Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Casa de Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

JOSÉ FONSECA DA CUNHA

(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Memória de Manguinhos

Entrevistado – José Fonseca da Cunha (FC)

Entrevistadores - Nara Britto (NB), Wanda Hamilton (WH), Jaime Benchimol (JB)

Data – 13/08/1987 a 21/10/1988

Local – Rio de Janeiro/ RJ

Duração – 26h23min

Resenha biográfica e Sumário – Lúcio Flávio Taveira

Conferência de fidelidade – Elaine Kabarite Costa

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

CUNHA, José Fonseca da. *José Fonseca da Cunha*. *Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória de Manguinhos*, 1987-1988. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 581p.

Resenha biográfica

José Fonseca da Cunha nasceu em 1914, na cidade de Itanhandú, Minas Gerais. Em 1931, residindo no Rio de Janeiro, ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), diplomando-se em 1936. Paralelamente, exerceu a função de interno acadêmico da Santa Casa de Misericórdia. De 1937 a 1939, foi médico estagiário da Assistência Municipal do Rio de Janeiro.

Em 1940, por intermédio de Hernani Agrícola, foi contratado como médico pela Fundação Rockefeller, no Serviço de Estudos e Pesquisas sobre Febre Amarela. Permaneceu nessa instituição até 1949, quando foi transferido para o Serviço Nacional de Febre Amarela. Em 1950, esse órgão foi incorporado ao Instituto Oswaldo Cruz (IOC) e José Fonseca da Cunha passou a desenvolver trabalhos na seção de produção de soros e vacinas da divisão de Virologia, ao lado de Henrique Pena.

Em 1955, foi convidado por Antonio Augusto Xavier para exercer o cargo de secretário-administrativo do IOC e, após três meses, assumiu a direção do Hospital Evandro Chagas. Em 1950, tornou-se chefe do laboratório de produção da vacina antivariólica da Divisão de Virologia. Em 1964, nessa mesma divisão, assumiu cargo de chefe da seção de produção de soros e vacinas. No ano seguinte, desempenhou a função de chefe da Divisão de Nosologia do IOC, atividade que acumulou com as de coordenador e supervisor da fabricação de produtos biológicos. Em 1968, foi nomeado diretor substituto do IOC, cargo que ocupou até 1969 quando, a convite do Ministro da Saúde Francisco de Paula da Rocha Lagoa, ocupou o cargo de chefe de gabinete. Exonerou-se em 1972, retornando à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

Entre 1959 e 1969, recebeu bolsas de estudos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), para aprimoramento tecnológico de produção da vacina antivariólica liofilizada na Europa e América do Norte, devido ao envolvimento do Brasil na campanha de erradicação da varíola no mundo, esforço coordenado pela OMS. Em 1962, tornou-se membro do Comitê Executivo da Campanha Nacional de Erradicação da Varíola.

Em 1967 e 1968, participou como consultor da OPAS, das campanhas de vacinação contra a febre amarela, na Colômbia, e contra a varíola, no Equador. Dois anos depois, foi convidado para atuar como subchefe da delegação brasileira, na 23ª Assembléia Geral da OMS, realizada em Genebra. Em 1971, foi delegado do Brasil na 66ª Reunião executiva da OPAS?OMS, em Washington e, de 1972 a 1973, foi membro do Conselho Nacional da Cruz Vermelha.

Em 1974, recebeu da OPAS e da OMS bolsas de estudos para realizar estágio de aperfeiçoamento no preparo da vacina BCG liofilizada, no México e Canadá. Em 1976, fez estágio referente à produção de BCG no Instituto Pasteur, em Paris. Na mesma ocasião, trabalhou na Fundação Ataulfo de Paiva, instituição voltada para a produção dessa vacina.

Devido ao convênio assinado entre a FIOCRUZ e o governo japonês, José Fonseca da Cunha visitou o Instituto Biken, da Universidade de Osaka, em 1984, para o estudo do processo de produção das vacinas contra o sarampo e a poliomielite.

Desde 1978, José Fonseca da Cunha exerce em Bio-Manguinhos, unidade produtora de imunobiológicos da FIOCRUZ, a função de coordenador de produção de vacinas virais e de apoio tecnológico.

Sumário

Fita 1 e Fita 2

Origem familiar; a tradicional família mineira; a infância em Itanhandú; o desejo de ingressar na Marinha quando criança; a opção pelo curso de medicina no Rio de Janeiro; o rigor da educação familiar; os primeiros estudos em Minas Gerais; os hábitos formais da vida universitária nos anos 30; os trotes na faculdade de medicina; o primeiro contato com a medicina; as aulas de anatomia e histologia; a experiência com o professor de anatomia patológica Leitão da Cunha; a descrença na eficácia da medicina; o estágio com o professor Augusto Paulini na Santa Casa de Misericórdia; comentários sobre as aulas de parasitologia do Professor Olympio da Fonseca; o concurso para estagiário da Assistência Municipal do Rio de Janeiro; os métodos do ensino universitário nos anos 30; a superficialidade atual da formação médica; o ingresso na Fundação Rockefeller; o trabalho no Serviço Nacional de Febre Amarela na década de 40.

Fita 3 e Fita 4

O treinamento profissional na fundação Rockefeller; as dificuldades de conservação das vacinas no interior do país na década de 40; os métodos de convencimento da população utilizados nas campanhas de vacinação; os efeitos colaterais da vacina contra a febre amarela; os problemas criados pela prática da viceretomia no interior do país; a descoberta da hepatite virótica; descrição do processo de preparo da vacina antivariólica com a utilização de animais; a importância do estudo em Londres para a introdução do processo de liofilização na produção de vacinas no Brasil; o avanço tecnológico na produção de vacina antivariólica; histórico da erradicação da varíola no Brasil e no mundo.

Fita 5 e Fita 6

A estrutura e o funcionamento do serviço Nacional de Febre Amarela; a contribuição de Magarinos Torres para o estudo da febre amarela; o índice de contaminação na produção de vacina contra a febre amarela; o arcaísmo de terapêutica da sífilis e da bouba antes do aparecimento da penicilina; a utilização eleitoral das campanhas de vacinação pelos políticos do interior; comentários sobre a precariedade do sistema viário do país; o desconhecimento da população interiorana em relação às doenças; a atuação da Fundação Rockefeller no interior do país; a utilização comercial de medicamentos fornecidos gratuitamente pelas campanhas de vacinação.

Fita 7 e Fita 8

O quadro epidemiológico da Amazônia; o auxílio técnico-financeiro da fundação Rockefeller ao serviço de Malária do Nordeste; resistência popular à vacinação e as precárias condições de conservação das vacinas; aspectos e características da febre amarela urbana e silvestre; as dificuldades de erradicação do Aedes Aegipt nas grandes cidades; a eficiência administrativa das instituições americanas; perfil de Fred Sopper e de Hugo Schmidt; o descaso das atuais autoridades com relação à saúde pública; a experiência da

Ford Corporation na produção da borracha no Norte do país; o trabalho desenvolvido pela Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) na Amazônia e no Mato Grosso; as dificuldades enfrentadas na campanha de vacinação antiamarílica em Cuibá.

Fita 9 a Fita 11 – Lado A

O auxílio técnico-financeiro prestado pela Fundação Rockefeller o Serviço Nacional da Malária; o êxito da Fundação Rockefeller devido a rigidez disciplinar do seu trabalho; a descoberta da febre amarela silvestre; a importância científica da captura dos animais portadores do vírus da febre amarela; comentários sobre os integrantes da OPAS; o ingresso no curso de aplicação do IOC; influência de Henrique Pena em sua formação profissional; o trabalho desenvolvido na direção do Hospital Evandro Chagas; histórico da atuação da Fundação Rockefeller no Brasil; a admiração por Henrique Aragão; a transferência das instalações da Fundação Rockefeller para o IOC no final dos anos 40; o descaso do IOC para com as pesquisas em febre amarela.

Fita 11 – Lado B a Fita 13

A Revolução de 1930 e a fuga pra a fazenda da família Scarpa em Minas Gerais; a vida de estudante no bairro Catete (RJ); os protestos conta o aumento do preço do bonde; a vida cultural carioca na década de 30; observações sobre a Revolução de 1932 em São Paulo e o movimento comunista de 1935; a admiração por Juscelino Kubitschek; o choque emocional da população com o suicídio de Vargas; os problemas familiares e o segundo casamento; os métodos de trabalho do administrador financeiro do IOC Teófilo Abreu; a administração da área de produção em Manguinhos e as dificuldades na obtenção de verbas; as condições de vida da população brasileira e sua relação com o quadro sanitário; as dificuldades orçamentárias da gestão Olympio da Fonseca no IOC.

Fita 14 e Fita 15 – Lado A

A participação na organização do Simpósio Internacional sobre Febre Amarela realizado no Brasil em 1988; a primazia da FIOCRUZ na produção de vacina antiamarílica; os custos da FIOCRUZ com a produção de vacinas; origem da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM); o trabalho na divisão de Virologia do IOC na década de 50; a questão da incorporação da Fundação Rockefeller ao IOC; o conflito entre pesquisa e produção em Manguinhos.

Fita 15 – Lado B a Fita 17

Avaliação da produção de vacinas no IOC a partir de 1950; a impossibilidade de produzir vacina contra a poliomielite na FIOCRUZ; a admiração pela gestão Vinícius da Fonseca e seu caráter centralizador; a bolsa concedida pela OPAS para o aperfeiçoamento das técnicas de produção de vacina antivariólica; comentários sobre as campanhas de vacinação no Brasil; o avanço tecnológico na produção de vacinas no Brasil a partir de 1960; comparação entre a produção de vacinas no Império e na década de 60; a importação tecnológica para produção de vacinas; a tradição do Curso de Aplicação do IOC; a

personalidade de Olympio da Fonseca e a suspeita de desvio de verbas durante a sua gestão; comentários sobre a administração de Francisco Laranja; a gestão Vinícius da Fonseca no IOC.

Fita 18 e Fita 19

A divisão do IOC em grupos; o cargo de secretário do IOC; as dificuldades orçamentárias na gestão Xavier; a distribuição desigual de recursos entre as áreas de produção e pesquisa; a pesquisa no Hospital Evandro Chagas e sua posterior deterioração; a falta de autonomia científica no IOC.

Fita 20 e Fita 21

A extinção do Conselho Consultivo na gestão Xavier; a utilização do Hospital Evandro Chagas pela Legião Brasileira de Assistência (LBA) dirigida por Sarah Kubitschek; a divisão dos pesquisadores de Manguinhos em grupos antagônicos; a politicagem nas instituições públicas brasileiras; a campanha de erradicação da varíola na gestão Amílcar Vianna Martins e os recursos procedentes da Fundação SESP para o IOC; ausência de prática eleitoreira na Campanha Nacional de Erradicação da Varíola; a separação do Ministério da Educação e Saúde Pública em 1953; consideração sobre a atuação do Ministro da Saúde Raimundo de Brito; o prestígio político do IOC decorrente da produção de vacinas; a centralização administrativa do IOC defendida por Rocha Lagoa; as excursões ao Planalto Central em 1964 para o levantamento epidemiológico da região; o incremento da produção de vacinas na gestão Rocha Lagoa; a perseguição política aos funcionários durante a gestão Rocha Lagoa; a falta de reconhecimento social da ciência no Brasil.

Fita 22 e Fita 23

A liderança da FIOCRUZ na produção de vacinas antiamarílica e antivariólica atualmente; a importância da venda de vacinas para a aquisição de equipamentos tecnologicamente avançados; o papel político das campanhas de vacinação nos períodos eleitorais; o crescimento da produção de vacinas no IOC entre 1962 e 1972; o prestígio político e familiar de Rocha Lagoa; a influência da divisão político-partidária na formação de grupos no IOC; a participação compulsória nos inquéritos administrativos do IOC; as motivações de caráter pessoal como causa das perseguições políticas no IOC; o telegrama de apoio a Luís Carlos Prestes enviado por pesquisadores de Manguinhos em 1946 e sua utilizaç1ao nos inquéritos instaurados no IOC pós-64; a participação nas investigações contra Walter Oswaldo Cruz.

Fita 24 e Fita 25

A nomeação de Rocha Lagoa para Ministro da Saúde e o convite para a chefia de gabinete; as preocupações de Rocha Lagoa com o saneamento básico; os inconvenientes decorrentes do aparato de segurança em torno dos funcionários do primeiro escalão do governo; a deficiência orçamentária do Ministério da Saúde na gestão Rocha Lagoa; as prioridades da

gestão Rocha Lagoa no Ministério da Saúde; as concessões às multinacionais da área de saúde e sua influência no governo na década de 70; a tentativa de Rocha Lagoa de unificar o Ministério da Previdência e o da Saúde; as dificuldades enfrentadas pela assistência médica no Brasil; a atuação da Fundação SESP no planejamento sanitário brasileiro; os recursos provenientes do Ministério da Saúde e da OMS nas campanhas de vacinação realizadas no Brasil; as tentativas de controle de natalidade no Brasil no início da década de 70 e a oposição da Igreja ; a transformação do IOC em Fundação em 1970; a relativa autonomia da FIOCRUZ; as dificuldades de relacionamento entre o Ministro Rocha Lagoa e o governo militar; a participação no Inquérito Policial-Militar (IPM) em Manguinhos.

Fita 26 e Fita 27

A invulnerabilidade do laboratório de febre amarela diante das oscilações políticas da instituição; perfil profissional de Osvino Pena; a incorporação da seção de produção de soros e vacinas à FIOCRUZ; a carência de verbas e tecnologia na FIOCRUZ; as atuais perspectivas de construção do laboratório de produção de vacina contra a poliomielite; a dispersão do corpo de pesquisadores durante a gestão Oswaldo Cruz Filho; o projeto de auto-suficiência imunobiológica de Bio-Manguinhos na gestão Vinícius da Fonseca; os problemas administrativos na gestão Oswaldo Cruz Filho; o incentivo de Vinícius da Fonseca à área de produção da FIOCRUZ; o trabalho desenvolvido pela Fundação Ataulfo de Paiva na produção de vacinas; comentários sobre o fortalecimento da assistência médica privada na década de 70.

Fita 28 a Fita 30

A necessidade da realização de pesquisa tecnológica na área de produção de vacinas; o debate sobre pesquisa básica e pesquisa aplicada; as diferenças entre os processos de produção de vacinas bacterianas e virais; a superioridade imunológica da BCG intradérmica em relação a oral; a hegemonia da Fundação Ataulfo de Paiva na produção da BCG; a polêmica interna causada pelo fim da gestão Vinícius da Fonseca; o acordo assinado entre a FIOCRUZ e o governo japonês para a produção de vacina contra sarampo em 1980; as dificuldades burocráticas para receber as gratificações dos cargos de chefia na FIOCRUZ; a presença de militares na FIOCRUZ durante a gestão Guilherme Martins Alves; a polêmica sobre a validade da vacina anti-herpética; as atuais necessidades tecnológicas da área de produção de imunobiológicos da FIOCRUZ.

Data: 13/08/1987

Fita 1 - Lado A

NB - Dr. Fonseca, gostaria de começar a nossa entrevista perguntando ao senhor sobre as suas recordações mais antigas, lá de Minas, né, de Itanhandu, onde o senhor nasceu. Gostaria que o senhor falasse um pouco de sua família, do seu pai, de sua mãe, dos seus irmãos - se é que o senhor tem irmãos. Um pouco dessa infância, né, lá em Minas Gerais. A gente sabe que o senhor veio para o Rio de Janeiro só bem mais tarde, em 1930, para fazer o curso de medicina.

FC - Bom, eu pertenço a uma família que se pode denominar tipicamente mineira. Tradicional, hábitos muito rígidos, né, e eu me criei nesse clima, nesse ambiente. Eu fui o primeiro filho, fui tratado como se trata um primeiro filho, porém com o rigor do primeiro filho. Então é possível que eu tenha sido muito disciplinado. Esse sistema, essa... vamos dizer assim, esse aprendizado da minha infância me acompanhou durante toda a minha vida. Eu fui disciplinado, porque era o primeiro filho e todas as atenções se dirigiam para mim. Nós somos seis irmãos, dois mortos, seriam oito.
Foi uma infância bastante feliz, porque despreocupada. Fui um aluno não muito estudioso, porém, cumpridor dos meus deveres. Tinha horror doentio pela matemática e muitos anos depois eu verifiquei que esse meu horror pela matemática não dependia somente de mim, dependia mais do método de ensinar, de como a matemática é transmitida aos alunos. Mas de qualquer modo sempre tive mais tendência para estudo de ciências, de química, de física, de história natural do que mesmo de matemática. E num determinado momento da minha juventude pensei até em ir para Marinha. Achava bonito aquele uniforme branco, né, os navios, que eu via mais no cinema do que de perto. Mas a matemática sempre representou para mim um obstáculo muito grande. Até que um belo dia resolvi ser médico. Não muito pelo gosto do meu pai que queria que eu fosse comerciante.

NB - Seu pai era comerciante?

FC - Meu pai era comerciante. Meu pai tinha uma indústria de fumos. Mas contei com o apoio da minha mãe, de maneira que...

NB - Tinha algum médico na família?

FC - Não, não.

NB - O sr. foi o primeiro.

FC - Ah, sim! Tinha um primo; primo da minha mãe, meu primo em segundo grau. Mas isso não me influenciou muito, não. O que me influenciou mais foi talvez a convivência com outros colegas de colégio que estavam naquele momento decidindo as suas vidas. Um

ia para engenharia, outro ia para medicina. Eu era muito amigo de um colega que foi para medicina e isso me despertou esse interesse pela carreira médica.
Então vim para o Rio de Janeiro estudar medicina. Era um garoto de 17 anos. Naquela época as turmas de medicina eram muito grandes. A minha turma, por exemplo, teve mais de 300 alunos, e foi a última turma com um número tão grande de estudantes. Mas de qualquer modo eu vim para o Rio de Janeiro sozinho. Tinha parentes aqui, mas fui morar sozinho numa pensão.

NB - Isso era muito comum na época, né, estudantes morarem longe...

FC - Era muito comum. Aquela zona do Catete, aqueles hotéis pequenos, pensões, que eram essencialmente familiares, né? De maneira que vim morar no Rio de Janeiro, um garoto de 17 anos.

NB - Quando é que o senhor veio?

FC - Vim em 1931.

NB - 1931. Não sei se o senhor... Tem um fisiologista que a gente entrevistou há pouco, Dr. Mário Vianna Dias, eu tenho a impressão de que é da turma do senhor, não? Eu acho que ele é.

FC - É da minha turma.

NB - O senhor lembra dele?

FC - Muito, Mário Vianna Dias era um dos meus.

NB - Eu me lembrei porque ele disse que a turma dele era enorme. As pessoas que entraram... o senhor falou 300, né?

FC - Mais de 300 alunos.

NB - É, mais de 300 alunos. Ele disse inclusive que foram saindo as pessoas, né? Não chegaram a terminar.

FC - É, realmente no final ficamos talvez uns duzentos e poucos. Foram eliminados, até alguns morreram. Mas eu vim para o Rio de Janeiro para arriscar um vestibular, que era completamente diferente do que é hoje. A gente tinha uma prova escrita, uma prova oral, uma prova prática. Não era o sistema chamado de múltipla escolha. A gente tinha que saber mesmo. E eu devo dizer que saí da minha cidade, não com muitas esperanças, porque sabia que era um vestibular difícil, e vim com um outro companheiro, um outro amigo, um outro rapaz da minha cidade que tinha fama de ser muito estudioso, enquanto que eu tinha a fama de não ser muito estudioso. Não chegava a ser um malandro, mas não era lá muito...

NB - Não gostava muito de estudar.

FC - Não. Eu gostava mais de namorar do que de estudar (riso). De maneira que eu vim para o Rio...

NB - Também com 17 anos, né, Dr. Fonseca, era natural.

FC - Era um rapazinho bonitinho, saudável, de boa família, de maneira que tudo isso facilitava as coisas.

NB - Antes do senhor entrar aí. Não quero lhe interromper, não. Mas antes do senhor entrar na faculdade, no vestibular... A sua cidade fica aonde? É no sul de Minas?

FC - Minha cidade fica no sul de Minas. Fica daqui a Itanhandu... são 250 quilômetros. Cidade pequena...

NB - É pro lado de...

FC - É caminho de São Lourenço. Ela fica a cerca de 900 metros, quase 900 metros de altitude, na Serra da Mantiqueira. Agradável, frio. E lá eu tenho... tinha, todos os meus parentes do lado do meu pai. Tios, tias, primos, tenho um irmão que ainda vive lá, mora lá. Meu pai é de lá, minha mãe é do Rio de Janeiro. Mas de maneira que me criei, me fiz, vamos dizer assim, lapidei o meu caráter, a minha formação intelectual, inclusive, na minha cidade pequena, tranqüila, onde a gente quase não pensava no dia de amanhã. O importante era ir à aula de manhã cedo e à tarde a gente saía para passear, para namorar, enfim, sempre dentro daquele regime que foi uma espécie de tradição na minha casa. Eu, por exemplo, apesar de já ser um rapazinho, eu não tinha o direito de chegar em casa depois das 10 horas da noite. E toda vez que eu queria ir a um cinema, a uma festa, eu tinha que ter a permissão do meu pai e da minha mãe. Sem o que, eu não podia ir a lugar nenhum. Depois nasceram as minhas irmãs, mais o irmão, então esse sistema foi ficando menos rígido. Foi afrouxando um pouco porque eles tinham outros filhos a quem dar atenção. Mas de qualquer modo eu posso dizer que trago ainda, por toda a minha vida, talvez um pouco do que se chama hoje de radicalismo ou de ser quadrado (riso).

NB - Sim, na gíria.

FC - Eu me lembro, por exemplo, que uma ocasião eu estava lá em Itanhandu e o meu filho - eu tenho um filho - e o meu filho fazendo uma birra. Queria uma bobagem qualquer, um brinquedo, e o meu pai me disse - meu pai era muito severo - me disse: "Esse menino faz com você o que você não tinha coragem de fazer comigo nem pela metade". Eu disse: "Não me espanta porque o meu irmão faz com o senhor o que eu não tinha coragem de fazer com o senhor nem pela metade" (riso). E hoje eu vejo que o meu neto faz com o meu filho o que eu não tive coragem de fazer com meu pai nem pela metade. De maneira que tudo isso é função da evolução das próprias crianças hoje; pensam de outra maneira, pensam muito mais rapidamente do que nós pensávamos, não é? Hoje, por exemplo, o meu neto de oito anos conversa como eu jamais pensei ou poderia pensar em conversar com oito anos. Eu só pensava em brincar e fazer estripulias. Hoje as coisas são diferentes.

NB - O mundo entra muito pela casa das pessoas, né?

FC - Exato, exatamente. A televisão está aí, o cinema, o rádio. Mas de modo que...

NB - O senhor fez a escola primária, secundária em Itanhandu, né?

FC - Fiz a escola primária em Itanhandu. Primeiro estudei numa escola particular. Minha professora chamava-se D. Guilhermina. Depois fui para o colégio, o Colégio Sócio-Mineiro, que era um colégio muito bom, de muito boas tradições. E fiz todo o meu ginasial nesse colégio. Esse colégio recebia alunos de várias partes do Brasil; do Rio, São Paulo, Nordeste, porque era um colégio muito bem conceituado, tinha professores muito bons. O professor de português e de latim tinha sido padre, de maneira que era um expert em inglês, latim e português. De modo que foi uma vida bastante boa, num colégio de boa categoria, de maneira que me formei...

NB - O senhor não teve que fazer o preparatório para fazer o vestibular?

FC - Naquele tempo se fazia o ginasial até o 6º ano. Era o primário, depois era o chamado admissão, que era o 4º ano; e depois entrava para o 1º ginasial, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º ginasial. E quando se terminava o ginasial estava pronto para uma escola superior, uma faculdade. Então foi o que eu fiz. Me preparei durante dois ou três meses para o vestibular...

NB - O senhor escolheu o Rio de Janeiro por algum motivo especial?

FC - Primeiro, porque a Escola de Medicina do Rio de Janeiro sempre foi a escola de mais prestígio no Brasil, não é? A Faculdade de Medicina da chamada Praia Vermelha, era a escola de maior prestígio, onde a gente pensava que seria melhor médico do que em Belo Horizonte ou na Bahia, suponho. Por outro lado, porque eu tinha aqui parentes, quer dizer, parentes da minha mãe, tias, tios, e a minha mãe achava que eles poderiam me dar uma certa proteção. Eu era o primeiro filho, de maneira que tinha que ser muito bem cuidado (risos).

NB - Ela estava preocupada com o senhor?

FC - Mas... E por outro lado era muito mais fácil, por exemplo, vir de Itanhandu para o Rio de Janeiro do que ir de Itanhandu para São Paulo, ou para Belo Horizonte, ou para Bahia. O Rio de Janeiro hoje está a um passo. E mesmo naquela época era muito mais fácil vir para o Rio, estudar no Rio. E era quase tradicional estudar medicina no Rio de Janeiro. Dava mais importância à gente.

NB - Mas o senhor falava sobre vestibular, né? Estava se preparando, veio com seu amigo...

FC - É, e viemos os dois tentar o vestibular. Ele com a fama de que era muito estudioso e eu com a fama de que era malandro. Mas o que aconteceu foi justamente ao contrário, eu fui aprovado no vestibular e ele não foi aprovado no vestibular. De modo que foi meu

primeiro sentimento de vitória na vida. Eram quase 400 candidatos e eu consegui ser aprovado. Eram mais de 400, mais de 500 candidatos, e eu consegui ser aprovado.
E comecei então a minha vida de estudante no Rio de Janeiro. Fui morar sozinho num hotel. E há aí um fato curioso, porque numa ocasião meu pai veio ao Rio de Janeiro e foi me visitar na pensão às 8 horas da noite e não me encontrou, porque eu tinha ido passear. Naquela época era muito comum a gente fazer o footing na Praia do Flamengo. Ia para lá, até um determinado ponto, Rua Paissandu, Silveira Martins, voltava. E nesse percurso a gente namorava, flertava, arranjava as namoradinhas etc. Isso era uma tradição durante o ano inteiro. E o meu pai foi à pensão, ao hotel em que eu morava, me procurou às 8 horas da noite, não me achou e me deixou um bilhete dizendo que estava convencido de que eu não chegaria ao final do meu curso, porque eu tinha vindo para o Rio de Janeiro apenas para namorar e passear. Aquilo para ele foi um choque, não me encontrar em casa às 8 horas da noite, no Rio de Janeiro.

WH - Estudando, né?

FC - Era estudante. Já estava no primeiro ano de Medicina.

WH - O senhor devia estar estudando.

FC - Ele achava que eu devia estar estudando, mas eu não...

WH - O senhor teve educação religiosa também?

FC - A minha família é toda religiosa. Durante muito tempo fui um católico praticante. Não sei até que ponto, ou melhor, não sei com que profundidade eu fui católico. Eu sei que alguns anos depois... eu tenho um primo-irmão que foi padre, chegou a ser cônego; hoje ele está casado, é chefe de família. E eu perguntei a ele: "Padre João, você acha que eu sou católico" Ele me fez três ou quatro perguntas: "Você vai à missa todos os domingos? Você confessa e comunga pelo menos uma vez em cada ano? Você acredita na Santíssima Trindade?" Eu disse: "Nada disso". Ele disse: "Você é um católico de araque" (risos). De maneira que, vamos dizer assim, a minha religião hoje é aquela que eu trouxe do berço, mas que nem posso dizer que prático. Quer dizer, acredito em Deus, tenha a minha fé sim, mas não sou um praticante.

WH - Mas o senhor nunca estudou em colégio de padre, colégio católico?

FC - Não, nunca. Minha mãe gostaria muito que eu tivesse sido padre. Uma ocasião ela tentou me convencer a ir para um daqueles colégios de padre, mas não... Não tinha vocação nenhuma. Eu preferia namorar do que ir para o colégio de padre (risos).

WH - Dr. Fonseca, seu pai era assim tão rígido com todos os filhos ou era uma questão do senhor ser o primogênito, tinha aquela...

FC - Não, mais comigo; mais comigo porque... eu sei como é. Vejo meu filho com o filho dele. É uma atenção permanente, não é? Aquele cuidado; não pode cair, não pode não sei

o que, não pode apanhar chuva, não pode... Agora, era uma rigidez bondosa, né? Por exemplo, não levava a rigidez dele a praticar uma grosseria, enfim. Mas me mantinha... Às vezes pelo simples olhar eu sabia se ele estava aprovando ou reprovando um ato meu. Ele tinha, por exemplo, uma maneira de assobiar. Às vezes eu estava no meio de meninos e tal, fazendo as minhas estripulias, ele chegava dava aquele assobio, eu já sabia que estava sendo controlado. Isso me educou muito.

WH - O seu pai era comerciante, né, o senhor falou, trabalhava no comércio. E o senhor até falou que ele queria que o senhor fosse comerciante, né? Quer dizer, pelo fato do senhor ser o primogênito, talvez ele imaginasse que o senhor pudesse continuar o negócio dele, o trabalho.

FC - É, continuar o ramo de indústria dele, que era indústria de fumo, né?

NB - Algum filho continuou? Algum filho foi trabalhar com ele?

FC - Não. Depois nasceram, nesse intervalo, quatro irmãs e o último, quando nasceu o último, quer dizer, quando o meu irmão caçula se tornou rapaz, ele já não tinha mais negócio de fumo. Só tinha... Estava quase que aposentado.

WH - Essa região é de produção de fumo?

FC - É, fumo, naquela época. Hoje não sei mais. Era fumo e leite. Principalmente é uma zona de laticínios.

WH - Quer dizer, a população vivia...

FC - É, de fumo e exploração de laticínios.

WH - E seu pai tinha propriedade onde plantava?

FC - Tinha propriedade na cidade. Era um padrão de vida bastante bom para época.

WH - E a indústria para produzir fumo?

FC - Não, não, ele comprava o fumo dos plantadores, dos produtores, beneficiava o fumo e vendia para as indústrias de São Paulo; mais de São Paulo. Era um beneficiador de fumo, não é?

WH - Com pequenas propriedades?

FC - É, e tinha casas em Itanhandu. Era uma situação bastante razoável para a época.

NB - Me ocorreu uma pergunta. O senhor está falando que navio o senhor só via em filme mesmo, como foi essa sensação de chegar ao Rio de Janeiro e encontrar esse mar belíssimo?

FC - Não, eu já tinha vindo ao Rio muitas vezes. A minha mãe é carioca. De maneira que eu vinha ao Rio. Passei férias aqui muitas vezes, no Rio de Janeiro. Sempre tive um contato muito grande com o Rio de Janeiro, porque as tias da minha mãe e a minha tia, irmã dela, elas moravam aqui no Rio. Os tios dela moravam aqui no Rio. De maneira que toda a família dela...

NB - Era uma coisa familiar ao senhor o Rio de Janeiro.

FC - Era praxe vir aqui pelo menos uma vez, duas vezes por ano. Vinha aqui, passava 10 dias, 20 dias; nas férias vim muito.

WH - Aproveitava para namorar...

FC - Ah, sim, lógico.

NB - Ir à praia.

FC - Praia, carnaval. De maneira que não foi assim, vamos dizer assim, um fato inusitado vir ao Rio de Janeiro. Já estava acostumado - com os laços de família aqui, tios, avós e primos e... muita gente da família dela - de modo que já estava acostumado.

NB - E quanto a ir à faculdade. Vamos ficar um pouquinho na faculdade aí. Se o senhor tiver alguma coisa a falar sobre a sua família, se o senhor lembrar, o senhor pode falar o que quiser. E a faculdade? A gente quer saber um pouco sobre os professores da faculdade, qual era o currículo da faculdade, o programa, que tipo de matéria, de cadeiras que existiam. Fale um pouco sobre esse quadro do primeiro ano.

FC - Bom, eu me lembro bem que no primeiro ano de... Bom, há um fato muito interessante que eu gosto de... ainda hoje eu comento com outras pessoas. No meu tempo de estudante, ninguém, nenhum aluno seria capaz de ir para uma aula - tanto fosse na Praia Vermelha, no São Francisco ou na Santa Casa ou o Instituto Anatômico - sem que estivesse de terno, paletó e gravata, e chapéu. A maioria usava chapéu. Ao contrário do que hoje a gente vê. Vão de bermuda, vão de camisa sem manga, vão sem meia e de sandálias. Naquele tempo não havia nada disso. Eu tenho uma fotografia tirada no primeiro ano de medicina, na Santa Casa, é um espetáculo. São, sei lá, 200 e tantos, todo mundo de terno, paletó e gravata, e a maioria de chapéu.

NB - Na maior elegância.

FC - Na maior elegância. Quem tinha mais dinheiro se vestia melhor, quem tinha menos dinheiro...

NB - Claro, mas a gravata tinha que usar, né?

WH - Mesmo os alunos que não tinham condições financeiras?

FC - Ele tinha que dar um jeito. Ainda que ele fosse modestamente, com o seu paletozinho, a sua gravata, mas era... É possível que muitos não usassem gravata, mas eu garanto que a maioria usava paletó e gravata, porque era uma praxe, era uma tradição. O professor também de paletó e gravata. Um calor danado, todo mundo de paletó e gravata. Não havia ar condicionado, né? Também não era assim uma coisa como hoje. Aqueles anfiteatros na Santa Casa ou no Instituto Anatômico, apertados, pequenos, uma massa de alunos. Todo mundo ali... Nem ninguém fumava durante a aula; tinha mais essa. Depois as coisas foram... Eu até digo, pode ser que por isso digam que eu sou quadrado, as coisas foram se degenerando, foram piorando.

NB - O senhor acha que era mais civilizado?

FC - Eu acho. Pelo menos havia mais compostura. ninguém, por exemplo, era capaz de dizer uma piada para o professor ou para a professora, ou dizer um gracejo. Professor era uma figura respeitada.

WH - O senhor chegou a ter professoras mulheres?

FC - Eram, na época chamava-se monitora. Enfermaria, né? Mas na praxe eram os homens. Era o machismo que já imperava na época. Eram todos professores.

NB - O senhor está recordado desse primeiro contato na faculdade? O que mais lhe impressionou, o que lhe atraiu mais? Colegas, professores, enfim, uma coisa assim. O senhor está lembrado?

FC - Bom, eu me lembro, por exemplo, do trote que levei. Porque naquela época também se fazia trote.

NB - Isso ninguém esquece (rindo).

FC - E era uma praxe, era quase que obrigatório o trote. E eu caí num trote desses, num cordão. E pintaram a minha cara, viraram meu paletó ao avesso, passaram graxa no meu rosto, cortaram - eu estava começando com um bigodinho - cortaram meu bigode.

WH - Bom, mas isso não era mais civilizado, né? Hoje não acontece.

FC - Mas era, vamos dizer, sem agressão física. Corta o bigodinho, corta uma ponta do cabelo. Aquela cabeleira, cortava a ponta do cabelo.

WH - Não era uma situação meio tensa? Não era uma situação violenta?

FC - Não. A gente até gostava, viu? Era até bom. Dizia: "Puxa, saí do trote, levei um trote e tal". Mas logo que se vai para uma faculdade, enfim, para uma comunidade qualquer, há uma tendência da gente se agrupar; formação de grupos, digamos assim, grupos comunitários. Eu me lembro, por exemplo, de três ou quatro colegas com quem eu convivi

quase que o curso inteiro. Quando ia para uma aula procurava ficar junto deles ou eles me procuravam. Outras vezes, se ia para uma festa ou piquenique estávamos mais ou menos sempre juntos. Alguns aqui de Caxambu, estavam próximos da minha zona. Tinham uns dois do Espírito Santo. Enfim, foram...

NB - Esse grupo era para estudar também ou não?

FC - Para estudar também.

NB - O senhor teve que estudar aí, não foi? Foi duro? Foi difícil?

FC - Para estudar também. Naquela época no Instituto Anatômico... As duas cadeiras mais importantes do primeiro ano eram anatomia e histologia. Então, o número de cadáveres era relativamente pequeno para o número de alunos. Então formávamos grupos, pegávamos um cadáver, uma peça, uma perna, um braço ou uma cabeça e íamos estudar. Então o cadáver era dividido, vamos dizer assim, por um determinado número de alunos. Cada grupo pegava uma peça. De acordo com seu interesse. Então esse grupo de companheiros estavam sempre procurando...

NB - Sim, mas eu digo assim, estudar em casa, se reunir para ler, estudar, fins de semana...

FC - Não.

NB - O senhor não era muito disso. Continuava não gostando muito disso.

FC - É, era mais na escola, e depois ia para casa e... por exemplo, eu conheci...

NB - O Instituto Anatômico era aonde, Dr. Fonseca?

FC - Era na Santa Luzia, ao lado da Santa Casa da Misericórdia. Ali era dada toda a parte de anatomia. Quando se vem de lá para cá da Santa Casa, um prédio velho. E toda a parte de anatomia era dada no Instituto Anatômico.

NB - Esse Instituto Anatômico foi criado na década de 20, não?

FC - Eu não sei exatamente. Era um prédio muito antigo, já com adaptações, pintado, a gente via que era uma pintura superposta, não é? Mas era o que existia na época. A Praia Vermelha era mais para aulas, vamos dizer assim, puramente teóricas. E a parte de aulas de farmacologia, aulas de anatomia patológica, aulas teóricas. Havia laboratórios de histologia, de anatomia patológica, mas o aprendizado verdadeiramente era na Santa Casa ou no São Francisco de Assis, que eram os dois grandes hospitais da época. Mas foi em 1931 que conheci o Noel Rosa, que naquela época não era o Noel Rosa, era um aluno qualquer como eu, né? E só depois que eu comecei a ver o retrato do Noel Rosa nos jornais, nas revistas, como compositor, foi que me lembrei daquela figura.
Eu me lembro que havia uma aula de anatomia dada pelo professor Benjamim Batista. E o Noel Rosa, que eu não sabia que era o Noel Rosa - eu me lembro por causa do típico físico,

sem queixo - estava de branco, gravata, paletó, o chapéu tipo panamá, fumando do lado de fora. E eu perguntei: "Você não vai entrar para a aula?" Ele disse: "Não dou para isso. Não agüento esse negócio de anatomia". Porque estava lá o professor, né, cortando o cadáver, e os alunos em cima, feito uns urubus. E ele completamente, inteiramente horrorizado com aquilo, disse: "Não, não dou para isso não". E realmente ele desistiu; ele abandonou o curso da faculdade de medicina.

NB - E o senhor agüentava aquilo? Não tinha nenhuma rejeição?

FC - Não, não tive dessas fraquezas, não.

WH - Nem da primeira vez?

FC - Não. Bom, lógico, a primeira vez a gente leva assim um... Porque o cadáver não é um cadáver, não é um morto comum, é uma peça formolada. Quer dizer, vem o acidentado ou vem o que se chamava na época... como é o nome? O defunto sem dono? Tem um nome.

WH - Indigente.

FC - Indigente. Vinha o indigente, a família não reclamava, então ele ia para o Instituto Anatômico e era colocado dentro daqueles tanques de formol, de solução de formol. E com o tempo a pele, os tecidos mudavam de cor. Então, de branco que ele era, ele ficava mulato, ficava escuro. O que era preto ficava preto. Então o que a gente via ali em cima da mesa não era um morto, era alguma coisa preparada, produzida para se estudar anatomia em cima daquilo. Tinha as formas tradicionais anatômicas, mas a cor era... não era nem de gente, porque o formol se encarregava de mudar completamente a coloração da pele. O chato era o cheiro, porque não era bem aquele cheiro de carne em decomposição, era cheiro de carne misturado com formol; mais formol do que carne. Aquilo era chato, realmente, mas fazia parte do metier. Eu me lembro que numa ocasião fui ao Instituto Anatômico, à tarde, e estava um funcionário chamava-se Batista, um preto muito gordo estava jantando sentado num banquinho, um cadáver na frente dele e ele com as marmitas em cima do cadáver. E ele estava comendo a marmita. E eu disse assim: "Que é isso Batista?" Ele disse assim: "O que há, doutorzinho, estou acostumado!". Quer dizer, a mesa dele era a barriga do cadáver.

NB - Nossa!

WH - Mas essa figura era bastante conhecida pelos alunos, não era?

FC - Era.

WH - Porque a gente já ouviu alguém comentando também essa história.

FC - É, havia duas figuras muito conhecidas. Uma era o Amaro, um português que sabia mais anatomia do que o catedrático de anatomia, Fróes da Fonseca, e o Batista que era empregado lá do Instituto Anatômico.

WH - E o português era...

FC - O português era o Amaro. O Amaro era o chefe; o que seria, por exemplo, um chefe geral, um administrador - mas sabia muita anatomia - porque ele não era formado. Era um homem rude, simples. Mas, pela convivência naquele meio, pela convivência com o catedrático, ele acabou aprendendo anatomia. Eu me lembro, por exemplo, que fiz prova oral e prática de anatomia e o Amaro foi quem me deu cola. Eu fiquei meio atrapalhado porque o Fróes da Fonseca, que era meu professor catedrático, fez uma pergunta, eu fiquei assim vacilando, e o Amaro pegou, empurrou assim a peça, fez assim para mim. Quer dizer, nunca me esqueci do Amaro. Não era formado, mas era um homem bastante prático. Então são vários lances, várias recordações que a gente tem.

WH - O senhor falou em dois professores: Benjamim Batista e Fróes da Fonseca. O senhor podia contar mais dos professores, como eram as aulas deles, a relação deles com os alunos?

FC - Esses?

WH - É, esses dois que o senhor citou e alguns outros que tenham marcado.

FC - Eu acho que a figura que causou mais impacto na vida do estudante na época foi o professor Leitão da Cunha.

Fita 1 - Lado B

FC - Porque o professor Leitão da Cunha era catedrático de anatomia patológica e a cadeira de anatomia patológica representava uma barreira na faculdade de medicina. Quem conseguisse passar pelo professor Leitão da Cunha, podia estar convencido de que iria até o final do curso.

NB - Essa cadeira era...

FC - No quarto ano de medicina. Primeiro e segundo era anatomia, histologia, anatomia descritiva, história natural, patologia geral. Era mais de formação básica, de formação, vamos dizer, mais de preparo do aluno, preparo técnico-científico do aluno. Então, a partir do quarto ano, já era um aprendizado técnico. E o professor Leitão da Cunha, que era o catedrático de anatomia patológica, representava uma espécie de barreira dentro da faculdade. Quem passasse pelo professor Leitão da Cunha, podia ficar tranqüilo que iria até o final do seu curso. Era um homem educado, fino, de família de embaixadores, teve um irmão que foi embaixador durante muitos anos; amável, porém muito severo e muito exigente.
Eu tive uma passagem interessante com o professor Leitão da Cunha, porque fiz uma prova de anatomia patológica, não concordei com as notas que ele tinha me dado, pedi uma revisão de prova e num determinado dia e hora fui ao encontro do professor Leitão da Cunha lá na Praia Vermelha. E o professor Leitão da Cunha botou o braço no meu ombro, pegou a minha prova e começou a justificar as minhas notas, paternalmente: “Nessa

questão eu perguntei isso, você disso isso". No final da entrevista eu saí convencido de que o professor Leitão da Cunha tinha sido magnânimo, ele tinha me dado muito mais do que eu merecia (risos). Era um homem com esse temperamento.

NB - Era um sujeito convincente.

FC - Alguns professores ficaram. O professor Pedro Pinto, que era o professor de farmacologia, escreveu vários livros sobre farmacologia também, foi uma figura que marcou muito.

NB - A faculdade, quer dizer, o senhor está falando até o quarto ano, até aí há alguma coisa que lhe chamasse atenção assim especificamente ou uma vocação sua para alguma coisa? Ou nesse momento o senhor não tem definido o que gostaria de fazer?

FC - Não, desde que comecei a estudar medicina, ou talvez desde que comecei a estudar anatomia, me senti atraído pela cirurgia; achava bonito. E talvez... Eu tinha perdido um irmão pequeno com difteria, que se chama também de crupe, e na época em que o garoto morreu, pensei que ele havia morrido por incompetência do médico. Só depois que comecei a estudar medicina que descobri que ainda que o médico tivesse feito muito mais do que fez não teria conseguido salvar a criança. Porque naquela altura da evolução da doença, quando ele já estava em fase de asfixia, só um soro antidiftérico poderia talvez resolver a situação dele.
Então a terapêutica, vamos dizer assim, a clínica não era uma coisa que me atraísse muito, porque fiquei muito marcado por aquele fracasso com um dos meus irmãos. Achei que não era uma ciência positiva, que não era uma ciência resolutiva. Ainda hoje eu tenho as minhas restrições. A minha mulher, por exemplo, dizia assim: "Você vai ao médico". Eu digo: "Não sabem nada". De maneira que desde aquele tempo...

NB - Os médicos... engraçado que isso é uma teoria dos médicos. Os médicos não procuram os médicos, dizem que não acreditam.

FC - O que ele sabe, eu sei. O que eles vão fazer, eles vão me apresentar isso, isso eu já tomei. De maneira que desde o começo eu me senti muito atraído pela cirurgia. Tanto que todo o meu aprendizado de estudante foi permanente em cirurgia. Eu sempre tive uma tendência muito maior para cirurgia do que para clínica médica ou para oftalmologia, ou para otorrinolaringologia, enfim, ou para qualquer outro... pediatria. Achava que pediatria...

NB - Uma especialidade assim, né? O que o senhor achava de pediatria?

FC - Eu achava que pediatria era uma coisa assim que as mães incomodavam muito mais os médicos do que as crianças. De maneira que sempre... Por exemplo, no primeiro ano de medicina eu já fui para enfermaria de cirurgia, na Santa Casa da Misericórdia, no serviço do professor Augusto Paulini.

NB - Como é que era? O senhor se oferecia ao professor, ele lhe escolhia? Como é que era esse processo?

FC - Não, não, a gente tinha que ter uma apresentação. Consegui por intermédio de um médico do serviço, que conheci na escola, não sei como. Pedi, ele me apresentou ao professor Augusto Paulino; ele me aceitou e eu passei a estagiar, a freqüentar a enfermaria de cirurgia da Santa Casa. Mas um ano depois, mais ou menos, através de uma senhora conhecida, fui apresentado ao secretário do professor Brandão Filho, que era considerado o príncipe dos cirurgiões da época. Tinha um serviço, uma enfermaria muito grande de cirurgia de homens e mulheres. Então eu passei...

NB - Onde?

FC - Na Santa Casa ainda. Tanto que eu passei da enfermaria do professor Augusto Paulino para a enfermaria do professor Brandão Filho. E fui trabalhar com o assistente dele. Ele tinha um chefe de clínica, era o Dr. Joaquim de Britto, que era muito conhecido como Britão, porque era um homem grande, um mineiro lá de Ponte Nova; falava grosso, não era lá muito fino e nós o chamávamos de Britão. Ele morreu de um enfarte, bastante moço ainda. Mas fiquei na enfermaria do prof. Brandão Filho até terminar o meu curso de medicina. Sempre com tendência, ou sempre com a esperança de um dia poder ser cirurgião. Tanto que quando eu voltava para minha cidade lá no sul de Minas, eu procurava assistir às intervenções cirúrgicas feitas pelos médicos da cidade. Me sentia atraído pela ciência. Achava uma ciência positiva, sem tapeações, sem embromações, ao longo da vida, eu aprendi uma história a respeito da clínica médica, da cirurgia e da psiquiatria. O clínico sabe tudo e não cura nada. O cirurgião não sabe nada e cura tudo. O psiquiatra não sabe nada e não cura nada (risos). Com todo o meu respeito pelas três classes (ri).

NB - Mas o senhor esteve na maternidade-escola também, né, que eu tenho anotado aqui no seu currículo.

FC - Porque era obrigatório; o estágio era obrigatório.

NB - Na maternidade?

FC - Era obrigatório. Quinto ano...

NB - Professor Fernando Magalhães, não é?

FC - O professor Fernando Magalhães, ali em Laranjeiras; era obrigatório.

NB - Esses professores davam aulas teóricas ou eles só davam esse tipo de admissão de estudantes nos trabalhos?

FC - Olha, a verdade é o seguinte: os professores catedráticos a gente geralmente via pouco, eles tinham seus assistentes, não é, que se encarregavam de dar as aulas teóricas e as aulas práticas. Por exemplo, na maternidade em Laranjeiras havia uma parte teórica e depois a

gente estagiava nas enfermarias. Eu estagiava, por exemplo, duas vezes por semana; fazia plantão na maternidade. Não era a minha especialidade, mas fazia parte do currículo. Eu podia não ir lá, mas eu queria aprender também. Mas na maioria das vezes a gente conhecia pouco o professor catedrático ou o via pouco. Porque o convívio maior era com os assistentes, livre-docentes. Porque eu podia, vamos supor... clínica médica, eu tinha o catedrático e tinha os livre-docentes; ao começar aquela cadeira, eu podia escolher. Em vez de assistir às aulas do catedrático, escolher um livre-docente. Isso era optativo. Às vezes a gente achava que o livre-docente era melhor do que o catedrático.

WH - Ah, é? Existiam professores assistentes de melhor qualidade?

FC - É, livre-docente. Era um cargo obtido por concurso; livre-docente de uma cadeira.

WH - É, porque o catedrático já era nomeado...

FC - O catedrático era, digamos assim, era o dono da cadeira, né? Tanto é que se aposentava como professor catedrático. O livre-docente não. Ele se preparava, fazia um concurso para aquela especialidade. Um livre-docente para otorrino, livre-docente para oftalmologia.

NB - Hoje existe essa figura do livre-docente, né?

FC - Como é?

NB - Ainda hoje existe o livre-docente, né, na universidade.

FC - Existe o livre-docente, alguns bastante bons, até melhores do que os catedráticos (ri).

NB - E são pessoas que têm formação hoje, em nível de doutorado, e... Porque nem existe mais a figura do catedrático hoje, né, nem existe mais o catedrático.

FC - Não sei bem, mas tenho a impressão de que desapareceu.

WH - No Brasil desapareceu. Em outros países ainda continua existindo.

FC - Eu me lembro muito do professor Olympio da Fonseca, que depois foi diretor aqui, que foi meu professor na faculdade de Medicina; na cadeira de parasitologia. O prof. Olympio da Fonseca era um famoso parasitologista, com trabalhos publicados internacionalmente. E eu fui... porque era assim. Fazia a prova, tinha o nome essa prova que era feita 3 vezes por ano; prova parcial, prova parcial do primeiro semestre; acho que tinha uma segunda e uma terceira no segundo semestre. Quando não se conseguia uma média x, então a gente tinha que ir para o exame final; oral e prática. E eu não consegui média em parasitologia. E fui ao exame final com o prof. Olympio da Fonseca, que foi quem me examinou. Depois ele lembrava isso aqui com muita graça porque ele me disse assim: "Bom, eu estou satisfeito, vou lhe fazer mais uma pergunta, se o senhor... - porque havia esse respeito, o aluno também era senhor - se o senhor responder certo, pode voltar pro seu lugar e eu lhe garanto que está aprovado. Se o senhor não responder, eu vou ter que

lhe fazer outras perguntas". De modo que deixa a gente naquele estado de tensão. Um garoto, sei lá, tinha o quê? 18 anos, 19 anos. E me perguntou sobre o mosquito transmissor da malária, o anófeles: "Qual é a característica capaz de identificar o anófeles transmissor da malária? O mosquito transmissor da malária? Como ele pousa?" Aí eu... ou cara ou coroa, né? Naquela altura, você... "Bom, ele pousa, ele fica em pé"; "É isso mesmo" (risos). Esse é o mosquito prego. E depois eu falei a ele. "Ah, quer dizer que o senhor jogou assim ... jogou na sorte?". Joguei na sorte. Na hora eu não sabia mais nada.

NB - O senhor lembra de mais algum outro professor da faculdade que era do Instituto?

FC - Não.

NB - Porque nessa época o prof. Olympio teve que optar pela Lei da Desacumulação. Isso já foi depois, foi em 1937. Porque teve um momento que ele teve que sair do Instituto porque houve uma lei do governo federal, né, para desacumular cargos.

FC - É. Eu tenho a impressão de que daqui do Instituto era o Olympio da Fonseca e o professor de fisiologia, como é que se chamava? Um homem ilustre que na época...

NB - Miguel Osório de Almeida?

FC - Miguel Osório de Almeida, que era considerado o brasileiro que falava o melhor francês no Brasil.

NB - Ah, é? Eu sei que ele era pianista. Eu estava lendo uma coisa...

FC - É, um homem muito preparado, muito inteligente.

NB - O irmão dele também, né? Foram eles que montaram o primeiro laboratório de fisiologia; o Álvaro...

FC - Também era professor da faculdade de medicina. Eram os dois irmãos.

NB - O senhor chegou a fazer algum curso com o prof. Miguel?

FC - Não. Eu fui aluno dele na escola. Mas depois disso não. Só vim me encontrar com ele aqui, já muitos anos depois.

NB - Ele era assim muito severo, rígido como professor?

FC - Não, ele era uma figura, como é que se diz? Assim imponente. Aquela barba. Isso dá uma certa imponência. Hoje a barba já tem outro significado, mas naquela época a barba era quase como um distintivo de elegância, de finesse, enfim... Hoje a barba serve até para outras coisas, às vezes até para esconder a timidez das pessoas, não é? Mas naquela época, ele tinha uma barba bem tratada; ficava até mais respeitável. Mas acho que foram os dois únicos que...

NB - Daqui do Instituto, né?

FC - Daqui do Instituto.

NB - Bom, aí o senhor chega ao quarto ano lá; são seis anos, né, seis anos de curso. O senhor aí decidiu que ia para cirurgia. O que o senhor decidiu no final do seu curso?

FC - Não, eu sempre tentei, tanto que fiz concurso para Assistência Municipal, que era na época o grande sonho do estudante e do médico.

NB - Assistência Municipal o que é que era? Eu vi no seu currículo, mas...

FC - Bom, todos serviços médicos e assistência médica no Rio de Janeiro era prestado pela Assistência Municipal. Não tinha INAMPS, não tinha nada disso. Por exemplo, isso hoje que se chama de hospital, aquele na Praça da República... Como é o nome?

NB - Praça da República? A Cruz Vermelha?

FC - Não, não, hospital de pronto-socorro. Como é o nome dele?

NB - Ah, o Souza Aguiar.

FC - Souza Aguiar. Naquela época não se chamava Souza Aguiar, era Pronto-Socorro Central. Tudo isso fazia parte, era uma cadeia de hospitais que pertenciam à Assistência Municipal do Rio de Janeiro.

NB - Ah, sim, era uma espécie de previdência municipal, local.

FC - Não era previdência. Era mais de socorro, pronto-socorro. Tinha aqui, tinha na Ilha do Governador, tinha na Ilha de Paquetá, no Méier. Todos esses hospitais que hoje pertencem ao INAMPS. Não, pertencem à Secretaria de Saúde com convênio com o INAMPS. Tudo isso se chamava Assistência Municipal do Rio de Janeiro. Era o único bom emprego que existia na época no Rio de Janeiro. Primeiro como acadêmico, a gente fazia o concurso e tinha um ordenado. Eu não sei se eram na época 100 mil réis por mês, mas sei que era uma ajuda.

NB - Isso era pouco?

FC - Era pouco, mas não era tão pouco. Porque eu, por exemplo, eu era estudante de medicina e tinha uma mesada de 300 mil réis. Com aqueles 300 mil réis eu pagava a minha pensão, pagava o meu transporte e ainda sobrava dinheiro para ir ao cinema, sobrava dinheiro para um lanche na Americana ou na Brasileira, na Cinelândia. Havia, lógico, quem ganhasse muito mais.

NB - Mas a clínica dava dinheiro, na época?

FC - Não, como hoje. A clínica dava dinheiro para algumas pessoas. Eu, por exemplo, me formei, aí meu pai outra vez entrou na jogada, queria que eu fosse ser médico na minha cidade. Muitos anos depois eu descobri que ele é que estava certo, eu é que estava errado.

NB - Por que?

FC - Porque todos que foram ser médico lá na minha cidade enriqueceram, estão ricos. Fazendeiros, compreendeu, casados com moças ricas, né, fizeram uma prole fantástica e estão cheios de dinheiro. Eu sei porque eu tenho colegas de turma em Caxambu; três ou quatro estão muito bem.

NB - Mas no Rio de Janeiro era difícil. O senhor estava dizendo que o melhor emprego era no estado. Quer dizer, era melhor mesmo o senhor ser funcionário, né?

FC - No Rio de Janeiro para se poder vencer na época era preciso ter um padrinho. Um cirurgião, um chefe de clínica que desse a mão à gente, que empurrasse. Tanto que eu me formei e por uma questão de dignidade ou de hombridade, eu pedi ao meu pai que suspendesse a minha mesada. Ele achou que eu estava sendo um pouco valente demais, mas eu achei que não ficava bem eu, médico, não querendo ir morar na minha cidade, ficar no Rio de Janeiro às custas dele. Então fui... Era estagiário já na Ilha do Governador; fazia cirurgia e ajudava o chefe da cirurgia da Ilha do Governador nas cirurgias particulares dele. Ajudava também um outro médico, meu parente, casado com uma das minhas tias, também na cirurgia que ele fazia. Eram 500 mil réis ali, 200 ali. Depois tive consultório com esse meu parente. Estava em grande moda a urologia, porque naquela época se dizia que a população brasileira se dividia em 3 classes: os que tinham tido doenças venéreas, os que tinham doenças venéreas e os que iam ter doenças venéreas. Então a urologia estava florescendo muito.

NB - Tal era a proliferação de doenças venéreas. Era nesse...

FC - É, principalmente blenorragia, sífilis. Então quem fazia urologia ganhava dinheiro. E eu fui fazer urologia com esse médico que era meu parente.

NB - Como era o nome dele, Dr. Fonseca?

FC - Clóvis Puzzi de Almeida; era do Rio Grande do Norte. E ele me convidou; eu não pagava nem o consultório, ele me cedia umas horas no consultório dele e eu comecei a ganhar minha vida assim. Não havia penicilina, não havia ainda...

NB - Como tratava essas doenças venéreas?

FC - Com lavagens vesicais e uretrais, com certos desinfetantes...

NB - Mas isso era eficiente?

FC - Não.

NB - E transmitia, o que é pior.

FC - Ficavam crônicas, tinham prostatite, tinham estreitamento de uretra, tinham problemas testiculares. Porque ... não se curavam nunca. Elas, como se diz, recolhiam. Entravam num período de silêncio, de repente voltavam porque ficavam os focos. A sulfa só apareceu em 1940 e inicialmente, matou mais gente do que curou, porque eram produtos muito tóxicos. E a sulfa era mal manuseada. Quando eu digo que matou mais gente é um pouco de exagero, né? Mas ela talvez tenha, vamos dizer assim, intoxicado muita gente, porque se sabia pouco sobre a sulfa, produzia reações alérgicas enormes e era mal manuseada, porque se sabia pouco.

NB - Era produzida no Brasil? Chegou a ser produzida aqui?

FC - Ah, não, não, tudo importado dos Estados Unidos. Para você ter uma idéia do que era. A penicilina: o Instituto Oswaldo Cruz começou a produzir a penicilina durante a guerra, por uma transferência de tecnologia, não me lembro se foi em 40 ou em 40 e poucos, por aí. Era diretor daqui o professor Henrique Aragão. E imagine que a penicilina, a gente conseguia aqui - eu sei porque eu conseguia para um parente meu uns frasquinhos com penicilina com, se não me engano, 20 mil unidades de penicilina. E aquela penicilina era aplicada, não sei, de 4 em 4 horas, numa injeção intramuscular. Aquelas 20 mil unidades eram divididas em não sei quantas doses. Hoje se aplica um milhão e duzentas mil unidades de uma vez só. Mas era o começo. Era... Enfim, o primeiro passo dos antibióticos foi com a penicilina.

WH - Devia ser uma penicilina mais bruta, menos depurada.

FC - Não, não se sabia, se sabia muito pouco. Pensava-se que com aquela dosagem insignificante se conseguia realmente um resultado. De fato, algumas pessoas lucravam. Mas a maioria não, porque era muito pouco, era uma concentração muito fraca.

WH - Mas não tinha muitos efeitos colaterais naquela época a penicilina?

FC - Não, o que dava muitos efeitos colaterais era a estreptomicina, que surgiu mais ou menos na mesma época; problemas de labirinto. A estreptomicina é que foi muito empregada em tratamento de tuberculose. Ainda é. Mas menos, porque ela dá seus problemas.
De maneira que a urologia se resumia em... Havia medicamentos, por exemplo, como um produto que era feito a base de leite, eu só me lembro disso, era injetado e produzia um choque térmico na pessoa. Então a pessoa tinha febre - depois eu me lembro do nome desse produto. Então aquilo, diziam que matava os germens. Aquela subida brusca de temperatura, repetida de dois em dois dias, atuava sobre o gérmen. Balela!

WH - Não se usava isso também para malária? A febre que a malária produz?

FC - Não, a malária já é outra coisa. Na malária já é o próprio parasito que produz a febre.

WH - Sim, mas não se injetava a malária para produzir febre e curar outras doenças?

FC - É, também, exatamente. Porque se pensava que essa subida da temperatura atuava sobre o gérmen, mas matava mais a pessoa do que o gérmen (risos).

NB - Mas na época não se tinha conhecimento sobre isso, tinha? Quer dizer, o senhor estava dizendo que na época - isso é década de 30 que o senhor está falando, né? Achava-se que o aumento de temperatura mataria. Ainda se achava isso?

FC - Exatamente. Então eu fui, digamos assim, meio cirurgião, meio urologista durante algum tempo.

NB - Isso é que eu ia lhe perguntar. O senhor continuava fazendo cirurgia nesse período.

FC - É, ajudava os dois. O prof. Augusto Moscoso, com quem eu trabalhava na Ilha do Governador, era chefe da enfermaria de cirurgia na Ilha do Governador. Eu trabalhava com ele na Ilha do Governador e o ajudava aqui na cidade nas operações que ele fazia. E esse meu parente, que operava muito na Casa de Saúde São Sebastião, de vez em quando telefonava: "Tem uma operação". E então marcava e ganhava um dinheirinho. Era pouco, mas...

NB - Dava para o senhor se sustentar?

FC - Dava para sobreviver; mantinha o meu padrão de vida. Fui morar na casa desse médico, que era casado com minha tia. Com isso eu tinha uma vida mais agradável; pagava, quer dizer, contribuía para melhorar o orçamento da família, mas por outro lado tinha o conforto de estar na casa de um parente.

NB - Claro. O senhor não casou nessa época? O senhor não casou por essa época?

FC - Vamos deixar isso para depois.

NB - Nesse período o senhor estava solteiro?

FC - Estava solteirinho da silva. E esse fato foi que me trouxe aqui para a Fundação. Para a Fundação não, me trouxe para a Rockefeller.

NB - Qual o fato? O casamento?

FC - Bom, eu estava já meio desanimado com a minha condição de médico pobre, né, ganhava pouco. Ajudava um, ajudava outro, era membro da Sociedade Brasileira de Urologia, tudo muito bonito, de smoking e tal, mas o dinheiro que era bom não entrava. E tinha consultório, e na sala de espera do consultório, eu conheci uma moça, ou a moça que me conheceu. Eu não sei bem. Acho que ela que me conheceu (riso). E ela parece que

estava realmente interessada em se casar comigo. Eu talvez não estivesse tanto, tão interessado em me casar com ela, mas ela estava muito interessada em casar comigo. Já morreu, coitada, que Deus a tenha na sua santa paz e glória, eu costumo dizer. E ela me perguntou se eu não gostaria de... Porque ela era muito amiga de um famoso leprologista da época, o Dr. Hernani Agrícola. Um homem extraordinário, inteligente, simpático, educado, enfim... Me perguntou se eu não gostaria de trabalhar em... com o governo, arranjar um emprego público. Era uma maneira dela me perguntar se eu não queria melhorar minha vida. Eu realmente queria.

NB - Ah, o senhor ficou só interno na Assistência Municipal. O senhor não fez concurso para entrar?

FC - Para onde?

NB - Para Assistência Municipal.

FC - Não, fiz para estudante.

NB - Mas o senhor não se profissionalizou?

FC - Quando eu terminei o meu estágio eu não consegui ser nomeado, porque não era por concurso; era por nomeação, era por pistolão político; não era concurso. Se o médico tinha um bom pistolão, ele era... E naquela época a política aqui, eu tenho a impressão de que fervia mais do que hoje. E eu não tinha pistolão político, porque as minhas raízes não eram aqui. Minhas raízes eram lá no sul de Minas. De maneira que tentei realmente e...

NB - O senhor tentou arrumar um pistolão e não conseguiu.

FC - Não consegui; meu pistolão era bastante fraco.

WH - Dr. Fonseca, o estágio que o senhor fez com o Brandão Filho, que no caso o senhor disse que era o maior cirurgião na época, isso não lhe abria um trânsito?

FC - Não, porque eu era um entre muitos que viviam em torno dele. Tanto é que ele me operou. Eu tive uma crise de apendicite, ele me operou. Mas daí, por exemplo, para ele... Ele tinha muitos assistentes; era um serviço de cirurgia muito ambicionado. Por exemplo, eu era interno grátis, digamos assim. Eu trabalhava por que queria trabalhar, mas eu poderia trabalhar fazendo as mesmas coisas que fazia para ganhar 100 mil réis por mês. Mas eu teria que fazer um concurso; para mudar a minha situação e ter direito a 100 mil réis por mês, na mesma enfermaria, eu teria que fazer um concurso. E eu achei que... Não, acho que não era nem 100, eram 50 mil réis, um negócio assim. Uma mixaria qualquer. Eu achei que não compensava. E continuei interno, sem ganhar nada, mas também sem muitas obrigações. Porque mesmo o interno que não ganhava nada na enfermaria, ele tinha que assinar ponto. Assinava o ponto na entrada e assinava o ponto na saída. E uma vez por mês ele tinha que trabalhar no sábado ou no domingo. Ficava a escolha dele. Quer dizer, era uma enfermaria muito ambicionada, muito... Qualquer estudante que quisesse aprender

cirurgia gostaria de ir para enfermaria do prof. Brandão Filho. E todas as manhãs tinham quatro, cinco, seis internações cirúrgicas; era o dia inteiro. Então era um aprendizado fantástico. A gente chegava às 8 horas da manhã, às vezes saía de lá às 2, 3 horas da tarde. Ajudando, vendo, dando anestesia, não fazendo nada (ri), mas era uma maneira de...

WH - Devia ser difícil também conseguir estágio com ele.

FC - Era um troço difícil, tinha que ter uma boa apresentação. Eu fui por causa dessa senhora que me apresentou ao Joaquim de Britto, que me levou e apresentou ao prof. Brandão Filho.

NB - Antes do senhor continuar, eu gostaria que o senhor fizesse uma avaliação da faculdade e do ensino da faculdade de medicina, se é que o senhor pode fazer isso hoje. Qual a sensação que o senhor teve quando saiu; da sua capacidade teórica e prática? Pelo que vi o senhor trabalhou num lugar muito ativo que era o trabalho na enfermaria do prof. Brandão, né? Agora, fora isso, quer dizer, eu vejo os médicos dessa época, eles se queixam muito do ensino da faculdade de medicina, que era muito teórico. Quer dizer, o senhor saiu quase sem nenhuma prática, sem saber trabalhar com coisas concretas. O que é que o senhor acha disso?

FC - Bom, eu me lembro de uma frase do prof. Pinheiro Guimarães; o velho Pinheiro Guimarães, pai do Hugo Pinheiro Guimarães e outros, que foi meu professor na cadeira de patologia geral, se não me engano no terceiro ano de medicina. Havia na faculdade de medicina da Praia Vermelha uma cadeira de engraxate e, por incrível que pareça, o engraxate era um alemão. Isso é um negócio que eu nunca entendi. Como é que um alemão... o alemão era engraxate.

WH - Sim, mas engraxate como?

NB - Ah, ela não sabe, engraxate de engraxar sapato.

Fita 2 - Lado A

WH - O senhor dizia que havia uma cadeira de engraxate.

NB - Que era de um alemão.

FC - Uma cadeira de engraxar sapatos, não uma cadeira do ensino de engraxate. E uma coisa que eu nunca entendi é como é que um alemão podia ser um engraxate na faculdade de medicina. Negócio meio estranho, né? Eu conheci muitos engraxates italianos ou gente muito humilde, mas aquele era um alemão, que a gente sempre colocava num plano não só de inteligência como de capacidade, um pouco mais acima. E o prof. Pinheiro Guimarães estava sentado, o engraxate engraxando o sapato dele, e eu assim, olhando, conversando com ele. Era uma pessoa muito simpática, muito afável. E ele me disse: "Sabe de uma coisa, meu filho, essa é a única cadeira que dá brilho realmente aqui nesta faculdade".

WH - Ele fez a mesma confusão que eu (ri).

FC - Não, ele sabia o que estava dizendo. Ele era um professor, era um catedrático. Quer dizer, ele estava convencido de que a única cadeira que dava brilho era a do engraxate. Veja bem o sentido.

WH - Por que ele faz esse tipo de crítica? O que é que ele criticava?

FC - Ele criticava que o que se aprendia na escola não dava brilho a ninguém; que o ensino era deficiente. Isso resumindo...

WH - Mas isso era um problema dos professores ou da estrutura?

FC - Era o sistema, era o sistema de ensino.

WH - O senhor podia explicar um pouco melhor como é que era esse ensino?

FC - Eram muitas aulas teóricas; aulas teóricas e aulas teóricas. E a gente corria da Praia Vermelha não sei para onde, corria para Santa Casa, corria... Tinha o bonde. Era o grande meio de transporte e acessível. Custava o quê? 300 réis uma passagem de bonde. E a gente andava de bonde. Mas era uma corrida sem fim. Levantava às 8 horas, ia para Santa Casa, depois pegava o bonde, ia para Praia Vermelha, depois ia não sei para onde. Agora, tinha gente que não ia, matava aula. Eu nunca fui muito... Eu queria realmente... Não me considero excepcional, mas eu queria realmente aprender medicina. E não tomem como gabolice não, mas eu acho que eu aprendi bastante medicina. Não só na escola como depois, ao longo da minha vida.
Eu vejo hoje, por exemplo, rapazes recém-formados, tenho parentes, sobrinhos, amigos, recém-formados que sabem muito pouco de medicina. Eu sei mais do que eles, que estou atrasado alguns anos. Fiquei para trás. Mas ainda hoje eu acho que eles aprendem pouco. Que eles estão muito preocupados em ganhar dinheiro, entendeu? Eles estão mais interessados no dinheiro do que em realmente aprender medicina. Não é a generalidade, mas a maioria. Eu mesmo tenho sobrinhos formados médicos, recém-formados, que sabem muito pouco de medicina. Quer dizer, sabem a especialidade, viu? Ao passo que eu - não estou querendo me mostrar com isso - mas eu, por exemplo, ganhei uma amplidão muito maior no campo da medicina durante o meu tempo de estudante do que eles têm hoje. Eu aprendi um pouco... muito de clínica médica, aprendi cirurgia, aprendi um pouco de obstetrícia, porque fiz... trabalhava nas Laranjeiras, fiz muito parto, ajudei muita cesariana.

NB - Quer dizer que a sua impressão é de uma avaliação positiva do curso que o senhor fez, que lhe deu condições...

FC - Com todos os defeitos, eu tenho a impressão de que se a gente queria aprendia.

WH - E hoje o senhor acha que essa falta de formação...

FC - Eu tenho a impressão de que eles hoje estão muito preocupados... Primeiro que eles estão muito apressados. Querem chegar logo ao fim da carreira para poderem se estabelecer, ganhar dinheiro, para comprar um carro, comprar um automóvel. Eu só fui ter um automóvel depois de casado, marmanjo, como se diz.

WH - A estrutura do ensino, o senhor acha que também melhorou em relação ao que era antes ou piorou? Como é que o senhor avalia a universidade, a faculdade, no caso, daquela época e hoje, o ensino.

FC - Olha, eu hoje sei pouco. Não sei nem se eu estou sendo um pouco injusto. Mas eu tenho a impressão de que o ensino hoje está um pouco superficial. De uma maneira geral sem profundidade. Eu tenho sobrinhas que estudam aqui no Fundão. Sabem pouco. Eu vejo aqui pessoas que trabalham comigo, biologistas, lá no Adolfo de Paiva são biologistas. Outra coisa, por exemplo, interessantíssima: os jovens de hoje não sabem escrever. São incapazes de dizer o que pensam. Eu recebo às vezes documentos, falo: "Dá uma olhada aí". Ele diz: "Eu vou arriscar". Porque quando me pedem para eu escrever, eu rabisco. Não sabem. Começam a frase, não terminam, não diz... diz "seje", né? (riso). No duro, não estou brincando, não. Estou sendo franco; estou sendo talvez um pouco duro, mas é verdade.

WH - Eu tive inclusive professores que falavam assim.

FC - Para você ver. Eu tive aqui um rapaz que trabalhou comigo, que era meu assistente, ele fazia memorandos para mim, eu dizia assim: "Vou fazer de novo; dá licença. Agora assina aí".

NB - O senhor redigia para o senhor mesmo, um memorando para o senhor.

FC - Eu fui um bom aluno de português.

NB - E isso é formação básica.

FC - Exatamente. No meu colégio eu aprendi português, eu aprendi latim, eu aprendi francês, eu aprendi inglês, e se quisesse teria podido aprender alemão. E eram eliminatórias. Não é dizer, estou por diletantismo. Era a cadeira, reprovava a gente. Português, francês, inglês e latim. Quatro cadeiras básicas. Essas quatro matérias ainda hoje me prestam grande serviço. Eu aprendi inglês com a gramática que eu aprendi no meu colégio. Eu aprendi um pouco de francês com a gramática que eu aprendi no meu colégio. E é o estudo correto. Hoje quem é que sabe? Nem querem aprender. Estou vendo aqui. O Dr. Akira está fazendo aqui um curso de inglês porque dentro desse projeto de auto-suficiência vão ser oferecidas bolsas aos candidatos. Muita gente não vai, porque a maioria é incapaz de se comunicar, de se comunicar corretamente. Por que? Porque não aprenderam na época que eles deveriam ter aprendido. Agora já estão adultos, casados, com filhos, como é que vão aprender.

NB - E se torna uma barreira, né, uma barreira para quem...

FC - Hoje, quem não sabe um pouco de inglês - o francês também é importante - tem sérias dificuldades de progredir na vida que nós estamos.

NB - Vamos voltar um pouquinho para trás. Eu interrompi o senhor.

FC - Estou falando demais?

NB - Não senhor, de jeito nenhum. É quando o senhor falava sobre a senhora que queria casar com o senhor.

FC - Então essa moça me presenteava muito. Eu tinha presentes, eu usava coisas que eu não poderia comprar com meu dinheiro. Então eu me lembro de uma carteira de couro de crocodilo, que era um negócio caríssimo, não é? Carteira e a carteirinha de níquel, de moeda. Me deu aquilo, gravata de seda. E ela me perguntou... Tudo com a maior inocência; não é como hoje. Tudo assim, mesmo para casar. E ela me perguntou se eu não gostaria de um emprego, trabalhar no serviço público. E me apresentou ao prof. Hernani Agrícola. E o prof. Hernani Agrícola me ofereceu um lugar de leprologista e me disse: "Olha, eu estou nesse momento recebendo um telegrama de um leprosário - não me lembro bem se foi no interior de Minas ou se foi... morava em Santa Isabel - e que eles me pedem com urgência um leprologista". Que hoje não se fala mais em lepra, né, é hanseníase, mas seria um hanseniólogo.

WH - É menos estigmatizado, né, o termo hanseníase.

FC - É. Mas eu... era um negócio que não me atraía, lepra não. Quando eu era pequeno, como as outras crianças, eu tinha muito medo dos leprosos, porque eles andavam em grupos, a cavalo, pelo interior, pedindo esmola. E havia uma lenda de que se eles mordessem uma criança, eles sarariam da sua doença.

WH - Passariam para a criança.

FC - Passariam para a criança e ficariam livres da lepra (risos). Era, no duro, não estou brincando. De maneira que quando a gente via... "Olha os leprosos!", se escondia. De maneira que é possível que eu tenha ficado estigmatizado, vamos dizer assim, psicologicamente por causa dos leprosos que andavam pelo interior, nas cidades do interior, pedindo dinheiro, com as suas mazelas, as suas chagas, não é, seus defeitos físicos já...

WH - E mordendo crianças, né?

FC - E mordendo crianças (risos).

WH - Isso é da infância.

FC - É lógico. Então eu não aceitei o emprego que o prof. Hernani Agrícola me ofereceu de leprologista. Mas ele estava muito interessado, ou porque tinha gostado de mim, sei lá,

ou porque estava interessado em atender ao pedido dessa moça. Ele perguntou: "Você não gostaria de trabalhar com a Fundação Rockefeller?". Eu disse: "Bom, o que é que a gente faz na Fundação Rockefeller?"; "Ah, viaja muito, trabalha em febre amarela e vai pelo interior do Brasil". Então eu que não tinha conseguido ser cirurgião, me sentia frustrado porque não tinha podido ser cirurgião, porque não tinha o padrinho que me dissesse: "Bom, vem trabalhar aqui comigo na enfermaria de cirurgia". Não tive isso. Fui encaminhado, já naquela época, para o lado que ganhava dinheiro, que era fazer urologia, que dava um pouco de dinheiro. E eu disse: "Tá, eu aceito". Então na mesma hora ele telefonou para o Dr. Waldemar Antunes, que era o diretor do Serviço de Febre Amarela, ali, hoje, no Palácio da Marquesa de Santos. Sabe onde fica? Avenida Pedro II. Vocês não conhecem a história do Rio de Janeiro. Ali existe um prédio...

NB - Eu não sou carioca.

FC - Ah, não?

NB - Não, eu sou gaúcha.

FC - Ah, então, tché! Wanda de onde é?

WH - Eu sou estrangeira, sou argentina.

FC - Ah, argentina. Mas você não tem sotaque.

NB - Nada. Ela chegou pequena aqui.

FC - Ela tem um tipo assim realmente não é bem de... um pouco... biotipo. Mas a sede do Serviço de Febre Amarela era no Palácio da Marquesa de Santos.

NB - Ah, sim, aqui.

FC - Em São Cristóvão.

NB - Em São Cristóvão. Sei, eu sei.

FC - Ali viveu a Marquesa de Santos, a concubina de D. Pedro I. Saia do Palácio Imperial e vinha se encontrar com ela. E fomos lá. Eu fui. O Dr. Hernani Agrícola, muito amavelmente, me levou ao Serviço de Febre Amarela, e o Dr. Waldemar Antunes disse: "Não, quem está precisando... é lógico que você entraria aqui, para trabalhar aqui, mas quem está precisando de um médico jovem - eu era um jovem - é a Fundação Rockefeller. O laboratório de febre amarela da Rockefeller".

NB - Lá ficava?

FC - O Serviço de Febre Amarela. Depois passou a se chamar Serviço Nacional de Febre Amarela. Mas naquela época era Serviço de Febre Amarela, porque estava vinculado à Fundação Rockefeller.

WH - Que tipo de funções esse serviço exercia?

FC - Eles faziam combate a focos de mosquito, ao aedes, né, e outros mosquitos. Faziam viscerotomia... Sabe o que é viscerotomia? Sabe o que é?

WH - Hum, hum. Pode explicar?

FC - Bom, posso explicar. Por isso estou perguntando.

NB - Viscerotomia não tem que pegar o fígado?

FC - Quando morre uma pessoa com período de doença, se não me engano de 3 dias, de enfermidade de 3 até 10 ou 12 dias, não me lembro exatamente, é obrigatória a retirada de uma amostra de fígado. Então existe um aparelho, que é chamado viscerótomo, que é introduzido no fígado, do lado direito, retira um fragmento do fígado e essa amostra vinha aqui para o segundo andar desse pavilhão...

NB - Esse é o prédio da Rockefeller?

FC - Esse é o prédio da Rockefeller. Foi terminado em março de 1937.

NB - Onde nós estamos.

FC - Eles trabalhavam antes no hospital Gaffrée e Guinle, depois foram para o Morro da Viúva, enquanto construía esse prédio aqui. Ficou pronto em março de 1937.

NB - Eu vi essa coleção, que hoje é um museu da Rockefeller, da febre amarela, vários desses... Eu até aprendi com a Drª. Itália Kerr, que trabalha lá na patologia, né, ela explicando como é que fazia esse... esse trabalho.

FC - Sei. Naquela época a Drª Itália não era da Rockefeller, não era cientista. Aqui em cima era o Dr. Madureira Pará.

WH - Ele é quem fazia...

FC - Ele é quem fazia esse exame. Então vinham as amostras, ele fazia os exames, o estudo patológico, dizia assim: "É febre amarela; não é febre amarela".

WH - Era diagnóstico, basicamente, né?

FC - Diagnóstico. Às vezes não dava para fazer diagnóstico. Então ele dizia assim: "Suspeito, provavelmente positivo". Então isso representava uma investigação de campo.

Então aquele resultado aguardava as informações que vinham sobre o caso. Como é que morreu, como é que foi, o que aconteceu, como começou, se foi no interior, se foi na cidade. Então eu fui trazido aqui para o escritório do diretor daqui.

NB - Em que ano o senhor veio para cá? Em que ano foi esse convite?

FC - Em 1940. Me formei em 1936, fiquei com consultório na Ilha do Governador até 1940. Ganhava meu dinheirinho, vivia por aí. Trabalhei também numa casa de saúde particular, fazia atendimento de pronto-socorro; dava plantões uma vez por semana. E vim aqui, fui apresentado ao Dr. Kerr, que era o diretor do laboratório. Americano; já era o pessoal todo americano. Chamava-se Austin Kerr.

WH - O que é que ele fazia? Qual era a sua função?

FC - Ele era diretor do laboratório, deste laboratório aqui.

WH - E era laboratório de quê?

FC - Laboratório de febre amarela. Aqui se fazia investigação sobre febre amarela, diagnóstico de febre amarela, pesquisa, diagnóstico e produção da vacina contra febre amarela.

WH - Se produzia nesse laboratório tudo? Tudo se fazia nesse laboratório?

FC - Aqui. Primeiro, segundo e terceiro andares.

NB - O senhor podia contar um pouquinho - vamos dar uma interrompida - contar um pouquinho sobre detalhes do prédio. Porque nós temos um pesquisador que trabalha com a gente lá na Casa de Oswaldo Cruz e que está fazendo um trabalho sobre o campus, sobre as edificações, os prédios que foram sendo construídos aqui. E ele também pediu para fazer perguntas sobre esse prédio. Quando a gente chegou, o senhor disse que foi um prédio construído pelos japoneses. O senhor podia falar um pouquinho?

FC - Não. O prédio não! Construído pelos japoneses? Não. Os japoneses chegaram aqui em 1982.

WH - Não, a tecnologia hoje.

FC - A parte do sarampo...

NB - A tecnologia é que é japonesa. Ah, sei. Eu até achei estranho.

FC - A tecnologia é que é japonesa. Não. O prédio foi construído pela Fundação Rockefeller e aqui se fazia todo trabalho de pesquisa, diagnóstico e produção da vacina contra a febre amarela.

NB - O senhor veio trabalhar aqui nesse prédio?

FC - Eu fui apresentado aqui ao diretor, Dr. Kerr. O diretor-geral era o Dr. Soper, Fred Soper, que era o diretor-geral no Brasil. E o diretor do laboratório era o Dr. Kerr. E tinha outros diretores. Eram todos americanos. Aí eu já vim com uma carta do Dr. Waldemar Antunes. Ele mandou um carro me trazer aqui, o Dr. Waldemar Antunes. Quer dizer, apresentado pelo Dr. Hernani Agrícola, que era amigo dele. Dr. Waldemar me deu uma carta para o Dr. Kerr e mandou me trazer de carro... Eu me apresentei, Dr. Kerr conversou comigo um pouco e disse: "O senhor poderia embarcar amanhã para o Espírito Santo?" Aquilo para mim foi um choque. Porque nunca imaginei que alguém pudesse me dizer assim: "Você pode ir amanhã para o Espírito Santo?". Não. Disse assim: "O senhor está aceito. Vai trabalhar conosco". Eu dei uma porção de informações a ele. "Mas o senhor poderia embarcar amanhã para o Espírito Santo? Amanhã à noite?". Eu digo: "Bom, Dr. Kerr, o senhor me pegou assim um pouco de surpresa. Inclusive eu estou fazendo um tratamento dentário, eu queria que o senhor me desse uns dias". Foi numa segunda-feira. "Bom, então, amanhã é terça... sexta-feira!"; "Tá bom, sexta-feira". Aí achei que se eu adiasse mais um pouco ele podia: "Não, então não serve". Aqui na Rockefeller é assim. Embarca hoje, embarca amanhã. Chegava de manhã, saía de noite. Pagavam bem, mas escalpelavam a gente.

NB - Qual foi o seu primeiro salário aqui? O senhor lembra?

FC - E como me lembro, Bom, para você ter uma idéia, o melhor salário da Assistência Municipal era de diretor de hospital. Era 800 mil réis, Veja bem, 800 mil réis. Um primeiro-tenente da Marinha, ou do Exército, primeiro-tenente do Exército ganhava 500 mil réis. Um segundo-tenente ganhava 400 mil réis. Eu entrei ganhando aqui 1 conto e 500.

NB - Nossa! Era quase o dobro do salário do diretor de hospital.

FC - Três meses depois, porque tinha um período de experiência de 3 meses, três meses depois - eu não pedi nada - aumentaram para 1 conto e 800. E dois meses depois aumentaram para 2 contos. Então eu era um milionário!

WH - Era o salário dos americanos, não é?

FC - Não, os americanos ganhavam muito mais do que eu.

WH - Não, eu digo, para técnico. Nem os técnicos do Instituto ganhavam esse dinheiro todo, é?

FC - Que técnicos do Instituto o quê, ganhavam nada.

WH - Pois é. Era salário de nível americano, né?

FC - Para você ter uma idéia, nós vamos voltar atrás porque tem muita história pelo meio. Para você sentir a diferença... Quando o Instituto Oswaldo Cruz recebeu todo o acervo da

Rockefeller, do pessoal, eu ganhava 4 mil e 500 cruzados. Aí já era cru... Não, 4 mil e 500 cruzeiros. Era 4 mil e 500?

NB - Em 1950?

FC - 1950.

NB - Ah, é, já era cruzeiro.

FC - Ganhava 4 mil e 500 cruzeiros. Um pesquisador do Instituto Oswaldo Cruz, com 100 anos de casa, ganhava 3 mil cruzeiros. Então o que aconteceu? Nós da Rockefeller, quer dizer, que tínhamos vindo da Rockefeller, ficamos parados com aquele salário, com os 4 mil e 500, até que o governo fosse aumentando o salário do pessoal daqui e eles se encontrassem conosco. Durante mais ou menos um ano só eles tiveram direito a aumento; nós não. Porque nós já estávamos numa faixa muito acima.

WH - E o pessoal, os técnicos do Instituto, não reclamaram que o salário fosse tão díspar? Não queriam que abaixasse o salário do pessoal, ou por outra, que aumentassem os deles naquele momento? Não tiveram conflitos?

FC - Olha, numa ocasião uma figura, não vou citar o nome dele aqui para não criar queixa, mas uma figura aqui de muita projeção na época me perguntou logo que eu vim para cá... Eu tinha dias aqui e fui me assentar na mesa de almoço com um grupo de pesquisadores tradicionais e ele me perguntou assim, um pouco irritado: "O senhor não acha que os senhores da Rockefeller ganham muito?" Eu digo: Não, senhor. O senhor é que ganha pouco. O senhor é que ganha pouco, não sou eu que ganho muito. Depois tem uma outra circunstância. Eu passo a minha vida no mato. Eu venho ao Rio de Janeiro, passo uma semana e volto. Vou para o Pará, Amazonas, Mato Grosso. O senhor está no Rio de Janeiro". Isso... Depois nós nos tornamos muito bons amigos, mas nosso primeiro...

NB - O senhor não quer falar o nome dele não?

FC - Hein?

NB - O senhor não quer falar o nome dessa pessoa, não?

FC - Eu posso dizer. Foi o Dr. Cássio Miranda; uma figura ilustre, simpática, interessante demais.

NB - É tradicional aqui essa questão do salário, eles ganhavam muito mal. Eles sabem disso. Eles ganhavam sempre muito mal. Salário até... muito inferior à condição.

FC - Era um salário muito miserável. Depois entrei na rotina (ri).

NB - É. O senhor foi prejudicado, né? O pessoal da Rockefeller foi prejudicado nesse sentido, né?

WH - E em relação ao salário, Dr. Fonseca, quem pagava era a Fundação Rockefeller, não é; esses salários altos?

FC - Naquela época era. Havia um convênio entre o governo brasileiro e a Fundação Rockefeller. Então o governo brasileiro dava - tá aí na história da Rockefeller - dava tanto e a Rockefeller dava muito mais. E nós éramos pagos, vamos dizer, com um dinheiro misto. Mas que era um salário muito bom.

WH - Quando os senhores passaram a se incorporar ao Instituto, dentro dessa situação de salários tão altos, não houve problema do governo pagar esses salários tão altos para os senhores?

FC - Não. Tinha. Mas nós ficamos parados nos 4 contos e 500, nos 4 mil e 500 cruzeiros, enquanto que o governo aumentava o salário dos outros. Porque foram ônus que o governo teve que assumir. Ele não ia botar na rua um grupo de técnicos, vamos dizer, especializados.

NB - Quantos eram, o senhor lembra a quantidade de técnicos que passaram? Foram embora muitos?

FC - Primeiro que o pessoal de chefia era todo médico. Não tinha dentista, a formação de biologista. Não existia biologista na minha época. Eram médicos, brasileiros. Não vou falar dos americanos. Dr. Penna, que era diretor do laboratório de febre amarela...

NB - Henrique Penna?

FC - Henrique de Azevedo Penna. Para mim foi a figura mais notável que existiu aqui. Foi meu pai espiritual, pai científico. Madureira Pará, eu, Dr. Hugo Lemmertz, que era filho de alemães, mas era brasileiro. Quatro médicos. Eu tenho a impressão de que...

NB - Eram só os senhores? Os três e o senhor?

FC - É, e depois um que se formou em medicina, Antônio Sotero Cabral, se formou em medicina, mas já depois, depois. Durante algum tempo trabalhou com a gente aqui também o Dr. Leoberto Ferreira, Leoberto de Castro Ferreira, que até esteve em Ilhéus durante muito tempo.

NB - O Dr. Leoberto era mais da área de saúde pública, né?

FC - Não, mas aqui ele trabalhou; ele veio trabalhando com a Rockefeller e foi para Ilhéus, porque a Fundação Rockefeller instalou um laboratório para pesquisa sobre febre amarela em Ilhéus, na Bahia, que era uma zona endêmica de febre amarela. E o Dr. Leoberto foi para lá, para Ilhéus.

NB - O senhor só lembra desses brasileiros então aqui?

FC - Teve uma outra médica também, era até minha colega de turma, que se suicidou, trabalhava com o Dr. Penna. Eu entrei na vaga dela. H. Bittencourt, Dr.ª H. Bittencourt. Essa suicidou-se.

NB - Mas os que passaram para o Instituto foram cinco.

FC - Dr. Penna, Lemmertz, Cabral, eu e o Pará Cinco. Morreu o Lemmertz, doença de boca, depois morreu o Pará, parece que com leucemia...

NB - Logo depois?

FC - Não, demorou muito tempo.

NB - Ele já era bem mais velho, né, não era da sua geração, era?

FC - Bom, Dr. Penna era muito mais velho do que eu. Ele morreu já com oitenta e tantos anos. O Lemmertz também, era mais velho do que eu. O Pará era mais jovem do que eu. Pará teve leucemia. E o Lemmertz devia ser como o Dr. Penna, mais ou menos, talvez um pouco mais novo. Trabalhou muito tempo no Pará, o Lemmertz. Havia uma estação de campo no Pará e o Lemmertz foi destacado para trabalhar no Pará.

NB - Depois a gente vai voltar para esse trabalho da Rockefeller. Mas essas pessoas todas passaram para o Instituto. E os americanos foram embora?

FC - Os americanos foram embora. Entregaram tudo e saíram.

NB - Depois a gente vai voltar aí. Tem uma certa confusão com Henrique Aragão aí, né, tem um certo problema com Henrique Aragão. Depois a gente volta. Eu queria que o senhor voltasse um pouquinho para contar como é que foi sua chegada. Quer dizer, o senhor foi lá para o Espírito Santo... Vamos voltar um pouquinho para aí. Como é que foi?

FC - Ah, agora começa uma história tão complicada, tão comprida. Você quer que eu diga todos os lugares por onde eu andei?

NB - Quero. Não sei se o senhor quer fazer isso hoje. Talvez a gente pudesse encerrar. Tem até às 4? Pode ser?

FC - Hein?

NB - Até às 4?

FC - Vou dar um telefonema aqui.

NB - O senhor quer sair?

FC - Eu volto.

Data: 03/09/1987

Fita 3 - Lado A

NB - Dr. Fonseca, dando continuidade a nossa entrevista, eu gostaria que hoje a gente pudesse iniciar o relato das experiências que o senhor fez quando o senhor veio para Rockefeller, para o Serviço de Febre Amarela, aqui no campus de Manguinhos. O senhor podia começar? Eu vou lembrar um pouquinho onde é que a gente estava. O senhor disse na última vez que - eu não sei bem quem lhe chamou, na segunda-feira lhe contratou e... "O senhor pode viajar amanhã?". Aí o senhor disse: "Não". Mas aí foi na sexta.

FC - Eu fui apresentado aqui ao Dr. Kerr, que era o doutor do laboratório, eu fui trazido pelo professor Hernani Agrícola, que era um famoso leprologista e, face ao pistolão que eu trazia embaixo do braço, que o professor Hernani Agrícola é uma figura muito respeitada, sempre foi, eu fui aceito de imediato. E logo em seguida o Dr. Kerr me perguntou se eu poderia embarcar, se não me engano, no dia seguinte ou dois dias depois para o Espírito Santo. Porque naquela época estava ocorrendo uma epidemia de febre amarela no estado do Espírito Santo. Isso em 1939, 1940. E foi uma campanha difícil porque os meios de comunicação na época eram muito precários e o número de casos eram muito grandes, os casos surgiam em vários pontos ao mesmo tempo, na zona silvestre, né, a chamada febre amarela silvestre. O Espírito Santo era uma zona que tinha extensas regiões ligadas por matas, aquela zona do Rio Doce, enfim. De maneira que haviam condições ótimas para a proliferação do mosquito e do mosquito contaminado pelo vírus. E o Dr. Kerr me surpreendeu com a pergunta se eu poderia embarcar no dia seguinte. Ora, isso estava completamente fora dos meus planos, porque não era bem o estilo brasileiro. Eu disse porque não poderia, mas fiquei com a minha viagem programada para segunda-feira seguinte. Saí daqui em um trem da Leopoldina e fui para Cachoeiro do Itapemirim.

NB - O senhor foi sozinho?

FC - Fui sozinho. Teria um período de treinamento de três meses. Em Cachoeiro do Itapemirim encontrei-me com um médico já mais antigo na Rockefeller, que era o Dr. Darcy Ribeiro de Souza Aguiar, que se tornou um excelente amigo e até meu compadre. E devo ao Dr. Souza Aguiar o meu batismo de Fonseca porque no nosso primeiro encontro ele me perguntou como eu gostaria de ser chamado. José, Fonseca ou Cunha. Ele achava que José era muito simples. Já havia um Cunha na Fundação, eu fiquei batizado, a partir daquele dia e pelo resto da minha vida como Fonseca. E iniciei o meu treinamento com o Dr. Souza Aguiar. Cheguei a Cachoeiro do Itapemirim, depois de uma viagem cansativa, né, no trem noturno da Leopoldina, por volta de meio-dia, uma hora, e saí logo em seguida com ele. Fomos fazer uma vacinação numa fábrica de tecidos. Porque aquele era o espírito da Rockefeller. A gente não descansava. Então eu cheguei, larguei minha mala no quarto do hotel e saí com o Dr. Souza Aguiar para uma vacinação fora da cidade de Cachoeiro, numa fábrica de tecido. De noite, cansado, pensei que no dia seguinte pudesse repousar um pouco, ele marcou uma nova vacinação comigo, já às oito horas da manhã, num outro ponto. E assim foi o meu treinamento. Primeiro em Cachoeiro, na parte de vacinação, sempre com o Dr. Souza Aguiar, depois fui para Castelo, no Espírito Santo, distante, se

não me engano, 60 km de Cachoeiro. Mas ao chegar a Castelo eu, infelizmente, adoeci. E adoeci gravemente. E fiquei num quarto de hotel, sem diagnóstico. E um pouco assustado porque temia perder o emprego que naquela época me dava um salário excepcional.
Isso é um detalhe muito importante porque se cobrava muito, mas se pagava bem. Médico não tinha hora, nem dia, nem tempo, nem domingo, nem feriado para trabalhar mas, em compensação, ele tinha um pagamento de salário que se poderia chamar de um pagamento régio, mesmo comparado com aquelas épocas. Como se eu ganhasse hoje 200 mil cruzados, você ganhasse talvez 100 mil cruzados. Talvez até um pouco mais. Além das diárias que se tinha. E eu cheguei a Castelo e adoeci. Febre alta, mal estar, etc. e tive uma agradável surpresa, apesar de todos os contratempos, porque encontrei com o médico da cidade, um velho amigo e companheiro da faculdade de medicina, meu colega de turma, Dr. Rui de Biase. E o Dr. Rui convocou outros médicos, que fizeram uma junta. E costuma-se dizer que quanto maior o número de médicos especialistas, maiores as besteiras que saem (riso). De modo que foram levantados vários diagnósticos: malária, suspeita de febre amarela, porque eu tinha me vacinado e tinha embarcado imediatamente para uma zona infectada, pielite, pneumonia... A verdade é que... até que o último diagnóstico foi febre amarela. Provavelmente febre amarela.
Um amigo meu, Dr. Caio Manso, que foi diretor do setor de vacinação, me contou há algum tempo, achando muita graça, que ele tinha preparado todo o material para a necropsia, porque estava seguro que ia tirar um pedaço do meu fígado. Mas, felizmente, eu consegui decepcionar o Dr. Caio Manso, excelente pessoa, e que só muito tempo depois é que teve coragem de dizer que estava certo que eu daria a ele uma amostra de fígado. Eu fiquei mais ou menos 10 dias de cama no hotel. Fui tratado principescamente pelos donos do hotel, fui visitado pela cidade inteira, porque a Rockefeller tinha na época um grande prestígio no interior, pelo trabalho que executava. Nós éramos recebidos como se fossemos assim os "embaixadores da saúde". E me lembro bem que uma senhora que me visitou e me viu muito desanimado, triste e chateado, o trabalho dela foi me consolar para que eu pudesse receber a morte com tranqüilidade. Eu devia estar pronto para tudo porque aquele que tinha me dado a vida, tinha o direito de me tirar a vida. E que eu devia estar preparado para tudo. Eu me lembro que perdi um pouco da minha educação e pedi a ela que saísse, porque o que eu precisava era de conforto, estímulo e não de alguém que falasse em morte (ri).

NB - De uma carpideira.

FC - Bom, eu fiquei, talvez, uns dez dias. Consegui me livrar daquela história toda, sem diagnóstico - não havia antibiótico, não havia nada disso, era uma medicação mais sintomática - e reiniciar minha vida. Me lembro que dois dias depois de ter me levantado, eu montei num cavalo e viajei cinco léguas para fazer uma vacinação no interior do Espírito Santo.

NB - Eu queria lhe perguntar uma coisa a respeito disso antes que o senhor continue o relato. Quando o senhor chegou em Cachoeiro do Itapemirim, havia uma equipe da Rockefeller, havia um local, uma instalação? Como é que era a equipe da...

FC - Não, em geral o médico ficava no hotel. Onde não havia hotel ele alugava uma casa ou um cômodo e se instalava. No caso de Cachoeiro do Itapemirim havia um departamento

de saúde estadual na cidade, um setor de saúde, e o médico ficava no hotel. A equipe era formada por um médico, um auxiliar de vacinação e um motorista. Era sempre formada por três pessoas. Um médico, um auxiliar, que não era formado, era uma pessoa treinada, e o motorista. E o auxiliar de vacinação se incumbia, vamos dizer assim, de "agasalhar" o material, arranjar um lugar para guardar o material que era o material de vacinação e as marmitas com as vacinas contra a febre amarela.

NB - Pois é. O senhor tinha nos falado de uma outra vez a respeito da necessidade de conservação da vacina.

FC - A vacina era transportada em marmitas de 50 litros, com gelo. Naquele tempo, o número de geladeiras pelo interior era muito...

NB - É, difícil, né?

FC - É. Então, a primeira coisa... Já a vacina saía do Rio de Janeiro com gelo, era transportada de trem ou de automóvel, enfim, como fosse, e era mantida constantemente conservada no gelo, via de regra, no quarto do auxiliar de vacinação, ele era o responsável. E ainda com um outro agravante: foi um período em que não se tinha muita segurança com relação à resistência do vírus fora dos meios ideais de conservação. Então, cada unidade de vacinação tinha que transportar também os seus camundongos, seus grupos de camundongos. Então, quando se iniciava uma vacinação, a primeira dose da vacina de uma ampola que se abria, a primeira dose era para o grupo de camundongos. E a última dose daquela ampola também era para um segundo grupo de camundongos. E esses camundongos eram observados durante 21 dias. Para que se pudesse saber se aquela vacina aplicada naquele grupo de pessoas tinha ainda material, se o vírus estava vivo, entendeu? Quer dizer, foi uma fase experimental em toda a vacina. Não era ainda uma coisa como hoje, tranqüila, segura. Naquela época a primeira dose da vacina: camundongo. Vacinava-se 10 ou 20 ou 30 ou 100, 200 pessoas e a última dose que ficava na ampola, na seringa, não era aplicada na pessoa, era aplicada num segundo grupo de camundongos.

NB - O senhor pode me explicar? Eu sou uma leiga, o senhor me desculpa. O senhor pode me explicar porque esse resto, esse segundo grupo de camundongos?

FC - Para saber se o período em que a vacina permaneceu na seringa, se a mortalidade de vírus foi muito alta e se o vírus restante foi suficiente para imunizar as últimas pessoas.

WH - Dr. Fonseca, quanto ao problema da temperatura de conservação da vacina. Havia outras questões que prejudicassem a vacina?

FC - Bom, como toda vacina de vírus vivo ou de bactéria viva, o vírus sofre ação da luz direta ou do calor, da luz solar, da luz ultravioleta. De maneira que... principalmente o calor; a ação do calor é pior ainda porque é, como se diz, acumulativa. Se você, por exemplo, tiver uma ampola de vacina ou de sarampo ou de febre amarela, tira da geladeira, põe em cima da mesa; terminou o seu trabalho, você não utilizou aquela ampola de vacina, você põe na geladeira; no dia seguinte você tira aquela ampola... Entendeu? Quer dizer,

esse jogo de temperatura ambiente e geladeira, isso interfere com a qualidade da vacina porque é acumulativo. Quer dizer, vai havendo uma mortalidade, vai exercendo uma pressão geométrica. Então, uma vacina que agora seria muito boa, ela amanhã ou daqui a dois, três dias pode não prestar em virtude desse fato. Entrar na geladeira, sair da geladeira, entrar na geladeira... Então recomenda-se, a vacina saiu da geladeira, ou usa ou joga fora.

WH - Isso sempre foi assim? No início da vacina da febre amarela até hoje, os problemas foram sempre os mesmos?

FC - A mesma coisa. Só que hoje é muito mais simples, porque hoje não tem mais camundongo. O camundongo fica no laboratório. Já quase nem se usa mais camundongo. Hoje tudo é feito em tecido de células. Mas naquela época, e, 1940, por aí, ainda havia certas dúvidas com relação à resistência do vírus para que se mantivesse ativo.

JB - O camundongo quando é inoculado pela vacina, contrai a febre amarela?

FC - O camundongo? Não. O camundongo, o vírus da febre amarela no camundongo produze uma doença no sistema nervoso central. Então ele primeiro fica doente, depois fica com fraqueza dos membros, e uma prova que se faz é puxar o camundongo pelo rabo... (interrupção da fita).

WH - O senhor dizia que a vacina da febre amarela produz no camundongo...

FC - Sim. Então, uma das provas que se faz, se costumava fazer, a tampa da caixa era selada. Então pegava o camundongo pela cauda e puxava o camundongo para sentir a resistência dos membros dele sobre aquela caixa. Se a gente puxava, ele corria, era sinal que já começava a apresentar manifestações de ordem paralítica, ou se pelo menos não era paralítica, de enfraquecimento dos membros. Bom, a terceira fase era em que o animal ficava paralítico; aí ficava mesmo. Aí abria a gaiola e ele estava no chão, deitado, e acabava morrendo. Uns ficavam enfraquecidos, não morriam, mas a maioria tinha que morrer. Porém havia um prazo certo para que tudo isso acontecesse, num prazo de 21 dias, compreendeu? A partir do sétimo dia o camundongo começava a ficar doente e dentro desses 21 dias ou ele ficava paralítico ou ele morria. Podia ser que um ou outro escapasse. Dependia às vezes... Porque era uma equação de terceiro grau, o camundongo. Diferente do que acontece com o vírus selvagem da febre amarela. O vírus selvagem da febre amarela mata o camundongo a partir do terceiro dia. Então essa também é uma das maneiras, era um dos motivos pelos quais se usava o camundongo ainda no campo. Porque, vamos supor, se eu levasse uma vacina e o camundongo morresse em três dias, evidentemente tinha um negócio errado com essa vacina porque só o vírus, o chamado vírus Afibi, da febre amarela, é que dá a vacina. Afibi é o nome de um africano que morreu e do qual foi extraído um vírus e partindo desse vírus se chegou ao 17B. Então, era também um fator de prova para saber se o vírus estava com a sua... estava com a sua...

NB - Potencialidade?

FC - Não, não. Estava com sua modificação mantida, porque era um vírus modificado, né, um vírus atenuado, se ele continuava como um vírus atenuado. Então o auxiliar técnico, o chamado auxiliar de vacinação, era o responsável pela guarda da vacina, pela conservação das marmitas e pela guarda e alimentação dos camundongos; tudo junto com o motorista.

WH - Ele é que fazia os testes também para ver se a vacina...

FC - Não, aí era o médico quem estava obrigado. Ele tinha que aprender, né, para que ele pudesse já ir acompanhando.

NB - O senhor fez o treinamento todo lá, né?

FC - Todo meu treinamento foi feito lá, e além disso, todos os médicos eram obrigados a fazer um diário. E esse diário tinha que ser remetido para cá no máximo a cada 15 dias. Então o diretor aqui sabia o que eu estava fazendo lá no Amazonas. Então eu dizia aonde eu tinha ido, o que é que eu tinha feito, a que horas eu tinha feito, quantas pessoas eu tinha vacinado, entendeu, quantos lotes de vacina, quantas ampolas eu abri, quanto de vacina eu joguei fora. Era um controle perfeito. Fazia o diário. Eram relatórios semanais para fornecer ao laboratório para que ele mantivesse um controle das necessidades de cada um fora, porque tinha gente no Amazonas, tinha gente no Espírito Santo, tinha gente no Rio de Janeiro.

NB - Ele quer que eu interrompa um minutinho, mas eu só queria fazer uma pergunta ao senhor, só para gente não perder... O senhor falava que no segundo grupo de camundongos com reação da vacina, o senhor injetava num segundo grupo de camundongos, né? Se desse algum problema, haveria uma nova vacinação naquela população.

FC - Bom, evidentemente. Se acontecesse de os camundongos inoculados não mostrarem nenhuma prova de que tinham recebido o vírus, vírus atenuado 17B, certamente que uma segunda vacinação seria feita. Mas, tanto quanto eu sei, isso jamais aconteceu, porque a vacina era testada aqui antes.

NB - Eu gostaria de lhe perguntar uma coisa: Como é que era feita essa divisão - o senhor chegou em Cachoeiro do Itapemirim e começou a vacinar as pessoas. Como é que era feita essa divisão de grupos? Vamos entrevistar tal zona. Como é que era feita essa estratégia de vacinação?

FC - Não, a Fundação fazia os seus programas de vacinação de acordo com os dados epidemiológicos que tinha das regiões. Porque quando se criou o Serviço Nacional de Febre Amarela, que foi desmembrado da Fundação Rockefeller, que era parte da Rockefeller, foi criado pela Rockefeller, o Serviço Nacional de Febre Amarela tinha as seguintes atribuições, que eu já disse aqui, não sei se registrou aí. Aplicação da vacina, isso já foi um pouco depois, né? No começo ainda era da Rockefeller; inicialmente pertenceu à Rockefeller a aplicação da vacina. Porém a chamada polícia de focos, que era a pesquisa de focos e a viscerotomia, que era a colheita de amostra de fígados dos indivíduos que morriam, num prazo de 10 ou 12 dias... Então a viscerotomia funcionava. Não era um

negócio assim: "Bom, será que funciona?" Porque tinha os viscerotomistas, eram médicos, farmacêuticos, eram os coveiros dos cemitérios, funcionários da prefeitura que eram escolhidos no local. Quer dizer, saía daqui um médico, ia para cidade, dizia: "Quem é que vai ser o viscerotomista?". Porque a praxe era quando se chegava a uma cidade, se procurava o prefeito, o padre e o médico, as três grandes autoridades no interior. Então, de comum acordo com essas três pessoas a gente fazia programas de trabalho, condução, as reuniões, enfim, qualquer coisa. Sempre... Às vezes tinha dentro do grupo até um fazendeiro. "Ah, manda chamar o fulano que conhece bem a região". E a gente fazia um programa de trabalho para município do interior. Então, daqui, a Rockefeller mandava um telegrama: "Fineza seguir tal lugar completar programa de trabalho". Por que? Porque ela já tinha recebido antes os dados informativos através do Serviço de Febre Amarela.
O viscerotomista tinha colhido amostra e tinha mandado para o laboratório aqui no segundo andar, laboratório de histopatologia. E fazia os cortes, examinava e dizia assim: "febre amarela". Ou "negativo para febre amarela". Ou pior ainda: "provavelmente positivo. Favor fazer investigação de campo". Então a gente tinha que ir lá onde tinha morrido um cidadão e colher dados sobre a morte dele. Porque não bastava, muitas vezes não bastava só o diagnóstico histopatológico. Porque, por exemplo, alguns medicamentos produzem lesões no fígado semelhantes aos produzidos pelo vírus da febre amarela. Principalmente certos vermífugos, o tetracloreto de carbono. Então, podia ser que a pessoa tivesse morrido intoxicada pelo medicamento, porque as lesões eram muito parecidas. Então a gente ia lá para o Mato Grosso, Goiás, e fazia o histórico da doença e aqui o laboratório dizia assim: "febre amarela" ou então "excluída a hipótese de febre amarela".

NB - E como é que o senhor chegava lá... Bom, tem um caso duvidoso. Como é que o senhor chegava à conclusão de que aquilo era febre amarela? Que tipo de estudo o senhor fazia?

FC - Não. Quem fazia... Primeiro, nunca vi um caso só de febre amarela. Quando surgia um caso é porque tinha pelo menos mais 20 ou 30, ou talvez mais 100. Segundo, o diagnóstico só era definitivo depois da informação do laboratório. Então vinha a amostra do fígado e o laboratório dizia assim: "febre amarela". Então a gente já saía para aquela região sabendo que era febre amarela. Não era somente o diagnóstico clínico. Era o diagnóstico clínico associado a um diagnóstico histopatológico. Mas no Espírito Santo havia febre amarela no estado inteiro. Do norte até o sul, pegou o norte do estado do Rio, entrou um pouco pelo nordeste de Minas. Então não havia dúvida. Porque morriam duas pessoas aqui, outra pessoa ali, três pessoas acolá, mais duas aqui; outras adoeciam.

NB - E a população recebia bem a intervenção dos médicos da Rockefeller?

FC - Olha, se não me engano, foram vacinados naquela época, com todo o sacrifício, 95% da população do estado.

NB - Quer dizer, eles recebiam muito bem?

FC - Era muito raro uma pessoa se recusar à vacinação. Pelo contrário, a tendência era sempre ajudar e facilitar. Porque eu chegava, por exemplo, numa cidade, com o prefeito, e

marcava os locais de vacinação. Eu não ia de casa em casa, e então dizia assim: "Dia 1º de outubro, às 9 horas da manhã, casa do seu Antônio Pereira da Silva". Então o prefeito se encarregava de mandar o aviso. Quando eu chegava na casa do seu Antônio Pereira da Silva, tinham, 600, 500, mil pessoas. "Dia 2, duas horas da tarde na fazenda da D. Maria Tereza". Entendeu? Então a gente tinha um programa de trabalho.

WH - Quanto tempo os senhores ficavam na cidade e mais ou menos quantas pessoas vacinavam por...

FC - Dependia. A gente tanto podia vacinar 1000 como podia vacinar 10. Às vezes a população era mais acessível, às vezes era mais refratária. Eu me lembro, por exemplo, em Castelo, quando eu me levantei daquela cama do hotel e saí para uma vacinação, e que viajei cinco léguas a cavalo, eu acho que não vacinamos mais do que 100 pessoas. Aí eu já estava sendo treinado por outro médico, o Dr. Serpa. Quer dizer, foi um fracasso, porque nós fizemos um enorme esforço, viajamos... são 30 km para lá e 30 para cá, para vacinar 100 pessoas. Quer dizer, a população não atendeu ao chamado. Outras vezes a gente esperava vacinar 200 e vacinava 500. Era muito variado.

WH - Quantos vacinavam por dia, mais ou menos?

FC - É isso que eu digo, não posso...

WH - Mas com uma freqüência normal.

FC - Mas você podia vacinar... Era um método chamado sistema de Vin - V-i-n. Chegava numa casa, arranjava uma ou duas mesas grandes, com todo o ritual, estendia uma toalha - tinha que ser branca mesmo, limpa - e colocava um fogareiro a querosene e aquelas caixinhas com as seringas, as caixinhas com os discos, mas discozinho, e as agulhinhas. Então, primeiro... Aquilo podia ser esterilizado. Cada uma daquelas caixinhas era esterilizada 10 minutos, marcados no relógio. Não era no olho não. Botava aquilo para ferver e o vacinador ficava ali tomando conta. Quando ficava 10 minutos, ele passava para o outro técnico, completava a esterilização total. Depois os discos eram armados com as agulhinhas. E cada seringa de 20 ml dava para vacinar 20 pessoas. E cada disco tinha 50 agulhas. Então, de uma pessoa... E só se vacinava no braço esquerdo. Cada pessoa antes de ser vacinada tinha que ser feito uma ficha de identificação: "José Pereira da Silva, masculino, preto, 18 anos, morador tal". Então, se amanhã - e isso aconteceu muitas vezes - eu quisesse procurar o José Pereira da Silva, eu ia direto na casa dele.

NB - A Rockefeller tinha o fichário das pessoas todas.

FC - Todas. Então, ao lado disso, nós tínhamos que arranjar um secretário, que ficava na cidade... Secretário, vamos dizer assim, arranjado na cidade e encarregado de passar todas essas fichas para o Rio. Então se sabia quem tinha sido vacinado, qual lugar, a que horas, quantas ampolas tinham sido abertas, quanto de vacina se perdeu. Era um negócio muito rigoroso. Muito bem feito.

NB - Dr. Fonseca, a vacina tem alguma reação? Que tipo de reação ela provoca no organismo? Tem alguma? Mal estar?

FC - Não. Algumas pessoas, aí no sétimo dia, mal estar, dor de cabeça, um pouco de dor nas pernas. Há referência a casos de encefalite após a vacinação. Isso em qualquer vacina, mas é muito pouco, muito raro.

JB - E essa... Como é que chama? Vasectomia? Para tirar o pedaço do fígado?

NB - Não, viscerotomia.

JB - Essa viscerotomia não provocava uma certa reação assim de você estar violando um cadáver?

FC - Olha, algumas pessoas morreram por causa disso, inclusive médicos. Porque as famílias, às vezes, se recusavam em concordar com a viscerotomia. Eu tive ocasião de presenciar um caso em Uberaba, que morreu uma senhora de uma família muito importante e o médico, que era até meu colega de turma, meu conterrâneo, Dr. Vicente Musa, ele exigiu a viscerotomia e, mais importante ainda, o sepultamento não se fazia nunca sem que o médico autorizasse, e criou-se um impasse na cidade, entendeu? - enterra, não enterra, faz a viscerotomia. Eu estava em Uberaba. E o médico então foi acusado pela família, filhos, irmãos, não sei o quê. Ele: "Vai se cumprir de qualquer maneira". Eu sei que o enterro aconteceu, se não me engano, às seis horas da tarde. Foi feita a viscerotomia. De modo que é... Quer dizer, para a família era uma espécie de violação do cadáver, mas para o médico era uma prova de diagnóstico, nada mais que isso.

WH - A viscerotomia era feita pelo próprio médico local, na ocasião, que mandava, ou pelo próprio médico da Rockefeller?

FC - Viscerotomia podia ser o farmacêutico, o médico da cidade, um empregado da prefeitura, enfim, um sujeito com uma certa habilidade manual, um sujeito da polícia, por qualquer pessoa. Agora, ele ganhava. Se a amostra fosse negativa, se não me engano, valia 30 mil réis; se você positiva, valia 50.

WH - Quer dizer, a Rockefeller pagava?

FC - Podia ser na caixa prego, ele recebia o dinheiro dele. E 50 mil réis naquela época valia uma estocada na barriga do defunto.

WH - Apareceu viscerotomia à beça, não?

FC - Aí, aquilo era uma coisa banal. Eu, por exemplo, me lembro, assisti a uma viscerotomia perto de Porto Alegre, em São Gonçalo, isso me chocou um pouco, porque era um médico, e ele foi funcionar o cadáver de uma criança, ele introduziu o viscerótomo no abdômen da criança e disse assim: "Estou aqui defendendo o leite dos meus filhos".

Achei que aquilo foi um pouco de materialismo demais. Está bem que ele pensasse, mas não me dizer, assim, dentro do cemitério. "Estou aqui defendendo o leite dos meus filhos".

WH - A viscerotomia era feita unicamente para diagnóstico de febre amarela? E não havia casos, Dr. Fonseca, de pessoas que fizessem viscerotomia em qualquer cadáver?

FC - Febre amarela. Bom, era feito especificamente porque a Rockefeller só cuidava de febre amarela.

Fita 3 - Lado B

WH - O senhor dizia que a viscerotomia era...

FC - O trabalho da Rockefeller no Brasil era única e especificamente para a febre amarela. Porém, aí vem um fato importante, o Dr. Henrique Penna, que foi um dos pais da vacina contra a febre amarela, foi talvez uma das figuras mais brilhantes que já passaram por aqui, estava na Bahia, trabalhando com a Rockefeller, antes que a Rockefeller viesse para o Rio de Janeiro e, como ele era também médico e patologista, estava incumbido de fazer exames patológicos das amostras de fígado que chegavam do interior da Bahia. Mas, com aquele seu instinto de pesquisador, porque eu costumo dizer que ninguém se faz pesquisador, como ninguém se faz músico, ninguém se faz pintor, você nasce músico, nasce pintor, nasce poeta, nasce vagabundo, nasce tudo. Dizer: "Ah, eu me fiz!". Não, não se faz. Está lá dentro, está guardado. E o Dr. Penna, que não estava fazendo pesquisa naquela época, olhou para a lâmina no microscópio e disse: "Bom, isso não é febre amarela, porém é um negócio que eu nunca vi na minha vida; eu me lembro que já vi isso num livro". E foi no livro de parasitologia, Brumpt, porque naquela época só se estudava medicina em livros franceses - todos os meus livros eram franceses - e viu que aquilo que ele estava enxergando no microscópio era leishmaniose visceral; chama-se calazar.
Portanto, a descoberta do leishmaniose visceral no Brasil se deve ao Dr. Penna, porque jamais alguém tinha ouvido dizer, não existe calazar no Brasil; só se conhecia leishmaniose cutânea. No nariz, nos lábios, no céu da boca, produz lesões profundas. Mas leishmaniose visceral, chamada calazar, pela primeira vez foi vista pelo Dr. Penna, na Bahia, examinando amostra de fígado para a febre amarela. Mas não era essa atribuição da Rockefeller. Ele viu aquilo, chamou atenção, comparou com a gravura do Brumpt, comunicou à diretoria, publicou um trabalho. E foi homenageado um ano depois aqui.

JB - Eu tinha uma pergunta. Não sei se vocês já fizeram. Vocês já perguntaram a respeito da história da vacina da febre amarela?

NB - Não, podemos perguntar.

JB - Lembra-se que o Dr. Henrique Aragão, na epidemia de 1929, no Rio de Janeiro, estava tentando produzir a vacina aqui em Manguinhos? Fez tentativas. Inclusive, na época, a Diretoria de Saúde Pública chegou até a experimentar um pouco nos imigrantes que chegavam na Ilha das Flores. E depois, eu não sei se... Eu sei que fracassou, né, a tentativa dele produzir essa vacina. Agora, ele estava muito longe da verdade?

FC - Estava. Estava porque a história dos vírus, de uma maneira geral, começou um pouco mais tarde, entendeu? Não se sabia, por exemplo, Noguchi também entrou na história da febre amarela aí com leptospirose, leptospiro, não sei o quê. Foram várias hipóteses. Até que se verificou que é uma doença transmitida por um vírus. Não tem nada a ver com parasito e nem nada a ver com bactéria. Sabe disso, né? O vírus é filtrado. Você coloca uma suspensão de vírus num filtro... Vamos supor que seja um vírus patogênico, né? Vírus da febre amarela não atenuada ou o vírus da hepatite. Você coloca num filtro, se você beber vai adquirir a doença. Se se tratar de uma bactéria, você coloca a bactéria no filtro, filtra, você pode beber o líquido de baixo que, provavelmente, não vai ficar doente, porque a bactéria não tem o poder de atravessar os poros dos filtros comuns de laboratório. Essa é a grande diferença. Então, a história dos vírus... eu tenho aí um calendário muito interessante, criado por um escritor francês, ele mostra todas as datas das descobertas das vacinas, dos vírus. Faz uma espécie de um calendário. E naquela época do Dr. Aragão - eu tenho a impressão, não estou jurando, não - se sabia muito pouco ou quase nada sobre a história dos vírus.

JB - Mas a vacina contra a febre amarela, ela teve êxito quando? Trinta e pouco, né? 34, 35...

FC - Não, ela foi aplicada no campo pela primeira vez, já como uma vacina, em 1937. Tanto que esse ano está completando 50 anos da vacina.

JB - Quando o senhor começou a fazer essa experiência no Espírito Santo era pioneira, né?

FC - Não, aí já era vacina mesmo. Não, vamos dizer assim, com o aprimoramento que depois foi tendo. Pensava-se que para que o vírus atenuado da febre amarela, chamado 17B, se mantivesse estável, pudesse sobreviver por muito tempo - porque os vírus, como as bactérias, podem sofrer mutações, não é, mesmo em cultivo - necessitaria de uma certa quantidade de soro humano. Então nós tínhamos aqui os nossos doadores. Uma espécie de doadores profissionais do laboratório. Eu mesmo tirei muito sangue de muita gente, para que uma parte desse sangue fosse adicionada à vacina, antes que ela fosse envasada e liofilizada. Era envasada em ampolas. E assim foi feito, desde a descoberta da vacina. Ou melhor, vamos dizer assim, desde que a vacina começou a ser aplicada no campo, em 1937; 1937, 1938, 1939, 1940. Quando foi quase 1939 ou 1940, começaram a surgir casos de icterícia em alguns vacinados. Sabe o que é icterícia, não sabe?

JB - Não.

FC - Fica com as conjuntivas amareladas, a pele fica amarela, a urina amarela. Mas ninguém acreditava que aquela icterícia estivesse associada à vacina, porque ninguém sabia que existia uma doença chamada hepatite. E ninguém sabia, naquela época, que era um vírus transmissível pelo sangue. Então um ou dois, sei lá, daqueles doadores já tinham tido hepatite, sem saber, porque ninguém sabia o que era, e aquele sangue, entrando na produção da vacina, foi transmitir a hepatite a muitas pessoas, principalmente no Espírito Santo, onde a vacinação foi muito grande. Foi vacinação em massa.

Então a gente andava correndo atrás dos doentes portadores de icterícia. E se associava a icterícia com alimentos, com plantas... "Você trabalha em que?". "Ah, eu capino". "Qual é o tipo de planta que o senhor mais corta?". "Essa aqui". Então a gente mandava pro laboratório. Houve uma zona no Espírito Santo, muito distante de Vitória, chamada Melgaço, onde o principal meio de vida era a produção de mel de abelhas. Por isso chama-se Melgaço. E ali o número de casos de icterícia foi coisa formidável; muitos casos. E se pensava que aquele tipo de trabalho, o mel ou, enfim, uma forma dele estava provocando a icterícia nos vacinados. Corantes de comida; era o urucum, se não me engano. Eu mesmo colhi muito urucum e mandei pro laboratório.
Depois colhemos urina dos portadores de icterícia para pesquisa de Selen, na urina. No Espírito Santo, na zona de Campos, que eram vizinhos ali, Queimados e São José, Poço Gordo, onde a icterícia também existiu muito, era cana de açúcar. Enfim... Até que se verificou que uma coisa não tinha nada a ver com a outra; que a vacina estava sendo contaminada por um outro germe. Pelo seguinte: porque não eram todas as pessoas vacinadas. Era um grupo de pessoas num aglomerado de população. Por exemplo, vamos dizer assim, entre 500 vacinados, apenas 10 ou 20 tinha icterícia. Começou a... Começavam os raciocínios mais perfeitos. E isso coincidiu com a morte de 100 soldados, se não me engano, 100 soldados americanos que iam para a África, foram vacinados nos Estados Unidos, e morreram com hepatite. Ora, para eles era muito mais fácil fazer o diagnóstico do que para nós. Então, a partir daquele momento, se descobriu que a vacina que estava sendo usada aqui, alguns lotes estavam contaminados com o vírus da hepatite.

JB - Mas quer dizer, a descoberta da hepatite foi em decorrência disso. A descoberta do vírus da hepatite foi em decorrência disso?

FC - Exatamente, foi feita nos Estados Unidos. Morreram, quem sabe, até um número maior. Mas eu me lembro que, na época se falou em 100 casos de morte em decorrência de hepatite após a vacinação contra febre amarela.

NB - Foi na época da guerra?

FC - Foi na época da guerra. A partir daí só havia uma solução: retirar o soro humano da vacina. Foi preciso então... Tudo era feito com muita segurança. Então foi organizado um trabalho no sul de Minas, no qual eu tomei parte, para aplicar, pela primeira vez, uma vacina sem soro humano. Então a gente sangrava a pessoa antes de vacinar, vacinava, e essas pessoas foram sangradas com 30 dias, com três meses, seis meses, 1 ano, 3 anos e com 10 anos.

WH - Não entendi.

JB - Para que?

FC - Para, primeiro, provar que aquele vírus sem o soro humano conferia uma imunidade perfeita às pessoas. Segundo, que as pessoas vacinadas ficaram protegidas e não pegaram nenhuma doença. Esse fato serviu também para que o prazo de 10 anos fosse estabelecido

para a vacina contra a febre amarela. Hoje é mais. Hoje eu não sei mais quanto tempo. Mas, logo em seguida, estabeleceu-se 10 anos.

WH - Quer dizer, a validade da vacina?

FC - Validade da vacina. Quer dizer, da vacinação. A pessoa vacinada hoje, eu tenho a impressão de que deve ser mais de 10 anos. Não estou bem certo.

JB - Dr. Fonseca, precisamente, quando é que se começou a produzir vacina aqui, foi em 1935 mesmo? Foi quando se instalou a Rockefeller?

FC - Não, produzir vacina mesmo foi... por volta de 1935, 1936. Quando eles mudaram para esse pavilhão, não? O pavilhão aqui foi inaugurado creio que em março de 1937. Não, perdão. Acho que... Eu já não dei isso aí, não?

JB - Eu tenho aqui referência, não sei se é a data de início da construção dele, 1935. Eu não sei se...

FC - É possível. Naqueles anos estava no Gaffrée Guinle, depois foi pro Morro da Viúva. Acho que ele ficou pronto em 1936, acho que foi março de 1936, se não me engano.

JB - Quer dizer, mas ele já foi projetado com a intenção de abrigar uma... uma...

FC - ... O laboratório de febre amarela. Aqui dentro existia: do lado de lá a administração; o diretor ficava ali no canto. Neste canto aqui, o refeitório, cozinha e refeitório. Aqui atrás uma varanda com mesa para ping-pong. No segundo andar tinham pesquisas de febre amarela e tinha a histopatologia, no terceiro andar tinha a produção da vacina contra a febre amarela. E neste canto trabalhava a Drª Bodel, com a parte de entomologia.

NB - Drª?

FC - Mary Bodel. Ela era brasileira, porém filha de americanos.

NB - Agora, o senhor quer falar um pouquinho para a gente sobre esse processo da fabricação da vacina? O senhor chegou a assistir isso? O senhor participou em algum momento?

JB - Porque ele se modificou muito?

NB - Ele se modificou ou não?

JB - Não, ele modificou muito. A questão do plasma, por exemplo, foi uma diferença importante.

FC - Soro. Bom, sem dúvida nenhuma, porque eu posso citar um exemplo. Eu, durante 10 anos, produzi vacina contra a varíola. E na época eu tinha o que podia ser considerado

como o de melhor que se podia conseguir aqui no Instituto Oswaldo Cruz. Então era aquele prédio da febre amarela, melhorado, pintado; os azulejos eram manchados, mas a gente não podia botar outros mais bonitos, né, o chão era manchado, mas não havia dinheiro para a gente botar um outro mais bonito; mas nós procurávamos adaptar o novo ao velho, ou o velho ao novo. Então, por exemplo, passamos da vacina clássica, tradicional, quase que eu chamaria do tempo do bumba-meu-boi, né, para uma vacina moderna, liofilizada, feita com todas as técnicas da época consideradas formidáveis. Tão boas que a Organização Sul-Americana da Saúde preparou uma espécie de um pequeno seminário, um Workshop, sobre varíola e vacina antivariólica e foi feito lá naquela mansão. Para mim foi muito honroso.

JB - O senhor tem documento disso?

NB - Quando foi isso, Dr. Fonseca?

FC - Tenho fotografia, tenho, talvez uma... Eu tenho uma... como é que chama? Hoje seria um xerox, naquela época seria, não sei como é que chamava, gravura, né?

JB - Fotocópia.

FC - É, uma fotocópia do Instituto Oswaldo Cruz, do prédio, com a assinatura de todos os componentes.

JB - Só um detalhe: O senhor entrou nessa história da vacina antivariólica, eu vou aproveitar a oportunidade...

FC - Deixa eu terminar. Eu queria aproveitar para dizer o seguinte: Então aquilo que pareceu na época uma coisa formidável, há uns 3 anos, dei uma aula aqui num curso, projetei meus slides. "Caramba, isso é uma porcaria!" Não é? Porque as coisas mudaram muito, né? Porque eram aqueles azulejos sujos, aqueles homens com um aventalzinho aqui pela perna; era o que se tinha na época.

JB - O senhor tem fotografias de um processo de fabricação?

FC - Tenho slides.

JB - Que época foi essa? Quando é que o senhor começou a trabalhar na varíola?

FC - Varíola foi em 1959.

JB - 1959. Ainda era naquele pavilhão?

FC - Era na casa amarela. Varíola tinha iniciado lá na casa amarela e varíola... varíola não, vacina antivariólica, aqui na Rockefeller, e membrana corioalantóide de...

NB - Membrana?

FC - Membrana corioalantóide de embrião de galinha. A membrana corioalantóide funciona como se fosse a placenta do embrião. Então, em vez de se inocular o vírus vacínico no vitelo, ou na vitela, que era o clássico, se inoculava na membrana corioalantóide do embrião de galinha. Esses ovos estavam fecundados, fechava aquele ponto da inoculação, botava aquilo, os ovos, pra estufa, pra chocadeira, e no fim de 3 dias, se não me engano, 3 ou 4 dias, não, 5 dias, eles eram abertos e a membrana era retirada. E se a gente olhasse a membrana assim numa placa de Patrick, verificava que ela apresentava, pelo menos simbolicamente, o mesmo tipo de dispersão de lesões que a gente tinha na pele do vitelo. Pela formação de pústulas, sumo de pox.

NB - Sumo de que?

FC - Pox. São pústulas, Então, essas membranas infectadas eram reunidas em grupo, trituradas, submetidas à prova de bacteriose, e com ela se fazia a vacina, ao mesmo tempo em que se produzia a vacina em vitelo.

JB - Coexistiam os dois processos?

FC - Primeiro os dois processos.

JB - Por quê? Um ainda era experimental?

FC - Não, primeiro porque o processo de vitelo era um processo histórico; era um processo tradicional e que ninguém teve a coragem de abandonar sem uma razão justa. Segundo porque a vacina em membrana de corioalantóide era um processo moderno e ambicioso, porque eram muito poucos laboratórios que produziam a vacina em membrana de corioalantóide. E nós aqui já estávamos muito adiantados. Eu poderia dar vários exemplos para mostrar que fora do Brasil, Canadá, nos Estados Unidos e até na Inglaterra estavam quase que, podemos dizer, engatinhando em matéria de vacina antivariólica em membrana de corioalantóide enquanto nós aqui já estávamos andando a passos rápidos. Graças à experiência do Dr. Penna com a vacina contra a febre amarela.

JB - Na Bahia?

FC - Aqui. Depois ele veio para cá e foi ser chefe de laboratório.

NB - Como é que foi isso? Quer dizer, o senhor perdeu um pouquinho aí do Dr. Penna. Como é que Dr. Penna... Tem muita coisa para a gente falar. O senhor disse: "Graças ao Dr. Penna". Mas quando ele veio da Bahia para cá... O senhor podia contar um pouquinho sobre a febre amarela, o trabalho dele, então?

FC - Quando o Dr. Penna foi para a Bahia, ele já foi trabalhar com a Fundação Rockefeller, Quando a Fundação saiu da Bahia e veio para o Rio de Janeiro, ele veio junto. Era uma pessoa inteligente, uma pessoa de muito valor. Falava inglês muito bem, tinha estudado na Inglaterra. De maneira que ele veio como empregado da Fundação. Eu não sei se ele foi primeiro pro Morro da Viúva ou pro Gaffrée Guinle, e depois veio aqui pra esse prédio da

Rockefeller. Ele veio junto, como se fosse uma parte da Rockefeller; ele já era muito ligado ao grupo da Rockefeller, muito bem entrosado.

JB - Ele é vivo ainda?

FC - Não, já morreu há muito. E aqui foi convidado pelo Dr. Hugo Schmidt para trabalhar com ele na produção da vacina contra a febre amarela. Tanto que tudo que se fez sobre vacina contra a febre amarela, com o 17B, leva o nome do Dr. Hugo Schmidt e do Dr. Penna. Toda a parte de laboratório e mesmo depois as pesquisas de campo, na época da hepatite, da icterícia, Dr. Penna também teve uma influência muito grande. E eu tive a honra de trabalhar com ele, porque, como disse um diretor aqui, depois de ter pago os meus pecados andando pelo interior do Brasil durante 5 anos, ele achou que seria o momento de eu ir pro laboratório. Trabalhei com Dr. Penna, depois, durante alguns anos.

NB - Depois o senhor conta para a gente sobre esse trabalho no laboratório. Mas eu queria voltar para ele, quer dizer, a sua avaliação é de que graças ao trabalho dele, vocês estavam produzindo a vacina antivariólica de uma forma... na ponta, né? Eu queria entender um pouco isso.

FC - E foi o Dr. Penna quem fez as primeiras inoculações. Já havia uma vacina antivariólica em ovo, veja bem, produzida nos Estados Unidos, por Rivas. Mas essa vacina não imunizava; ela produzia lesões muito bonitas no braço das pessoas, porém ela não conferia imunidade às pessoas. E só depois de muito tempo foi que se descobriu que o vírus não podia ser passado em ovos muitas vezes. Então, por exemplo: inocula aqui numa membrana, tira daquela membrana; inocula em outra membrana, tira daquela; inocula em outra membrana, tira daquela, inocula... Não pode. Eram no máximo cinco passagens. Então o Dr. Penna, baseado no trabalho do Dr. Rivas, iniciou aqui a produção da vacina antivariólica em membrana corioalantóide, mas sem cometer o mesmo engano. Já ele sabia que não poderia ir além das cinco passagens.

JB - Uma perguntinha: O senhor sabe exatamente quando ele começou essas experiências aqui?

FC - Não. Não sei, mas eu tenho até uma publicaçãozinha aí da época. Mas deve ter sido por volta de... Foi dado ao Dr. Penna um laboratório aqui no, hoje chamado Pavilhão do Relógio. Sabe onde é?

JB - Na peste.

FC - Na peste. Pois bem, ali o Dr. Penna trabalhou, durante um bom tempo, com a vacina antivariólica em ovos embrionados.

WH - Quer dizer, aí já era pro Instituto Oswaldo Cruz, já não era mais pra Fundação Rockefeller.

FC - A Fundação não entra nada ainda aí. A Fundação só muitos anos depois. Só o Instituto Oswaldo Cruz, uma instituição pobre, tudo era muito complicado, muito difícil. Às vezes tinha que fazer...

NB - Ele nunca foi funcionário da Rockefeller aqui, né? Aqui ele era funcionário da Rockefeller? Isso eu não entendi direito? Ele já era funcionário da Rockefeller?

JB - Ele vem como funcionário da Rockefeller, quando a Rockefeller vem pra cá. Agora, as instalações da Rockefeller passam pro Instituto Oswaldo Cruz em 1952, né?

FC - 1º de janeiro de 1950.

JB - 50. Quer dizer, aí ele se torna funcionário do Instituto Oswaldo Cruz.

FC - Sim, como o laboratório com todo o pessoal; todo o pessoal, todo o acervo veio para o Instituto Oswaldo Cruz.

JB - Quer dizer, foi nessa época então que ele começou a trabalhar no Pavilhão da Peste?

FC - Não, foi depois disso, bem depois disso. Foi por volta de 1955, aproximadamente.

WH - A vacina em ovo começou a se produzir em 1955, por aí?

FC - As primeiras pesquisas, por volta de 1955.

WH - Já em termos mais amplos...

FC - Não. Só assim uma explicação, compreendeu? Talvez 1956. Mas eu posso ver, eu tenho dados aqui.

WH - Quando foi usada efetivamente essa vacina?

FC - Como?

WH - A vacina em ovo, quando é que foi usada já pra população? Quando é que começou a se produzir em maior escala?

FC - Olha, eu tive a minha primeira bolsa de estudos em 1959, e já em 1959, aqui, já estava começando a se produzir a vacina... Eu não posso dizer... Começando não, já estava se produzindo a vacina antivariólica em membrana...

WH - Quer dizer que foram quase quatro anos, né, entre o primeiro teste e já a produção.

FC - É, em torno de 3 anos, porque o Dr. Penna tinha as obrigações dele na febre amarela. Então aquilo era uma espécie de um brinquedo, diletantismo, era pesquisa. Não tinha ninguém mais que fazia aquilo. E ele tentou primeiro usar o vírus que se usava para a vacina

antivariólica disseminada, não deu certo, teve que pedir novas amostras de vírus vacínico para os Estados Unidos, através da Organização Pan-Americana da Saúde. Quer dizer, isso foi um pouco demorado. Mas eu tenho a impressão de que foi por volta de 1956, por aí, porque em 1959 eu fui à Inglaterra conhecer o Instituto Richter.
Passei duas semanas no Instituto Richter, que era, talvez, um dos únicos laboratórios que produziam a vacina antivariólica liofilizada. A Colômbia estava começando também. Mas vacina antivariólica em grande escala era no Instituto Richter, em Londres. porém era vacina produzida em pele de carneiro. Não era nem vitela nem ovo. Porque inglês não podia se dar ao luxo de usar carne de boi pra fazer vacina. Então era pele de carneiro. E, num determinado dia, uma das moças, funcionária do laboratório, me perguntou se eu queria ver, se conhecia uma inoculação do vírus vacínico em ovos embrionários. E eu aceitei, porque eu estava ali pra aprender. E ela me levou pra uma sala e me mostrou uma caixa de charuto, com um buraco, onde ela tinha metido uma lâmpada de 200 velas, não sei quanto, e ela, com um sobretudo, se cobriu, me cobriu também, ficamos ali assim como uma espécie de dois retratistas, né, e ela mostrando a posição do ovo, do embrião, mostrando a membrana corioalantóide, a câmara de ar. Eu achei aquilo uma brincadeira. Porque nós já estávamos com a febre amarela... Tínhamos um ovoscópio, semi-automático.

NB - Ovoscópio?

FC - Ovoscópio, aparelho pra examinar os ovos. Pra dizer se o ovo está morto, se está vivo, a posição do embrião, porque pra vacina de febre amarela a gente sempre marcava, se não me engano.

WH - Febre amarela ou varíola?

FC - Febre amarela. Então nós já tínhamos todo esse aprendizado. Aquilo ali era brinquedinho, não é? Eu me lembro bem de uma coisa: ela usava um perfume que se chamava Bond Street, que estava em grande moda na época (ri).

JB - O senhor ficou inebriado com o perfume...

FC - Isso eu nunca mais me esqueci. Ela me cobriu com aquele sobretudo ali... era Bond Street. Eu quase não enxerguei os embriões. (risos) Mas... quer dizer, então nós já estávamos a muitos passos na frente deles. Eles nunca fizeram bacilo novo. Se limitaram a vacina de carneiros. Eu estive nos Estados Unidos, em... no Texas, onde se fazia a vacina em ovos, porém não se liofilizava. Era uma vacina produzida em ovos embrionários, porém vacina glicerinada. Então nós estávamos muito... muito adiante.

WH - Agora, Dr. Fonseca, a vacina produzida em vitela e a vacina produzida em ovo, fora a facilidade que é trabalhar com ovo, que é muito mais simples do que um animal...

FC - Muito mais simples, muito mais limpo, muito mais barato.

WH - Não tem qualquer outro tipo de...

FC - A única coisa que... os trabalhos de campo feitos em Ferreira Gomes, no território do Amapá, por um grupo que veio num CDC, de Atlanta, e mais dois ou três brasileiros, e eu estava no grupo - eu era do laboratório do Instituto Oswaldo Cruz, chefe do laboratório - nós acreditamos que a imunidade conferida pela vacina produzida em vitelo era mais sólida, primeiro. Segundo, foi numa época em que aqui no Rio de Janeiro era muito difícil, em que houve uma enchente, derrubou uma usina, uma ponte, e o Rio de Janeiro sofria cortes de energia elétrica. Faltava durante horas, voltava, e nós não tínhamos gerador aqui pro prontuário. Então... a polpa bolita de vacina produzida em vitelo resistiu a tudo isso aí heroicamente. As membranas infectadas com vírus vacínico, nas mesmas condições, se perderam todas.

WH - Havia critério pra distribuição também na diferença das vacinas? Tanto fazia?

FC - Não, não. O importante era abastecer a campanha da vacina.

JB - Até quando se manteve esse sistema de vitelo?

FC - Tudo terminou aqui por volta de... A varíola foi erradicada em 1971, no Brasil. A produção continuou ainda por mais um período, digamos, até 1972, e acabou. Não havia mais necessidade. A varíola foi erradicada no mundo.

WH - Nem vacinação preventiva era necessário?

FC - Varíola não, não existe mais varíola em lugar nenhum do mundo.

WH - Então o laboratório de produção da antivariólica aqui desapareceu pela erradicação da...

FC - Se acabaram. E tem mais outra coisa: todos os laboratórios que possuíam cepa de vírus variólico, vírus virulento, foram obrigados a destruir as suas amostras, as suas cepas. Somente, se não me engano, dois ou três... estão poucos, quatro ou cinco, não me lembro, no máximo cinco, laboratórios no mundo, controlados pela Organização Mundial da Saúde, possuem ainda amostra do vírus variólico virulento. Todos os outros foram obrigados...

WH - Caso haja um reaparecimento?

FC - A gente não sabe o que é que o futuro reserva.

JB - Mas Dr. Fonseca, quer dizer que até 1972 essa casa amarela funcionou como um instituto vacinogênico?

FC - Bom, aí houve um período de silêncio, digamos assim. Porque... Dr. Vinícius veio pra cá quando? Em 1976?

NB - 1975.

Fita 4 - Lado A

FC - A campanha da erradicação da varíola terminou em 1971 e continuou ainda um programa de revacinação, em algumas regiões do Brasil, mas já sem aquele ritmo anterior. E houve mudança ministerial e o novo ministro, que era de São Paulo, Dr. Machado de Lemos...

NB - Como?

FC - Machado de Lemos. Se não me engano, que passou a preferir a vacina produzida pelo Butantã. Inclusive nós tínhamos aqui, naquela época, cerca de, se não me falha a memória, sete ou oito milhões de doses de vacina antivariólica, liofilizada, prontas para uso; a vacina estocada. Porém, aí vem um detalhe importante: a vacina antivariólica do Butantã só começou realmente a ser feita, só se iniciou, depois que um técnico de lá estagiou aqui. Ele passou aqui conosco três meses, aprendeu. Nós aqui proporcionamos estágio a pessoas de vários estados, até de fora do país. Então ele veio aqui, estagiou, voltou pra São Paulo, pro Butantã, e começou a produzir vacina em carneiro, não em vitelo. Usando a experiência inglesa. Mas tudo isso quando a campanha da vacinação da varíola já estava, vamos dizer assim, nos acordes finais, como eu costumo dizer. Ele começou quando nós já estávamos comendo a sobremesa.
Quem agüentou mesmo a campanha foi o Instituto Oswaldo Cruz. Foram cerca de 200 milhões de doses de vacina em nove anos de trabalho. E isso não foi feito conversando, não; foi um trabalho muito pesado, muito duro. Porque, entre outras coisas, os animais eram selecionados por nós do laboratório. Nós saíamos daqui por essas fazendas aí no Estado do Rio, sul de Minas, para escolher os animais. A gente chegava numa fazenda, tinha 20 animais, então nós tirávamos quatro ou cinco. Porque tinha de ser de pele branca até, se não me engano, um ano e meio, não podia ter muito carrapato, não podia ter não sei o quê; não podia ter aftosa, de maneira que era um trabalho difícil. A gente saía daqui de manhã cedo pra comprar muitas vezes fora, só chegávamos no dia seguinte. O caminhão enguiçava no caminho, né?

NB - Os animais ficavam onde?

FC - Nós tínhamos vários pastos. Onde hoje - isso é um detalhe interessante - onde hoje é a casa do diretor, do presidente, ali era um pasto nosso, do vacínico. Ali nós mantínhamos os animais já na fase preparatória pra inoculação. Tínhamos um pasto lá em baixo, perto da Escola de Saúde Pública, e tínhamos também um outro pasto aqui na beira da estrada, que depois nós acabamos com ele. Mas junto da Escola de Saúde Pública, naquela... de vez em quando comiam os nossos bezerros, os nossos vitelos, mas o mais usado era ali onde hoje é a residência do presidente. Foi até interessante, porque eu estava na minha sala e vi o diretor do Instituto na época, que era o Dr. Amilcar Vianna Martins, dentro do pasto com um grupo de homens. "Dr. Amilcar visitou o pasto e não me visitou!" Então fui lá. "O que é que está havendo?", "Ah, vou construir uma casa aqui". "Onde é o pasto?" (risos). "Ah, sinto muito, tem que ser aqui... o senhor pode usar aquele lá embaixo". Ele era o diretor, né?

NB - E aí a construção daquela casa é dessa época do Dr. Amilcar.

FC - Dr. Amilcar Vianna Martins. Foi Dr. Amilcar Vianna Martins que...

NB - Que expulsou o seu pasto (ri).

FC - Foi Dr. Amilcar Vianna Martins quem construiu aquela casa, ou pelo menos deu início à construção.

JB - Mas dentro da casa amarela tinham as baias, né, onde ficavam esses...

FC - Tinham as baias. Primeiro nós comprávamos os animais, eles ficavam aqui fora, em observação, porque a gente tinha que ver se o animal não vinha doente; aftosa principalmente. Depois de um certo período nos pastos mais distantes, eles vinham, entravam os grupos de 10 ou 12, colocávamos ali. Depois íamos recolhendo das baias; eram duas baias. Da casa amarela, a gente entrou na casa amarela, aquele portãozinho, né, dos fundos, do lado direito era a baia que tratava dos animais, do lado esquerdo era a parte de inoculação dos animais. Então os animais entravam para as baias e eram lavados diariamente com mangueira d'água, escova, sabão grosso. Era como se fosse um bebê. Duas vezes por dia, de manhã e de tarde, fazíamos controle de tuberculina. Hoje nada disso seria possível mais. Hoje não se podia mais fazer vacina antivariólica em vitelo porque as complicações de ordem internacional seriam tão grandes que não podiam mais. Mas naquela época era assim. Então fazia o controle de tuberculina. Quando os animais estavam prontos, passavam pra inoculação. Eram três de cada vez. Tivemos uma época que nós inoculávamos seis por semana.

JB - Quer dizer, inoculava nele o vírus...

FC - É complicado. Quer que explique?

JB - Pode?

NB - Pode, claro.

FC - Bom, quando eu entrei para o laboratório...

NB - Já estamos treinando aqui pro livro que vai ser publicado sobre a varíola.

FC - Quando assumi o laboratório não se fazia ainda a vacina liofilizada. Eu recebi o laboratório das mãos do Dr. Cássio Miranda, foi uma figura tradicional, exponencial daqui do Instituto Oswaldo Cruz. Era meu chefe; foi chefe da Divisão de Vírus e eu pertenci à Divisão de Vírus. Vim da Rockefeller pra cá, com a febre amarela, pertencendo à Divisão de Vírus. Dr. Cássio Miranda, tinha até um histórico das vacinas que ele me entregou. Aqui do Pedro Afonso, depois ele, depois dele.

JB - O senhor tem esse histórico?

FC - Tá guardado. Eu tenho coisas à beça aí guardadas. o negócio é achar (ri). Mas naquela época só se usava vacina glicerinada. E o método de inoculação dos animais era o que eu chamaria um método bárbaro. Porque os animais eram amarrados... Eram três mesas, os animais eram amarrados sobre a mesa, só se usava macho, porque as fêmeas eram sempre mais caras, não havia muita seleção de cor, etc. O animal era amarrado, raspava-se o pêlo do flanco direito do animal, até os membros, até embaixo, fazia-se uma desinfecção primeiro com água, sabão e tal, depois uma desinfecção com álcool e aí vinha um processo que eu achava um negócio do tempo da inquisição. O operador dos técnicos, com lixa número zero, lixava a perna do animal. Até que aquilo ficasse em carne viva.

NB - Nossa!

FC - O animal urrava muito, chorava muito. Já pensou? Lixar, esfolar... Bom, mas era assim. Ele não estava inventando nada; esse era o processo. Então enxugava bem, tirava aquele sangue, secava e vinha a suspensão de vírus vacínico num frasquinho, o vírus em glicerina, com um pincel pincelava aquilo tudo, envolvia o animal com um lençol, um avental esterilizado e levava para sala lá, a chamada sala de incubação da vacina. No fim de cinco dias os animais voltavam pra mesma sala, eram outra vez, colocados na mesa. Então, aquela região toda inoculada ou lixada enchia-se de vírus, estava recoberta por uma crosta, como se fosse assim um papelão, duro. Então lavava aquilo assim mais ou menos e tal e com uma cureta arrancava aquilo tudo. Colocava em frascos com glicerina, com o número do animal, peso de polpa, data...

JB - Isso era polpa? Isso que se aplicava fora era chamado de polpa bruta?

FC - Polpa, polpa bruta. E esse material ia para um congelador a menos... Naquele tempo acho que não havia - 20 graus, acho que nem dava menos 20 graus. E ali ficava seis meses, um ano. Porque a glicerina tem uma ação bacteriostática sob determinados germens. Então, com o correr do tempo, as bactérias iam morrendo e ficava o vírus que resistia à ação da glicerina. Então depois de um ano, dois ou três tinha muita polpa ali. Aquele material era retirado, descongelado, triturado com trituradores próprios, juntava um diluente, entendeu; fazia prova de esterilidade, fazia prova de potência em coelho e a vacina era colocada em capilares.

JB - O que é capilares?

FC - Um tubinho de vidro, fininho. Na época continha duas doses de vacina. É um tubinho em vidro, branco, fino. Ele era fechado de um lado e aberto do outro. A gente colocava dentro de uma... eu tenho aqui a campânula. Colocava dentro de panelas esterilizadas despejava a vacina dentro, colocava os capilares de boca pra baixo, colocava a campânula por cima, fazia o vácuo e depois desfazia o vácuo. Quando se desfazia o vácuo, como os capilares com a boca aberta estavam mergulhados na vacina, a vacina entrava para o interior dos capilares. Eu tenho aqui a campânula. Alguém até quis carregar e eu: "Não, isso é histórico".

NB - É histórico. O senhor guardou, ainda bem!

FC - Bom. Então esse era o processo. Aquele boi, aquele vitelo que tinha sido inoculado, curetado, estava magro, porque ele tinha tido uma viremia, né, ele era sacrificado. E nós mesmos ali colhíamos certas... quando havia alguma suspeita, pulmão, não sei o quê, parasitos intestinais, parasitos pulmonares. O vitelo tem um parasito que fica na garganta dele, que é o síngamus, por isso ele está sempre ham-ham-ham, é o síngamus que sobe pelas traquéias.

NB - Síngamus?

FC - Síngamus. O nome dos maiores, se não me engano, é síngamus. Bom, mas era preciso modernizar aquilo porque com a vacina glicerinada não se podia erradicar a vacina em lugar nenhum, porque era uma vacina que saía daqui, com gelo, ia para o Mato Grosso. E ficava no porto, ficava no sol, né, enfim, sofria uma série de contingências impróprias. Foi quando a Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial de Saúde, fez uma reforma mundial de saúde e em face do que representava o Brasil em matéria de varíola - nós tínhamos quatro, cinco, seis mil casos de varíola por ano, fora os não diagnosticados - ela entrou na jogada. E foi feito um convênio com o governo brasileiro, através do Instituto Oswaldo Cruz, para a produção da vacina liofilizada.

NB - Quando foi isso, Dr. Fonseca, o senhor lembra?

FC - Eu me lembro. Isso foi... Quer dizer, na verdade, na verdade o acordo foi feito talvez em 1958, porque em 1959 eu tive a minha primeira bolsa.

NB - Foi quando o senhor foi à Inglaterra, né?

JB - Esse processo de liofilização já era usado antes, né?

FC - Ah, sim, já era usado.

NB - No Brasil é que não.

FC - Só aqui no Instituto Oswaldo Cruz. O Instituto sempre foi pioneiro nessas coisas.

NB - Ah, já era usado?

JB - Na febre amarela.

FC - Pra febre amarela, pra varíola não. A febre amarela foi o grande, vamos dizer assim, ensinamento aqui, compreende, com o Dr. Penna à frente.

JB - Mas, por exemplo, a vacina antivariólica liofilizada resiste mais ao calor?

FC - O vírus da vacina antivariólica é muito mais resistente, é muito mais resistente do que o da vacina do sarampo do que o da vacina de febre amarela, de que qualquer outro vírus. Pra você ter uma idéia, liofilizamos a vacina do sarampo e elevamos a temperatura do produto a 25, 26 graus. Na vacina antivariólica nós elevamos a temperatura do produto a 35, 36 graus, até 37 graus; resiste muito.

JB - E por que esse negócio da vacinação e revacinação é tão importante?

FC - Bom, porque você não pode vacinar e verificar se a pessoa ficou imune ou não. Então, o melhor que você tem que fazer é revacinar. Ou você revacina porque suspeita de que a área não tenha sido bem coberta. Você vai vacinar, por exemplo, aqui em Nova Iguaçu. Bom, mas a cidade tem 500 mil habitantes, só foram vacinados 200 mil. Então você faz uma revacinação. Quer dizer, você vacina os não vacinados e os já vacinados. É a chamada revacinação. É uma cobertura a mais. Bom, mas quando eu...

NB - É, o senhor disse como é que mudou esse processo.

FC - Quando eu assumi o laboratório de vacina antivariólica, em 1959, eu era...

NB - O laboratório ficava dentro da Divisão de Vírus?

FC - Dentro da Divisão de Vírus; febre amarela e vacina antivariólica.

NB - Ah, já estava na Divisão. Era o ex-vacinogênico, né? Já estava dentro da Divisão de Vírus. O senhor era chefe da Divisão de Vírus, não?

FC - Não, era o Dr. Penna. Primeiro o Dr. Cássio Miranda, quando Dr. Cássio se aposentou... Eu era chefe da seção de Vírus. Depois passei a ser chefe da seção de produção, e o Dr. Estácio Monteiro foi chefe da seção de vírus. Mas em 1959, eu era diretor do Hospital Evandro Chagas, fui diretor do hospital, se não me engano, durante quatro anos. E o Dr. Kerr, que tinha sido um dos diretores do laboratório de febre amarela, era o diretor da OPAS, na época. E não havia mais almoço aqui no Instituto Oswaldo Cruz; cada um tratava de comer como bem pudesse. E eu convidei o Dr. Penna e o Dr. Kerr para virem almoçar comigo aqui no hospital, que eu era chefe do vacínico, ou melhor, chefe do Hospital Evandro Chagas e respondendo pela seção. Era uma gratificação enorme, eram 100 cruzados; era dinheiro à beça. A gente tinha que depender dos 100 cruzados.

NB - Cruzados não, cruzeiros.

FC - Cem cruzeiros. Chefe de divisão 150 e chefe de seção 100.

NB - Em que época foi isso que o senhor falou?

FC - 1959. Bom, então convidei o Dr. Penna e o Dr. Kerr para um almoço aqui. E o Dr. Penna, que era o meu chefe, já sabia que eu estava assumindo o laboratório de vacina antivariólica. E ele comentou assim em voz alta - Dr. Kerr falava português muito bem,

morou aqui 25 anos - "Bom, você está indo agora assumir a produção da vacina antivariólica. Você não sabe nada de vacina antivariólica. Você nunca trabalhou nisso. Sei que você sabe de febre amarela. Por que você não pede ao Dr. Kerr" - assim mesmo. Espécie de missa encomendada - "Por que você não pede ao Dr. Kerr uma bolsa de estudos? Pra você ver vacina antivariólica por aí". Aí eu: "Dr. Kerr, é possível?" Ele disse: "Sim, como não". Me lembro bem, disse: "Sim, como não". Isso foi feito em fim de 1958, começo de 1959; quando foi em abril de 1959 eu saí pra minha bolsa.

JB - E daí foi essa viagem a Londres?

FC - Fui a Venezuela, fui ao Peru, fui à Colômbia, fui ao Panamá, fui ao Texas, Austin, depois fui pra Michigan, que era um grande centro de produção de vacina antivariólica, mas que eu não vi porque estavam em férias, depois fui pra Toronto, tinha uma boa produção de vitelos, não era liofilizado ainda. Depois fui pra Inglaterra, pro Richter, que fazia vacina antivariólica liofilizada, em carneiro, depois fui a (inaudível), na Holanda, que é um laboratório mais de controle, fui à Copenhague ver o controle de vacina antivariólica, fui à Munique, na Alemanha e vim pro Rio. Uns três meses depois fui para a Argentina e depois pro Uruguai.
Bom, quando voltei, eu tinha a obrigação de ter aprendido alguma coisa, e realmente aprendi. E devo dizer que o laboratório de produção de vacina antivariólica em vitelo mais bem montado que eu vi, em todo esse circuito, foi na Argentina. Porque é um laboratório mantido pela OPAS. O Instituto Bacteriológico, que era o antigo Malbran, não estava lá grande coisa. O diretor era o Dr. Pirosky. Mas o laboratório de vacina antivariólica era modelar; o diretor era o Dr. Viltes. Então eu trouxe muitas das coisas que aprendi na Argentina, misturado com outras coisas que vi na Colômbia, nos Estados Unidos e na Inglaterra, e mudei tudo aqui.

JB - Estava muito defasado?

FC - Estava, completamente. Fazia a vacina, como eu digo, do tempo do D. João Charuto.

NB - Tempo do que? (rindo)

FC - D. João Charuto.

WH - Aqui era um processo perigoso também de contaminação dos técnicos...

FC - Não, não. O vírus vacínico não tem nenhum risco às pessoas. E como um vírus de sarampo, posso até beber. Bom, então aqui mudei tudo. Comecei pedindo obras no laboratório e tive, porque havia a chamada Campanha Nacional de Erradicação da Varíola e através dessa campanha, da qual eu era membro, eu recebia ajuda financeira. Porque o próprio Instituto talvez não tivesse condições, entendeu? Aquela verba curta.

NB - A campanha era do Ministério da Saúde, pertencia ao ministério?

FC - Chamava-se de Campanha Nacional de Erradicação da Varíola. Depois passou a ser Campanha de Erradicação da Varíola. Mas no começo tinha título pomposo de Campanha Nacional de Erradicação da Varíola.

WH - Quando é que começou essa campanha?

FC - Olha, eu calculo que por volta de 1960, aproximadamente. Não posso garantir, mas em torno de 1960.

WH - Quer dizer, o senhor foi pra Londres e voltou com os conhecimentos em varíola em 1960, mais ou menos, né?

FC - É, final de 1959. Não, 1960.

WH - Em 1960 já começa a campanha...

FC - Porque em 1962 eu já recebi o primeiro liofilizador para a vacina antivariólica, através da Repartição Sanitária Pan-Americana. Foi o primeiro liofilizador, se não me falha a memória, que entrou não sei se nesse país, mas pelo menos nessa cidade foi.

WH - Com verba da campanha...

FC - Com verba da campanha. Porque a Repartição Sanitária Pan-Americana dava ajuda financeira em equipamentos e dava assessoria técnica. Minha bolsa foi pela Repartição Sanitária. O diretor da campanha era o Dr. Oswaldo Silva, esse a quem eu me referi agora. E ele me dizia assim: "Você pode pedir até um automóvel. Eu só quero que você assine". Então eu tinha muita facilidade. Contratava pessoal. Eu que na época comecei com 10 ou 15 pessoas, passei pra mais de 30. Montou-se o laboratório aqui de vacina em ovo...

NB - Aonde?

FC - Aqui no segundo andar da Rockefeller. Dr. Penna fechou o labora... de testar ali de brincadeira, montou o laboratório aqui no segundo andar. E já se inoculavam dois mil ovos por semana, mil e não sei quantos ovos por semana, o troço cresceu. Eu tenho a satisfação de dizer que o que vi não foi perdido.

JB - Agora, duas dúvidas. O senhor não falou que a produção de vacina contra febre amarela, aqui, na época da Rockefeller, era liofilizada?

FC - Sempre foi.

JB - Então já existia um equipamento aqui pra isso.

FC - Mas era completamente diferente. Não tinha nada a ver. O princípio, vamos dizer, físico-químico é a mesma coisa, mas o equipamento é outro. É como... sei lá. Como é que eu posso... Eu posso dizer o seguinte: Você vê esse pequeno aparelho, vê aquele monstro

lá dentro. O que se usava para liofilizar a vacina contra a febre amarela era um caldeirão de alumínio, com uma tampa reforçada onde você fabricava a vacina. Uma caixa isolada, com isolamento térmico, onde você colocava um condensador e álcool e gelo seco. E uma bomba de vácuo.

JB - Era um processo artesanal quase, né?

FC - Era. Era assim que se produzia a vacina e foi assim que se vacinou o Espírito Santo e quase o Brasil inteiro (ri).

NB - O senhor nos deu na vez passada a cifra de quanto é que se poderia produzir por dia de vacina. Mas nessa época, quanto é que podia produzir nesse sistema artesanal? Era uma coisa pequena.

FC - Cada lote de vacina devia ter umas 100 ampolas, 200 ampolas no máximo.

NB - Só?

FC - É, mas se trabalhava...

NB - Muito. Trabalhava muito pra tirar pouco. Mas hoje, mais ou menos por dia quanto tira?

FC - Não, não é por dia. Por exemplo: Dr. Romeu atualmente está fazendo dois lotes por semana. Se ele fizer... não vamos chegar aos sete mil, se ele fizer seis mil ampolas em cada ciclo, ele tem 12 mil ampolas por semana, aproximadamente. Ele pode chegar a mais, pode ter até oito mil. Mas vamos ficar pelos seis mil, contando as perdas. São 12 mil x 50. Quanto é? 600 mil doses de vacina, por semana. Quer dizer, são 6 x 4, 24, são 2 milhões e meio por mês. Aqui no sarampo são 43 mil, quando nós estávamos apertados mesmo, foram 43 mil quatro vezes, por semana são: 4 x 3 digo, 4 x 4 ... dezesseis, dezessete... são... 180 mil, mais ou menos, vezes 4, são 720 mil doses de vacina por mês.

NB - Nossa! E naquela época tirava o quê? 100?

FC - Eram 100 ampolas... Não, eram mais. Porque cada ampola tinha mais ou menos 100 doses. Uma média de mil doses, aproximadamente, talvez 2 mil doses por semana.

NB - Mas esse equipamento que era usado na febre amarela... Quer dizer, eu queria voltar até pra febre amarela, pra depois a gente voltar pra varíola mais tarde um pouquinho. Acho que tem muita coisa pro senhor contar, porque eu acho...

FC - Nós passamos a tratar o vitelo, primeiro; não era mais macho, só se usava fêmea. Isso complicou muito e encareceu muito o preço da vacina. Porque se um fazendeiro vendia um vitelo por 100 cruzeiros, a fêmea custava 200. Mas a Organização Mundial de Saúde exige que seja a fêmea. Então continuava aquele processo: pele branca, altura tal, idade tal. E preparamos uma sala como se fosse uma sala de cirurgia. Então o animal entrava, era

preparado anteriormente nas baias do lado, lavado diariamente, duas vezes por dia, durante 10, 15 dias; depois entravam três animais pra sala, eram colocados sobre a mesa, não mais como o macho, porque no macho só se podia inocular o flanco direito; na fêmea podia se inocular o flanco, todo o abdômen e a parte interna dos membros posteriores.

WH - Por que, Dr. Fonseca?

FC - Porque o macho urina pra frente. Então ele contaminava a vacina. Já na fêmea não havia esse risco. Então o animal entrava, era amarrado, né, aquela posição correta, aquilo que eu aprendi lá na Argentina, achei que foi um dos melhores que eu vi. Só que as vitelas não eram tão bonitas nem tão gordas (riso).

NB - Qual era a posição correta que o senhor falou?

FC - O animal sobre a mesa com as patas presas, levantadas pro lado direito, pra gente poder inocular todo o abdômen e a face interna dos membros dianteiros e posteriores. Aí começava o trabalho de limpeza. Primeiro raspava todo o pêlo. Tinha aqui uns especialistas, barbeiros muito bons, que raspavam aquilo tudo. Depois, terminada a fase de raspagem, limpava-se aquele pêlo todo, mangueiras, etc. etc., os operadores técnicos vestiam roupa esterilizada, máscara, gorro, luva, iam começar o processo de lavagem. Cada animal é lavado de 14 até 20 vezes. Cada lavagem levava 10 minutos. Tome sabão. Em geral eram 12, 14 vezes; eles já vinham muito limpos antes... Depois de feita toda aquela lavagem fazia-se uma vaporização no pulmão, depois lavava tudo de novo com água destilada, esterilizada, enxugava e, eu tinha mandado fazer, isso eu vi nos Estados Unidos, como se fosse assim uma agulha de vitrola. Não sei se eram seis ou oito agulhas. Acho que ainda tem um mecânico, muito hábil, o seu Hans, ele preparou pra mim escarificadores.

NB - Como?

FC - Escarificadores. Então a gente riscava a pele do animal, sem sangrar. Porque depois se ficou sabendo que o sangue tinha uma ação impeditiva sobre o vírus vacínico. Isso tudo a gente foi aprendendo com o correr do tempo. Então o animal era arranhado. Não se cruzava as estrias para que não houvesse desprendimento de (inaudível). Depois de todo arranhado então vinha o vírus, com glicerina. Semeava-se, quer dizer, espalhava-se o vírus naquela coisa toda, embrulhava no avental esterilizado. Mas como o animal tinha ficado duas, três, quatro horas naquela posição, via de regra ele não se mantinha de pé. Então a gente forrava o chão - porque o pessoal usava botas, né. Então botava um estrado de madeira, forrava com uma lona esterilizada, o animal era descido, no braço, sobre a lona, colocava o avental nele, depois levantava e levava pra baia, pro período de incubação que tinha que ter. Durante cinco dias, os aventais eram trocados diariamente e sobre a região inoculada se fazia uma vaporização com um produto a base de amônia. Chamava-se vocal, que tinha uma ação sobre as bactérias e não atuava sobre o vírus. Era um programa moderno. Isso durante cinco dias. No fim do quinto dia os animais voltavam pra sala. Eram colocados na mesa em posição... Ah, sim! E havia um homem de plantão pra não deixar que o animal se deitasse sobre as pernas. Na Argentina os animais eram mantidos de pé. Eles eram colocados com um pedaço de madeira debaixo do pescoço de maneira que eles

não se deitassem. Eu tinha pena do bicho. Então aqui nós tínhamos um homem que ficava o tempo todo de plantão pra impedir...

Fita 4 - Lado B

FC - Quando chegava o momento da colheita da polpa, da polpa vacínica, chamada polpa bruta, os animais iam pra sala e recolocados sobre as mesmas mesas, e fazia-se outro processo de lavagem. Não uma lavagem sumária. Outra vez roupas esterilizadas, máscara, gorro, e eles usavam umas luvas importadas dos Estados Unidos, vinham através do convênio com o OPAS. Essas luvas tinham umas asperezas nas palmas das mãos. Então a lavagem era feita com sabão de glicerina, especificamente, só se usava sabão de glicerina, pois o produto ainda não era considerado artigo de luxo. Mas os animais eram lavados com sabão de glicerina, que se comprava aqui, 500 mil tabletes de sabão de glicerina, só para lavar vitela. Era um negócio muito sério. Então, a lavagem daquela área inoculada era feita com luvas apropriadas, com aspereza. Então, com a continuação da lavagem, aquela casca ia soltando. E no final de 12, 14 ou 15 lavagens, a gente tinha a pele do animal recoberta de vesículas. Ao longo das estrias não mais aquela lixa. Então naquela área sobre as estrias, quer dizer, onde o vírus se fixou, penetrou, apareciam umas vesículas. Umas rotas e outras ainda cheias de vírus. Era uma área enorme, né?
Chegava então o momento de fazer a colheita da polpa. Mas já não como se fazia antigamente. O animal era anestesiado. Fazia-se uma injeção de um barbitúrico na veia, da urina da vitela, ela dormia... Eu, por exemplo, vi em Toronto que todo esse trabalho era feito por um veterinário que só fazia isso. Cuidava do animal, fazia a anestesia e sacrificava o animal. Nós aqui não podíamos ter esse luxo, então nós próprios é que fazíamos. Era eu, o Gessi - trabalhou comigo muitos anos, era um rapaz muito hábil.

WH - Gessi Duarte?

FC - Não, era Gessi Antônio da Silva. Tanto até que a nossa sala de trabalho chama-se Gessi Antônio da Silva, foi o primeiro que se aposentou. Era um homem muito eficiente. Eu tinha um grupo muito bom, grupo que eu tirei da capina. Veio pro laboratório, foi treinado, preparado e aprendeu. É questão de saber fazer. Também não podia ser feito por moças, era um trabalho pesado. Então, quando chegava o momento da colheita, fazia-se a anestesia no animal e em Toronto, eu me lembro bem que o veterinário fiscalizava e só permitia que o animal fosse sacrificado só depois que ele estivesse dormindo profundamente, pesquisava reflexos na pupila do animal, pupilares, e nós aprendemos a fazer a mesma coisa. Então o animal dormia. Havia alguns meio apressados: “Não, está dormindo, vamos logo”. Não podia. Só se sacrificava o animal depois que ele estivesse dormindo mesmo. Então se introduzia uma cânula na jugular do animal e ele era sangrado. Ficava ali, o sangue escorrendo, até que ele estivesse morto, exangue.
Durante esse período, aquela área toda inoculada permanecia recoberta com compressas embebidas em vocal, que é uma substância bacteriostática. Quando o animal estava morto então se lavava aquilo tudo de novo com água destilada e esterilizada e se colhia a polpa. E por que todo esse trabalho? Porque a Organização Mundial da Saúde não admitia que a vacina antivariólica tivesse, inicialmente foi assim, tivesse mais do mil bactérias por centímetro cúbico, o que era muito difícil. Porque se a pele da gente é difícil de limpar,

imagina a pele do animal. Com o correr do tempo esse número caiu mais ainda. Passou a ser de 500 bactérias por cm^3.

WH - Por que era proibido mais do que isso?

FC - Porque você levava para o indivíduo vacina e bactérias. Então em vez de você ter uma lesão típica, bonita, você tinha aquela pipoca, como eu tive quando fui vacinado contra varíola, quando era pequeno.

NB - Eu também, até hoje.

FC - Não era a vacina. Era a contaminação que vinha junto com a vacina. E, por outro lado, com a aplicação da vacina por meio de pistola, de injetores, você não podia injetar uma vacina contaminada. Tinha que ser uma vacina... Então você diz: "Mas quem é que controlava?" Quem controlava, primeiro foi Copenhaguen, depois foi o Connors, em Toronto. Nós mandávamos amostras de vacina pra Toronto; eles controlavam, diziam: "Está boa, não está boa". E, de tempos em tempos nós recebíamos aqui a visita de consultores ao laboratório. E as coisas funcionaram tão bem que a OPAS resolveu fazer aqui dentro, no Instituto Oswaldo Cruz, no nosso laboratório, um simpósio sobre varíola e vacina antivariólica. Bom, então...

JB - Como era o sistema de verificação, antes do Sr. assumir?

FC - Era puramente local. Não havia controle internacional. Mesmo porque essa ação da Organização Mundial da Saúde tinha, vamos dizer, posturas muito mais rígidas a proporção que o tempo vai correndo. Eu posso dizer o seguinte: nós aqui tínhamos uma cepa de vírus, os argentinos tinham uma cepa de vírus diferente, os uruguaios tinham uma cepa de vírus, os ingleses tinham uma cepa de vírus. Até que um belo dia a Organização Mundial da Saúde estabeleceu: "A única cepa de vírus aceita para a produção da vacina antivariólica é a cepa Lister. Quem não fizer com a cepa Lister pode fazer a vacina, usar, mas não pode exportar a vacina". Então a Organização estabeleceu normas. Então têm normas pra febre amarela, norma pra sarampo, norma pra BCG, norma pra poliomielite. Um catálogo modelado; está tudo catalogado. Ninguém mais... (inaudível).

NB - Esses animais nessa época, o senhor falou, ficavam no pasto, nos pastos aí...

FC - Depois que eles entravam para as baias, aqui, o rigor no tratamento, a limpeza, era muito mais.

NB - As baias eram lá na casa amarela, né?

FC - Tudo lá na casa amarela, tudo; o laboratório todo na casa amarela. E aí se..., paralelamente, funcionava aqui a vacina, em membrana em ovos de corioalantóide.

JB - Mas quando Dr. Penna veio pra cá fazer a vacina em membrana, a produção de vacina contra a febre amarela cessou?

FC - Não, a vacina contra a febre amarela passou a ser feita naquele pavilhão onde hoje está o Pavilhão Henrique Aragão. E aqui ele se instalou. Extraditado com sinais de vírus, no prédio, dali foi pra aquele prédio novo, que foi construído especificamente pra febre amarela e aqui se instalou a vacina antivariólica. O chefe aqui era o Dr. Antônio Sotero Cabral. Já morreu. Eu era chefe da seção e responsável.... eu era responsável pelos dois laboratórios, de vitelo e em ovo, mas ele era o chefe do laboratório aqui, de vacina em ovo.

NB - Não poderia ser só produzido em ovo não? Ou não se produziria a quantidade necessária?

FC - Produziria, é provável que pudesse produzir, mas eu não acredito que alguém tivesse a coragem de dizer assim: pára com a produção de vacina em vitelo. Inclusive nós dizíamos: "É bom ter dois laboratórios, porque se houver problema com um, o outro continua".

JB - A escala de produção era mais ou menos em que proporção?

FC - Bom, aqui havia mais facilidade porque eles aqui, por exemplo, com mil ovos, mil ovos não, com 200 ovos, eles produziam o que nós produzíamos com um vitelo. Apenas o prestígio da vacina antivariólica em ovo não estava ainda solidificado.

NB - A diferença é só essa?

FC - Só essa, não havia ainda uma certa...

NB - Mesmo na Organização Mundial da Saúde e na OPAS?

FC - Depois foi aceito totalmente porque se erradicou a varíola aqui com as duas vacinas. O Brasil foi um grande exemplo pra essas coisas. Mas durante um certo período havia uma certa resistência com relação à vacina com... o vírus em membrana corioalantóide. Então porque se fez a experiência de Ferreira Gomes, lá no Amapá.

NB - O senhor podia contar um pouquinho sobre isso. Isso foi nessa época também, 1960? Sessenta e poucos?

FC - Foi no início da campanha. Foi 1950 e... 1955. Não, espera aí.

NB - O senhor falou que em 1959 o senhor foi pra...

FC - Ah, 1965. Foi 1965.

NB - Foi o início da campanha?

FC - Não, a campanha estava se iniciando, porém, você sabe, nós sofremos, digamos assim, um pouco de desconfiança quando produzimos determinadas coisas. Então, para que a

Organização Pan-Americana da Saúde assumisse realmente a responsabilidade pela campanha de erradicação da varíola no Brasil, com vacina produzida no Brasil, ela pediu um teste de campo. Porque naquela época, o maior produtor de vacina antivariólica era a Rússia. Em segundo lugar eram os Estados Unidos, que produziam vacina para toda a África; África e Ásia. E nós queríamos produzir vacina pra nós. Foi em 1964, se não me engano, por aí. É, eu já tinha recebido o liofilizador, em 1962; logo começamos a produzir. Então foi feito um programa. Vieram quatro técnicos de Atlanta. Dois epidemiologistas... três epidemiologistas e dois estatísticos. E nos juntamos a eles aqui eu, pelo Instituto Oswaldo Cruz, o Dr. Alírio, pela Fundação SESP, que era responsável pela aplicação da vacina no campo e pelo Dr. Raniero Maroja, que era o secretário de Saúde do Pará.

NB - Raniero?

FC - Raniero Maroja. Ele se juntou a nós lá. Então foi feito um programa de vacinação para o território do Amapá, usando vacina brasileira em vitelo, vacina brasileira em ovo e vacina americana em vitelo. Quer dizer, foi um teste pra vacina produzida aqui no Instituto Oswaldo Cruz. Então escolhemos os lotes, os títulos com potência de vírus semelhante, pra depois não dizer: "Essa aqui tem mais vírus do que aquela". Antes deles virem, nós mandamos a nossa vacina para Atlanta, eles testaram a nossa vacina, disseram: "Essa vacina tem x de vírus". Então escolheram um lote que tivesse também x de vírus. Quer dizer as três vacinas tinham condições de igualdade semelhantes.
Então, vieram para aqui, nós fomos pro território do Amapá, e fizemos um programa pro território do Amapá. E como eles não falavam português, ou era eu ou era o Alírio, Dr. Alírio, nós acompanhávamos o grupo. Então nós íamos por aqueles povoados do território do Amapá e três grupos de pessoas, com 100 pessoas em cada grupo ou 200 em cada grupo. Sangrávamos, essas pessoas eram sangradas, identificadas, sangradas e vacinadas. um grupo com vacina de vitelo brasileira, um grupo com vacina do ovo brasileira, e um grupo com vacina de vitelo americana. Em outro lugar a mesma coisa. E assim cobrimos o território do Amapá quase inteiro. E tivemos um apoio muito grande da ICOME, que é aquela empresa de mineração de manganês que tem... é uma cidade americana, é um negócio.
Então eu costumava dizer que o Amapá se divide em duas partes: território do Amapá-Brasil, território do Amapá-Estados Unidos. Todo o conforto, ar condicionado, um hospital de excelente qualidade, uma estrada-de-ferro de bitola larga de 200 km de extensão vai pra serra do navio. E a gente saía naqueles aviõezinhos, né, aquele fim de mundo. Um avião monomotor. Dois aviões: um da Prenasia e um do governo do estado. Eu, os dois americanos, bagagem, e a gente ia ali naquele negócio. Eu morrendo de medo, né, porque sentia um medo terrível. E o piloto achava muita graça, me dizia assim: "Isso é mais seguro do que o seu Volkswagen". "Pra você, pra mim não". E com isso nós cobrimos o território do Amapá.
No fim de 30 dias fomos aos pri... Ah, sim! E durante um certo período nós acompanhamos a evolução da vacina, acompanhamos os vacinados. Teve febre, teve dor de cabeça, teve dor no corpo, entendeu? Examinávamos as lesões. E fazíamos ficha por ficha. Um trabalho bem feito. Trinta dias depois - nós ficamos lá 30 dias - as pessoas foram sangradas outra vez. Depois foram resangradas... Já não as perdas, porque vai diminuindo, né? Foge, se esconde, morre. Seis meses depois outra sangria e um ano depois outra sangria, outra

colheita de amostra de sangue. E com isso se convencionou que a nossa vacina era tão boa quanto a deles, ou a vacina deles era tão boa quanto a nossa. E a campanha se expandiu muito. Porque nós tivemos plena liberdade de ação, porque estávamos usando uma vacina, comprovadamente, de boa qualidade.

WH - Essa campanha de erradicação da varíola se deu a nível mundial, né? E ela foi coordenada pela Organização Mundial da Saúde. O Brasil entrou na campanha quando ela foi iniciada ou ainda demorou?

FC - Ah, não, foi depois. Houve aí um quiprocó, sim, não, a nossa moda. Não, nós fazemos.

WH - Poderia explicar os motivos?

FC - Pois é. Poderia lhe dar... Vou lhe dar um exemplo, eu até diria, tipicamente latino-americano. Nem é brasileiro. A Campanha de Erradicação da Varíola no Brasil atuava no país inteiro, menos no Estado da Guanabara. Porque o estado da Guanabara ficou por conta de outras figuras, não vou citar nomes aqui, que achavam que eles seriam capazes de erradicar a varíola também no estado da Guanabara. Então a Campanha de Erradicação da Varíola agia no Brasil inteiro...

NB - Outras figuras de onde, na Guanabara?

FC - Da saúde do estado.

NB - Da Secretaria de Saúde do Estado?

FC - É, eles achavam que eram suficientes, não precisavam de ajuda de ninguém. Só precisavam da vacina. A vacina era aqui do Instituto, mas a metodologia, a orientação, os vacinadores, isso tudo era deles.

WH - Isso quem fazia era a OMS?

FC - Não, quem fazia aqui era o Ministério da Saúde. Com a supervisão da OPAS. Apenas no estado da Guanabara, que ficou de fora. Bom, então aconteceu o seguinte: acabou a varíola no resto do Brasil, menos no estado da Guanabara. Em 1971 foram encontrados quatro casos de varíola no Parque Proletário da Gávea. Foram os últimos casos de varíola ocorridos no Brasil, espero que pelo resto da vida.

WH - Quando é que começou, a nível mundial, a Campanha de Erradicação da Varíola?

FC - Bom, eu tenho a impressão de que começou mais cedo, na África, onde a varíola era muito mais perseguida.

WH - Quer dizer, um dos primeiros continentes, né?

FC - Talvez aí por volta de... Eu, quando fui ao Estados Unidos em 1959, já havia produção de varíola no Texas, havia produção de varíola em Michigan, havia produção em Toronto, Canadá, já havia produção de varíola em 1959. Eu calculo... não sei, 1954, 1955, eu posso dizer até as datas, porque tem uma publicação da Organização Mundial da Saúde muito boa sobre isso. Por volta de 1954, sei lá.

NB - Depois da guerra da Coréia, não será não?

FC - É provável. Mas... De maneira que, no Brasil, a varíola foi erradicada em 1971. Depois de descobertos os quatro casos no Parque Proletário da Gávea. E tem mais, e só foram descobertos porque começamos a desconfiar que as coisas não eram bem como eles diziam e o Ministério da Saúde resolveu entrar no estado da Guanabara assim meio... impor força.

NB - O ministro era quem nessa época?

FC - Como é?

NB - O ministro era quem?

FC - Era... Rocha Lagoa.

NB - Ah, isso em 1971 que o senhor está falando?

FC - É, 1971.

NB - Eu estava achando que era 1964.

FC - Não, não. A erradicação da varíola no Brasil terminou em 1971. No mundo terminou em 1982, se não me engano, por aí.

NB - Quer dizer, dez anos depois que tinha acabado no Brasil.

FC - É, porque ficou a África. O último caso foi na África, em 1982.

NB - ... Quer voltar?

Data: 10/09/1987

Fita 5 - Lado A

NB - Dr. Fonseca, nós gostaríamos de reiniciar a nossa entrevista a partir da experiência... O senhor, na última entrevista, tinha nos falado sobre a sua experiência no Espírito Santo de vacinação da febre amarela, trabalhando para a Rockefeller. E depois a gente falou sobre a varíola, a vacina da varíola. O senhor nos contou coisas absolutamente interessantes a respeito da vacina. Acho até que pode voltar a esse assunto no decorrer da entrevista. Mas agora a gente gostaria de começar voltando lá pro Espírito Santo, para o senhor nos contar suas experiências a partir do Espírito Santo, dessa campanha; se o senhor voltou pro Rio de Janeiro, como é que foi isso?

JB - Na outra entrevista o senhor falou que ficou cinco anos em trabalho de campo até ser anistiado e voltar aqui, para se estabelecer aqui.

FC - É, naquela época existia o laboratório da Fundação Rockefeller; quer dizer, era um serviço cooperativo com o governo brasileiro, mas que nós chamávamos e era conhecido como laboratório da Fundação Rockefeller; tanto que o prédio guardou o nome, né, Pavilhão Rockefeller, e havia um Serviço Nacional de Febre Amarela. O laboratório estava incumbido de toda a parte de pesquisa, de investigação sobre febre amarela, produção de vacina, exames histopatológicos. E o Serviço Nacional de Febre Amarela era a aplicação da vacina, polícia de focos, quer dizer, combate aos mosquitos e a chamada viscerotomia, que era a colheita de amostra de fígado nos casos de suspeita de febre amarela. Eu fiquei sempre subordinado ao laboratório. Eu pertencia ao laboratório. Então eu tinha uma ação, digamos assim, mais itinerante. Eu era mandado, era enviado para áreas de interesse ou de investigação da febre amarela ou de interesse para vacinação.
Bom, no Espírito Santo o meu trabalho teve dois aspectos. Um deles... na verdade três aspectos. Um deles foi a aplicação da vacina, porque eu fui treinado em Cachoeiro do Itapemirim, pelo Dr. Souza Aguiar, na técnica de aplicação da vacina, conservação da vacina. Era um processo de aplicação da vacina muito especial e completamente diferente de tudo que se conhecia, como os tais discos Vin, que permitiam a gente vacinar assim, em uma hora, talvez 200, 500 pessoas. Era um sistema de... como se fosse assim uma metralhadora manual.

NB - Era pistola?

FC - Não, era... quando se fervia, já se fervia 50 agulhas, com o suporte e as bases, de maneira que... e a seringa; então, a gente só enchia as seringas e trocava uma agulha para cada vacinador. Então é o que hoje a pistola faz. Só que naquela época não existia a pistola, então tudo era um trabalho manual. Cada disco daqueles tinha capacidade para 25 agulhas e trabalhava com 50 agulhas. Então, para cada pessoa vacinada, uma agulha. Apanhava a agulha, vacinava a pessoa, tirava a agulha, pegava outra agulha esterilizada, e assim por diante. Isso permitia um trabalho muito rápido.

NB - E antes disso como era? O senhor sabe, como é que se fazia antes disso?

FC - Bom, febre amarela sempre foi assim.

NB - Sempre foi dessa forma?

FC - Sempre foi assim, eu já conheci assim. E quando se implantou o serviço de vacinação no Brasil, já foi dentro dessas características. Porque vacinar pessoa por pessoa, encher uma... Não podia, era um processo já mais adiantado. Então primeiro eu realizei um trabalho de vacinação em várias regiões do Espírito Santo, mas não por muito tempo, porque começavam a surgir os casos de icterícia pós-vacinal, em decorrência do soro humano que era adicionado à vacina, na suposição de que esse soro dava proteção ao vírus no campo.

JB - Posso fazer um parentezinho aí? Porque eu estava escutando a fita da entrevista da última vez e fui anotando uma série de dúvidas que ficaram pendentes. Aí eu vou introduzir uma. Naquela ocasião, o senhor falou que a Fundação tinha os doadores, tinha um conjunto de doadores que vinham aqui. De onde vinham esses doadores?

FC - Esses doadores eram guardas, eram os mata-mosquitos do Serviço de Febre Amarela, do Serviço Nacional de Febre Amarela. Eles tinham sido selecionados, quando ninguém sabia nada sobre hepatite, pessoas saudáveis, com exame negativo pra doença de Chagas, exame negativo pra sífilis, né? De maneira que eram realmente homens de aspecto bastante... vamos dizer assim, que inspiravam muita confiança e tinham boas veias.

JB - E eles recebiam também?

FC - Ah, recebiam uma gratificação por isso. Eles eram guardas do Serviço Nacional de Febre Amarela. E num determinado dia, uma vez por ano ou duas vezes por ano, eles eram convocados, vinham pra cá e nós já preparávamos todo o material, os frascos com as agulhas; chegavam aqui de manhã cedo e nós sangrávamos esses homens.

JB - Tá legal, fecho parênteses.

FC - Então começaram a aparecer os primeiros casos de icterícia pós-vacinal, que ninguém sabia o que era. Então o meu trabalho passou já a ser um pouco diferente. Eu tinha que andar atrás dos casos de icterícia. Então fiquei sediado em Vitória. De Castelo eu fui pra Campos pra colher amostra de sangue, também pra icterícia. De Campos fui mandado pra Vitória. Fiquei sediado em Vitória e uma espécie assim de... bombeiro. Chegava um telegrama do laboratório, que era o responsável na época o Dr. Focks, John P. Focks, que é professor hoje em universidade nos Estados Unidos, ele dizia: "Favor investigar ocorrência, caso de icterícia em vacinado na região tal". Eu tinha que ir. Ele não me perguntava, não queria saber se era a pé, a cavalo, de automóvel, de barco, a nado ou de avião; a ordem era ir. Então essa era uma característica que havia dentro da Fundação. O trabalho ruim era para todos. Não havia dizer assim: "Bom, o João não vai porque ele é amigo do...". Não havia amigos do diretor. Eram todos iguais perante a administração. Por outro lado, todos ganhavam muito bem. Eu não digo bem; nós ganhávamos muito bem. E

ninguém queria perder o seu salário. E a única maneira de não se perder o salário - porque não existia CLT naquela época - era um contrato quase que verbal, um papel que a gente assinava e se comprometia a tarará, tarará... e ganhava tanto.
Então dizia assim: "Favor..." Por exemplo, um lugar que eu fui muito: Peixe Verde, uma região no Espírito Santo onde ocorreram vários casos de icterícia. Era um lugar de acesso dificílimo, ia-se a cavalo; tinha que atravessar um rio, quando chovia muitas vezes a gente não passava, ou se passava, passava a nado, né, o cavalo passava nadando.
Isso eu tive várias ocorrências semelhantes. Ia na casa do fulano: "Onde é que mora seu fulano?". "Mora aqui". Não tinha dia, não tinha chuva, não tinha hora, não tinha tempo, não tinha nada. Só a gente tinha que ter três coisas. Primeiro, saúde, ter sempre disposição e honestidade. Porque eu sei de casos, por exemplo, de médicos que... como é que se diz? É... que inventaram coisas, entendeu? Por exemplo, houve um médico que foi para Ilhéus - fazendo um parêntese só pra dar um exemplo de como era a coisa - para colher amostra de sangue na cidade de Ilhéus, pra saber até quando a febre amarela tinha estado presente na região de Ilhéus. Ele achou que era muito mais fácil sangrar adultos na cidade do que sangrar crianças, mesmo na cidade ou fora da cidade. Então ele pegava: Maria da Conceição Pereira, botava dois anos. Na verdade, a mulher tinha 20 ou 30. João Antônio da Silva, que tinha 40 anos e que ele botava quatro anos. Então, costumo dizer que a mentira tem pernas curtas.

NB - Isso trabalhando pra Rockefeller?

FC - Trabalhando pra Rockefeller.

NB - E ele foi punido?

FC - Causou um impacto muito grande porque não se pensava que houvesse febre amarela tão recentemente na cidade de Ilhéus e, quando foram pra lá outros médicos pra investigar, descobriram que tudo aquilo era simulado. De acordo com a praxe, com a mesma facilidade que se entrava, se saía. "Doutor, até logo, passe muito bem, tá aqui o seu dinheiro". Mais de um caso nós tivemos. Então eu digo: era primeiro ter saúde, disposição e ser honesto; fazer o trabalho realmente como devia ser feito, que era um trabalho chato. Chegar numa casa, com fichas próprias, inquirir a pessoa - onde nasceu, o que é que sente, como é que começou a doença, teve febre, não teve febre; tirar uma amostra de sangue, anotava na vênula.

NB - Dr. Fonseca, posso lhe fazer uma pergunta? Como é que era esse sistema de informação da Rockefeller? O senhor era o pesquisador da Rockefeller que ia dizer a ela onde é que estavam esses focos, não é isso? Quer dizer, ela não tinha informações prévias?

FC - Não, ela tinha informação.

NB - Através de onde?

FC - Bom, primeiro o posto avançado da Rockefeller era a viscerotomia. Vamos dizer, de repente chegava... O laboratório era aqui em cima, o laboratório de histopatologia. Então

chegava um caso, uma amostra de fígado, e o médico, que era o Dr. Madureira Pará, diagnosticava: positivo pra febre amarela.

NB - Mas tudo passava pra cá? Do Brasil inteiro?

FC - Hein?

NB - Do Brasil inteiro vinha pra cá?

FC - Tudo, tudo. Tinha o Serviço Nacional de Febre Amarela que era o responsável pela viscerotomia, mas quem...

NB - Analisava...

FC - É. Quando havia, por exemplo, uma dúvida, aquela amostra de fígado, uma duplicata era distribuída a um, ou dois outros patologistas. No caso era o Dr. Osvino Penna, o prof. Magarinos Torres, o próprio Dr. Penna. O chefe do laboratório de histopatologia era o Dr. Madureira Pará. Mas quando havia, por exemplo, às vezes assim: "Suspeito, provavelmente positivo"; ou "suspeito, provavelmente negativo"; além da investigação de campo que se fazia para se conhecer a história da doença ou a história do doente, uma duplicata dessas amostras de fígado, que vinha num frasquinho com formol, era entregue ou ao Dr. Torres, ou primeiro ao Dr. Osvino Penna, que depois morreu, depois passou para o Dr. Magarinos Torres - uma grande figura aqui da instituição, tem muitos trabalhos publicados sobre a febre amarela - e ao Dr. Penna, que além de ser chefe da produção de vacina antiamarílica, tinha muito conhecimento de patologia. Então o diagnóstico não era apenas do Dr. Pará, de um patologista. Então pipocava um caso em Domingos Martins, outro caso em Santa Teresa, outro caso em Cariacica, outro caso em, digamos, em Peixe Verde. Então a Fundação organizava um programa de vacinação.

JB - Dr. Fonseca, eu ainda tenho dúvida em relação a isso. O recolhimento do material histopatológico era feito pelos postos da Fundação Rockefeller...

FC - Não, do Serviço Nacional de Febre Amarela.

JB - Quer dizer, em cada estado havia um posto?

FC - Não, havia muito mais. Havia vários postos. Porque não era na cidade, era lá no interior. Em Minas Gerais tinha sei lá quantos. É possível que hoje ainda reste algum mapa por aí de algum trabalho mostrando os pontos de viscerotomia espalhados pelo Brasil inteiro.

JB - Quer dizer, mas isso já era baseado, digamos assim, num mapa da concentração de zonas epidêmicas.

FC - É, vamos dizer assim, nas áreas provavelmente suspeitas, né?

JB - Quer dizer, então ali havia sempre um serviço de vigilância permanente?

FC - Exato. Tinha Mato Grosso, tinha Goiás, Minas Gerais tinha, São Paulo já tinha menos, Espírito Santo tinha muito, Bahia, havia maior número de postos de viscerotomia espalhados na região. E quando havia, por exemplo, suspeitas, o Serviço de Febre Amarela aumentava o número desses postos.

JB - Se surgisse uma outra área...

FC - Outra área próxima, contratava outros, outros...

NB - Médicos...

FC - Viscerotomistas pra colheita de amostras.

NB - No Nordeste tinha?

FC - No Nordeste. Era no Brasil inteiro; no Brasil inteiro, de Norte a Sul.

JB - Quer dizer, esses postos... O senhor tinha dito na vez passada que os viscerotomistas eram muitas vezes assim pessoas, médicos ou pessoas qualificadas do lugar que, quer dizer, recebiam até uma certa quantia...

FC - Não, ele tinha x por uma amostra que ele enviava ao laboratório. E tinha x mais 1 ou mais 2 por uma amostra positiva.

JB - Tá. Agora, o posto tinha também os seus viscerotomistas? Ou ele se limitava a manter essa rede, digamos assim?

FC - Não, ele mantinha a rede. Quer dizer, vamos andar um pouco mais pra trás. O Serviço Nacional de Febre Amarela... O Brasil era dividido, para o Serviço Nacional de Febre Amarela, em circunscrições. E além dessas circunscrições havia setores. Então o chefe da circunscrição tinha os seus, vamos dizer assim, os seus subordinados imediatos, que era o chefe do setor. Uma circunscrição podia ter três, quatro, cinco setores, dependia da importância da área, dependia da extensão da área. E o chefe do setor era a pessoa que fazia os contatos com os viscerotomistas, que se encarregava de organizar os postos de viscerotomia. Além disso, tinha os inspetores do Serviço Nacional de Febre Amarela que eram obrigados a percorrer esses postos, de tempos em tempos, pra ver como é que eles estavam funcionado, se estavam funcionando. Por exemplo, muitas amostras que chegaram aqui ao laboratório não eram de fígado humano. Eram de fígado de porco (riso) - brasileiro é muito esperto - era de fígado de cachorro, fígado de cabrito, de boi, entendeu? Então o sujeito mandava a amostra, recebia o seu dinheirinho, mas quando chegava aqui o patologista dizia assim: isso é fígado de porco. Então aquele viscerotomista não servia. Aí entra de novo a honestidade no trabalho.

JB - Agora, Dr. Fonseca, uma duvidazinha, um detalhe. Como é que era feito o pagamento dos viscerotomistas? Era via governo?

FC - Não, isso era o Serviço de Febre Amarela que se encarregava através da circunscrição, do setor e do posto.

JB - E do posto, quer dizer, cada setor era nucleado por um posto? Ou em cada setor havia vários postos?

FC - Não, cada setor podia ter muito mais de um posto; podia ter vários. Por exemplo: o setor Campo Grande, ou Cuiabá, podia ter vários postos de viscerotomia espalhados pelo Norte, enfim...

JB - Agora, esses postos não tinham, digamos, uma estrutura laboratorista, né?

FC - Não, não. Ele tinha um viscerótomo, tinha os frascos, os tubos com formol, com a solução de formol e rotulados. E ele tinha uma folha que ele preenchia.

NB - Da pessoa...

FC - Fulano de tal, morreu, tantos dias de doença... - e o Serviço de Febre Amarela era incumbido também de abastecer esses postos de material. Quer dizer, era um trabalho conjugado entre o Serviço Nacional de Febre Amarela, que era filho da Fundação Rockefeller, né, e o laboratório que fazia o diagnóstico da febre.

JB - Agora, um detalhe que me intrigou. O senhor disse, por exemplo, que o Serviço de Febre Amarela era encarregado da vacinação.

FC - Aplicação da vacina.

JB - Mas no Espírito Santo, por exemplo, o senhor aplicava a vacina, mas ligado ao laboratório.

FC - Bom, porque eu fui treinado na vacinação; era como que forçado a isso, mas não pertencia ao Serviço de Febre Amarela. O médico que me treinou pertencia ao Serviço de Febre Amarela, o médico com quem eu trabalhei no posto de Teófilo Otoni era do Serviço Nacional de Febre Amarela. Eu não pertencia ao Serviço, eu pertencia ao laboratório. Talvez achassem que eu tinha um pouco mais de capacidade de diversificação, porque vacinava, colhia amostra de sangue. Sangrar é uma coisa chata, uma coisa difícil, às vezes, sangrar uma criança; e investigação epidemiológica.

WH - Existiam outros casos como o senhor, de pessoas ligadas ao laboratório que vacinassem também?

FC - No campo éramos duas pessoas. Eu e o Dr. Simon Lute Kossobubzki que era um polonês que trabalhava aqui. Éramos só nos dois, brasileiros, quer dizer, no campo. Tinha

o pessoal do laboratório, Dr. Penna e outros. Mas no campo, ligados ao laboratório, éramos nós dois. Eu e o Dr. Lute. Tanto que há dois ou três trabalhos publicados sobre vacina contra febre amarela em que Dr. Focks, Dr. Lute e eu figuramos.

JB - Dr. Fonseca, posso fazer mais uma pergunta que ficou, inclusive da minha audição da fita anterior?

FC - Pode perguntar o que quiser. Só não respondo se não souber.

JB - Em relação à logística dessa coisa. O senhor mencionou da vez passada que, quando se fazia esse trabalho de vacinação, que vocês enviavam quinzenalmente, às vezes semanalmente, relatórios dando conta de quem, como, tal.

FC - Eu tenho cópia desses relatórios.

JB - Esses relatórios eram arquivados aqui ou no Serviço de Febre Amarela?

FC - Não, se eu pertencia aqui, era aqui. Mas o Serviço de Febre Amarela recebia uma cópia. Eu tinha uma cópia, que eu guardo até hoje; o laboratório tinha o original e o Serviço de Febre Amarela tinha uma cópia.

JB - Quer dizer, então a Fundação aqui também tinha uma estrutura de processamento, de arquivamento. Devia ser bastante complexa, né?

FC - Tinha. O pessoal da parte burocrática era bastante grande; tinha muita gente.

JB - Quer dizer, eles iam mapeando isso.

FC - Porque eu, no começo, mandava os meus relatórios escritos à mão. Depois comprei uma maquininha, né, baratinha, custou um conto de réis, e eu mesmo preparava os meus diários e mandava pro Rio. Tornava muito mais fácil para a secretária datilografar os meus diários. Inclusive havia muito relatório. A gente estava no campo, mas tinha que fazer relatório de vacinação, tinha que fazer relatório epidemiológico, tinha que fazer ficha disso, ficha daquilo. Tinha os livros de vacinações, deste tamanho, de capa preta, onde eram registrados os nomes de todas as pessoas vacinadas, local por local, dia, hora, nome da fazenda, nome do dono da fazenda, número do lote de vacina usada, quantas ampolas foram usadas, diluição usada, a hora que começou, a hora que terminou. Era um negócio muito bem feito.

JB - Quer dizer, então havia duas estruturas paralelas de processamento desses relatórios: aqui e no Serviço de Febre Amarela?

FC - Não, o Serviço de Febre Amarela era mais..., ele era informado. Mas o interesse imediato era para o laboratório, que fazia as investigações de campo, era responsável pelas colheitas de amostras de sangue, que não tinham nada a ver com o Serviço de Febre Amarela e com as reações da vacina.

NB - O senhor mencionou, só pra gente fechar aqui pra ele voltar... O senhor mencionou o Dr. Magarinos Torres. Ele trabalhava em conjunto...

FC - Instituto Oswaldo Cruz.

NB - É, mas havia uma...

FC - Sempre houve um entrosamento entre a Fundação e o Instituto, né?

NB - É, e nas análises...

FC - Mas o Dr. Torres tem alguns trabalhos publicados sobre patologia de febre amarela; ele era um grande patologista. Tem trabalhos publicados sobre a histopatologia da febre amarela. Até uma das... um negócio que não existe mais, mas que existiu durante muitos anos, chamava-se sinal pactobinômico; não existe mais. Quer dizer, uma das características da lesão no fígado, produzida pelo vírus da febre amarela chama-se inclusões de Torres.

NB - Foi uma coisa que ele desenvolveu, trabalhou e escreveu.

FC - Foi ele quem descreveu. Então, quando se faz hoje uma descrição de lesões hepáticas produzidas por febre amarela, entre elas existem as inclusões de Torres. Esse Torres é o professor Magarinos Torres.

NB - Ele trabalhava em conjunto, assim intimamente com o pessoal do laboratório, então?

FC - É. Ele era um homem muito interessado, muito aberto, viu, apesar de ser um homem muito ilustre. Às vezes as pessoas ilustres se fecham muito, mas ele não. Ele era um homem muito aberto, muito acessível, e que... que era interessado também em febre amarela, né? Porque ele, com o seu interesse, provavelmente começou antes da Fundação Rockefeller. Ainda no tempo... No mesmo tempo que começou o interesse do professor Aragão; foi na mesma época. A Rockefeller já veio depois.

NB - Veio depois, né? Depois a gente volta pro Instituto pra perguntar sobre essa relação.

JB - Então vamos retomar a trajetória?

NB - Vamos, é.

JB - O senhor falou que cessada a experiência no Espírito Santo veio a questão...

NB - Da icterícia.

JB - Da icterícia e vocês começaram a investigar.

NB - É o senhor falou sobre isso, é...

FC - Bom, vamos terminar. Então, a proporção que as vacinações foram... quer dizer, decorrido algum tempo após as vacinações, começaram a surgir os casos de icterícia, entendeu? Mas felizmente já o programa de vacinação no Espírito Santo estava quase terminado. Porque a epidemia era, vamos dizer assim, é por estação, é no verão. Quando começou o inverno já os casos tinham regredido. Aí surgiu outro problema, a icterícia em pessoas vacinadas. E o que causou mais espanto... o que causava mais espanto, era o seguinte. Existe no Espírito Santo uma região chamada Morro de Angolas, que fica quase dentro da cidade; é uma ilha, que é uma zona de mata. Ali ocorreram casos de febre amarela, também no Morro de Angolas. E foram vacinadas centenas ou milhares de pessoas naquela região, foi vacinada a família do interventor, que era o... Ele era capitão, major.

NB - Eu estou tentando me lembrar o nome dele pra lhe perguntar se o senhor conheceu ele. Eu entrevistei ele.

FC - Púnaro Blei.

NB - Púnaro Blei, exatamente.

FC - Fui eu; quem vacinou não fui eu, mas eu estava com o médico que vacinou a família do interventor Púnaro Blei. Ele era major ou tenente. Foi na época dos chamados tenentes. E toda a família dele foi vacinada. E para surpresa nossa, ninguém na família teve icterícia e não houve caso de icterícia no Morro de Angolas. O que seria dizer assim, que dentro da cidade de Vitória não houve caso de icterícia. Por quê? Porque os lotes de vacina de febre amarela que foram usados pra vacinar a família do interventor e pra vacinar o Morro de Angolas não estavam contaminados com o vírus da hepatite dos doadores de sangue que tinham contribuído, compreendeu?

NB - Que casualidade (ri); coincidência. Foram sorteados.

FC - Pura casualidade. Tanto que muita gente... Havia um médico muito conhecido em Vitória, Dr. Schwartz, que ele disse assim: "Eu juro pela fé do meu grau que a Fundação Rockefeller não tem nada a ver com essa icterícia que está acontecendo por aí. Essa icterícia não tem nada a ver com a vacinação contra a febre amarela. Porque é uma entidade idônea, de prestígio internacional, e não faria uma vacinação, vamos dizer assim, de massa, sabendo que poderia ocorrer..." Mas ninguém sabia; nem a Fundação Rockefeller.

NB - E como é que se tratava icterícia naquele momento? Alguém sabia o que é que era?

FC - Sabiam o que era icterícia.

NB - Mas o que significava isso? Como é que se tratava isso?

JB - Como é que os médicos compreendiam na época isso?

FC - Bom, até um determinado momento, ela poderia parecer uma icterícia que acontece. Há pessoas que têm icterícia aí: "Ah, estou passando mal do fígado, tive um derrame biliar, não sei o quê". De maneira que... Eu, por exemplo, me lembro que tomava-se heparema e uma porção de chás, e uma porção de ervas, compreendeu? Mas na verdade ninguém sabia porquê. Sempre se acusava o fígado, o mal funcionamento do fígado como sendo responsável por aquele icterícia.

JB - Mas às vezes não se confundia icterícia com febre amarela? Sabe por que é que eu lhe pergunto isso? Porque eu estava consultando recentemente uns recortes de jornal que tem aí documentando a epidemia no Rio de Janeiro de 1928, 1929, e freqüentemente os jornais se referem à febre amarela usando a palavra icterícia, como se fossem sinônimos.

FC - Bom, porque a febre amarela na sua fase final, ela produz um derrame biliar. Na fase final e então produz uma icterícia. Quer dizer, quando o doente de febre amarela tem icterícia, está morto. Quer dizer, já é lesão total do parencema hepático, que não tem nada a ver com a icterícia que acontecia após a vacinação. A icterícia da febre amarela é uma coisa completamente diferente. É lesão do parencema hepático. Então, a fase final da doença... Às vezes a pessoa se recuperava, mas em geral, naquela fase... vinha a fase aguda, a fase chamada de vilemia, depois a fase, vamos dizer assim, mais intensa, com sintomas febris, dor de cabeça terrível etc, e a pessoa tinha muitas vezes uma icterícia; era um mal sinal. Quando aparecia a icterícia, geralmente significava que o caso era muito grave. Não quer dizer que todas as pessoas morressem. Agora, a icterícia pós-vacinal não tem nada a ver com esse tipo de icterícia. Em Campos, por exemplo, uma senhora me disse que tratou a icterícia do filho dela com uma simpatia. Ela deu a ele de manhã cedo um piolho com uma xícara de café (risos), e ele sarou rapidamente com aquele piolho. E tinha que ser um piolho bem gordo (ri).

NB - E o piolho era o que não faltava naquela época, né, Dr. Fonseca? (rindo)

JB - Vocês não investigaram no laboratório essa teoria, não? (rindo)

FC - Não, colhia amostra de alimentos. Por exemplo, havia um distrito no Espírito Santo chamado Melgaço, eu já relatei isso aqui, onde o principal meio de vida era produção de mel de abelha. E se pensava que fosse o mel de abelhas ou abelhas que estavam transmitindo uma doença, compreendeu, através da produção do mel... ninguém sabia nada. Quando começaram então a morrer algumas pessoas... No Brasil, felizmente, foram poucos casos mortais, foram muito poucos. Quase todos no Espírito Santo... Não sei se alguns... talvez uns dois ou três, em Campos.

NB - Nessa mesma época?

FC - É, na época da icterícia.

NB - Foi nessa época que o senhor está narrando que morreram essas pessoas?

FC - É, em virtude da icterícia pós-vacinal. Pessoas já que talvez tinham o fígado lesado, tiveram a icterícia. Então coincidiu com a icterícia nos Estados Unidos, em soldados.

NB - Nesse mesmo momento.

FC - Nesse mesmo momento, ou logo em seguida. Se não me engano foram 100 casos de morte nos Estados Unidos. Soldados que deviam ir pra África foram vacinados, tiveram icterícia e morreram.

WH - Morreram por hepatite?

FC - Por hepatite.

WH - Hepatite era uma doença que matava, matava tanto assim, nessa época?

FC - Bom, depende da quantidade de vírus que se receba. principalmente a chamada hepatite B, ela às vezes é mortal. Por exemplo, existe no Brasil... Existe em alguns ambientes... Existe no Norte do Brasil, naquela região da Colômbia, uma doença chamada de febre de lábria, conhecida como febre de lábria; doença grave, é mortal. Hoje se sabe que é hepatite B. Mas durante muitos anos ninguém sabia o que era. Pensava-se que era outro vírus, desconhecido. Chama-se febre de lábria. Na região da fronteira do Brasil com a Colômbia. Na Amazônia, por exemplo, tem muita hepatite B. É talvez um dos maiores focos de hepatite B no Brasil. Transmissível da mãe pro filho, né, através do aleitamento materno. Então, quando surgiram os casos de icterícia nos Estados Unidos, a coisa começou a clarear. Então se descobriu que havia uma doença causada por um outro vírus e isso foi classificado como sendo o vírus da hepatite B. E durante muito tempo esse vírus não foi isolado; não se conseguia isolar esse vírus, levou muito tempo. Só depois de muita pesquisa é que se conseguiu isolar o vírus da hepatite B. Hoje tem hepatite B, hepatite A, hepatite não-A, hepatite AB, não-B. Hoje a coisa mudou completamente.

NB - Mas e nesse caso do Espírito Santo, o que aconteceu lá? O senhor estava contando...

FC - Bom, então no Espírito Santo, eu passei a fazer esse trabalho de investigação de casos de icterícia. Chegava numa casa, encontrava às vezes 15 vacinados. Dez tinham tido icterícia. Procurava as fichas, tinha fichas, era tudo muito bem organizado. Tinha as fichas, preenchia, mandava pro Rio, mandava as amostras de sangue.

Fita 5 - Lado B

FC - Bom, quase que, talvez, como um seguimento da epidemia no Espírito Santo, começaram a aparecer casos de febre amarela também no nordeste de Minas, na região de Teófilo Otoni. Então começou-se a vacinar naquela região. Já eu saí do Espírito Santo, fui mandado pra Teófilo Otoni pra, juntamente com outro médico, Dr. Abreu, vacinar toda aquela região, não só de Teófilo Otoni como fronteira com o sul da Bahia, porque ali começaram a surgir casos de febre amarela. E o mais interessante é que a febre amarela em Teófilo Otoni, a princípio, passava como sendo uma epidemia de gripe. Os médicos da

cidade tinham diagnosticado como uma epidemia de gripe. Então a Rockefeller já conhecendo bem o problema e sabendo da capacidade de transporte do vírus, através dos animais selvagens, começou o trabalho de investigação na área com colheita de sangue e confirmou que aquela gripe não era gripe, eram casos benignos de febre amarela. De Teófilo Otoni, aí eu me separei do Dr. Abreu e vim vacinar o município de Itambacuri, onde também tinham havido casos de febre amarela.

JB - Em Minas também?

FC - Também em Minas.

WH - Quer dizer, o senhor ia acompanhando os locais de incidência maior de febre amarela, né?

FC - Exatamente. A responsabilidade era do Serviço de Febre Amarela, mas eu, ligado ao laboratório, às vezes fazia tipos de trabalho assim, vamos dizer, mais especiais. Eu ia a certas áreas, algumas das áreas até um pouco complicadas. Então eu já de Teófilo Otoni vim pra Itambacuri, e fiquei, vacinei em Itambacuri.
Em Itambacuri eu assisti um negócio do qual eu nunca mais esqueci, porque - não sei se já falei aqui - eu aprendi na faculdade de medicina, depois na Santa Casa, onde eu estagiei, que a injeção de 914, uma vez preparada, a solução preparada, ela tinha que ser imediatamente aplicada, porque o produto se oxidava facilmente. E era um produto que provocava acidentes graves, às vezes mortais, a injeção chamada neosalvasan ou 914. Era uma injeção intravenosa e causava acidentes muito graves. E eu fui procurar pela primeira vez um médico de Itambacuri, Dr. Firmato de Almeida, um baiano simpático, muito prestativo, e encontrei o Dr. Firmato no laboratório aplicando a 914 em portador de bouba, que também era o tratamento indicado pra bouba. Um ambiente horrível. 15 ou 20 doentes com lesões cutâneas, um mau cheiro horrível. E Dr. Firmato me mandou entrar no consultório dele; e estava com o enfermeiro, sentado, ele sentado numa mesa, em frente dele um copo, um becher, até a boca com uma solução de 914, apenas tampado com uma folha de papel almaço e o enfermeiro trabalhava com duas seringas e duas agulhas. Enquanto esterilizava rapidamente uma seringa e uma agulha, ele utilizava a outra seringa e a outra agulha. Chamava o paciente e fazia uma injeção na veia do portador de bouba e mandava sair; chamava outro. Era assim, não sabia nada sobre hepatite, porque aquela esterilização ali era a mais precária possível, né?
E eu perguntei ao Dr. Firmato: "Quantas pessoas você já matou aqui no consultório com esse 914?". Ele disse: "Nunca, nunca morreu ninguém. Pelo menos aqui dentro do consultório nunca morreu ninguém, se morreu, morreu aí na estrada". (risos) Isso daqui pra mim foi um impacto. Porque eu toda a vida soube... e eu mesmo no meu tempo de estudante apliquei 914 e tive acidente com 914 em pessoas tratadas pra sífilis. E o Dr. Firmato achava aquilo tudo muito natural. Também não tinha condições de ir muito mais além do que aquilo.

JB - Dr. Fonseca, esse produto era utilizado pra sífilis e bouba?

FC - É, sífilis e bouba. Primeiro sífilis e depois se descobriu que também atuava contra a bouba.

JB - Ele por acaso foi desenvolvido aqui em Manguinhos?

FC - Não, não. Esse é um produto alemão.

NB - É um tipo de antibiótico?

FC - Surgiu logo depois da guerra, por isso chama-se 914.

NB - Ah, depois da guerra de 1914. Ele é um antecedente do antibiótico, do futuro antibiótico?

FC - Ah, sim. O antibiótico não tinha nem passado pela cabeça. Não digo que o Dr. Sabin não tivesse nascido porque ele já é um homem idoso, mas 914... O antibiótico surgiu o quê? Na guerra, 1940, 1941, por aí.

NB - Sim, mas ele é dessa família?

FC - Não, não tem nada a ver. O 914 é um produto, é um quimioterápico; o outro é um antibiótico. O 914 é um arsênico, é um sal arsenical. E era a única coisa que se conhecia pra tratamento da sífilis era o 914. Como era a única coisa que se conhecia pra tratamento de bouba. Hoje se trata sífilis com penicilina e hoje se trata bouba com penicilina. Esse trabalho do tratamento da bouba com penicilina foi trabalho do Dr.... Um médico pesquisador aqui do Instituto Oswaldo Cruz... Neri Guimarães.

NB - Neri Guimarães, Felipe Neri Guimarães.

FC - Dr. Neri Guimarães tem um trabalho muito interessante sobre o tratamento da bouba com penicilina. Mas durante muitos anos só se conhecia... Eu mesmo, por exemplo, tive ocasião de conhecer pessoas, pelo menos duas pessoas que eu conheci no interior do Pará, onde havia muita bouba, e meses depois, quando voltei aos locais e perguntei por essas pessoas, disseram: "Morreram". "Mas morreu por quê?". "Porque tomou injeção de 914 e morreu". Então era uma coisa quase... vamos dizer assim, não causava espanto quando uma pessoa tomava uma injeção de 914 na veia e morria.

WH - E a população sabia do risco que corria tomando essa injeção?

FC - A pessoa? A pessoa sabia porque inclusive havia uma série de recomendações. Jejum, deitado, era uma injeção feita muito lentamente.

WH - Não havia uma certa resistência ao tratamento?

FC - Não tinha outra saída; não era por escolha. Eu não digo que se a pessoa dissesse: "Bom, eu vou tomar a injeção e vou morrer". Mas pelo menos, tanto quanto eu sei, a pessoa... olha, é uma injeção assim, tem uma porção de riscos, né?

JB - Mas a probabilidade de cura era grande também?

FC - Ah sim, muito, sem dúvida nenhuma. Ela só foi abandonada porque era muito perigosa. Ela causava muitos riscos, ela trazia muitos riscos. Mas ela salvou a vida de muita gente.

WH - Foi substituída pela penicilina ou foi abandonada antes da penicilina?

FC - Não, não, ela foi abandonada depois; quando veio a penicilina ela foi abandonada completamente. Hoje ninguém mais faz a 914, acredito eu.

NB - Essa doença, Dr. Fonseca, nas suas andanças pelo Brasil, o senhor encontrou grande número de pessoas atacadas por essa doença da bouba?

FC - Bouba? Muito, em determinadas regiões. Por exemplo, nessa região de Minas vi muita bouba, no interior do Pará vi muitos casos de bouba, em Mato Grosso, vi muitos casos de bouba.

NB - Tem alguma causa pra isso?

FC - Não, é o gérmen, o parasito, que o mosquito se encarrega de fazer a transmissão mecânica. É uma transmissão mecânica. O mosquito leva o parasito coloca sobre uma ferida, sobre uma lesão, e dali ele...

NB - Mas é uma coisa que se encontra mais no interior, não? Nas cidades não, né?

FC - No interior. Nas cidades, em geral, não tem, não existe mais bouba. Eu acho mesmo que a bouba está desaparecendo, porque é muito fácil hoje tratar a bouba. É rápido o diagnóstico, com essas provas de laboratório, e o tratamento com a penicilina é muito mais simples.

NB - Bom, o senhor nos contava a respeito das suas... lá em Minas, lá na região de Teófilo Otoni.

JB - A última foi esse município... Não, outro.

FC - Itambacuri. Fiz a vacina em Itambacuri e logo em seguida fui chamado de volta à Vitória e de Vitória fui chamado de volta pro Rio de Janeiro. Eu sabia que vir ao Rio de Janeiro não significava férias, significava que havia um outro programa em marcha. Então foi quando se resolveu fazer um programa de campo. Não, não, minto. Então eu fui mandado pra Guanhães, fica no oeste de Minas. Fui com o Dr. Lute. Fomos os dois pra Guanhães, porque havia suspeita de ocorrência de febre amarela naquela região.

Então nós fomos pra Guanhães para colher amostras de sangue de pessoas nascidas e criadas na região e que dali nunca tivessem se afastado. Esse era o cabeçalho do programa: vacinar 100 pessoas na região de Guanhães e outros municípios - São João Evangelista, e não sei o quê, não sei o quê e tal. Porque a Fundação Rockefeller queria saber até onde ou até quando a febre amarela havia passado por aquela região do estado de Minas Gerais. E a única maneira era sangrar pessoas de diferentes idades, nascidas e criadas na região e que não tivessem vivido em outras partes. Então a gente sangrava crianças, adultos, homens, mulheres e mandávamos essas amostras de sangue para o laboratório. E o laboratório aqui fazia a chamada prova de proteção. Inoculava aquele sangue em camundongo, junto com o vírus. E se a pessoa... o sangue apresentava anticorpos contra a febre amarela, uma vez misturado com o vírus, inoculado no camundongo, ele protegia o camundongo contra a doença. Se aquele soro não apresentava, não continha anticorpos contra a febre amarela, aquele soro não protegia o camundongo contra a ação do vírus. Chama-se prova de proteção, entendeu? Misturava sangue e vírus e inoculava no camundongo. Se estava imune, o soro protegia contra a doença. Se não estava imune, o vírus matava com a doença. Então fomos pra Guanhães e sangramos ali talvez umas, sei lá, umas 500 pessoas, eu e o Dr. Lute, exatamente pra saber até quando a febre amarela tinha passado por ali, ou se estava presente ainda.

JB - Dr. Adlpho Lutz?

FC - Não, Dr. Simon Lute Kossobubzki, o polonês. Olha, foi um trabalho muito difícil, muito enjoado, porque a gente tinha que pegar o homem na estrada, às vezes a cavalo, convencer o homem a descer do cavalo, né, convencer o homem a arregaçar a manga da camisa.

NB - Porque eles são desconfiados? Não é desconfiado mineiro? O senhor é mineiro, o senhor pode dizer, né.

FC - É muito... às vezes era muito difícil.

NB - Imagino...

FC - Eu me lembro que uma ocasião... Porque, quando eu saía com o Dr. Lute, nós tínhamos uma combinação: o primeiro doador era dele, o segundo era meu, ou vice-versa. Então, por exemplo, se eu tinha problemas com o doador, era meu problema. Se ele tinha com o doador dele, era problema dele. Tanto podia ser uma criança ou um adulto. Não havia dizer assim: "Bom, eu sangro criança, você sangra adulto". Eu preferia sangrar adulto, lógico, mas começou, nós saíamos a cavalo ou de automóvel, né, por aquelas estradas. "Seu nome" Onde nasceu? Quanto tempo mora aqui? O senhor morou em algum outro lugar?"; "Não". "Bom, então vamos colher uma amostra de sangue". "Ah não, isso não quero". Então eu me lembro que o Dr. Lute, que tinha um temperamento assim um pouco, digamos assim, impulsivo... Dr. Lute esteve na Polônia durante ... viveu na Polônia, durante o bombardeio feito pelos alemães e tinha um trauma muito grande. Por exemplo, se nós estávamos, e eu me lembro que isso aconteceu mais de uma vez em Pouso Alegre, no sul de Minas, e todas as vezes que começava uma sessão de cinema tocava uma sirene,

o Dr. Lute, mais de uma vez, saía de onde ele estivesse, disparava pra dentro do hotel e se trancava dentro do quarto. Aquele barulho da sirene transportava-o de volta para cenas que ele tinha assistido em Varsóvia durante o bombardeio feito pelos alemães. E ele era assim um pouco agitado, às vezes eu tinha que segurar um pouco.
E o Dr. Lute, nesse trabalho em Guanhães, teve um gesto muito típico desse seu temperamento. O camarada vinha a cavalo e ele... Eu digo: "Olha, esse é seu". Nós mantínhamos um relacionamento muito bom. E ele: "Bom dia, como vai? Seu nome. Onde o senhor mora?" Aquele papo, né, pra pegar coelho (risos). "Ah, tirar seu sangue..."; "Tirar meu sangue, doutor?" "É, porque eu sou médico do governo, estou fazendo aqui um estudo..." Às vezes a gente inventava até histórias não muito, vamos dizer assim, verídicas, porque tinha que colher o sangue dele. "Mas como é que é?"; "Uma coisa a toa. O senhor quer ver como é?" Aí o Lute arregaçou a manga da camisa, pegou uma vêndula... Eu digo: "Ô Lute, você não vai tirar seu sangue?"; "Vou, vou mostrar a ele como é"; "Peraí rapaz, você vai tirar seu sangue pra mostrar pra esse homem?"; "Vou" O homem no cavalo, né, sem apear, sem descer, assim, meio desconfiado. O Lute era um homem... rapaz alto, forte, aloirado, braços brancos. Meteu um garrote nele mesmo... Ele sangrava muito bem. E nós usávamos o que se chama uma vênula. Um frasco de vidro com uma agulha, uma borracha e esse frasco em vácuo. De maneira que quando a gente desfazia aquele joelho de borracha, já com a agulha introduzida na veia, sugava o sangue da pessoa. Passou álcool iodado, passou a borracha, enfiou a agulha na veia dele próprio e... sangrou, tirou a borracha... "Tá vendo?"; "Não, doutor, obrigado, até logo, não quero não" (risos) E saiu a galope pela estrada. E o Lute ficou com uma raiva e disse um palavrão e jogou a vênula com o sangue lá no meio do mato. (risos) Quer dizer, esse é um exemplo do temperamento dele, né? Eu não faria. Não quer, não quer, paciência. Imagine se eu fosse me sangrar toda vez que recebi recusa, eu estava anêmico. (risos)
Bom, nessa ocasião então nós fizemos um levantamento, um estudo daquela região para verificar inclusive se aquela região era propícia ao aparecimento da febre amarela. Então, além disso, não fazíamos uma descrição, vamos dizer assim, nosológico. Mata, campo, água, população densa ou população rara, rarefeita.

NB - Isso era orientação da própria Rockefeller, quer dizer, no seu treinamento o senhor tinha recebido esse tipo de orientação?

FC - Exatamente.

WH - Vocês trabalhavam com entomologistas pra ver a incidência de mosquito?

FC - Não, os entomologistas ficavam aqui. Aqui tinha entomologista, patologista, o pessoal especializado ficava aqui. Eles só iam ao campo quando era preciso. Eu não tinha nada com entomologia. Minha parte era com a epidemiologia da febre amarela e investigações sobre a vacina e a vacinação. Então fizemos um levantamento da área, dos aspectos da área. Capoeira, capoeirões, alto de morro, estradas boas, estradas ruins, estradas esburacadas, casas próximas do... Enfim... tudo escrito.

NB - Não tinha fotógrafo, não?

FC - Não. Às vezes nós fazíamos fotografia por nossa conta, quando era muito excepcional. Achávamos muito típico, por exemplo, um capoeirão com um aspecto assim propício pra febre amarela, então a gente tirava a foto.

JB - Mas essas fotos eram usadas também como documentação?

FC - Pro laboratório. Pro laboratório aqui depois fazer... "Bom não vale a pena vacinar porque não é uma área propícia". Porque havia o pessoal de campo aqui também; fotógrafos, enfim, era um negócio bem montado.

NB - Organizadíssimo, né, Dr. Fonseca.

FC - Bom...

NB - Deixa eu lhe perguntar, antes do senhor continuar. A gente está lhe interrompendo toda hora, o senhor desculpa, mas é que tem tantas perguntas, a gente é tão curioso. Esse trabalho que o senhor fazia... Na outra entrevista o senhor chegou a falar sobre isso, mas hoje o senhor narrou uma coisa que pra mim foi uma surpresa, quer dizer, o senhor e o seu companheiro tendo que sair pelas estradas atrás das pessoas pra vacinar ou pra colher sangue e tal. Não havia uma colaboração com o local, com as autoridades locais.

FC - Não, havia. Pra vacinação havia.

NB - Mas para esse outro tipo de trabalho, não?

FC - Não. Nesse tipo de trabalho nós, vamos dizer assim, até por uma questão de cortesia, procurávamos o prefeito da cidade.

NB - Pra lhe ajudar a fazer esse trabalho, porque senão dependia da sua capacidade de convencimento das pessoas.

FC - Olha, em geral o... ou melhor, eram poucos os prefeitos que... Pra esse tipo de trabalho... Vacinação não, porque vacinação contava voto. O prefeito promoveu... Até dizia que o prefeito tinha promovido a vacinação, mas colher amostra de sangue não, porque era um trabalho muito chato.

NB - Aí eles não entravam.

FC - Aí não. O máximo que ele fazia era fornecer um guia. Então a gente dizia: "Olha, temos que ir a tais e tais lugares". Então ele fornecia um guia.

NB - Mas ele não colocava pessoal dele pra lhe ajudar?

FC - Geralmente era um guia. Nós saíamos então com aquele guia. "Fulano de tal, Antônio Pereira da Silva onde é que mora?"; "Fazenda do Morro Alto". Então a gente ia pra fazenda do Morro Alto. "Onde é que está o seu fulano?"; "Não está, só chega de tarde". Então a

hora ideal pra pegar essa gente em casa era ao escurecer, quando as pessoas voltavam. Depois eu vou contar a história de Pouso Alegre que é muito interessante. As pessoas se escondiam (risos).
Então, muitas vezes, as pessoas eram sangradas à noite. Eu sangrei muita gente com lamparina. Sangrei muita gente com palito de fósforo aceso. Quando era, por exemplo, um bom braço, uma boa veia, mandava que o auxiliar segurasse dois palitos de fósforo. Acendia um, eu localizava a veia, metia o garrote, passava o álcool, aí aquele palito se acabava. Preparava a seringa ali, às vezes no farol do automóvel, não é? Era um trabalho duro. Foi uma época muito boa da minha vida, mas era muito duro o trabalho. Então, preparava a vênula, aí dizia assim: "Acende outro palito". Acendia. Pegava a veia, tirava o garrote, enchia e tal, e pronto.

NB - Acabava o palito (ri).

WH - Em segundo, né, que se fazia isso. Porque eram dois palitos só. Uma questão de segundos, né? Era uma prática... (ri).

FC - Eu já tinha prática. Eu levei anos sangrando adulto, sangrando criança, que é um negócio chato, você pegar um bracinho desse tamanhinho, você acertar na veinha dele. E quando você pegava a veia e não tinha vácuo na vênula?! Furava, nada, e caía assim (mostra). Como dizia um colega que nós tínhamos aqui, o Amilar Tavares da Silva, que foi chefe da administração, dizia assim: "Me caiu a alma aos pés". Era realmente como agente se sentia, porque convencia o pai da criança, a mãe da criança, convencia a criança, dava bala pra criança, dava dinheiro pra criança, o que a Rockefeller não gostava que fizesse. Eu botei no meu diário que tinha dado dinheiro pra criança e eu fui... não fui repreendido, mas fui advertido que não devia dar dinheiro, pra não parecer que estava comprando sangue, entendeu? Então a gente comprava sacos de balas. Era um chupar bala... Chegava o garoto e botava a mão... "Chupa uma balinha aí, meu filho?. Enquanto isso a gente tira sangue, não é? Então era um tipo de trabalho que a gente tinha que ter saúde, disposição e honestidade.

WH - E bom humor, né?

NB - Bom humor, é. Capacidade de convencimento, né, Dr. Fonseca.

FC - E bom humor. É, bom humor. Eu muitas vezes... "Eu quero ir pedir demissão". Não sei quantas. "Largar essa porcaria, vou me embora. Não quero mais saber, não". Depois, "Bom, mas o que eu vou fazer? Onde é que eu vou arranjar um salário como esse?" Porque era muito difícil; a vida já estava começando a mudar, e eu gostava. No fundo, no fundo eu gostava, não é? Porque quando chegava na cidade, por exemplo, eu mudava. Chegava a Vitória... Olha, a dona do hotel, que era a D. Peinha - eu sei que guardo muitos nomes aí por esse mundo afora. A D. Peinha, que era a dona do hotel, em Vitória, onde nós nos hospedávamos, todo o pessoal da Rockefeller, da febre amarela, muitas vezes eu cheguei a Vitória e a D. Peinha: "Dr. Fonseca, tem uma festa, eu quero que o senhor vá e leve minhas filhas, duas filhas". Então era um... não é. Nós gozávamos de muito prestígio. A

gente chegava, namorava, ficava noivo, quase casava, depois saía pra outra cidade (risos). Tinha o lado artístico da história, não era só dureza.

JB - Quer dizer, ao longo de todo esse trajeto, Espírito Santo, oeste de Minas, havia regresso ao Rio de Janeiro ou o senhor estava sempre em campo?

FC - Não, às vezes havia, dependendo da região em que estava trabalhando. Se era, por exemplo, uma região próxima, a gente passava de uma região pra outra. Mas quando eram regiões muito distintas, a gente tinha que vir ao Rio de Janeiro.

JB - Quer dizer, a maior parte do tempo, durante cinco anos o senhor ficou em campo?

FC - Ah, estava em campo. Vinha aqui, passava uma semana...

JB - Então era importante que a pessoa não tivesse família.

FC - Ah, só podia ser solteiro. Pelo seguinte: primeiro porque a mulher representava um problema pro médico, porque ele ia pra certos lugares sem conforto. E eu sei de médicos casados que tiveram problemas porque deixaram as suas esposas em hotéis no interior, sozinhas, né, e tiveram incidentes muito desagradáveis com outros viajantes, enfim. O médico não podia transportar no seu automóvel pessoas de sua família. Ele só podia transportar no seu automóvel, ou por outra, da Fundação, a seu serviço, autoridades; um médico, um prefeito.

NB - Um padre...

FC - Um padre, uma pessoa que fosse prestar uma colaboração. Mas eu, por exemplo, carregar a minha mulher, meus filhos, era terminantemente proibido. Então eu sei de médicos que viajaram confortável... confortavelmente não digo, mas com muito mais conforto de automóvel pelos interiores do Espírito Santo ou de Minas, enquanto as suas esposinhas viajavam de ônibus. Porque era terminantemente proibido transportar pessoas da família no carro. E havia um temor muito grande. Se solteiro não queria perder o emprego, imagina o casado.

NB - Claro. O senhor tem idéia do número de médicos que trabalhavam nesse seu trabalho, por exemplo; nesse período que o senhor estava?

FC - Bom, vamos dizer...

NB - Eram todos brasileiros?

FC - Todos brasileiros.

JB - Tinha um polonês.

NB - Não, mas que era naturalizado, veio pra cá.

FC - Eu fiz meu treinamento com o Dr. Souza Aguiar, Jarci Ribeiro de Souza Aguiar. Depois fui treinar sangria com Dr. Fred Fausto. Foi com ele que eu aprendi a sangrar. Quer dizer, aprendi, me aprimorei mais, porque já tinha trabalhado em hospital. Depois fui trabalhar com Dr. José Rangel de Abreu, em Teófilo Otoni. Tinha um chefe, que era uma pessoa fantasticamente agradável, simpático, inteligente, apesar de muito rigoroso, que era o Dr. Caio Manso. Está vivo até hoje, está internado aqui no hospital do Carmo, Caio de Souza Manso.

JB - Ele está muito doente?

FC - Está. Há um ano atrás eu encontrei com ele na rua, na Cinelândia; ele não me reconheceu. "Dr. Manso, como vai?" Ele disse: "Quem é você? Não me lembro"; "Sou o Fonseca"; "Ah, Fonseca..." Quer dizer, parece que está um pouco... Bom, Bahia Ribeiro. Enfim, que eu me recordo assim que... com os quais eu tive mais convivência, uns oito ou dez, não mais.

NB - Circulavam por essa região de Minas, Espírito Santo...

FC - Sempre no campo.

WH - Quantas equipes tinham, simultaneamente, trabalhando? Quer dizer, fora o senhor e mais seu companheiro, quantas outras equipes tinham trabalhando no interior do Brasil?

FC - Não. A equipe de vacinação era composta por um médico, um auxiliar e um motorista. Então podia haver várias equipes de vacinação espalhadas por várias partes do país, mas compostas por três pessoas.

WH - E o senhor tem idéia de quantas equipes chegaram a trabalhar simultaneamente pra Rockefeller? Se houve algum período em que a coisa cresceu mais?

FC - É provável que, talvez, em 1939, 1940, compreendeu, havia várias equipes no Espírito Santo. Onde eu acho, tenho a impressão de que houve o maior número de pessoas trabalhando. Porque foi uma epidemia muito intensa.

NB - Nesse período, 1939, 1940, houve epidemia?

FC - No Espírito Santo.

WH - Quando os senhores iam pra uma localidade, um povoado ou uma cidade, pra vacinar, qual era a expectativa que os senhores tinham? Vacinar uma porcentagem da população, esperar até a doença cair, enfim, quando é que os senhores davam por terminado o trabalho?

FC - Bom, a primeira coisa que se fazia era saber do prefeito e do padre, que às vezes era mais importante do que o prefeito, e do farmacêutico, que era mais importante ainda do que os outros dois, era saber quantas pessoas tinha o município. Por exemplo, se estudava

a possibilidade de vacinar municípios vizinhos, não era só dizer assim: "Bom, eu vacino até aqui porque aqui termina o município". Entendeu? Você vacinava o município e as áreas próximas do município. Não tinha assim: "Eu vou vacinar o município de Nova Iguaçu"; "Eu vou vacinar a região de Nova Iguaçu", primeiro. Segundo, fazia-se o levantamento de possíveis pontos de localização, de afluência de vacinados. Fazenda tal, na igreja, na escola pública. Dependendo do tipo de localidade, a distância, porque havia um problema que era o transporte da vacina com gelo. Então a gente tinha o cordão umbilical preso na sede da unidade.

JB - Vitória, o QG era Vitória.

FC - Não, não, o QG podia ser em qualquer lugar; um lugar que oferecesse um pouco mais de conforto e onde a gente tivesse gelo. Porque durante um certo período, veja bem, os médicos faziam gelo no campo. Existia uma máquina pra fazer gelo no campo que foi apelidada de "máquina diabólica", porque ela trabalhava não sei quantas horas e fazia não sei quantos... cubinhos de gelo. Então, alguns médicos que eu conheci - eu não cheguei a trabalhar com essa máquina - tinham verdadeiro pavor dessa máquina. (risos)
Bom, então a gente... Por exemplo, eu ia pro interior do estado do Rio, ficava localizado, vamos dizer, Resende - uma hipótese. Minha sede era Resende. Tinha gelo, tinha condução mais fácil, tinha lugar pra dormir, tinha lugar pra comer, né, e a gente dali se esticava e armava um esquema de tal modo que recebia o gelo freqüentemente. De dois em dois dias, três em três dias, ou o auxiliar vinha ao posto, à sede, e voltava; ou a prefeitura, o prefeito se encarregava de mandar o gelo. Eu trabalhei, por exemplo, no interior do Pará, na zona de Itúia, no Rio Bom Mar, que não tinha gelo. O gelo ia de Belém. Então iam 50 quilos de gelo. Viajava a noite inteira, naquele clima da Amazônia, mais metade do dia, dependendo da maré, no final eu tinha 20 quilos ou 30 quilos. Mas com aqueles 30 quilos dentro de uma marmita térmica, eu tinha condições de... Além disso, havia na época umas geladeiras a querosene, produziam um pouco de gelo, em alguns lugares. Essas geladeiras também, eles tinham muito interesse em ajudar, então forneciam...

JB - Não havia condições técnicas, por exemplo, de se instalar uma geladeira dessas num veículo? Um veículo que usasse...

FC - Mas tinha lugares que o veículo não chegava. A gente ia a pé, ia a cavalo, ia de canoa, porque na Amazônia tem lugares...

Fita 6 - Lado A

FC - E eu me recordo, por exemplo, de algumas regiões no Pará, interior do Pará, onde eu vacinei, fui vacinar a cavalo, e quando eu precisei voltar pra uma revacinação, eu fui de canoa.

NB - Não dava mais para passar?

FC - Porque vem a época da chuva, da enchente, e onde a gente passa hoje a cavalo, daqui há dois meses a gente passa de canoa. Automóvel era aqui na cidade. Só havia uma estrada

asfaltada, que era a Rio-Petrópolis, e um pequeno trecho de uma estrada de paralelepípedos muito bem montados numa usina aqui no campo, no estado do Rio de Janeiro; o resto era chão, era terra, era buraco.

NB - A revacinação o senhor fazia por que tipo de necessidade?

FC - Não, às vezes a gente vacinava numa área em que o número de vacinados não era satisfatório. Então, por exemplo, isso que eu estava dizendo, programava vacinar 500 pessoas, chegava lá vacinava 200. De repente, pingava um caso de febre amarela, então a gente voltava. E quando aparecia esse caso de febre amarela, vinham aquelas 300 e mais 500, porque havia uma espécie de uma histeria coletiva, febre amarela, as pessoas tinham pavor de febre amarela.

NB - E no interior, nesse interior que o senhor está falando, né, as pessoas têm muito medo, né, tinham muito medo.

FC - É. De modo que essa programação era feita no local. Pegava o município, o mapa do município com o prefeito, eu chegava ao ponto de desenhar os mapas dos municípios pra mostrar os pontos de vacinação. Eu tenho meus diários aí, posso mostrar. E dizia assim: "Dia primeiro, 10 horas da manhã, casa do Sr. Francisco Correia da Costa". Se havia um outro local próximo: "3 horas da tarde, casa da D. Maria da Conceição". Aí dormia na casa da D. Maria da Conceição, se tinha jeito. Era só na rede, né, ou então naquelas caminhas ruins". Dia 2, 9 horas da manhã, casa... Enfim, a gente fazia o programa para a semana. Às vezes ficava fora da sede uma semana. Levava roupa, cueca, camisa, meia e se virava por lá. No fim da semana voltava, aproveitava o domingo pra quê? Pra fazer diário, pra botar toda a escrita em dia. Era um negócio... era chato.

JB - Eu queria retomar uma questão, só pro meu raciocínio, quer dizer, a sua primeira experiência de vacinação foi em 1937, né, no Espírito Santo?

FC - Não, aí eu não estava envolvido no programa. A primeira vacinação feita no Brasil com a vacina contra a febre amarela, usando a chamada 17D, foi em 1937.

JB - A sua entrada nesse processo foi quando, em 1938, né?

FC - Foi em março de 1940.

JB - Ah, foi em 1940? A sua ida pro Espírito Santo foi na época de 1940?

FC - Foi em 1940. Quer dizer, naquela época, em 1937, a produção da vacina era muito pequena, havia vários detalhes que não estavam ainda bem definidos, havia aquela necessidade, que eu disse aqui antes, de utilizar grupos de camundongos antes e depois da vacinação. Isso aconteceu em 1937, 1938. Em 1939 as coisas começaram já a ser, vamos dizer assim, mais esclarecidas. Quando eu entrei em 1940 já não se usava mais... ainda usava, mas não assim como rotina e acabou sendo abandonado o uso do camundongo antes

da primeira vacinação e depois da última dose da vacina era reservada para o camundongo. E acabou sendo abandonada.

JB - A vacina já era mais confiável.

FC - A vacina começava a ser mais confiável.

JB - Mas aí surgiu essa questão da icterícia, 1939, 1940.

FC - Foi. 1939, 1940. Mas, precisamente, eu creio que foi 1940.

JB - 1940. Quer dizer, enquanto o senhor está fazendo esse trajeto aí, Espírito Santo, oeste de Minas, Trapucaí. Esse município mineiro. Trapucaí?

FC - Itambacuri.

JB - Itambacuri. Quer dizer, esse seu trabalho como vacinador era também um trabalho de pesquisa com relação à icterícia ou isso foi uma coisa que se desenvolveu à parte?

FC - Não, aquele tempo era só vacinação. O trabalho sobre a icterícia...

JB - Era outra equipe? Era outra frente?

FC - Era outro grupo. Eu tomei parte nesse grupo, mas fui desviado pra vacinação, na zona de Teófilo Otoni.

JB - E o trabalho de sangramento era também uma outra equipe?

FC - Não, o trabalho de sangramento era meu. Geralmente quem fazia era eu ou o Dr. Lute. Primeiro Dr. Fred Fausto, mas Dr. Fred Fausto não pertencia ao laboratório, pertencia ao Serviço de Febre Amarela. A parte de investigação propriamente dita pertencia ao laboratório, e eu e o Dr. Lute é que éramos encarregados desse trabalho. Nós fizemos no Espírito Santo, quer dizer, aí eu fiz no Espírito Santo, fiz em Campos, depois fizemos em Mato Grosso. Foi um trabalho muito interessante em Mato Grosso. Depois fizemos na zona de Guanhães, e fiz também um trabalho no norte de Minas; aí fui sozinho, em Itambacuri Itamarandiba, Minas Novas. Pra vocês terem uma idéia, eu saí de Belo Horizonte numa segunda-feira de manhã e cheguei em Itamarandiba, que era o meu ponto de trabalho, na sexta-feira, porque era chuva de dia e de noite, o carro atolava, o carro quebrava, enfim... Para colher amostra de sangue. Não era nada com vacinação. Para saber se naquela região havia tido ou se existia no momento casos de febre amarela.

JB - Quer dizer, a sua atuação ao longo desses anos alternou o trabalho como vacinador e o trabalho de coleta de sangue?

FC - Coleta de sangue e investigação epidemiológica. Meu trabalho de coleta de sangue tinha dois aspectos: o aspecto da icterícia e o aspecto da investigação epidemiológica.

Saber se numa região havia... tinha ocorrido casos de febre amarela e quando... Como é que se sabia quando? Pela idade das pessoas sangradas?

JB - Quer dizer, confirmando isso o senhor poderia ser enviado lá novamente, mas como vacinador?

FC - Podia ser enviado como vacinador, ou eu ou outro.

JB - Uma curiosidade. Quais eram os automóveis que se usava na época?

FC - Olha, eu usei dois automóveis. Primeiro me deram um Ford muito bom, americano, que arrancava moirões de porteira com os pára-lamas, não amassava. Depois ganhei um Chevrolet 40; não era um Chevrolet 40, era um caminhão 40. Entrava por essas estradas aí de barro, a gente colocava correntes - Sabe o que são correntes? - nas rodas, enfrentava aquelas pirambeiras, aquelas buraqueiras, dentro d'água; mas era uma potência, era uma força tremenda.

JB - Devia ter gente que nunca tinha visto automóvel.

FC - Bom, eu me lembro que foi aqui no estado do Rio de Janeiro, eu entrei de automóvel pela primeira vez numa região, e uma senhora ajoelhou-se e disse: "Benza Deus! Primeira vez na minha vida que eu vejo um automóvel!" (risos) Perguntava assim a chofer de caminhão: "Tem estrada?". Tinha uma estrada, um caminho, a gente...

JB - E se houvesse, por exemplo, um defeito mecânico, vocês tinham que resolver?

FC - O motorista tinha que resolver. Agora, muitas vezes chegava num lugar, não passava. Um buraco, uma ponte quebrada. Aí entrava a engenharia. Porque cada carro transportava todas as ferramentas, serra, corda, guincho, quando descia pra certas regiões, e o que se chamava de chicão. O chicão é um macaco que tem capacidade pra levantar um caminhão. Todos os carros tinham um chicão. O carro caía num buraco, metia o chicão em baixo... Entendeu? Ia pro mato, cortava madeira, ajeitava aquela ponte ali, ficava de fora guiando o motorista; os motoristas eram muito bons. E ele passava. A volta fica por conta de Nosso Senhor Jesus Cristo.

NB - Esse Brasil não tinha estradas no interior, não, né? Não tinha nada, né?

FC - Eram muito... Em alguns lugares eram... Só mesmo com a capacidade que nós tínhamos de fazer as coisas é que a gente chegava. Chegava assim: "Não passa, não sobe"; "Não, doutor, sobe". (risos) Eu me lembro que viajando pra Capelinha, lá no norte de Minas, tinham me dito assim: "Cuidado com a ponte que existe sobre o Rio Fanado. Essa ponte está quebrada". E era uma ponte enorme, entendeu, com algumas tábuas partidas, chovendo muito e eu tinha um motorista muito bom, chamava-se Clarindo. Eu disse: "Clarindo, vai passar?" Ele disse: "Vai passar. Eu só quero que o senhor me coloque com as rodas em cima das vigas centrais da ponte". Então, ele dentro do carro e eu orientando, e quando chegamos no meio da ponte duas tábuas daquelas despencaram e ele firmou a

direção, atravessou e teve um desmaio. (risos) Era uma coisa. Olha, nada disso está floreado, é a pura expressão da verdade.

WH - Vocês não tinham problema pra conseguir gasolina?

FC - Não, porque nós carregávamos gasolina.

NB - O carro era uma casa, carregava tudo.

FC - Era uma casa. Olha, eu vou dizer uma coisa. Nessa viagem que nós fizemos pra Itamarandiba, que nós saímos de Belo Horizonte numa segunda-feira às 6 horas da manhã, passamos numa padaria e compramos dúzias de pão. Bom, depois de comer uns pedaços de pão... Eu tinha uma equipe muito boa, sempre tive muita sorte com a gente com quem trabalhei. Eu tinha o motorista, que era o Clarindo, e tinha o auxiliar, que era o Tertuliano. Matava um homem, mas tinha medo de sapo. (risos) Então aquela sobra de pão, eu disse: "Joga aí...". Ele então pegou aquele embrulho de pão... Primeiro dia nada, segundo dia... Até que chegamos num ponto que não ia pra frente nem pra trás. Eu digo: "Tertuliano, traz o pão aí". Aí veio aquele embrulho de pão seco, de três dias, entendeu, ele saiu a pé, foi no engenho, conseguiu dois litros de caldo de cana, de garapa, e nós almoçamos e jantamos aquele pão com aquele caldo de cana que foi comprado ali.

NB - O senhor não ficou doente nesse período, não?

FC - Nunca! Nunca tive nada. Não tive malária, não tive dor de barriga. Dor de barriga de vez em quando tinha umas, mas eram poucas. Não tinha dor de cabeça, não tinha gripe, apanhava chuva.

NB - Quantos anos o senhor tinha nessa época? Vinte poucos, né? O senhor nasceu em 1913... Em 1940... O senhor tinha 27 anos.

FC - Mais ou menos 26, 27, mas tinha muita saúde.

JB - Era uma experiência fabulosa, muito interessante.

FC - Era. Era proibido fazer clínica, mas eu muitas vezes fiz clínica, fiz parto, fiz pequenas cirurgias, abertura de abcessos. Me lembro que encontrei no interior do Pará uma menina que estava com prolapso de reto. Fazia não sei se dois dias que ela com o reto quase todo a mostra, e a família dando purgante pra ela, entendeu? Abri um abcesso uma ocasião na nádega de uma senhora - acho que foi no Pará também - com um canivete bem afiado, fervido, e a mulher tomou uma dose tripla de cachaça pra poder agüentar aquela... enfim... Mas nada disso figurava no diário, porque aquilo era um trabalho mais, vamos dizer assim, de caridade. Fiz parto.

NB - Por que é que era proibido, Dr. Fonseca, clinicar?

FC - Porque a Fundação não queria que o médico desviasse a sua atenção pra nada mais além do seu trabalho. Mesmo porque podia correr o risco dele ganhar algum dinheiro com isso. E nós não somos todos iguais. Então podia ser que chegasse alguém e se aproveitasse daquela situação para ganhar até algum dinheiro, né?

JB - Dr. Fonseca, eram muito raros os médicos no interior, né?

FC - Muito.

NB - Não tinha médico, né, praticamente.

FC - É, em geral não tinha médico.

JB - O farmacêutico às vezes fazia o papel de médico.

FC - Eu vou te dar um exemplo que de certo modo responde as suas perguntas. Já na campanha da varíola, em mil novecentos e... Desculpe se eu pulei tanto assim, mas só pra exemplificar. Em 1965, se não me engano. Eu saí daqui com um grupo de americanos, não sei, devia ser de Atlanta, e fomos pro território do Amapá fazer o trabalho em Ferreira Nunes, e eu fui para a antiga capital do território que chamava-se Amapá Velho. A nova chama-se Macapá. E lá nós fomos atendidos pelo Dr. Cid, simpático, afável. E o Dr. Cid nos prestou uma grande ajuda. Porque nós estávamos vacinando e depois acompanhando as reações pós-vacinais com as três vacinas. Duas vacinas do Instituto Oswaldo Cruz, em vitela e ovo, membrana corioalantóide, e a vacina americana, em vitela. E o Dr. Cid, nessas andanças com o Dr. Cid, muitas vezes Dr. Cid pedia licença pra atender clientes. Um parto ou... era muito comum pessoas com crises de malária. Eu me lembro que uma ocasião eu assisti ao Dr. Cid suturar a mão de um pescador que tinha sido mordido por um jacaré. E o Dr. John Millard que estava comigo, ficou impressionado com aquela habilidade do Dr. Cid e me disse assim: - O Dr. Millard não falava português, falava português arrevezado, que ele achava que era muito bem falado, mas que era uma porcaria, entendeu? - ele disse: "Pergunte a ele onde se formou. Se ele é formado aqui no norte, no Amazonas ou no Pará, ou se ele é formado no Rio, São Paulo". Eu: "Ô, Dr. Cid, o Dr. Millard quer saber onde o senhor se formou em medicina". Dr. Cid: "Eu não sou médico, não; eu sou dentista". E o Dr. Millard ficou ultra espantado porque ele jamais podia acreditar que um dentista fosse capaz de fazer aquele tipo de trabalho. Então...

NB - Isso em 1965, né? Imagine em 1940 como não devia ser. (ri)

FC - 1965.

JB - Mas de um modo geral a relação que o senhor tinha com os médicos locais era boa?

FC - Muito boa. E nos lugares onde não havia médico, eu me valia dos macumbeiros, dos... Como é que se chama?

WH - Curandeiro.

FC - Curandeiros, pessoas que tratam outras com ervas.

WH - Era muito comum nessas regiões o uso de medicina assim, né?

FC - Era muito comum, no interior era muito comum os curandeiros, porque não tem outro recurso, então... Prepara as ervas, em geral a base de todas essas ervas é cachaça, tudo é na base da cachaça, porque fica mais fácil de ser ingerido, né, mais agradável até. Em muitos lugares...

NB - Já anestesia também, né, dá um... (ri)

FC - É. Em muitos lugares eu me utilizei do serviço dos curandeiros porque eles tinham muito mais, vamos dizer, credibilidade junto da população do que eu. Se ele dissesse assim: "Vacina."; agora, se ele dissesse: "Não vacina", garanto que ninguém se vacinava.

JB - Mas esses curandeiros, eles viam com simpatia o seu trabalho?

FC - Com simpatia. Eu me lembro que encontrei um curandeiro desses, acho que foi na zona de Teófilo Otoni, em Itambacuri, e ele foi se vacinar. E me disse assim: "Eu curo as pessoas, porque eu tenho capacidade pra isso. Mas eu acredito na medicina dos homens. Eu quero me vacinar". E se vacinou. Mesmo porque, se ele não se vacinasse, eu... Eu tive, por exemplo, um outro caso. Eu fui incumbido de vacinar a 8ª Região Militar. E fui com uma bateria, em Belém, e o coronel médico muito atencioso, muito disposto a me ajudar, e dando aquelas ordens militares e tal: "Na fila. Levanta a manga da camisa! Ordem!", não sei mais o quê. Puxa, o negócio... uma beleza. E o meu auxiliar ali. Tam, tam, tam... Aí eu disse assim: "Esse coronel não se vacinou". Eu disse: "Doutor, como é, o senhor...". Porque ele só se chamava de doutor, coronel médico. Digo: "Vem cá, o senhor não se vacina?" Não, não, perdão, não era médico, não, era coronel mesmo. Ele disse: "Olha, doutor, vão botar esse negócio no meu corpo? Não, *peraí*. Eu dou as ordens. Mas eu não tomo esse negócio aí". E não se vacinou (risos). Então eu fui ao comandante dele, digo: "Olha, tá havendo aqui um..." tudo assim em tom de brincadeira. E ele resolveu...

NB - Se vacinar...

FC - Muito a contragosto... Mas se eu não presto atenção, ele não tinha se vacinado.

NB - Eu queria que o senhor, já que a gente está conversando sobre várias coisas, falasse sobre o caso de Pouso Alegre. O senhor mencionou; eu anotei porque queria saber essa história de Pouso Alegre.

JB - E depois o de Mato Grosso, que o senhor disse que tinha uma história interessante.

NB - É, vamos sair um pouquinho do Espírito Santo e de Minas e percorrer essa...

FC - Bom, depois desse trabalho todo por Guanhães e norte de Minas, enquanto nós estávamos no campo, ou eu estava no campo, o laboratório, evidentemente, o Dr. Focks, que era o diretor do laboratório, e o Dr. Kerr estavam planejando um programa de trabalho que possibilitasse, ou melhor, que se estudasse a possibilidade de ser retirado o soro humano da vacina, porque então já estava comprovado que a icterícia era provocada pela presença de soro humano na vacina.

NB - Isso foi por volta de que época?

FC - Foi em 1940.

NB - Ah, foi em 1940 mesmo; logo em seguida.

FC - É. E então eu fui chamado ao Rio. Aqui me encontrei com o Dr. Lute; Dr. Focks me chamou no laboratório, disse: "Você vai pra Pouso Alegre, sul de Minas, que é uma região em que nunca existiu febre amarela...". Existiu febre amarela em Varginha, que era uma região próxima, mas em Pouso Alegre não. Não era uma região propícia pra febre amarela. Poucas matas, morros pelados. "E você vai pra Pouso Alegre e faz um levantamento, um estudo da região, população, os contatos, meios de transporte, núcleos populacionais, porque está sendo elaborado um programa de estudo com relação à vacina contra a febre amarela". Assim, me deu todos os detalhes. Então o que se pretendia primeiro, saber se a vacina poderia ser usada no campo sem risco, sem soro humano, quer dizer, com a retirada total do soro humano. Segundo, qual a melhor via para a aplicação da vacina, se a via intramuscular, a via subcutânea ou a via intradérmica, que são as vias comuns que se usam pra uma injeção de uma produto, né? Terceiro, é o que se chama hoje de dose resposta: que quantidade de vírus que seria necessário se introduzir no organismo de uma pessoa pra que se conseguisse a imunização desse pessoa. Um milhão de partículas de vírus? Mil partículas? Cem partículas? Quinhentas partículas?
Então esse trabalho foi projetado aqui e eu fui pra Pouso Alegre com o Dr. Lute; fizemos os contatos e depois de tudo pronto comunicamos ao Dr. Focks. E o Dr. Focks foi pra Pouso Alegre com o Dr. Manso, Caio Manso, e lá iniciamos o programa. Então vacinávamos as pessoas por grupos. Primeiro, foram divididos por idade: de 0 a 4 anos, de 5 a 9 anos, de 10 a 14, de 14 a 19, de 20 a 29, de 29 em diante. Então esses grupos de pessoas de idades diferentes foram, primeiro, todos sangrados. Foram colhidas amostras de sangue de todos eles. Foram mil e não sei quantas pessoas. Segundo, esses diferentes grupos foram vacinados com vacina por via intramuscular, por via subcutânea e por via intradérmica. Outros grupos foram vacinados com 500 partículas, mil partículas e assim por diante. Então esse trabalho foi feito em Pouso Alegre. Passados 30 dias, todas essas pessoas tiveram seus nomes nos livros, bem identificadas.

NB - Registradas.

FC - Porque nós já sabíamos que iríamos procurar novamente essas pessoas pra uma segunda sangria. Então, 30 dias depois, eu e o Dr. Lute vol... não, nós nem saímos de Pouso Alegre. Fomos vacinar em outras regiões próximas, enquanto o tempo passava. No fim de 30 dias, nós recebemos as vênulas daqui e fomos ressangrar as mesmas pessoas. Bom,

terminada aquela primeira sangria, eu fui pro Mato Grosso, Lute foi não sei pra onde... foi pra Mato Grosso também. Seis meses depois nós voltamos a Pouso Alegre para sangrar as mesmas pessoas. Aí o negócio começou a ficar complicado. Pegava o livro, dizia assim: "Aqui é a casa do seu fulano. Foram vacinadas cinco pessoas". Chegava, casa fechada: "Pá-pá-pá, Ô de casa!", que é o clássico no interior. "Tem alguém aí?" Fim de meia hora a gente... desanimava, aí pegava o cavalo, né, quando andava assim uns 50, 100 metros que olhava pra trás, as janelas, as portas estavam apinhadas de gente. Aquela gente estava farta de ser sangrada, né?

NB - A terceira vez, não é? A primeira... (rindo)

FC - Foi sangrada uma vez, pré, uma vez com 30 dias, uma vez com seis meses, uma vez com um ano, uma vez com dois anos, e uma vez, se não me engano, com dez anos, já feito aqui pelo Dr. Otávio de Olival.

WH - Mas os senhores conseguiam localizar essas pessoas por dez anos?

FC - Evidentemente que já não se conseguiu mais sangrar todo mundo, mas um número tal que, estatisticamente, representava um resultado ainda bastante satisfatório.

WH - Porque devia haver muita movimentação populacional nessa região, né?

FC - Muita gente morreu, muita gente se mudou, muita gente... Mas como era um número muito grande, sempre havia um número relativo para que a gente fizesse uma terceira, uma quarta e uma quinta sangria.

WH - Me diga uma coisa, Dr. Fonseca, basicamente o que os senhores faziam em Pouso Alegre era uma experiência em relação à vacina, né?

FC - De vacina.

WH - Os senhores não tinham problemas éticos com outros médicos, pelo fato de estar usando a população?

FC - Não, não era ético porque nós dávamos uma vacina que já era conhecida. Já tinha sido usada no Espírito Santo, em Minas, em Mato Grosso, etc. Apenas nós estávamos testando eram as vias de aplicação da vacina.

JB - Sem o soro, né?

FC - Sem o soro. A vacina aí já não... E esse trabalho foi fundamental para o resto da vida da vacina. Primeiro... foi estabelecido, pela primeira vez, o chamado lote semente. Porque antigamente se um laboratório produzia um lote de vacina, daquele lote de vacina ele produzia outro lote de vacina. Daquele lote, segundo lote, ele produzia um terceiro. Então, a partir daquele trabalho de Pouso Alegre, acabou. E esse método chamado de lote semente se aplica hoje a todos produtos biológicos que se fabricam no mundo inteiro; a partir do

trabalho de Pouso Alegre. Existe um lote mãe e existe um lote semente primário, um lote semente secundário, e depois os filhos. Então eu preparo um lote semente secundário e com esse lote semente secundário eu produzo mil lotes de vacinas. Todos eles filhos da mesma mãe; é como se fosse uma mãe e mil filhos.

WH - Matriz, né?

FC - Então não há mais o risco de modificações do vírus, alterações da estrutura do vírus etc, porque todos eles são irmãos. Dr. Romeu aqui, por exemplo, produz um lote semente secundário e trabalha durante dois, três anos, por cinco anos.

NB - E antes era como?

FC - De cada um... cada mãe dava um filho, cada filho dava outro filho, cada filho dava outro filho. Eu tinha o lote número 1. Com o lote número 1 eu fazia o 2, com o 2 eu fazia o 3, com o 3 eu fazia o 4, com o 4 eu fazia o 5. Isso depois ficou demonstrado que alterava a capacidade imunogênica do vírus, pelo excesso do número de passagens. Então, a partir daquele trabalho de Pouso Alegre ficou estabelecido que: primeiro, lote semente. Segundo, que a via intramuscular e a via subcutânea são iguais; todas apresentam bons resultados, porém a via subcutânea é de mais fácil utilização do que a via intramuscular. E terceiro, sabe-se hoje que com mil partículas de vírus, e até com 500 partículas de vírus, pode-se obter imunização de uma pessoa. Esses trabalhos são fundamentais pra todas as outras vacinas.

WH - Nunca houve oposição a esse tipo de...

FC - Que foi depois aceito pela Organização Mundial de Saúde.

JB - Mas nessa terceira revacinação, vocês conseguiram revacinar o pessoal?

NB - É. Como é que era?

FC - A sangria. Aí eu já não tomei mais parte. Eu fiz a primeira, fiz a segunda e fiz a terceira. Não, acho que fiz a quarta. Da quarta em diante já não fiz mais, porque aí já fui desviado pra outros trabalhos. Aí já fui pra Ilhéus, montou-se o laboratório de Ilhéus, compreendeu? E já, por exemplo, veio um médico colombiano aqui, Dr. Groti, tomou parte nesse trabalho de campo. Aí já a Organização Mundial de Saúde tinha um grande interesse nos resultados, porque a partir desse trabalho se estabeleceu que a imunidade do atestado de vacinação contra a febre amarela tem validade por dez anos. Antigamente eram dois anos, depois passou pra cinco e agora são dez. E acredita-se que a imunidade seja por toda a vida.

NB - Quer dizer que essa experiência da Rockefeller em Pouso Alegre foi fundamental...

FC - Foi fundamental para a história da vacina, das cepas dessa época. Mas era muito difícil porque... Havia dois homens que nos ajudaram muito em Pouso Alegre e mais um médico.

Tanto que esse médico depois foi trazido para o Serviço de Febre Amarela por mim. Ele pediu muito, eu arranjei pra ele vir pra Febre Amarela. Era chegar numa casa e convencer a pessoa a ser sangrada pela terceira ou pela quarta vez.

JB - Como é que se fazia isso?

NB - É, pois é, como é?

JB - O senhor explicava o...

FC - Explicava, conversava, enganava... Deus sabe o que a gente fazia pra... nada à força, evidentemente, né?

NB - Não pode ser à força. (ri)

FC - Eu tive um caso muito interessante depois, lá na área...

NB - *Peraí*. Deixe ele contar o caso.

FC - Na área de Ilhéus em que... Eu passei quase um ano em Ilhéus. A Fundação Rockefeller teve um laboratório e campo em Ilhéus. Também era um laboratório importante, porque muitas dúvidas com relação à epidemiologia da febre amarela foram esclarecidas naquele trabalho de Ilhéus, no laboratório de Ilhéus. E, como sempre, o meu trabalho era colher amostras de sangue; ali não se vacinava, era uma área de estudo. Verificou-se, por exemplo, o seguinte: que a estrada de ferro chamada, na época, de Ilhéus-Vitória da Conquista, que dividia o sul da Bahia em duas partes, era um divisor também epidemiológico da própria doença. Porque abaixo da estrada de ferro a produção clássica é o cacau, e o cacau é sombreado. Acima dessa estrada de ferro não existe cacau, ou se há é muito pouco, mas o básico é milho, arroz, feijão etc. E esse trabalho verificou que 60% da população residente abaixo da estrada de ferro era imune à febre amarela; tinha tido a doença, sob a forma benígna, e não tinha morrido, tinha se recuperado. Das 1.800, 2 mil pessoas sangradas nessa região, 60% tinha o soro positivo pra febre amarela. Quer dizer, o soro dessas pessoas protegia os camundongos contra a ação do vírus.

Fita 6 - Lado B

NB - Você ia fazer uma pergunta, Jaime?

JB - Não, a pergunta era a seguinte: por exemplo, no caso de Pouso Alegre, de localidades onde havia uma intervenção assim mais prolongada, essa população chegava a entender o que é que estava se passando...

FC - Depois eu quero voltar a história de Ilhéus que eu me lembrei...

JB - ...ou ela era totalmente ignorante a respeito daquilo?

FC -Algumas pessoas entendiam, mas eu tenho a impressão de que a maioria das pessoas não. A maioria das pessoas sabia que estava sendo vacinada, mas o que representava pra ciência, digamos assim, aquele trabalho, eles não tinham condições de alcançar. O médico, o farmacêutico, os fazendeiros, a gente explicava, não é? Também não se podia chegar numa região e invadir a região; conversava com pessoas que fossem capazes de entender qual era o tipo de trabalho. Mas isso que eu queria dizer.

NB - Ilhéus?

FC - Nesse trabalho de Ilhéus, um soro colhido... Eu fui sangrar um homem... e eu tinha um auxiliar que morreu aqui há pouco tempo, chamava-se Gentil, trabalhou na Escola de Saúde Pública e morreu há coisa de dois ou três meses; ele trabalhou comigo muito tempo em Ilhéus e sangramos várias pessoas. E pra sangrar esse homem, que tinha um problema, era hemiplégico, foi muito difícil, mas ele estava na lista. Eu cheguei, conversei, expliquei, tapeei e colhi a amostra de sangue dele; ele morrendo de medo.
Passado algum tempo, o laboratório pediu que eu ressangrasse aquelas pessoas, porque as amostras de sangue que eu havia mandado pro Rio de Janeiro, em vez de terem sido mandadas pro Rio de Janeiro foram mandadas pra Salvador. E quando essas amostras de sangue chegaram ao laboratório estavam praticamente inaproveitáveis, porque ficaram muito tempo fora de geladeira e sacolejando por aí etc. E na minha relação estava de novo o nome do homem. E o Gentil disse assim: "Eu aposto, pago seu jantar em Ilhéus como o senhor não sangra esse homem". Eu digo: "Eu pago o seu almoço e o seu jantar como eu sangro esse homem". Tinha boa lábia. Aí, quando ele me viu, fez muita festa "Ah, doutor, o senhor por aqui". E eu contei uma história emocionante pro homem que ele não teve dúvida em esticar o braço e eu sangrei de novo aquele doador. (risos)

NB - Só mineiro pra conseguir isso, né? (rindo)

FC - Em compensação, em Mato Grosso, encontrei um homem que queria me matar. Acho que já contei isso, não? Já?

NB - Não contou, não.

FC - Foi a única vez. Nesse trabalho de colheita de sangue, eu estava com o Dr. Lute, ele veio de volta pro Rio e eu continuei sozinho fazendo o trabalho. E fomos colher umas amostras de sangue num lugar chamado Vertente. E eu estava a cavalo e me lembro bem que era num Sábado de Aleluia, eu montado num burro muito ruim, um animal muito ruim, trotão, e chegamos numa casa pra sangrar uma senhora que estava sentada. Mas quando eu saí da fazenda, onde eu estava baseado, o dono da fazenda me entregou a um guia; chamava-se Aprígio Cachoeira.

NB - Aprígio?

FC - Aprígio Cachoeira. E disse: "Coronel Aprígio, o senhor é responsável por esse doutor. O que acontecer pra ele, vai acontecer pro senhor". Bom, eu me senti inteiramente garantido, porque o seu Aprígio era um mato-grossense, caboclo, reforçado, usava um 38

na cintura. "Bom, estou garantido". Eu também usava meu revolvinho. Porque lá me disseram: "Não, o senhor usa. Aqui é moda". Então eu botei um 32 aqui. Porque aquilo não... Mas me disseram que era uma espécie... é como se usa um cravo na lapela.
Botei meu revolvinho do lado, que eu talvez não soubesse nem usar. E chegando nessa casa eu estava assim, sentado num caixote, o Aprígio Cachoeira sentado assim, encostado na parede, numa cadeira junto à parede, aí entra um homem. Chapéu, espora, revólver, faca. Porque lá era assim, armamento completo. Depois daqueles cumprimentos costumeiros ele disse: "Doutor, o que é que o senhor está fazendo aqui? Posso saber?" Eu digo: "Pode. Estou aqui colhendo amostras de sangue de pessoas, porque o governo suspeita de que há casos de febre amarela nessa região e a única maneira que se tem é colher amostra de sangue, levar pro laboratório"; "Mulher minha não tirava sangue, não". Ele não tinha nada com a história. Ele era apenas uma visita. "Mulher minha não tirava sangue, não"; "Bom, mas como a mulher não é sua... A senhora é parente?"; "Não, não conheço ele, não". Aí ele começou a esticar a conversa. Reclamando que o governo é assim mesmo, deixa o pobre morrer de fome aqui e ainda vem aqui tirar o sangue pra enfraquecer mais o pobre e o pobre é um infeliz. "Vê o doutor aqui, bonito, de bota, não é, vem da capital..." A gente também vai se esquentando, não é? Eu montado num cavalo ruim, acho que não tinha... tinha almoçado bolacha com leite condensado nesse dia, e comecei a ficar também um pouco irritado. "Bom, afinal de contas, o que é que o senhor quer? O senhor não é parente dela, o senhor não me conhece. O que é que o senhor quer?" Ele foi, levantou-se e disse assim - puxou o revólver assim pro lado e me disse assim: "Doutor, eu vou... Cidadão, eu vou lhe dizer uma coisa que vai lhe agravar" - quer dizer, agravar é ofender. "Eu vou lhe dizer uma coisa que vai lhe agravar, mas eu vou ter que dizer". Quando ele disse isso, o Aprígio Cachoeira, que parecia assim uma cascavel enrolada, levantou-se, a cadeira tombou, e ele ficou entre mim e o tal cidadão. E já de mão no revólver.
Aí foi aquele corre-corre, veio o dono da casa - "Que é que é isso" e tal... Aí diz o Aprígio: "Eu, quando saí da fazenda do seu Benedito - não sei de que, o Seu Benedito me entregou o doutor. E ele vai voltar comigo pra fazenda. Se *vosmicê* tem alguma coisa pra resolver com ele, primeiro resolve comigo". Aí vem a turma do deixa disso. Ele saiu, o homem, e me disse "Olha, o senhor evite de encontrar com esse sujeito porque ele é arruaceiro, cachaceiro, deve aí já algumas mortes..." Eu não fiz nada pra ele, né? Esse homem montou a cavalo, enfiou a cabeça assim na porta, era uma casa de pau a pique, né, e disse assim: "Doutor, o senhor disse aí, eu escutei, que vai pra Santana da Chapada". Santana da Chapada é na Chapada dos Guimarães. "Eu vou lhe esperar lá amanhã. Lá nos conversamos". Infelizmente não era um bom prenúncio pra mim, né? (risos) Aí: "Ah, o senhor não deve ir"; "Como é que eu não vou? Como é que eu vou mandar um telegrama pro meu chefe, diretor lá no Rio, dizer assim: “Ih, não vou pra Santana da Chapada porque estou morrendo de medo, não é? Não, tenho que ir. Seja o que Deus quiser".
Eu tinha saí... A minha base era Coronel Pôncio, que fica, se não me engano, a 250 quilômetros de Cuiabá, por uma estrada horrível, na época; hoje eu não sei. E tinha deixado uma incumbência com o chefe do posto telegráfico que qualquer telegrama que chegasse pra mim ele mandasse me entregar, estivesse eu onde estivesse. Eu pagaria a despesa dele. Bom, aí fomos dormir lá numa casa. Eu me lembro que à noite houve um baile de Aleluia, com muita gente atirando dentro do salão de baile, entendeu, porque todo mundo andava armado. Na manhã seguinte, eram umas 7 horas e eu estava me preparando para ir para

Santana da Chapada, evidentemente com medo. Não vou dizer que estava com uma bruta coragem, porque não estava.

JB - Vocês iam de carro ou era a cavalo?

FC - A cavalo, não tinha carro. E eu assumia ir preocupado. Sei lá, esse sujeito pode me dar um tiro. Realmente era ganhar ou perder. Mas há certas coisas que a gente ou não entende ou finge que não entende. Na ocasião que eu estava saindo, estava já com a minha carga pronta, com meu guia, com o Aprígio, íamos pra Santana, ele chegou: "Ah, doutor, pode deixar, não tenha medo não, eu também..." E eu estava morrendo de medo. Aí chega um rapaz a cavalo, de galope, com um telegrama pra mim.

NB - Pro senhor voltar?

FC - "Favor regressar a Cuiabá e aguardar novas instruções".

NB - Que sorte. (rindo)

FC - Sorte desgraçada. Certas coisas que a gente ou não entende ou finge que não entende. Nunca me esqueci. "Favor regressar a Cuiabá e aguardar novas instruções". Em vez de ir pra Santana da Chapada...

NB - Ele ficou lhe esperando até hoje lá.

FC - O cidadão deve ter tido uma grande decepção, porque não me encontrou e eu fui pra Coronel Pôncio, arrumei minha bagagem e voltei pra Cuiabá.

WH - Contente da vida também, né? (rindo)

FC - Contente da vida.

WH - Me diga uma coisa. Não houve nunca nenhum caso de médico assim que tivesse morrido por causa de...

FC - Houve, no Nordeste houve, por causa de viscerotomia; caso de colheita de amostra de fígado, e mais de um. Eu me lembro de um médico na Paraíba e depois um médico em Pernambuco.

WH - Foram assassinados?

FC - E um médico em Manaus, Dr. Vicente Zambrano, até muito meu amigo.

NB - Foi assassinado?

FC - Foi assassinado, no salão do escritório do serviço em Manaus, na presença do cônsul americano, a quem ele estava explicando o problema da febre amarela na região. O sujeito entrou, e não sei se deu um ou dois tiros nele, e o matou na hora.

WH - Mas foi por causa das viscerotomias ou por alguma outra coisa?

FC - Ah, problemas talvez administrativos, não gostava do médico, ou o médico disse coisas ou fez coisas que ele... O outro em Recife, foi por causa de viscerotomia. Ele estava sentado na mesa do escritório, escrevendo, e o camarada chegou, disse: "Dr. Fulano?" Quando ele levantou-se, ele atirou na testa dele assim com um parabelo; matou na hora. Depois um outro na Paraíba. E viscerotomistas, alguns foram sacrificados. Não muitos, mas aconteceu.

WH - Mas o pessoal da Rockefeller. Médico de vacinação, nunca?

FC - Não, não. Eu que sangrei muita gente, dificuldades mesmo, e irremovível, foi só essa. O resto era... a gente...

JB - Geralmente o senhor se apresentava como médico do governo?

FC - Não. Como é o negócio?

JB - Geralmente quando o senhor... pra convencer a pessoa a sangrar ou vacinar.

FC - Ah, sim, porque realmente representava uma entidade associada.

NB - Uma autoridade, né?

FC - É. Estava no... e a Rockefeller era muito conhecida; dos médicos principalmente, né?

JB - Mas o serviço sanitário, o serviço de saúde pública do governo era presente nessas regiões?

FC - Em alguns lugares sim. Em outros eles nem sabiam o que era isso.

JB - E o fato de ser um médico do governo assim, impressionava nesses lugares?

FC - Impressionava porque, primeiro porque era um médico, né, segundo porque era um médico do governo. "Veio vacinar", né, ou "Está fazendo uns estudos sobre febre amarela". Porque a gente sabia o que era febre amarela. Quem vivia, por exemplo, em certas regiões de Minas ou na Bahia, sabia o que era febre amarela. Mas era interessante que a Fundação Rockefeller tinha um prestígio tão grande, o serviço, que a gente se armava de um espírito assim meio dom quixotesco. Eu me lembro que fui numa ocasião ao mais famoso clube de Vitória. Chamava-se... Vitória... Vitória Social Clube, um negócio assim, mas era o melhor clube da sociedade, mais bem freqüentado. E eu não era sócio, não tinha convite, havia uma festa. Pois bem, nós ficávamos tão imbuídos daquela importância, compreendeu, da

Rockefeller, a gente chegava, as meninas vinham, faziam uma porção de paparicagens, eu cheguei na... Eu fui muito depois gozado por causa disso. Eu cheguei na porta do clube, o camarada disse assim: "Seu convite, faz favor". Eu disse: "Eu sou médico da Rockefeller". E entrei (risos). Quer dizer, aquele "Eu sou médico da Rockefeller" era uma espécie de abre-te sésamo (risos). Mas isso eu convencido mesmo, seriamente, "Eu sou médico da Rockefeller". Ele disse: "Pois não, doutor".

NB - Tinha esse espírito assim de... vamos dizer, o trabalho que a Rockefeller fazia, e os médicos, estava carregado desse espírito assim de missão, né, de missioneiro, e que abria as portas...

FC - Exatamente, era uma espécie de um fogo sagrado, que a gente não queria que se apagasse. A gente nem sabia porquê. Eu me lembro que já depois aqui no Instituto Oswaldo Cruz, eu estava conversando com o Dr. Penna e um diretor aqui e comentei, fiz um comentário qualquer sobre disciplina aqui e ele disse: "Você e o Penna têm ainda o ranço da Rockefeller". Ele chamou de "ranço da Rockefeller". Era aquela escola de trabalho, de dureza, de disciplina, que a gente fazia a barba todo... - eu faço mesmo - mas que o motorista, quando chegava sem fazer a barba, a gente dizia: "Tem que fazer sua barba, hein". Olhava pra camisa dele: "Você tem que mudar essa camisa". Em que almoçava com o motorista e ninguém tomava cerveja durante a viagem ou durante o trabalho. Podia tomar de noite lá na... Podia tomar até cachaça. Mas na presença do médico, ele não tomava uma cerveja. E eu também, como chefe dele, não tomava. Tinha vontade, mas não tomava uma cerveja junto com ele. Era uma mística.

WH - Quer dizer, Dr. Fonseca, era um trabalho bastante perigoso, né, o senhor contou aí uns casos, um trabalho muito duro...

FC - Atraente.

WH - E também era um trabalho rotineiro, né?

FC - Sim, também rotineiro. Às vezes era cansativo.

WH - Que o senhor disse uma hora aí que o senhor colhia sangue e fazia amostra, né.

FC - Às vezes cansativo, às vezes enjoado, compreendeu?

WH - O senhor não se sentia muito pressionado por essa rotina, por essa disciplina de trabalho da Rockefeller?

FC - Olha, era uma questão de formação, compreendeu, porque alguns saíram. Eu, por exemplo, encontrei uma ocasião, em Santos, eu fui fazer um trabalho, exatamente um estudo com a vacina contra a febre amarela em soldados, recrutas num batalhão, no GEMAC, chamava-se, em Santos, e me encontrei com um médico...

NB - Chamava-se o quê? GEMAC?

FC - GEMAC; Grupo Militar não sei o quê, é uma sigla. Hoje não existe mais o GEMAC. E me encontrei com um médico, não sei se era um capitão médico ou um tenente-coronel médico, que tinha trabalhado algum tempo na Rockefeller. Eu perguntei: "Mas por que você saiu?"; "Ah, não agüentei aquela disciplina. Negócio muito duro. Esse negócio de não faz a barba, tem que fazer a barba, não pode andar sujo, não sei o quê..." E nessa ocasião chegou um superior dele e ele se levantou e bateu continência. Eu disse: "Bom, meu filho, parece que aqui não é muito melhor do que a Rockefeller. Eu pelo menos lá na Rockefeller não bato continência pra ninguém". (risos)

WH - É interessante porque a gente tem feito outras entrevistas e algumas pessoas que chegaram a trabalhar pouco tempo pra Rockefeller se queixam justamente disso, da disciplina e da rotina do trabalho. E que eles não tinham nenhuma possibilidade de desenvolver coisas próprias ou de se interessar por algum tema e desenvolver aquele tema. O senhor nunca sentiu isso?

FC - Olha, eu costumo dizer o seguinte: há certas pessoas que não devem se dedicar ao trabalho de rotina. Porque produção, não há nada mais chato do que uma produção. Não há nada mais chato do que você ter que fazer sempre mais ou menos a mesma coisa. Não quero dizer que seja sempre um mar de rosas, né? Problema de equipamento, de vidraria, qualidade do seu produto, né? Então, se você é uma pesquisadora, por favor, não venha pra produção. Porque a produção você tem que ser...

WH - Preciso, né?

FC - Tem que ser disciplinado e metódico. Então se você tem espírito de... então não venha pra produção. Porque na produção você não pode fazer investigações. E na Rockefeller, eu sei de um médico que foi mandado pro campo e resolveu alterar a rotina de aplicação da vacina. E quando ele foi interpelado, disse: "Ah, eu estou fazendo umas pesquisas". "Então o senhor vá fazer pesquisa por sua conta, e vá se embora, passe muito bem. Porque aqui o ritmo de trabalho é esse". De fato, era enjoado, era cansativo, era pesado. Eu pensei em pedir demissão várias vezes, entendeu, mas tinha o lado bom. Passeava, viajava; andei pelo Brasil inteiro, conheci muita gente boa, vivi bem, né, ganhei dinheiro, fiz boas amizades. Tem o lado bom.

NB - Esse é o período da guerra, né? Eu queria sair um pouquinho pra coisa mais geral antes da gente continuar com a sua trajetória aí. Esse é o período da guerra, né, o senhor tinha notícia do que estava acontecendo, o bombardeamento da costa brasileira...

FC - Lógico, eu fiquei no Pará um ano e tanto. E durante esse período, um ano e dois meses, que eu fiquei no Pará, era o bloqueio total, não passava nada. Os submarinos alemães bloquearam totalmente a costa brasileira. Então você não tinha açúcar, não tinha leite, não tinha carne. As primeiras filas de carne que eu conheci na minha vida foram lá em Belém. Passava na porta do açougue 4 horas da manhã, 2 horas da manhã, já tinha gente na porta do açougue.

NB - Essa sua viagem ao Pará foi logo depois de Mato Grosso?

FC - Não, foi depois de Pouso Alegre.

NB - Ah, foi depois de Pouso Alegre.

JB - O senhor ficou um ano e pouco lá?

FC - Fiquei um ano e dois meses.

NB - Com que tipo de tarefa?

FC - No Pará?

NB - É.

FC - Fui vacinar contra a febre amarela, porque havia uma epidemia de febre amarela numa região do chamado Rio Guamar.

NB - Em que ano foi isso?

FC - Foi final de 1941. Fiquei no Pará o final de 1941 e todo o ano de 1942. Quer dizer, Pará e Amazonas, né? Andei por aquelas regiões todas, fui pra Clevelândia.

NB - O senhor estava sozinho lá?

FC - Primeiro eu fui sozinho; fui pro interior; contratei um guarda do Serviço de Febre Amarela. Havia em Belém uma circunscrição do Serviço de Febre Amarela. A circunscrição era a minha sede, a minha base. Então eu recebi um guarda, treinei esse guarda...

NB - *Peraí* um pouquinho, Dr. Fonseca. (interrupção da fita)

FC - Todo mundo conhecia todo mundo. Conheci muita gente em Belém, tinha muitos amigos em Belém.

JB - Minha família toda é de lá; meus pais são de lá; devem ter se cruzado.

FC - É? Bom, no Pará, por exemplo, no interior do Pará, em São Miguel, até padrinho de casamento eu fui. Um entrosamento muito grande. Fui padrinho de batizado de crianças, me chamavam: "Doutor, batiza o menino?"; "Vamos lá".

NB - Bom, e aí a campanha de vacinação...

FC - Bom, aí eu fui pro Pará...

NB - O senhor está cansado? O senhor quer interromper hoje?

FC - Só mais um pouquinho. - Então eu fui fazer um programa de vacinação em três municípios; aliás quatro municípios: São Miguel do Guamar, São Domingos do Capim, Iritu e Aquiorem. São quatro municípios. Vida difícil. Só tinha canoa.

NB - Como é que o senhor foi daqui pra lá? De avião? Tinha avião do Exército?

FC - Olha, tinha avião da Panair. Levei praticamente 24 horas daqui a Belém. Saí daqui às 6 horas da manhã, num baby cliffer da Panair, transportava 16 passageiros, desci em Vitória, Ilhéus, Caravelas, Canavieiras, Salvador, Maceió; fui chegar em Recife às 6 horas da tarde, mais bêbado do que uma cabra (risos). Abriam o avião, e quando pousava, ficava na água o tempo todo balançando; dormi em Recife. No dia seguinte sai de novo às 6 ou 7 horas da manhã e fui chegar a Belém do Pará às 4 horas da tarde.

NB - Ia pelo litoral, é?

FC - Litoral, pela costa. E ia pingando; pinga-pinga. Recife, Natal, Parnaíba, Camosin, São Luiz do Maranhão e Belém.

NB - Bem, aí o senhor estava dizendo que tinha a viagem de canoa; não tinha acesso.

FC - Aí fiquei lá vacinando nesses municípios. Depois que terminei o programa, aí já estava em plena guerra. Já os americanos estavam entrando na Amazônia, no tal esforço de guerra, e começava o que se chamou "a guerra da borracha". O governo estava, como é que se diz? Re...

NB - Requisitando?

FC - Requisitando não, era recrutando gente no Nordeste e mandando para os seringais na Amazônia. Então saíam aqueles navios aí do litoral do Nordeste com 500, 600, 800, 1000 nordestinos, nas piores condições de vida. Já imaginou, pra Belém. E esse navio chegava a Belém, mas não podia atracar antes que eu fosse a bordo vacinar todas as pessoas. Porque aí eu tinha uma... Aí entra de novo uma porção de fatores: a confiança. Eu recebi carta branca pra atuar na região e organizar o controle dos emigrantes da borracha. Aí fui ao interventor, que era o Malcher, consegui dele um ato... Quer dizer, eu não, a Rockefeller por trás, né? Consegui dele um ato determinando que ninguém poderia entrar ou sair do Vale do Amazonas sem o certificado de vacinação contra a febre amarela. No começo eu saía do hotel às 4 horas da manhã, 5 horas da manhã, 6 horas da manhã, 7 horas, ia pro navio, vacinava e só depois é que o navio atracava. Aí foram melhorando as coisas e eles criaram a chamada hospedaria dos emigrantes. Nessa hospedaria ficavam essas pessoas e daí elas se distribuíam ou pro Amazonas ou pro Acre, dependendo do lugar para onde elas fossem depois de serem vacinadas contra a febre amarela e contra a febre tifóide, que aí já havia um médico do Serviço de Saúde dos Portos vacinando contra a febre tifóide.

JB - Não havia quininização preventiva também, não?

NB - Malária.

FC - Não. Isso depois ficou sendo feito lá pelos seringais, pelo dono dos seringais, enfim, pelo próprio governo, não é? Eu mesmo tomei muita atebrina. Depois cansei e deixei de tomar. Cansei mesmo. Estava me intoxicando.
E fiquei então, passei a ter sede em Belém. Aí recebi uma outra incumbência: vacinar toda a 8ª Região Militar e treinar os oficiais para a aplicação da vacina. Aí eu passei a freqüentar os batalhões, as baterias dos regimentos, não só em Belém como em Ôbidos, Clevelândia, entendeu, e sempre levando comigo um oficial médico, que era treinado nesse trabalho da aplicação da vacina. Porque era para que o Exército assumisse depois a responsabilidade de vacinar os seus soldados, o que realmente depois foi feito.

NB - Mas a malária não era uma coisa assim epidêmica nessa região? Epidêmica não, endêmica?

FC - Endêmica, endêmica com fases epidêmicas. O que acontecia é o seguinte: nunca, fora da cidade, eu dormia sem mosquiteiro. Mesmo que eu chegasse numa casa e o dono da casa me dissesse assim: "O senhor pode dormir tranqüilo porque aqui não tem praga". Praga era o carapanã, que é o anofelino transmissor da malária. Eu adotei como praxe ficar surdo. Então eu tinha minha rede e o meu cortinado. Eu chegava nessas casas, armava minha rede, mandava cortar no mato uns pedacinhos de madeira, arrumava o cortinado, vestia o meu pijama, entrava debaixo do cortinado, pegava uma lanterna elétrica e fazia uma inspeção dentro do cortinado pra ver se não tinha mosquito. Aí dormia na minha rede. Dormia muitas vezes em varandas, do lado de fora da casa, né? E hoje eu digo, hoje eu não faria isso. Porque eu dormia aqui, a mata tá ali. Saía, tomava banho meia-noite no rio. Hoje eu não faria mais isso.

NB - Mas não havia nenhuma... o governo brasileiro, quer dizer, isso não era tarefa da Rockefeller, a malária, mas não havia do governo brasileiro uma atenção à questão da malária? A saúde pública não intervinha?

FC - Como é que ia combater a malária lá no interior do Pará, do Amazonas? O máximo que fazia era distribuir atebrina. Com a guerra na Amazônia, quer dizer, com a entrada dos americanos na Amazônia, houve uma distribuição fabulosa de atebrina, de antimaláricos. Pois bem, eu sei de muitas pessoas que venderam a atebrina, entendeu? Recebiam as caixas de atebrina e vendiam, porque com aquele dinheiro compravam comida, compravam uma cachacinha, etc. Mas houve uma larga distribuição de atebrina nessas regiões, durante a guerra. Eu mesmo andava com caixas de mil comprimidos, dando pra quem quisesse.

NB - Mas aquilo fazia mal, né, quer dizer, dava mal estar, não?

FC - Dava, mas...

NB - Mas dava mal estar, uma reação, depois que o senhor tomou.

FC - Mas não, o homem na Amazônia estava acostumado. Por exemplo, quantas vezes eu vi o sujeito, estava aqui, daqui a pouco começava a tremer. Encostava, sentava, dormia um pouco, daqui a pouco levantava, aquela febre, aquela crise passava e ele seguia à luta de novo. É aquele meio que ele vive.

JB - Agora, eu achei curioso o seguinte: o senhor foi a Belém pra executar um trabalho de vacinação numa região localizada e com a eclosão da guerra; o senhor ficou lá e recebeu uma série de novas atribuições. Quer dizer, era vacinar os emigrantes, né, de febre amarela...

FC - Todas as pessoas que queriam adquirir passagem aérea ou de barco só poderiam fazê-lo se tivessem o certificado de vacinação contra a febre amarela, que não se dava nem pra mãe da gente.

JB - E antitífica também?

FC - Não, pra febre amarela. Antitífica não. Negócio de febre tifóide ainda é uma história um pouco complexa. Eu vou lhe dar uma explicação. Apareceu lá na época em que eu estava em Belém, chefiando o escritório... o posto de vacinação contra a febre amarela, o famoso Vicente Celestino com a senhora Gilda de Abreu. E o secretário da D. Gilda de Abreu me procurou e disse que queria um atestado de vacinação contra a febre amarela. Eu disse: "Tudo bem, a D. Gilda, a quem eu admiro muito, vem aqui e toma a vacina". Disse: "Ah, mas ela não gostaria, porque ela é alérgica". "Sinto muito". "Não, mas o senhor não podia...". "Não, não posso. Aqui, meu caro amigo, o negócio é igual pra todo mundo. A minha mãe se chegasse aqui, ela teria que ser vacinada". "Mas o senhor não podia... A D. Gilda de Abreu, Vicente Celestino...". "Só se fosse pra Nosso Senhor Jesus Cristo. Fora disso...". E ela foi lá se vacinar, ficou com muita raiva, que eu percebi, nem cumprimentou ninguém. Aí...

NB - O senhor espetou ela. (rindo)

FC - Em compensação o General Zenóbio da Costa, que era o comandante da região... Alguém aqui conheceu o Zenóbio da Costa?

NB - Conheço.

FC - Um homem imponente. Eu assisti uma cena com ele em Belém que me impressionou muito. O Zenóbio da Costa foi ao escritório e me disse: "Doutor, eu vim aqui para prestigiar esse movimento contra a febre amarela e para prestigiar o senhor, porque se eu quisesse, o senhor sabe disso, eu conseguiria uma passagem pro Rio de Janeiro, tranqüilamente, sem o atestado. Mas eu fiz questão de vir aqui junto com meu - que era o Coronel Caiado - meu ajudante de ordens e quero ser vacinado". O braço, aí eu... Eram comportamentos diferentes, né? Um homem... Realmente, se ele chegasse na companhia aérea dissesse: "Eu não me vacino". Pronto. Alguém ia obrigar o General Zenóbio da Costa a se vacinar? Não.

NB - Qual foi a cena que o senhor participou, o senhor assistiu com ele, que o impressionou?

Data: 17/09/1987

Fita 7 - Lado A

NB - O Dr. Fonseca estava nos narrando aqui em off, nos mostrando os diários de campo das viagens pelo Brasil e estava nos relatando um caso de resistência à vacinação no Pará, não é Dr. Fonseca?

FC - Não, foi em Teófilo Otoni.

NB - Ah, foi em Minas, foi interior de Minas. Então o senhor, por favor, conta pra gente.

FC - É, havia um pequeno surto de febre amarela naquela região e nós tínhamos um programa a ser executado. E marcada a vacinação pra um lugarejo próximo de Teófilo Otoni, pro mercado, ninguém quis se vacinar. Não apareceu ninguém, houve uma resistência muito grande. Eu achando que já que os meus argumentos não convenciam aquelas pessoas que, pela sua ignorância, evidentemente, não podiam alcançar exatamente a importância do programa, pedi a ajuda do cabo do destacamento. E com a ajuda do cabo, eu, que estava já há algumas horas sem conseguir vacinar ninguém, acabei vacinando 126 pessoas.
Esse comportamento não foi bem aceito pela direção da Fundação, considerando que a vacinação deveria ser uma coisa espontânea, que não deveria haver nenhum tipo de, vamos dizer assim, de pressão no sentido de que as pessoas se vacinassem. Mas quem estava no campo naquela época é que sabia a dificuldade que enfrentava e como resolver essa dificuldade. Não houve realmente nenhum tipo de violência. Apenas uma espécie de um aconselhamento de uma autoridade local, que valia, pesava muito mais o aconselhamento de um cabo do destacamento do que o aconselhamento de um médico estranho. De maneira que tenho a impressão de que foi uma das poucas vezes...

NB - Eu tenho uma curiosidade. Agora mesmo no seu diário o senhor estava nos dizendo a respeito de um cuidado seu quando saía de Recife pra ir ao Pará, né, e que o senhor foi verificar se as vacinas estavam com gelo. Eu tenho uma curiosidade a respeito disso. O senhor já nos narrou a dificuldade de obter gelo, de fazer gelo e tal. Tinha muita vacina que se perdia não? Como é que se podia saber se estava perdida ou não estava?

FC - Não, havia, vamos dizer assim, uma vigilância permanente sobre o abastecimento das marmitas térmicas. Porque a vacina saía daqui em marmitas térmicas. Algumas com capacidade pra 50 litros e outras menores com capacidade pra 20 litros ou 25 litros, se não me engano. E nós tínhamos um estoque de vacina na nossa base, né, que geralmente era a sede do município. E quando essa vacina é mantida na base teria que ser permanentemente abastecida com gelo. Esse gelo teria que ser arranjado ou em fábrica de sorvete ou transportado de cidades próximas, mas o importante era a vacina não ficar sem gelo nunca. E quando se ia para o campo, muitas vezes se levava uma marmita com a vacina e gelo e uma outra marmita somente com gelo, para evitar que a vacina ficasse sem gelo, mesmo que fosse por algumas horas.

Então, nessa viagem do Rio pra Belém, que eu levei praticamente 24 horas, fazendo Rio-Recife depois Recife-Belém do Pará, eu consegui autorização do comandante do avião para em Recife retirar a vacina da carga e examinar se ela estava abastecida de gelo e recolocá-la novamente no avião. Era uma preocupação que se tinha, porque nós sabíamos, tínhamos sido treinados nesse sentido, que a vacina não deveria nunca - como até hoje - permanecer sem gelo. Então isso é um princípio já bastante antigo, que é seguido fielmente.

NB - O senhor, em outras vezes, tinha nos falado que essa viagem ao Pará o senhor fez com um grupo de Atlanta, uns pesquisadores...

FC - Não, não.

NB - O que é que é o grupo de Atlanta que o senhor mencionava?

FC - Não, aí está havendo confusão. O trabalho do grupo de Atlanta foi pra varíola; já foi uma coisa muito mais recente.

NB - Foi posterior então.

FC - Foi uma coisa mais recente. Já foi por aí, se não me engano, em 1965.

JB - Uma questão de hepatite, não?

FC - Hein? Varíola. Foi quando se fez um teste de campo utilizando vacina antivariólica do Instituto Oswaldo Cruz e vacina antivariólica produzida pelo laboratório Weiss, nos Estados unidos. Não tem nada a ver.

NB - Nós tínhamos terminado a última entrevista o senhor estava nos contando, o senhor estava em Belém, o senhor nos contava a respeito de um caso que houve com o General Zenóbio da Costa e que aí a fita terminou e já estava um pouco tarde, a gente não contou. Eu não sei se o senhor está lembrando o que é que o senhor ia nos falar.

FC - É. Nós conseguimos com o interventor, que era o Dr. José Mauscher, um ato do governo no sentido de que se tornasse obrigatória a apresentação de um atestado de vacinação contra a febre amarela por todas as pessoas que pretendessem adquirir uma passagem, fosse de navio ou avião, pra sair do Vale do Amazonas. Então nós considerávamos que Belém era a porta de entrada para o Vale do Amazonas, pelo menos simbolicamente. E realmente isso funcionou. A grande companhia na época era a Panair do Brasil, e as outras empresas como a SNAP, Serviço de Navegação e Administração dos Portos da Amazônia, que fazia a parte marítima, não vendia passagens marítimas, a pessoas que não tivessem o atestado de vacinação contra a febre amarela.
Pra atender a essa solicitação de vacinações, nós montamos um posto de vacinação no escritório do Serviço de Febre Amarela, em Belém, na Avenida Nazaré, muito pitoresca porque a avenida toda arborizada com mangueiras, e quando dava assim um daqueles vendavais típicos da Amazônia, à tarde, os guardas corriam pra colher mangas na rua e nos fundos do escritório. E um belo dia chegou ao nosso posto de vacinação o General Zenóbio

da Costa, que era o comandante da 8ª Região Militar; figura bastante conhecida, de muito prestígio, muito enérgico e acompanhado pelo seu ajudante de ordens que era o Coronel Caiado de Castro. E me disse: "Eu poderia, o senhor sabe muito bem, se quisesse, comprar ou retirar uma passagem aérea, embarcar pro Rio de Janeiro sem o atestado de vacinação contra a febre amarela. Mas primeiro por um respeito à lei, segundo para prestigiar o trabalho que os senhores estão fazendo aqui na Amazônia, eu vim aqui, com muito prazer, pra me vacinar". Então ele foi vacinado, quem vacinou fui eu, o Coronel Caiado de Castro e mais dois ou três oficiais cujos nomes eu não me lembro agora.

NB - O senhor tinha nos contado da Gilda de Abreu, né, que não queria se vacinar.

FC - É, provavelmente na mesma época chegaram a Belém o famoso cantor Vicente Celestino e a sua conhecida esposa Gilda de Abreu e mais um grupo de secretários, ajudantes de ordem, etc, etc. Na ocasião da saída de Belém foi exigido do grupo o atestado de vacinação contra a febre amarela e a D. Gilda de Abreu não quis, não queria se vacinar. Tinha lá suas razões; dizia que estava doente, tinha problemas de saúde, tinha receio de tomar a vacina e eu fui procurado por um secretário particular dela que quis fazer valer o seu prestígio, que eu reconheço que era realmente muito grande, e queria um atestado gratuito de vacinação contra a febre amarela. E depois de uma demorada discussão eu convenci a esse cavalheiro que nós não dávamos atestado de vacinação de graça nem pra nossa própria mãe. De maneira que a D. Gilda, muito a contragosto, com todo o respeito e apreciação que eu tenho por ela; nem sei se ainda está viva...

NB - Não sei também, mas eu acho que não.

JB - Não, a Gilda faleceu.

FC - Ela foi ao escritório na Avenida Nazaré e foi vacinada. Eu a vacinei, pessoalmente.

NB - Ela era bonita mesmo?

FC - Era, era realmente uma mulher bonita. E tinha em torno dela, vamos dizer assim, aquele charme do Vicente Celestino, que era um grande cantor na época.

NB - Dr. Fonseca, a gente estava com uma certa curiosidade. A gente estava ouvindo a sua entrevista, a última, e ficou uma curiosidade a respeito desse quadro da Amazônia, esse quadro de doenças, né, quadro epidemiológico dessa região do Pará onde o senhor esteve, onde o senhor conheceu, né? E o senhor falava que a Rockefeller estava ali com a missão específica, né, de vacinação pra febre amarela.

FC - Febre amarela. O problema dela no Brasil, na época, era exclusivamente febre amarela.

NB - O senhor sabe porquê ela se preocupava só com esse tipo de doença? Porque nesse quadro da Amazônia a gente sabe que proliferam as mais diversas doenças, né?

JB - Por que só febre amarela? Por que a preocupação dela foi sempre a febre amarela?

FC - Bom, porque primeiro, febre amarela era uma doença importante, como é até hoje, né, principalmente na região Amazônica; segundo, a Rockefeller era pioneira de todos os trabalhos que se tinham realizado e que se realizavam no mundo, e os mais importantes trabalhos sobre febre amarela foram realizados no Brasil. Então, todos os estudos feitos sobre epidemiologia de febre amarela, transmissão de febre amarela, reservatório de vírus e depois desenvolvimento da vacina e produção da vacina foram feitos pela Fundação Rockefeller. E ela quando veio para o Brasil e assumiu o que se chamava na época Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela...

NB - Isso foi em 1928? Ou foi mais cedo, em 1921?

FC - Não, a criação do Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre amarela deve ter sido por volta aí talvez de 1938, 1939, mais ou menos; de 1937 pra cá. Então ela tinha uma missão específica que era estudos sobre a febre amarela e a profilaxia da febre amarela. Porque os outros programas relacionados com a campanha contra a febre amarela, como o caso, por exemplo, de serviços anti-mosquitos, chamados polícia de focos, isso cabia ao Serviço Nacional de Febre Amarela, que era, vamos dizer assim, que era um desdobramento da Fundação Rockefeller. O Serviço de Febre Amarela nasceu, originariamente, quase que se pode dizer, da Fundação Rockefeller, porque foi ela quem, depois de Oswaldo Cruz, realizou os trabalhos mais importantes sobre febre amarela, digo até no mundo, foi a Fundação Rockefeller. Aqui, na África, na Colômbia...

NB - Mas o Serviço de Febre Amarela estava ligado ao Departamento Nacional de...

FC - O Serviço de Febre Amarela era do ministério... Departamento Nacional de Saúde Pública. Quer dizer, num determinado momento ele foi criado, se desligou da Rockefeller e se subordinou ao Departamento Nacional de Saúde Pública, cujo diretor era o Dr. Barros Barreto. Então, o Serviço de Febre Amarela ficou com a parte de polícia de focos, aplicação da vacina e viscerotomia. E a Rockefeller continuou com a parte de investigação sobre vírus da febre amarela, produção da vacina, investigação sobre a vacina, e em determinadas regiões, até aplicação da vacina, como foi o caso da Amazônia. Porque aí entrou um outro fator que era uma guerra. Então havia o interesse, naturalmente, de ambas as partes no sentido de proteger as pessoas que entravam e saíam de cada região, inclusive soldados americanos. Eu mesmo tive ocasião, depois de estar, vamos dizer assim, mais ou menos fixado em Belém, de vacinar petroleiros e embarcações de grande porte, navios de guerra.

WH - Ali era ponto, né, de passagem.

FC - É, saía nos rebocadores, ia a alto-mar e vacinava marinheiros, a tripulação, soldados, antes que eles entrassem em Belém.

WH - Esse trabalho em Belém foi conjunto da Fundação com o Serviço Nacional de Febre Amarela ou só a Fundação?

FC - Foi em cooperação com o Serviço Nacional de Febre Amarela; tanto que a minha sede era no escritório do Serviço Nacional de Febre Amarela.

JB - Mas Dr. Fonseca, eu insisto na pergunta da Nara. Porque, por exemplo, quando a gente começou a ler a respeito da Fundação, quando ela entra aqui, inicia as atividades dela no Brasil na década de 20, ela atuava na febre amarela, mas tinha preocupação, por exemplo, em relação à ancilostomíase, em relação à malária. Porque depois ela priorizou exclusivamente... Por que é que ela não insistiu, por exemplo, na questão da malária, que era uma coisa também muito grave?

FC - Ela entrou depois na questão da malária, mas a malária no Nordeste, que foi por ocasião da entrada do...

WH - Gâmbia.

NB - Anófeles gâmbia.

FC - Do Anopheles gambiae. Aí ela novamente entrou, ela deu apoio às ações do governo, porque tinha muita experiência de campo, tinha pessoal de campo bem treinado. Eu mesmo fui, eu mesmo quando estava doente em Castelo, fui chamado para integrar o Serviço de Malária, serviço antigâmbia, e só não fui pro Nordeste porque estava doente. Porque eu tenho a impressão de que a própria Saúde Pública, o próprio Departamento Nacional de Saúde Pública pediu a colaboração da Rockefeller, principalmente porque havia um grande receio de que esse mosquito entrasse no Vale do Amazonas. Se ele entrasse no Vale do Amazonas, certamente subiria pelo México, ia bater, talvez, nos Estados unidos, porque era um mosquito que tinha uma capacidade de proliferação muito grande, causava uma malária de alta mortalidade, ao contrário da nossa malariazinha aqui, transmitida por outros mosquitos. Tanto é que, não sei se vocês sabem, quando o Anófeles gâmbia foi encontrado pela primeira vez no Brasil, foi em Natal, por um entomologista da Fundação Rockefeller, Shannon, o Dr. Shannon...

WH - Raymond Shannon.

FC - Raymond Shannon... encontrou o mosquito e passou um telegrama para a sede da Fundação aqui no Rio de Janeiro. "Encontrei foco Anopheles gambiae em Natal. Pobre Brasil". Porque era um homem que conhecia a importância do gâmbia na África.

JB - Isso foi em que ano?

FC - Eu calculo que tenha sido talvez aí em 1940, aproximadamente.

NB - Nesse mesmo período é que se dá o surto no Nordeste.

FC - Eu tinha entrado pro Serviço e fui chamado pra integrar o grupo do Nordeste, mas estava doente; quer dizer, eu preferia ficar por aqui.

NB - O Leoberto foi, né?

FC - Não, Leoberto ficou em Ilhéus na época em que eu fiquei também.

NB - Foi o Dr. Evandro Chagas que veio.

FC - Evandro Chagas, Maneco Ferreira.

WH - Dr. Deane também, né?

FC - Maneco Ferreira foi uma figura exponencial nessa luta contra o gâmbia.

NB - Dr. Deane?

FC - Inclusive a própria senhora dele teve malária, do Maneco Ferreira.

NB - Pegou lá.

FC - Pegou lá em Russas, no Ceará. Porque o mosquito rapidamente invadiu quase todos aqueles estados do Nordeste; Ceará, Paraíba, Pernambuco.

JB - Quer dizer, ele foi detectado no momento em que estava começando a proliferar aqui.

FC - Pra vocês terem uma idéia, era um mosquito tão terrível... por exemplo, chovia, passava um caminhão e deixava a marca da roda na lama; no dia seguinte, tinha um foco de gâmbia naquela pocinha d'água que tinha ficado ali. Tinha uma capacidade de multiplicação muito grande.

NB - Como é que foi combatido, o senhor sabe?

FC - Bom, destruindo focos. Naquele tempo se usava muito o Verde Paris, né, Verde Paris e outros tipos de inseticida. Não havia DDT ainda; o DDT surgiu na guerra, né, com a guerra.

WH - Se usava muito o quê?

FC - Verde Paris.

WH - Verde Paris?

FC - Verde Paris era um produto químico. Porque a larva do mosquito fica com a sua parte superior pra fora d'água pra poder respirar, na fase larvária; suas brânqueas ficam ali. De maneira que com o Verde Paris, o Verde Paris entope. Quer dizer, faz uma superfície de um pó tóxico sobre a água e a larva do mosquito não pode respirar ou, se respira, recebe junto aquela substância tóxica. Era... e petróleo, óleo queimado também se usava muito, óleo de charter de automóvel, né?

NB - Foi contido esse surto?

FC - Foi contido. E morreram talvez muitas milhares de pessoas; morreu muita gente no Nordeste, foi uma grande epidemia nordestina causada pelo anófeles gâmbia. É possível que tenha dado aí, eu não sei assim...

JB - Mas a Rockefeller teve uma participação importante no combate?

FC - Teve. Tanto que o Dr. Wilson, Bruce Wilson, que era um dos diretores do laboratório aqui no Rio de Janeiro, foi deslocado pro Nordeste, se não me engano pro Ceará.

NB - Como é o nome dele?

FC - Bruce Wilson, um canadense. Ele era da febre amarela, trabalhando com a Rockefeller, quando foi deslocado, quando houve esse acordo do Departamento Nacional de Saúde, enfim, com o governo, para que a Rockefeller entrasse também no combate ao gâmbia.

JB - A gente tem um problema seríssimo com os transcritores. Bruce é B-r-u-c-e.

FC - B-r-u-c-e. Bruce Wilson.

NB - É. Eu vou pedir ao senhor para quando falar algum nome estrangeiro, se o senhor puder soletrar, porque o transcritor depois não sabe como transcrever. E isso aí vem tudo em branco pra gente de volta.

JB - Posso fazer mais uma pergunta? Aproveitando essa deixa, a gente estava justamente conversando a respeito das epidemias de febre amarela no início do século. Com o advento da vacina, o método de profilaxia modificou muito? Quer dizer, a questão da erradicação do mosquito continuou a ter a mesma importância que tinha antes?

FC - Não, são dois problemas diferentes. Há o mosquito transmissor da febre amarela urbana, que é o que está aí outra vez, que é o Aedes aegypti; esse é, vamos dizer assim, é passível de ser combatido e erradicado. E existe o mosquito na mata, que esse não tem como erradicar, não tem como eliminar. Então a febre amarela, apesar de ser uma doença só, ela tem dois aspectos, o aspecto urbano e o aspecto silvestre. Por isso uma chama-se febre amarela urbana e a outra febre amarela silvestre. Porque os transmissores são diferentes, não é a doença que é diferente; o vírus é o mesmo, o que muda é o transmissor da doença. Então o método de combate à doença através do combate ao mosquito, na cidade, é o mesmo: acabar com o mosquito.

JB - E se manteve mesmo com a vacina?

FC - A não ser que se vacine a população do Brasil inteiro. Na mata lá no interior do Mato Grosso, do Amazonas, do Pará, não se pode combater o mosquito. Então a técnica é vacinar

as pessoas contra a doença. Quer dizer, o ideal seria que se vacinasse os... Eu ontem fiquei sabendo pela televisão que nós já temos 141 milhões de habitantes. Então pra se vacinar 141 milhões de habitantes, né...

NB - Imagine. O senhor não conseguia vacinar lá 100 pessoas. (rindo)

FC - Por exemplo, a Venezuela, durante eu não sei quanto, mas durante muitos anos, ela não fazia combate ao mosquito. Tinha Aedes aegypti e ela vacinava a população utilizando vacina aqui do Instituto Oswaldo Cruz, que ela comprava, que ele recebia através de um convênio com a Repartição Sanitária Pan-Americana.

JB - Agora, essa questão do combate ao mosquito era competência do...

FC - Serviço Nacional de Febre Amarela.

JB - E era executado com um mínimo de eficácia?

FC - Tanto era que o Aedes aegypti foi erradicado no Brasil.

JB - Mais ou menos, né?

FC - Não, foi, foi completamente.

JB - Mas ele ressurgiu.

FC - Não, foi erradicado primeiro pelo Oswaldo Cruz, depois ele voltou, a Rockefeller juntamente com o criado Serviço Nacional de Febre Amarela erradicou outra vez o mosquito. Em 19...

JB - Isso em 1928-29, 1929-30.

NB - Teve um surto.

FC - Por aí. Depois, em 1955, por aí, talvez, o mosquito novamente entrou no Maranhão, se não me engano, 1955, 1956, o Aedes aegypti foi encontrado no Maranhão. Houve um corre-corre muito grande, porque... em virtude do receio que ele entrasse pelo Vale do Amazonas. Foi novamente erradicado, né? E voltou em 1972, 73, por aí. Quando ele foi encontrado na Rua São Luís Gonzaga, dentro de um tonel de água que tinha vindo num caminhão da Bahia.

NB - Aqui no Rio de Janeiro, né, São Luís Gonzaga no Rio de Janeiro.

FC - No Rio de Janeiro.

JB - E esse desdobramento dele veio dar nessa epidemia de dengue e tal.

FC - Bom, agora está aí espalhado, porque quando ele foi descoberto ninguém sabe exatamente quanto tempo fazia que aquele depósito de água estava ali, guardado, fechado, sem... E ele foi se multiplicando. Então, primeiro Oswaldo Cruz, depois a Fundação Rockefeller. Houve uma terceira invasão, uma terceira entrada em torno de 1955, 1956. Provavelmente através daqueles barcos que fazem aquela navegação costeira ali, que vêm daquela região das Caraíbas, da Venezuela, entrou no Maranhão. Foi outra vez erradicado. E agora ele entrou mais uma vez.

WH - Deixa eu só fazer uma pergunta. Quer dizer, ele foi erradicado, o mosquito, por Oswaldo Cruz, no início do século, depois em 1930, 1950. E como é que hoje, com o desenvolvimento de técnicas, de material, de inseticidas esse mosquito não é erradicado?

FC - Bom, aí há uma porção de fatores. Vamos dizer, o Rio de Janeiro de hoje não é mais o Rio de Janeiro do Oswaldo Cruz, nem o Rio de Janeiro da Fundação Rockefeller, né? De 1930 e poucos, de 1940, é outra cidade. Você hoje tem as favelas, né, você tem latas de cerveja, garrafas plásticas, essas latinhas de sardinhas que são jogadas aí a três por dois, promiscuidade, acúmulo de habitações impedindo, vamos dizer assim, uma polícia de focos eficiente, porque você entrar numa favela, procurar foco por foco, é difícil.
Segundo, um outro problema gravíssimo, que é o dos pneumáticos; são os pneus que são jogados no mato e que representam um foco em potencial para o Aedes aegypti. Porque chove, então ele tem água limpa, escurinho, né, sossego, e ali se multiplica. Então as condições são outras; deslocamento de pessoas, deslocamento, enfim, há uma série de outros fatores, sabe? Mudou tudo.

WH - Quer dizer, já não seria mais combater o mosquito no foco senão fazer campanhas de educação sanitária...

FC - Aí você tem que fazer tudo. É campanha de educação sanitária, essas plantinhas com água que as pessoas têm em casa, que às vezes ficam 10, 15, 20 dias, garrafas de refrigerantes que você põe na sua casa, no banheiro, com água dentro, enfim, o povo tem que ser educado.

WH - Antes a campanha era muito mais em cima do combate aos focos do que da própria educação sanitária.

FC - Não, também foi paralelamente as duas coisas, né?

WH - Sim, mas muito mais centrada no...

FC - Combate direto ao mosquito e a educação da população. Que ela deixe de fazer coisas que favorecem o aparecimento e a multiplicação do mosquito. Eu mesmo tenho em casa plantas aquáticas, mas eu troco a água pelo menos uma vez por semana. Aqui eu tenho, mas toda semana eu lavo aquilo tudo. Mas isso não acontece.

NB - Agora... então se o combate ao mosquito tem esses problemas e a educação sanitária... nunca se pode esperar resultados muito positivos dessa educação sanitária dessas

campanhas, não seria o caso de se fazer uma vacinação em massa desses 140 milhões que o senhor está falando?

FC - Seria o ideal. Mas como?

NB - Pois é. Quais são as condições políticas e econômicas pra se viabilizar isso?

FC - Primeira coisa, teríamos que ter vacina em quantidade suficiente pra vacinar pelo menos 80% dessa população. Porque epidemiologicamente se sabe que uma doença só é erradicada, como foi o caso da varíola, quando se consegue imunizar ou proteger pelo menos 80% dessa população. De 60% em diante já se começa a ter a mudança de um quadro. Mas o ideal seria 80%. Vamos supor que o Brasil tenha 140 milhões de habitantes. 80% são 8x4 = 32; 8x1 + 3 = 11. São 110...

NB - 100 milhões de pessoas.

FC - 100 milhões de doses de vacina. A vacina, apesar do grande progresso que alcançou, é de uma fabricação complicada. Porque antigamente a vacina era produzida... Porque vocês sabem que a vacina é produzida pela aplicação do vírus em embriões de galinha, ovos embrionários de galinha. Antigamente usava-se ovo comprado na quitanda. Vinha aqui um homem que tinha um contrato com o Instituto Oswaldo Cruz e fornecia tantos mil ovos por semana. Esse ovo era comprado nas granjas, nas quitandas, enfim. O importante pra nós é que eles fossem férteis a partir do quinto dia. Então, dentro dessa conceituação se produzia a vacina contra a febre amarela.
Hoje é diferente; hoje só se pode produzir vacina contra a febre amarela em ovos do tipo chamado de SPF, livre de germes patogênicos específicos. Cada ovo desse tipo deve estar custando em média um dólar, porque as galinhas são criadas como bebezinhos, não é, em galinheiros especiais; não podem ser vacinadas contra doenças próprias das aves, new castle, doença de maré, quibolba aviária, rinite, broncotraqueite aviária; não pode. As vacinas não podem ser vacinadas, não podem ser imunizadas contra as doenças próprias das aves. Tem que ser galinhas livres de qualquer doença e livre de vacinação. As pessoas que tratam dessas galinhas, além do mais, não podem ter nas suas próprias casas galinhas nem pássaros, porque eles podem ser transmissores de doenças da sua casa, do seu galinheiro, para dentro das granjas. Então é um negócio muito complicado. Por exemplo, quem é que produz ovos desse tipo aqui? Duas granjas apenas; uma em Sorocaba e a outra, se não me engano, em Uberlândia.

NB - No Rio de Janeiro não tem ninguém que produz, não?

FC - Não, são ovos produzidos de uma maneira muito específica e cercados de muitos cuidados; são embriões livres de qualquer tipo de contaminação. Chamam-se ovos SPF, Specific Patogenic Free. Então, pra se produzir vacina pra vacinar 100 milhões de pessoas... O laboratório aqui tem capacidade pra produzir o quê? 50 milhões de doses de vacina por ano, com muito esforço. A produção média é de 30 milhões de doses. Quanto tempo levaríamos para vacinar esses 100 milhões de pessoas? Levando em consideração que quando se pretende vacinar 100 milhões de pessoas é preciso produzir vacina pra pelo

menos 150 milhões de pessoas, pela vacina que se perde. É o caso da BCG, é o caso do sarampo, da varíola, da febre amarela. Eu sei, por exemplo, que as perdas com a vacina BCG vão a mais de 50%, porque abre uma ampola de 50 doses e vacina 20 pessoas, vacina 30. Mas é mais barato perder a vacina do que deixar de vacinar.

NB - Claro.

Fita 7 - Lado B

NB - Dr. Fonseca, então deixa eu lhe perguntar uma coisa. Os problemas aí são de custos?

FC - A custos, o equipamento que seria necessário para aumentar essa produção. Porque atualmente o laboratório de vacina contra a febre amarela da Fiocruz, de Manguinhos, cobre cerca de 80% das necessidades mundiais. É o maior laboratório produtor de vacina contra a febre amarela.

NB - Eu sei, por isso é que estou perguntando.

FC - Já a Colômbia eu tenho a impressão de que parou completamente. Há outros laboratórios na África produzindo pouco, na Alemanha etc. O grande produtor é o Brasil.

NB - Mas no Brasil é só a Fundação?

FC - Só a Fundação. Ela fornece para o Brasil e exporta para países da América Latina e pra África. Ainda agora exportou mais de um milhão de doses pra Nigéria.

JB - Mas o grande obstáculo ao crescimento da produção é o fornecimento desses ovos?

FC - Não, aí você teria o fornecimento de ovos, o aumento da produção de ovos, talvez o aumento da capacidade do laboratório, máquinas, equipamentos, pessoal. Não estou dizendo que é impossível, mas não é, talvez, a maneira mais simples de combater a doença.

NB - O senhor conhece algum outro caso de vacinação em massa desse tipo que a gente está fazendo aí uma hipótese de 100 milhões de pessoas, mas nessa proporção? Uma vacinação gigantesca, em algum lugar?

FC - Olha, eu tenho a impressão de que a maior campanha que já se fez, eu não sei até se estou exagerando um pouco, mas... a campanha contra a varíola, em que se vacinou mais de 100 milhões de pessoas e se produziu quase 200 milhões de doses de vacina. Evidentemente que isso é um trabalho lento, porque não é na cidade, é no interior. Mas foram vacinados o quê? Foram produzidas mais de cerca de 200 milhões de doses de vacina para vacinar o quê? Talvez 100 milhões de pessoas ou 120 milhões de pessoas, no máximo.

NB - Não só no Brasil. Fora do Brasil que o senhor está falando.

FC - No Brasil.

NB - Ah, só no Brasil? 100 milhões no Brasil?

FC - Só no Brasil.

WH - E no caso da febre amarela, não houve nenhum antecedente de campanhas assim a nível nacional de erradicação da doença via vacinação em algum outro país?

FC - Não, não é dizer que não tenha havido, erradicar a doença não é bem o caso. Erradicar a doença, por exemplo, na Amazônia, você não pode erradicar a doença na Amazônia. Como é que você vai erradicar a doença no Amazonas, no Pará, no norte do Mato Grosso, no Acre, não é? Você não pode, porque o vírus está lá, o mosquito está lá e o homem está lá. Você tem o ciclo: mosquito, macaco, mosquito, homem, mosquito, homem, macaco. O mosquito é a figura mais importante nessa história toda, juntamente com o vírus. Sem o mosquito não tem doença, sem o vírus não tem doença. Agora, na cidade é muito mais fácil e mais barato erradicar... combater o mosquito.

NB - Do que vacinar.

FC - Do que vacinar. Porque, por exemplo, só o Rio de Janeiro tem quantos milhões de habitantes? Sei lá. Quanto é que tem hoje?

NB - Agora deve ter uns 12.

JB - O grande Rio?

NB - O grande Rio? Uns três e pouco, quatro milhões de pessoas.

FC - Quanto?

NB - Uns três e pouco, quatro.

FC - Não.

JB - 13.

NB - O grande Rio.

JB - O grande Rio, no mínimo uns 13 milhões.

NB - 13 milhões? Isso é a população do Estado.

JB - O grande Rio, a região metropolitana.

FC - Bom, vamos supor que tenha oito milhões de pessoas, né?

JB - Na área de São Paulo tem 20 e tantos milhões de habitantes.

FC - O que fazer? Parar a vacinação nos estados pra atender ao grande Rio? Por que? Não há indicação, não há febre amarela no Rio de Janeiro.

NB - Pois é, tudo bem, eu concordo aí. Mas não seria o caso, como o senhor disse, lá na Amazônia não tem jeito...

FC - Na Amazônia tem febre amarela.

NB - Pois é, febre amarela, não tem jeito de matar mosquito...

FC - Tem febre amarela, tem o vírus, tem o mosquito e tem o homem e o macaco.

NB - Pois é, então vamos vacinar, fazer uma campanha de vacinação que não fosse atingir 100 milhões, mas que atingisse a população amazônica que é muito rarefeita, né?

FC - Olha, só porque disseram aí, erroneamente, que a vacina contra a febre amarela imunizava contra o dengue, você viu a balbúrdia que houve na Saúde dos Portos? Filas e filas de pessoas, dia e noite?

NB - Vi, pessoas da cidade querendo se vacinar, né?

FC - Exatamente. Já pensou se amanhã disserem assim: "Tem febre amarela no Rio de Janeiro". É uma loucura. De maneira que eu acho que a melhor política, pelo menos a política do bom senso, é combater o mosquito na cidade.

NB - E no interior? Eu estou preocupada lá.

FC - No interior não tem outro jeito. No interior tem que vacinar, estão vacinadas.

NB - É?

FC - Estão vacinadas. No interior se vacina nas chamadas zonas endêmicas, geograficamente endêmicas, epidêmicas, nas chamadas zonas de risco. Toda aquela fronteira, aquelas regiões fronteiriças com Mato Grosso, Goiás, Amazonas, Pará, todas aquelas populações estão sendo vacinadas contra a febre amarela. Inclusive, durante algum tempo, não sei se funciona ainda hoje, a SUCAM tinha postos de vacinação nas estradas pra vacinar passageiros de ônibus, camioneiros, pra impedir que eles viessem pra cidade ou voltassem para o interior sem estarem protegidos contra a doença. Então lá não tem jeito. Só existe uma solução: vacinar as pessoas. Então vacina nas regiões endêmicas, nas regiões epidêmicas, nas chamadas zonas de risco. Agora, lá tem febre amarela, aqui não tem.

NB - Aqui, vamos voltar um pouquinho lá pra trás, aqui no Espírito Santo era o quê? Era considerada zona de risco?

FC - Era epidêmica.

NB - Era zona epidêmica?

FC - Havia epidemia de febre amarela. Se não me engano foram constatados, se não me engano, 150 casos de febre amarela no Espírito Santo.

NB - E em Minas? Minas também?

FC - Bom, Minas foi um pequeno surto. Depois em Goiás houve uma outra epidemia, em 1956, se não me engano. Não, perdão, 1946. Eu fui a Goiás com o Dr. Guy Hayes, que era aqui da Fundação Rockefeller, e parece-me que casos diagnosticados foram mais de 50, em Goiás. Quando a gente diz assim: "50 casos", isso é apenas um número. Porque na verdade o que se diz é o seguinte: "Quando há uma epidemia de febre amarela, a mortalidade comprovada representa no máximo 5% da verdade, talvez 10%". Então se tem, por exemplo, 100 casos de morte, pode ficar sabendo que tem muito mais do que isso. Aqueles foram os casos que caíram nas mãos dos viscerotomistas.

WH - Mas eram casos de morte de febre amarela. 150 casos no ano de 1956.

FC - Casos de morte. Eu citei aqui o caso de Ilhéus. A estrada de ferro delimitou uma região endêmica, com 60% de pessoas que tinham tido a doença e que tiveram, talvez, quadro de gripe, mal estar, dor de cabeça, enjôo, e era febre amarela. E as zonas norte, onde não havia mata, e que o número de pessoas imunes não passou de 5%.

JB - Só um parentezinho. Guy Hayes como é que é? Soletra aí.

FC - Guy Hayes. G-u-y H-a-y-e-s. Jovem americano, inteligente, que rapidamente aprendeu a falar português, até gíria. Eu tinha uma passagem interessante com o Dr. Hayes. Porque quem viajava com ele pelo interior era exatamente eu. E andamos por Goiás aí, por Minas Gerais, São Paulo, até que ele fosse se familiarizando com o idioma e com os nossos hábitos. E um dia fomos informados de que havia um caso suspeito de febre amarela em Goiás, e era num local bastante afastado da estrada. Então deixamos o carro, que era um jeep, usávamos um jeep daqueles de guerra, usados durante a guerra nos Estados Unidos. A Rockefeller recebeu, se não me engano, dois ou três, e um foi pra Goiás. E eu e o Dr. Hayes usamos esse jeep. E quando chegamos num determinado ponto da estrada, do caminho, havia um córrego. E ele me chamava de tio José e eu o chamava de tio Guy. Tínhamos um relacionamento muito bom, apesar de que eu nunca o chamei de Hayes nem de Guy, sempre o chamei de Dr. Hayes e ele me chamava de tio José. Chegamos nesse córrego, eu disse: "Dr. Hayes, eu não passo, porque esse sapato me custou caro, a calça me custou muito cara e o que eu ganho é muito pouco pra estragar a minha roupa aqui". Ele se abaixou, eu montei nas costas dele; quando chegamos no meio do córrego, ele começou a rir. Mas rindo assim... Eu perguntei: "Mas do que é que o senhor está rindo?" Ele disse assim: "Eu estou pensando se o Dr. Taylor - que era o diretor-geral - nos visse aqui, você montado em mim atravessando o córrego, ele botava os dois na rua". (risos)

NB - Eu queria perguntar ao senhor, o senhor falava em zona de risco, zona endêmica, epidêmica, o Pará foi escolhido porque era uma zona endêmica?

JB - Era a porta de entrada para a Amazônia, né?

FC - Era a porta de entrada. Depois tem o seguinte.

NB - Era a porta de entrada pra zona endêmica.

FC - E havia um interesse muito grande do governo brasileiro porque era... pertencia ao grupo dos aliados. E de onde é que o americano tirava a borracha para as suas manobras, né, indústrias, etc? Era da Amazônia.

JB - Tinham bases também, tinham bases militares também.

FC - Tinham bases militares em Belém. O aeroporto foi construído por um grupo americano. O aeroporto de Valdecan. Fizeram em Belém e fizeram em Recife. Tudo isso com... eu estava em Belém na época. E quando houve a necessidade de arrancar mais borracha para a indústria bélica americana, foi do Brasil que ela saiu. Então pra isso foi montado o que se chamou de "batalha da borracha". Aí é que é o diabo. As pessoas vinham do Nordeste, eram contratadas, eram arregimentadas pra esse trabalho.

JB - Eram contratadas por particulares ou por agentes do governo?

FC - Agente do governo, era agente do governo; eram contratados. Porque no Nordeste, sempre aquele velho problema do desemprego, né, e eles ofereciam condições de trabalho, dinheiro.

NB - Mas a Rockefeller então entrou em contato com o governo brasileiro pra ir pra lá ou o governo brasileiro entrou em contato com a Rockefeller? Como é que foi? O senhor sabe disso? Como é que foi escolhido o Pará nesse momento? A Rockefeller decidiu sozinha, sem interferência do governo?

FC - Não, eu fui para o Pará por causa de uma epidemia de febre amarela.

NB - Ah, tinha uma epidemia.

FC - A história, quer dizer, o ponto de partida foi outro. Eu fui para o Pará em 1941. Não, final de 1940, se não me engano.

NB - É, em 1941 o senhor já estava lá, né?

FC - Em 1941 eu já estava lá. Eu fui para o Pará pra vacinar uma região, mais ou menos próxima de Belém, chamada região do Rio Guamar. Estava muito próxima de Belém.

NB - Rio Guamar?

FC - Guamar. Porque na Amazônia a gente às vezes não sabe se as cidades são dentro das matas ou se as matas é que entram pela cidade adentro. De avião a gente vê aquele mar, vamos dizer assim, de mato, de árvores, e aquelas cidades, aquele povoado no centro. Então, aquelas populações estão muito expostas, porque elas caçam, elas pescam, né, elas tiram lenha na mata. Então começaram a surgir casos de febre amarela naquela região que estava muito perto de Belém. Então eu fui mandado pra lá para vacinar essa região. Na mesma época surgiu a tal "batalha da borracha". Aí já uma coisa inteiramente fora da minha área, do meu conhecimento.
Eu sei que num belo dia recebi um telegrama daqui do escritório, do Dr. Soper, me autorizando a adotar todas as providências para a instalação de um posto de vacinação contra a febre amarela em Belém, inclusive entrando em contato com as autoridades para armar um dispositivo no sentido de exigir ou obrigar as pessoas que entrassem ou saíssem do Vale do Amazonas serem vacinadas. E logo depois... isso não é só comigo, isso aí outras autoridades entram na história. O governo do Pará, aqui a Saúde Pública. Então começamos a receber as informações de que estava sendo criada a chamada batalha da borracha.

NB - O Departamento Nacional de Saúde Pública e o Serviço de Febre Amarela não tinham condições nenhuma, quer dizer, infra-estrutura para montar uma campanha dessas, tinha?

FC - Bom, a Rockefeller tinha uma coisa que esses órgãos não tinham, que era dinheiro. E segundo, facilidade de manusear o dinheiro.

NB - Como assim, facilidade de manusear o dinheiro?

FC - *Ué*, você já pensou, por exemplo, se você pedir um dinheiro pra comprar dez camionetes ou pra contratar 20 pessoas pra vacinar, né, quantas complicações? Eu posso lhe dar o exemplo mais típico. Quando se criou aqui a Campanha de Erradicação da Varíola, por que a campanha funcionou? Como funcionou? Porque se criou a Campanha de Erradicação contra a Varíola, que tinha uma administração própria, compreendeu. Tinha o diretor da campanha, tinha o laboratório que produzia a vacina, que era o Instituto Oswaldo Cruz, e um entrosamento. Então com isso eu dizia assim: "Eu preciso de dez empregados". E eles: "Toma os dez empregados". Quem é que pagava? Era o Ministério da Saúde? Não, não era o Ministério da Saúde. Era a Fundação SESP com um recibo... assim. Eu sei que todo mundo trabalhava, todo mundo recebia seu dinheiro. Se fosse depender... Então, por trás de tudo isso estava a Repartição Sanitária Pan-Americana, que dava equipamento, dava assessoria técnica; dava, quer dizer, entrou nessa... Porque o problema da varíola não era mais um problema brasileiro, era um problema mundial. Era aqui, era na África, era em toda a parte, na Ásia. E de maneira que eu mandava um bilhete pra o diretor da campanha e dizia assim: "Preciso de 50 tabletes de sabonete de glicerina". E ele mandava 50 tabletes na mesma hora. "Eu preciso de 50 metros de corda pra amarrar os vitelos na cocheira". Já pensou se eu dependesse da burocracia? Pedido, vai pro diretor, vai pro chefe da administração, vai saber se tem verba. Quer dizer, não funcionaria nunca. A mesma coisa eu tenho a impressão de que ocorreu na Amazônia. Evidentemente que não havia, vamos dizer assim, fartura de dinheiro, mas havia facilidade de comprar e viajar e

transportar, alugar um automóvel, alugar um cavalo, pagar um homem. Não tinham complicações burocráticas. Então é possível que a Fundação Rockefeller tenha usado essas suas, vamos dizer assim, disponibilidades técnicas e administrativas pra a organização desse trabalho na Amazônia. Evidentemente que o governo brasileiro estava por trás de tudo isso, né, porque não era um programa da Rockefeller, era um programa do governo, um programa dos aliados. Aí entravam os americanos no Pará, Amazonas. Aí começamos a encontrar americano pra todo canto; depois em Recife.

NB - Já que o senhor está nesse ponto, eu queria só fazer uma voltinha. Na outra entrevista o senhor falava que nessa mesma época os americanos andaram cuidando da malária. O senhor falou isso pra gente.

FC - Ah, não, aí a malária, eles não cuidavam da malária. Eles davam, distribuíam atebrina, que era coisa que não se tinha. Imagine o sujeito lá no interior, com malária, onde é que ele ia arranjar atebrina? Pedir pro prefeito? A Rockefeller abarrotou a Amazônia de atebrina. Eu recebia latas com 500 comprimidos.

JB - Mas como é que foi esse processo? Através das mesmas instâncias que faziam a vacinação contra a febre amarela?

FC - Não, não. Eu, no interior, já sabia que eu na certa ia ser solicitado, iam pedir atebrina. Então, quando eu ia pro interior, eu já levava as latas com atebrina. Dava ao prefeito. Dava ao prefeito, dava ao padre, se tinha um farmacêutico, dava ao farmacêutico.

JB - Isso foi iniciativa da Rockefeller?

FC - Da Rockefeller.

JB - Não foi uma ação conjunta com o governo brasileiro?

FC - Criou-se naquela época... Surgiu na mesma época a Fundação SESP, que não se chamava Fundação SESP, chamava-se Interamerican Affairs, uma organização misto-brasileira, misto-americana. Então uma grande parte, ou melhor, o primeiro grupo, o grupo básico desse novo órgão, que foi pra Amazônia pra cuidar de saúde pública - não era febre amarela, aí já era tudo - era gente recrutada da Fundação Rockefeller e do Serviço de Febre Amarela. Quer dizer, a escola tinha sido a Fundação Rockefeller. Então, muitos dos colegas que conheci, e eu estava em Belém quando foi criado o SESP, hoje chama-se Fundação SESP; naquela época não era, chamava-se Serviço de Saúde Pública. Havia um acordo, Interamerican Affairs... Um negócio de governo pra governo. Então esse grupo não foi cuidar de febre amarela. Esse grupo foi cuidar de saúde pública; malária, doenças da infância, entendeu, leishmaniose, enfim...

JB - Isso foi no contexto da guerra e no contexto da batalha da borracha?

FC - Exatamente, tudo isso partiu, teve início com a guerra, digamos assim. Quer dizer, foi em decorrência da guerra.

JB - Mas, por exemplo, o senhor levava essas latinhas com atebrina porque tinha o vínculo com a SESP ou porque a Fundação usava?

FC - Não, não. Eu recebia caixas e caixas que me mandavam, eu ia pro interior, distribuía. E sei de muita gente que recebeu no interior atebrina e vendeu, pra poder comer. O sujeito vendia o comprimido e tomava uma cachaça, que era muito mais gostoso. Mas houve uma distribuição bastante ampla de atebrina na Amazônia, durante a guerra. Eu mesmo usei, depois deixei. Porque era a única coisa. Tinha a quinina, mas a atebrina, naquela época, era considerada o supra sumo.

NB - Melhor que a quinina.

FC - Naquela época era. Hoje se sabe que quinina ainda é a melhor coisa que existe. Mesmo porque se verificou o seguinte: muitas pessoas, muitos soldados americanos que tomaram atebrina, que foram pra África ou inclusive pra Amazônia, voltaram para os Estados Unidos e deixaram de tomar atebrina e tiveram acesso de malária.

JB - É mesmo?

FC - Então o parasito ficou lá escondidinho, o esporozoito ficou lá escondidinho e quando ele deixou de tomar o medicamento, ele entrou novamente...

JB - Quem é que produzia esse medicamento?

FC - Era americano, vinha dos Estados Unidos.

NB - No Brasil não se produzia naquela época?

FC - Acredito que não. Acho que era produzido nos Estados Unidos.

JB - Mas a quinina deixou ser usada completamente?

FC - Não, não houve (inaudível). Surgiu a atebrina como sendo o medicamento mais efetivo ou mais eficiente do que a quinina ou o quinino. Hoje se sabe que...

JB - Mas ele surgiu na época da guerra também?

FC - A atebrina foi na época da guerra. Porque a quinina já era conhecida, não é, o quinino já era conhecido.

JB - Inclusive o Instituto Oswaldo Cruz produzia também, né?

FC - É, e a atebrina achou-se que era o medicamento eficiente contra a malária, de fácil uso, não precisava tomar permanentemente, tomava durante tantos dias, depois parava, depois voltava a tomar, parava.

NB - O quinino não, né? O quinino tem que tomar todo dia.

FC - Tinha que tomar todo dia.

WH - A atebrina causava os mesmos efeitos colaterais que o quinino?

FC - A atebrina sim. Primeiro que você ficava amarelo, no fim de algum tempo você percebia uma pigmentação amarelada na sua pele, principalmente nas conjuntivas. E com relação aos homens, não sei se era verdade ou não, espalhou-se o boato que causava impotência. (risos)

NB - Aí pronto. Aí homem nenhum tomava. (rindo)

WH - Quer dizer, não se achava uma forma eficaz pra se combater a malária.

FC - Ainda hoje, né? Hoje você...

WH - Hoje já estão tentando desenvolver a vacina, né?

FC - Você, pra tratar determinados casos de malária, você tem que fazer um coquetel. Quinoplasmina, plasmoquina, quinina, não sei o quê. Porque no Brasil precisa estar... O que acontece é o seguinte: o homem na Amazônia tem um acesso de malária, ele toma quinina. Passou a febre, ele não toma quinina. Então ele vai criando as formas resistentes. Isso acontece na malária, acontece com os antibióticos. Você toma um antibiótico mal tomado, você está criando uma forma resistente de germe. Então hoje o que acontece na Amazônia... Você, via de regra, não é assim uma regra geral, você não pode mais tratar uma pessoa só com um produto. Principalmente nos casos de terçã maligna; é preciso fazer um coquetel de medicamentos.

NB - Pra varrer tudo.

FC - Exatamente, e mesmo assim a doença está lá. Por que? Porque tem o mosquito e tem as condições nosológicas próprias, ótimas, adequadas pra que o mosquito sobreviva; e tem o homem, que é ignorante, descuidado, pobre, enfim.

NB - Agora, Dr. Fonseca, eu queria fazer uma pergunta ao senhor, não sei se o senhor tem condições de responder. Houve um quadro sanitário terrível no país localizado no Rio de Janeiro, no início do século. Aí vem o Oswaldo Cruz, monta aquela campanha e tal de vacinação. É muito combatido, né? Em 1928-29, a gente sabe que há um outro surto aí só de febre amarela, são casos graves, morrem milhares de pessoas. Bom, antes um pouco, eu esqueci da gripe espanhola, em 1918, tem a gripe que mata também...

FC - Não, a gripe foi em 1914. Gripe?

NB - A gripe aqui no Brasil foi em 1914? Espanhola?

FC - Foi, 1914. Chamava-se 1914. Morreu...

NB - Pensei que tinha sido em 1918. Houve até o Presidente da Re...

FC - Aqui foi varíola, foi outra doença grave no Rio de Janeiro. Quase que mataram o Oswaldo Cruz por isso; febre amarela. E eu tenho a impressão de que a gripe de 1914. Não me lembro assim de...

JB - Depois a febre amarela de novo, em 1928-29.

FC - É, 1928-29.

JB - Agora, posso intercalar uma perguntinha aí?

NB - Não, deixa eu terminar que aí você intercala. Bom, pelo que o senhor está contando, a gente fez outras entrevistas, outras pessoas contaram a respeito da malária, de um surto de malária que teria havido no Espírito Santo no período em que o senhor esteve por lá combatendo a febre amarela. É 1940, 41, 42, esse período da guerra também. Então eu estava aqui pensando sobre esse período, esse quadro sanitário da década de 40, final dos anos 30, década de 40. Se o senhor pudesse fazer uma avaliação pra gente mais geral a respeito desse quadro sanitário. Você quer intercalar uma pergunta? É isso?

JB - Está mais ou menos no contexto. É o seguinte: a vacina entra em operação em 1935-37, por aí, né?

FC - Em 1937, exatamente.

JB - 1937. Eu acho que, se não me engano, a identificação da forma silvestre da febre amarela é mais ou menos na época de 1927-28, por aí, quando ela vem do Nordeste até chegar no Rio de Janeiro...

FC - Não, não.

JB - É de antes?

FC - Quando houve a epidemia de febre amarela no Espírito Santo, aí por 1938, 39, 40 etc, verificou-se, em São João de Petrópolis, uma região no norte do Espírito Santo, que surgiram casos de febre amarela sem a presença do Aedes aegypti. Foi em São João de Petrópolis. E o Dr. Soper, que era o diretor do laboratório na época, determinou uma série de investigações naquela região. Foi quando se descobriu uma forma de febre amarela que ficou catalogada como febre amarela silvestre. Uma febre amarela na ausência do Aedes aegypti e com a presença de mosquitos silvestres, principalmente do gênero haemagogus.

NB - Hemagogos?

FC - Haemagogus. H-a-e-m-a-gogus. Isso foi em São João de Petrópolis, se não me engano aí em 1938, por aí.

NB - Foi aí que descobriram a febre amarela silvestre, né?

JB - Já existia a vacina.

FC - Já existia a vacina.

JB - Mas, por exemplo, antes da febre amarela chegar no Rio de Janeiro, 1929-30, ela veio pelo interior, Bahia, interior da Bahia, nordeste, até inclusive: "vai chegar no Rio, vai chegar no Rio e a Saúde Pública não toma providência". Quando ela chegou, caíram de pau em cima do...

FC - Mas aí era febre amarela urbana.

JB - Pois é, mas ela veio pelo campo, pelas zonas rurais.

FC - Ninguém sabia que existia a doença...

JB - E eu estava lendo sobre isso e à época fez-se uma divisão. Quer dizer, o Departamento Nacional de Saúde Pública cuidaria do Rio de Janeiro e do Sul, quer dizer, na verdade só do Rio de Janeiro, ao passo que a Fundação Rockefeller se encarregaria do combate à febre amarela nas regiões Norte e Nordeste. Quer dizer, nas zonas não-urbanas. Na inexistência da vacina, o que é que eles faziam?

FC - Combate ao mosquito.

JB - Mas em regiões rurais?

FC - Era a única coisa.

NB - Telas, combatiam o mosquito fazendo telas, né, telas nas casas e tal.

FC - Telas nas casas, sempre. Não havia outra coisa. Era o combate ao mosquito. Há um livro do Dr. Soper, não sei se vocês conhecem, há uns dois ou três livros muito interessantes. Um do Dr. Soper sobre a vida dele e conta essa história toda.

JB - É uma autobiografia?

FC - Uma autobiografia. Existe um outro livro...

JB - Em português ou inglês?

FC - Esse que eu tenho é em espanhol, castelhano. Existe um outro que foi escrito pelo Dr. Hugo Schmidt, que se chama A Vida... Andanças de um médico da Rockefeller.

NB - O senhor tem esse?

FC - Esse não. Esse quem tem hoje é a família do Dr. Penna. Eu li esse livro, que ele me emprestou, mas eu devolvi a ele.

JB - É em inglês?

FC - Esse é em inglês. Chama-se Andanças de um médico da Rockefeller. Depois o segundo capítulo diz assim: "A vida é uma linda inquisição". Do Dr. Soper já é diferente, o do Dr. Soper é uma autobiografia. Conta como ele saiu dos Estados Unidos, como ele veio pra cá, o trabalho dele. Já viu esse livro?

JB - Não, mas é importantíssimo a gente ler.

NB - Esse o senhor tem?

FC - Tenho.

NB - A gente tem condições de tirar xerox dele? Tem? Depois a gente vai tirar um xerox dele. É difícil da gente encontrar esse livro. Tem que procurar na biblioteca, talvez tenha algum volume, não sei.

FC - Há muitas coisas que eu não sei. Também nunca me preocupei em saber. Só agora que estou fazendo assim uma espécie de retrospectiva, pode ser até que muitas coisas que estou informando não sejam exatamente como aconteceram, mas foi como elas me foram trazidas ou foi como eu as vi.

NB - Então como é que o senhor via esse quadro sanitário na década de 40? O senhor no meio da doença, né, que é aquela Amazônia...

FC - Ah, eu acho que o quadro sanitário... Olha, o quadro sanitário da década de 40 é o mesmo quadro sanitário da década de 80.

NB - E do início do século também?

FC - Aí eu já não sei, mas é possível. Porque o que é que predomina hoje no Brasil?

NB - O que é que é?

FC - Malária, né, grande endemia. Talvez, sei lá, 60% do território brasileiro é malarígeno, mais de 50%. Antigamente a gente dizia assim: "No Nordeste há esquistossomose". Hoje a esquistossomose não é mais doença do Nordeste. Tem esquistossomose em São Paulo. Porque o nordestino está andando por aí. Doença de Chagas, que é outra doença muito importante, calcula-se em cinco ou seis milhões de chagásicos no Brasil. Será que é só isso? Não sei. Então nós temos malária, temos doença de Chagas, temos esquistossomose.

Depois vêm outras talvez de menor, não de menor importância, mas talvez de menor expressão. Lepra, que voltou a crescer muito, não é, sofreu, parece, uma baixa durante algum tempo, agora voltaram novamente a surgir outros casos de lepra, muitos casos de lepra.

JB - Verminose.

FC - Verminoses, ou melhor, primeiro que tudo, fome, né? Eu acho que a fome é a grande doença do Brasil. O que eu já vi nesse interior do Brasil, em 1940, e depois vi em 1960, e é possível que eu veja se eu sair daqui do Rio de Janeiro, vou ver outra vez, né, famílias inteiras comendo farinha numa cuia, ou comendo uma fruta porque não têm o que comer. Eu me lembro que fui sangrar uma família naquela região de Guanhães e a família não pôde... eu não pude entrar na casa da família porque a família estava sem roupa.

Fita 8 - Lado A

NB - O senhor dizia que não pôde entrar na casa porque a família estava sem roupa.

FC - Estava tão maltrapilha que... eram mocinhas e moças da casa, senhora, e eu não pude entrar na casa. Todas as informações que eu obtive foram através da janela, porque as pessoas nem puderam abrir a porta pra gente entrar. Então isso daí deve ser o que existe ainda hoje, não deve ter mudado muito.

WH - Inclusive existem casos de sarampo que matam e diarréia, né, que mata crianças.

FC - Temos aqui hoje talvez mais de 50 mil casos de sarampo por ano. Tem crianças que morrem de sarampo aí ou de broncopneumonia ou complicações causadas pelo sarampo.

WH - Subnutrição, né?

FC - Enfim, o quadro nosológico ainda é muito triste.

NB - A que é que o senhor atribui esse descaso com a saúde da população? Porque tem a fome, não é, tem as condições econômicas do país e tal, o desemprego.

FC - Tem a fome, tem a falta de educação, vamos dizer assim, falta de instrução.

NB - Agora, tem uma parcela de vontade política de mudar esse quadro também, não tem não?

FC - Ah, mas eu tenho a impressão de que os políticos estão mais interessados em manter a situação deles estável, né? Desde que não mexam muito com eles está tudo bom. Eu, por exemplo, fico emocionado, impressionado quando vejo no Nordeste, em plena seca, uma mulher ou um homem, o repórter pergunta assim: "Mas você não tem comida?" "Não, não tenho, não. Mas Deus vai nos ajudar. A gente dá um jeito. A gente arranja um feijãozinho ali, arranja uma latinha d'água". Quer dizer, é uma... como é que eu chamaria isso assim? É um conformismo, né, muito grande da população. É o fruto da falta de educação, da falta de instrução. Um povo que não tem aspiração, não tem futuro. O futuro deles é aquilo ali. É aquele ambiente curto, pequeno, miserável.

NB - Essa condição de pobreza na década de 40 era pior ou é a mesma coisa?

FC - Acho que é a mesma coisa, mesma coisa. Eu estive na Amazônia em 1970, se não me engano, ou 1971, e fui lá pra Transamazônica, pois aqueles rios, Altamira e etc, e não vi nada melhor do que tinha visto...

NB - 40 anos antes, 30 anos.

FC - 40 anos antes, exatamente. De modo que a diferença é que hoje tem o rádio. Naquela época não tinha. O pessoal tem seu radinho de pilha, tem o automóvel, tem o caminhão, mas a pobreza em si é mais ou menos a mesma.

NB - Eu queria perguntar ao senhor o seguinte: Acho até que nós começamos a falar na entrevista passada, que o senhor até fazia... nesse quadro, o senhor disse que fazia parto; não tinha médico. A Rockefeller proibia, mas o senhor ajudava...

FC - É, ela não proibia, ela não permitia que o médico se envolvesse com outra atividade que não fosse seu trabalho, porque achava que podia desviar a atenção do médico, porque era um programa muito rígido. Então se eu, por exemplo... Depois tem o seguinte: se ela atendesse um, eu teria que atender dez, porque o que não falta é gente pedindo consulta. Eu sei de colegas, por exemplo, que levavam remédios nas malas, levavam amostras grátis que ganhavam na cidade, levavam pra distribuir pelo interior. Não era obrigação deles, mas como médico ele se sentia no dever de prestar alguma ajuda. Eu conheço alguns que fizeram isso. Conseguiam com médicos da cidade amostras grátis e levavam para o interior. Iam vacinar e distribuíam aqui um fortificante, um antimalarígeno, enfim, uma ajuda qualquer.

NB - Eu queria que o senhor pudesse fazer uma avaliaçãozinha, assim, acho que o senhor já falou bastante, do trabalho do Pará. Quando o senhor sai do Pará o senhor vai pra Ilhéus, né? Mas eu queria que o senhor dissesse o que é que aconteceu no Pará em resultado da vacinação, se obteve sucesso, conseguiu vacinar quem vocês estavam prevendo...

FC - Não, eu acho a coisa mais importante no Pará, além da vacinação que se fez... Bom, um outro trabalho, por exemplo, do qual eu fui encarregado foi vacinar toda a 8ª Região Militar. Então eu vacinei todos aqueles quartéis, regimentos, baterias, grupamentos militares na 8ª Região Militar. E, paralelamente, fui incumbido de treinar médicos militares na aplicação da vacina. Quer dizer, eles ficam em condições de vacinar. Porque eu não podia ficar naquela região, nem a Fundação, nem o Serviço de Febre Amarela podia manter um médico no Oiapoque, né, ou lá na Clevelândia. Eu estive na Clevelândia, ou em Óbidos ou na Fordlândia. Então, onde havia um grupamento militar, deveria haver um médico capaz de aplicar a vacina contra a febre amarela.
A vacina era produzida pela Fundação Rockefeller e havia um médico, que naquela época era inclusive o Capitão Saulo, que era encarregado desse programa. Mas eu treinei vários tenentes médicos naquela região do Pará, para que eles pudessem depois ficarem incumbidos do trabalho que na época eu estava fazendo. Então duas coisas importantes foram implantadas lá. Primeiro, o controle dos emigrantes pra borracha, a chamada "batalha da borracha", né? Primeiro nos navios, depois numa hospedaria chamada Hospedaria dos Emigrantes. Se estabeleceu normas, se estabeleceu uma disciplina de trabalho, conseguimos o apoio das autoridades, do próprio interventor na época, e o negócio ficou assim como uma espécie de rotina. E depois eu já saí desse trabalho. Quer dizer, porque o Serviço de Febre Amarela mandou outros médicos pra região. Depois do serviço realmente montado, o Serviço de Febre Amarela mandou outros médicos pra região, que saíram vacinando. Foram pro Acre, foram pro Amazonas, foram pro Mato Grosso, foram, enfim, interior do Pará; foram rodar por ali; mas já eram outros médicos.

Mas o trabalho inicial foi criado por mim; além disso o treinamento de médicos militares pra esse trabalho de vacinação no interior da Amazônia.

WH - Dr. Fonseca, esses médicos militares, além de vacinarem os soldados, o pessoal do corpo militar, eles também tinham o trabalho de vacinação da população?

FC - Não, não, só vacinavam a tropa.

WH - E não se treinou médicos pra vacinar a população?

FC - Não, aí era o Serviço Nacional de Febre Amarela quem fazia. A responsabilidade do Serviço Nacional de Febre Amarela. Outros médicos.

WH - Tinha um posto permanente...

FC - Tinha, tinha um escritório em Belém e tinha um escritório em Manaus. Desses dois centros saíam os vacinadores para as regiões onde fosse necessário fazer a vacinação. Eram outros médicos; aí já não era mais comigo.

NB - Mas devia ser meio precário isso, né? O senhor mesmo estava falando sobre isso, não?

FC - É, era um trabalho precário porque tudo era difícil na Amazônia, né?

NB - Não tem recurso e tal. O senhor estava dizendo, não tem recursos, tem uma burocracia enorme que emperra o serviço.

FC - Exatamente, mas aí havia no circuito o laboratório que fornecia a vacina; fornecia a vacina, fornecia todo o equipamento pra vacinação, agulhas, seringas, todo o equipamento era aqui da Fundação Rockefeller, do laboratório; serviços, tudo de pesquisa sobre a febre amarela. Ficou custeando até o fim, até dezembro de 1949. Mas a aplicação da vacina era feita por médicos e funcionários do Serviço Nacional de Febre Amarela. Havia uma circunscrição em Belém e..., se não me engano, uma circunscrição em Manaus; ou uma circunscrição em Belém, um setor em Manaus, de onde emanavam as ordens, digamos assim, as diretrizes do trabalho.

NB - Houve algum avanço em termos da pesquisa, quer dizer, porque a Rockefeller basicamente estava fazendo isso, né, fazendo pesquisas? A campanha de vacinação era uma coisa do Serviço.

FC - Não, enquanto nós estamos lá cuidando desses problemas, o laboratório continuava cuidando de todos os problemas; medicações, o vírus.

NB - Houve algum avanço nesse sentido da pesquisa nessa sua estada lá? Dados que o senhor tenha trazido nesse período, do Pará?

FC - Talvez mais... primeiro, informações de ordem epidemiológica, né? Segundo, muitas dessas pessoas que foram vacinadas nessas regiões foram posteriormente sangradas.

NB - Como o caso do Espírito Santo e de Minas. O senhor contava que o senhor voltou várias vezes.

FC - Exatamente. Então muitas dessas pessoas foram mais tarde sangradas para que se soubesse o comportamento da vacina, se realmente a gente estava aplicando uma vacina eficiente ou não. Podia estar aplicando uma coisa inteiramente... com aquele enorme trabalho, né, pra nada. Então, 30 dias depois, mais ou menos, eu mesmo voltei a várias regiões, Irituia, São Miguel do Guamar, Orem, e colhi amostra de sangue de grupos de pessoas e mandei pro Rio de Janeiro, pra saber se a vacina realmente estava protegendo aquelas pessoas. Não era uma vacinação assim, vamos dizer, *"a la louca"*. Era um trabalho controlado. Agora, enquanto nós estávamos lá, o laboratório aqui continuava com as suas pesquisas. Tudo de mais importante que aconteceu em relação à febre amarela foi feito no Brasil, sem dúvida nenhuma. O que se fez na África foi importante, o que se fez na Colômbia foi importante, mas as coisas fundamentais foram descobertas, foram descritas aqui no Rio de Janeiro. A vacina...

NB - Através de todo esse trabalho tentacular que a Rockefeller fez no Brasil, né?

FC - No Brasil inteiro. Chegava na sala do diretor, tinham nove mapas do Brasil nas costas dele, com a distribuição de todos os casos de febre amarela no Brasil, por épocas e as regiões consideradas de risco de febre amarela.

NB - Onde é que está isso? Deve estar na Rockefeller nos Estados Unidos, né, provavelmente.

FC - Numa das minhas viagens, eu me lembro muito bem desse quadro, porque numa das minhas viagens naquela região de Itamarandiba, Capelinha, Minas Novas, eu deixei de fazer um determinado trecho porque chovia muito, me disseram que o carro não passava, que eu só poderia ir a pé ou a cavalo, e o prefeito me desaconselhou. Aliás, interessante, o filho do prefeito, que eu conheci anos depois, é esse Senador Murilo Badaró. Eu conheci o pai dele, que era médico, em Minas Novas. Tive ocasião de comentar com ele até isso. E o prefeito me disse: "O senhor não deve ir porque é uma região muito ruim, muito difícil, muito pobre, o senhor vai ter que ficar lá". Então eu não fui. Quando eu cheguei aqui no Rio, já de volta, o Dr. Kerr, que era o diretor do laboratório, me recebeu, todos os dados, e me perguntou: "Por que você não colheu amostra de sangue aqui?" Digo: "Eu não colhi aqui porque aqui era muito difícil de ir de automóvel, não sei o quê". "E quantos quilômetros?". Eu não me lembro exatamente se eram oito léguas, um negócio assim de 40 km. Ele disse: "Isso tudo?" Então pegou uma reguinha e mediu, fez os cálculos, né, e disse: "Me desculpe. Eu pensei que fosse muito mais perto. Se eu soubesse que era tão longe não teria nem perguntado porque o senhor não foi".

JB - Que controle, hein? Que eficiência.

FC - Era. Sabia de tudo. "Por que é que o senhor não colheu amostra de sangue aqui?"

NB - Estava lá no mapa, em branco?

FC - Estava no mapa, em branco. Eu não pude chegar; inteiramente impraticável.

JB - Vamos passar adiante?

NB - Vamos, vamos embora.

JB - De Belém, dessa região Amazônica o senhor foi pra Ilhéus?

FC - Eu fiquei em Belém um ano e dois meses, mais ou menos. A minha saída de Belém foi uma coisa muito interessante, porque ninguém saía de Belém a não ser que fosse general, almirante, brigadeiro, alta autoridade, porque só havia na época a Panair do Brasil, e para cada avião de, não sei, na época eram 30, 40 passageiros, aí já era o DC-3, já tinha o DC-4, com quatro motores, já não vinha mais pela costa, vinha pelo centro, fazia em 9 horas, fazia Belém-Barreiras-Rio de Janeiro; fazia em 9 horas, 10 horas. Quer dizer, em 10 horas vai a Paris. Bom, de maneira que eu fui ao diretor da Panair, ao gerente da Panair em Belém, com quem eu me dava muito... conhecia todo mundo em Belém, na época. Belém era uma província; o Pará era uma província.

NB - Ainda é, imagine...

FC - Não, agora já mudou muito. Eu até, com relação a Belém, depois quero contar um negócio mais pitoresco.

NB - Então, por favor, conta logo; antes de sair, conte logo.

FC - Eu fui ao gerente da Panair e disse assim: "Olha, seu fulano, eu estou com ordem de voltar ao Rio, mas não tenho passagem de avião". Ele disse: "O senhor vai me dizer quando o senhor quer ir. Se for preciso eu tiro um general de dentro do avião e o senhor embarca". Porque tinha prioridade um, dois, três e quatro. Eu tinha prioridade cinco. Eu, por exemplo, tenho um cunhado que na época era tenente, foi tirado de dentro do avião pra embarcar um capitão, no Nordeste. Era assim... a guerra. Então ele me disse: "O senhor vai me dizer quando quer ir e eu tiro até um general de dentro, mas o senhor embarca". Mas eu vivi em Belém algum tempo e...

WH - Quanto tempo foi?

NB - O senhor ficou um ano lá, né?

FC - Fiquei um ano e dois meses no Pará, mas minha sede era em Belém; eu vinha muito a Belém. E naquela época se dizia que na Amazônia havia duas mulheres para um homem, e é possível que fosse verdade. Era uma cidade muito alegre, muito divertida. E eu voltei a Belém, quando fui pro território do Amapá; voltei a Belém em 1965, né, se não me engano,

pra fazer aquele trabalho já com varíola. E visitando Belém, tive interesse em voltar a alguns lugares em que tinha estado, como São Miguel do Guamar. E fiquei muito surpreso porque primeiro, não se vai mais de barco, fui de automóvel. E segundo, que aquelas cidades que eu conheci não existiam mais, porque com a construção da transamazônica, quer dizer, a civilização mudou de rumo. Porque naquela época a civilização acompanhava o rio. Com a construção da estrada, a civilização passou a acompanhar a estrada. Então eu fiquei... Em São Miguel do Guamar eu tenho um título, tinha um título de cidadão de São Miguel do Guamar, né?

NB - E desapareceu.

FC - Sei lá daquilo. O cartório lá, com o escrivão...

NB - A cidade desapareceu.

FC - Desapareceu. Tinha a igreja, uma capela velha caindo, um prédio da prefeitura, bonito, caindo aos pedaços. Eu fiquei triste. Então disse ao Dr. Miguel Azevedo, que era diretor do laboratório do Evandro Chagas, com quem eu sempre me dei muito - morreu há tempos - disse: "Olha, Miguel, eu acho Belém uma cidade formidável, mas eu acho que Belém do meu tempo era muito mais interessante; mudou tudo. As meninas eram mais alegres, eram mais dadas, eram mais comunicativas". "Nada disso. Naquele tempo elas corriam atrás de você. Agora você gostaria de correr atrás delas, mas não tem mais pernas". (risos) Foi uma época muito boa.

NB - Já que a gente está falando do pitoresco, o senhor disse que esteve em Clevelândia e em Fordlândia. O senhor esteve em Fordlândia também?

FC - Estive.

NB - O senhor quer contar um pouquinho sobre o que o senhor viu lá?

FC - Lá foram aquelas plantações feitas pela Ford, pra produção de borracha, que fracassou completamente, não deu em nada.

NB - Mas ele tinha projeto de montar uma cidade, construir uma cidade para as pessoas que trabalhavam lá e tal. Mas não deu em nada?

FC - Não, não deu, não.

NB - O senhor chegou a vacinar gente lá?

FC - Vacinei. Porque era da 8ª Região Militar, né? Fui até Clevelândia. E era duro, hein? Naqueles aviõezinhos ou de canoa. Mas era bom.

NB - Quando é que o senhor sai de Belém?

FC - Bom, saí de Belém em 1942.

NB - Ah, sim, início de 1942?

FC - Dezembro de 1942.

NB - Ah, dezembro? O senhor ficou dois anos então no Pará?

FC - Não, dezembro de 1942, não, muito. Eu fui pro Pará em 1941, novembro de 1941. E voltei acho que em dezembro de...

NB - De 1942.

FC - Não, começo de 1942. Foi.

JB - O senhor chegou lá em dezembro de 1941.

FC - Belém, Belém, Belém. Maio de 1942... É, fiquei o ano todo de 1942. Um ano e dois meses, mais ou menos. Outubro de 1942 ainda em Belém.

NB - O Dr. Fonseca está lendo o diário dele de campo, está procurando a data.

FC - Olha, em novembro de 1942 eu ainda estou em Belém. Em 29 de novembro, Belém; dezembro de 1942, exatamente. Em dezembro de 1942 eu vim pro Rio; Belém-Barreiras-Rio.

WH - O senhor estava dizendo que era difícil vir pro Rio, conseguir vir pro Rio...

FC - Porque era preciso ter prioridade. Quanto mais alta a prioridade, mas facilidade você tinha. Quanto mais baixa, menos chance você tinha.

WH - Mas como é que... A Fundação Rockefeller requisitava, o senhor vinha. Como é que o senhor conseguiu essa transferência de Belém pro Rio?

FC - Não, quem me dava ordem era o escritório aqui. Eu recebia ordem da direção aqui. Então, terminado o meu trabalho... Eu nunca ficava muito tempo, não. Os dois lugares onde eu fiquei mais tempo foram Belém, quer dizer, Amazônia e Ilhéus. Fora disso eram 15 dias, 30 dias, um mês, uma semana, cinco dias, dois dias, sempre obedecendo a um programa previamente estabelecido pelo laboratório. Eu chegava, vamos dizer assim, em Cuiabá, como aconteceu, passava um telegrama pro Rio. "Terminei trabalho região...". Aí, no dia seguinte, chegava um telegrama: "Favor regressar Rio de Janeiro para realizar trabalhos em tal lugar assim, assim". Pouso Alegre. Então eu vinha pro Rio, preparava a tralha toda, ia pra Pouso Alegre. Terminava Pouso Alegre. "Terminei". "Favor regressar. Seguir pra Campos".

NB - O deslocamento do Pará foi uma determinação do escritório, por que tinha sido coberta a região proposta?

FC - Não, porque o serviço ficou organizado e foi entregue...

NB - Ah, sim, pro Serviço Nacional de Febre Amarela.

FC - Eu vim para outras coisas, porque eu estava subordinado ao laboratório.

NB - Quer dizer que o trabalho continuava.

FC - O trabalho continuou, continuou durante toda a guerra.

NB - Sem a Rockefeller, ou a Rockefeller dava assistência?

JB - Ela mandou médicos, né?

FC - Não.

NB - A Rockefeller dava assistência?

FC - Como é?

NB - O senhor veio embora e a campanha, o trabalho de vacinação continuou com o serviço. Agora, a Rockefeller deu algum tipo de assistência ao serviço?

FC - Não, quem dava era o Serviço Nacional de Febre Amarela. Porque era a vacinação de rotina.

NB - A Rockefeller saiu totalmente disso?

FC - E o Departamento Nacional de Saúde entrou na jogada do controle dos emigrantes da borracha. Tanto que passaram a fazer também vacinação contra a febre tifóide. Aí já houve um entrosamento, entendeu?

NB - É, mas a Rockefeller se retira?

FC - Colocaram um médico, um pediatra para atender as crianças. O negócio cresceu muito. Montaram um posto. Depois, com a criação do... como é que chama? Do SESP, Serviço Especial de Saúde Pública, ele entrou na Amazônia e foi criando postos em várias regiões do Pará e do Amazonas. Aí já o negócio cresceu muito. O SESP ganhou força, ganhou prestígio...

NB - Iam acabar mesmo com o SESP, né?

FC - Se solidificou, mas começou na Amazônia. Tanto que esse médico que morreu, Dr. Vicente Zambroni, era da Fundação SESP. Na época ele era da Fundação SESP. Não era Fundação, era o Serviço de Saúde Pública; ele era o chefe do setor em Manaus. Aí já passou a ser problema do SESP e do Serviço de Febre Amarela. O laboratório já foi pra outro tipo de trabalho.

NB - A gente fez entrevista com uma pessoa e que estava nos dizendo a respeito do trabalho da Fundação SESP, que tinha propostas muito avançadas no controle do quadro sanitário.

FC - É. O SESP teve um papel muito importante na Amazônia. Tenho a impressão de que tudo que se criou em matéria de saúde pública, realmente com bases sólidas, foi feito pelo SESP. A parte de higiene sanitária, instalação de esgotos naquelas pequenas cidades, serviço de instalação de água, bacias de água, tudo passou a ser feito pelo SESP.

NB - Pra além das campanhas.

FC - Que tinha ligações também com esse grupo Interamerican Affairs etc e tal. Quer dizer, a saúde pública na Amazônia passou a ser representada pelo SESP, que era quem executava as ações.

JB - A Fundação Rockefeller tinha apenas convênios de atuação conjunta com a SESP, ela não participou da organização.

FC - Exato, não. E aí a Rockefeller não tinha mais nada com o SESP. Ela deu, vamos dizer assim, a semente de origem do SESP. Muitos dos médicos do SESP tinham sido da Rockefeller ou do Serviço de Febre Amarela - Gastão César, Mário Franco e outros. Mas depois ela deixou de ter qualquer envolvimento com o SESP, porque o SESP passou a ser uma outra entidade. Quer dizer, haviam ligações, evidentemente, porque era um problema de saúde, mas o SESP não dependia da Fundação Rockefeller.

NB - Bom, mas aí o senhor consegue lá prioridade um.

FC - Consegui a prioridade, embarquei e vim me embora pro Rio. Cheguei aqui já recebi outro programa, porque não havia tempo pra...

NB - Vem cá. Vamos fazer um parêntese aqui. E não casou nesse meio tempo, não? Ainda não tinha casado?

FC - Não, só me casei em 1944.

NB - Ainda não foi dessa vez. Então depois o senhor conta o casamento.

FC - Em 1943 comecei a...

NB - A namorar...

FC - Não, namorar eu sempre namorei. (risos) Mas...

NB - Namorador.

FC - É até bom... esse negócio de casamento é melhor não falar muito. Mas, enfim... (risos). Não, porque foi um fato muito ruim na minha vida.

NB - O casamento?

FC - Esse primeiro casamento foi. É... Ela era esquizofrênica, teve que ser internada e deu uma complicação muito grande.

NB - Foi uma passagem difícil na sua vida.

FC - É, foi uma passagem muito difícil. Eu tive até uma úlcera, tive até uma duodenite por causa disso. E perdi talvez uma das boas chances da minha vida por causa disso, uma das boas chances que eu tive. Vamos deixar isso pra depois.

NB - Tá. Então o senhor chegou no Rio de Janeiro...

FC - É um negócio meio chato.

NB - Tá. O senhor não quer falar, tudo bem.

FC - Não, eu posso falar. Mas...

NB - Sim, mas quando o senhor quiser. A pergunta está no ar, quando o senhor quiser falar, o senhor fala. E aí o senhor chegou aqui...

FC - E já recebi outra incumbência, que foi Mato Grosso.

NB - Ah, pensei que fosse pra Ilhéus. Não foi agora ainda.

FC - Não. Em 1943 foi Mato Grosso.

NB - Ah, onde tinha o bandido, aquele?

FC - Exatamente. Aí eu fui... tá ali, estava vendo ontem até, fui pra Ilhéus pra fazer... Porque tinha havido febre amarela na região chamada de Coronel Pôncio; Chapada dos Guimarães, Santana da Chapada, uma região assim um pouco, digamos assim, Diamantinho, Rosário Oeste, mais pra oeste de Mato Grosso. E tinha estado lá um médico americano, Dr. Burke, B-u-r-k-e, e mais, se não me engano, um médico - acho que o Dr. Caio Manso - estiveram nessa região. Então eu e o Dr. Lute, Simon Lute Kossobubzki, fomos incumbidos de fazer um levantamento epidemiológico nessa região.

JB - O senhor na vez passada falou nele. Mas, em homenagem ao transcritor, soletra aí.

NB - A gente tem o nome dele. Kossobubzki.

FC - K-o-s-s-o-b-u-b-z-k-i. Era mais conhecido como Lute, era mais fácil. Então eu recebi um programa a ser executado em Mato Grosso com o Dr. Lute, Simon Lute Kossobubzki. Nós teríamos que sangrar 100 pessoas nascidas e criadas na região e que jamais dela tivessem se afastado - trabalho meio enjoado - E mais 50 crianças de zero a cinco anos.

NB - Por que isso, essa coisa especial, essa tarefa especial de 100 pessoas? Depois de zero a cinco...

FC - Bom, primeiro, pra saber o que tinha acontecido na região desde a passagem do Dr. Burke.

NB - Tinha sido muito tempo antes?

FC - Tinha sido, talvez, 1938, 1939, por aí. Eu nem conheci o Dr. Burke. Deve ter sido 1938, 1939. Quando eu entrei ele não estava mais aqui. Foi o Dr. Burke com o Dr. Gastão César, que depois foi para a Fundação SESP; já está aposentado. Passou a ser um dos elementos chaves do Serviço Especial de Saúde Pública, hoje Fundação SESP. Então, o importante era saber o que tinha acontecido em matéria de febre amarela desde a passagem do Dr. Burke por aquela região. E segundo, a colheita de amostra das crianças pra saber se nos últimos cinco anos tinha ocorrido febre amarela naquela região. Era a única maneira. Porque já que a febre amarela não era uma doença mortal, vamos dizer assim, não tinha um índice de mortalidade muito elevado, era difícil às vezes saber se a doença tinha ou não passado por uma determinada região, a não ser fazendo o que se chamava de um survey, s-u-r-v-e-y, que era a colheita de amostra de sangue das pessoas. E depois o laboratório se encarregava das chamadas provas de proteção.
Fomos eu e Lute pro Mato Grosso, pra Cuiabá, levamos conosco um auxiliar. E era, seria um trabalho precário, porque nós teríamos que sangrar pessoas e na mesma ocasião separar o soro do sangue dessas pessoas. Porque se esse sangue fosse mandado integral para o Rio de Janeiro, certamente ele chegaria embolizado e não serviria para as provas de proteção. Então nós levamos todo o equipamento de campo - vênulas, ampolas, pipetas, maçaricos e etc, etc - para sangrar as pessoas, e quando chegasse em casa, onde nós estivéssemos no interior, né, depois de coagulado aquele sangue, fazer a decantação do soro; tirar o soro dentro daquela vênula, passar pra uma ampola e fechar aquela ampola no maçarico com álcool. Eu devo dizer que foi um trabalho muito complicado. Mas nós sangramos 100 adultos e 50 crianças nessas condições. Então nós dois, nós dividimos o trabalho. Eu ia pra um lado e o Dr. Lute ia pro outro lado.

NB - Sozinho?

FC - Cada um com um guia. Mas o auxiliar ficou em Cuiabá, porque naquele tempo a gente saía do Rio, ia a São Paulo... Também era avião da Panair; Rio-São Paulo-Três Lagoas-Campo Grande-Corumbá e Cuiabá; dez horas de viagem. E chegando a Cuiabá, procuramos o governador do estado, o secretário de saúde pública...

NB - Quem era o governador? Era o Caiado?

FC - Não, era o irmão do Filinto Müller.

NB - Irmão... Ah, isso é nesse tempo da guerra, né, interventor.

FC - É. Eu sei que era irmão do Filinto Müller.

NB - Irmão do Filinto Müller? Ah, depois a gente procura. Pensei que era o pai do Caiado, do Ronaldo Caiado, a família Caiado.

Fita 8 - Lado B

FC - O fato interessante nessa história toda é que quando nós chegamos em Cuiabá fomos recepcionados no aeroporto por um representante do governador, que não era governador, era interventor, pelo representante do interventor; o secretário de saúde pública; pela doutora, que era médica do posto de saúde. Tínhamos nosso prestígio. E, juntamente com o governador, com o interventor, o secretário da saúde pública e essa médica do posto, nós organizamos nosso programa de trabalho. Conseguimos um motorista, que tinha um Ford *bigode*, pra nos levar a Cuiabá, até Coronel Pôncio, que era o nosso primeiro ponto de trabalho; conseguimos com o comandante da região, conseguimos não, foi até por insistência dele, um mosquetão, porque valia a pena a gente carregar uma arma no carro etc. Então levamos o mosquetão com munição, e nos foi dado um guia, chamava-se Peró, que era um homem que conhecia muito aquela região. Eu tenho uma fotografia desse homem, até dormindo na rede. E eu dizia assim: "Era um bom guia, mas muito dorminhoco". Bom, e fomos pra Coronel Pôncio. Em Coronel Pôncio começamos nosso trabalho de colheita de amostra de sangue.

JB - Era índio o guia?

FC - Não, mato-grossense legítimo. Havia um fazendeiro, chamava-se Caio, Sr. Caio, não me lembro o sobrenome dele, mas é possível que tenha por aí num desses diários. E com o Sr. Caio e o Peró a gente saía de casa em casa, entrava, conversava, sangrava as pessoas.

NB - Naquele esquema, muita conversa, balinha... (ri).

FC - Muita conversa, muito papo, uma balinha aqui, um dinheirinho ali...

WH - Vocês não ficavam com fama de vampiro, não? (risos)

FC - Não, em geral perguntavam pra que o sangue.

WH - Não havia muita mística, muita crença a respeito disso, de tirar sangue das pessoas? Existe a lenda dos vampiros, né?

FC - Não, a única dúvida é que o sujeito, em geral, a primeira queixa dele é que ele se sentia fraco: "Ah, já estou tão fraco, o senhor vai tirar meu sangue..." Eu me lembro, por exemplo, que uma ocasião (ri) nós íamos lá por uma estrada, vinha um homem carregando nas costas uma onça morta. Aí paramos o homem, porque aquele era um elemento bom pra ser sangrado, né (risos) vivia lá no mato. Ele dizia: "Ah, doutor, não, eu sou muito fraco, doutor..." (risos) "O senhor é fraco? O senhor carrega uma onça nas costas!"; "Não, eu não tenho saúde, eu sou muito anêmico". Mas a gente acabava tirando a amostra de sangue dele. Esse trabalho durou mais ou menos um mês, aproximadamente.

NB - Foi nesse período que o outro estava atrás do senhor lá, esperando. E o Pôncio é que...

FC - Não, Coronel Pôncio era onde havia a estação telegráfica.

NB - Não, não, não, desculpe, eu me enganei. Peró, foi o Peró que lhe defendeu?

FC - O Peró era o guia.

NB - O Peró não lhe defendeu, foi outro?

FC - Era o homem que abria as portas pra gente, porque era muito conhecido, era homem já de idade naquela época, mas um homem muito saudável, conhecia muito bem, às vezes a gente chegava naqueles cerrados, tinha duas, três trilhas - "Peró, e agora?"; "Não, por aqui". Porque é difícil andar nessas regiões. Chega, encontra-se duas, três trilhas, não é, aquelas trilhas, chão pisado, mas você não sabe pra onde vai, porque você não enxerga nada, só ondulado, né? Eu me lembro que eu deixei a minha barba crescer, uma antecipação dos tempos modernos, mas foi por causa dos mosquitos. Tinha tanto mosquito, que eles chamam de lambe-olho. Vivia no rosto aquela nuvem de mosquito, então eu deixei a barba crescer pra esconder um pouco. E um dia eu estava... Eu tinha uma barba bastante bonita, cheia. E eu estava conversando com um caboclo, ele disse assim: "Doutor, o senhor está muito ganjento aí com a sua barba, hein".

NB - Ganjento?

FC - Ganjento. Ganjento é envaidecido, né? "O senhor está muito ganjento com a sua barba". Eu digo: "Realmente, é uma barba bonita, né?"; "Mas já tem dois fios brancos ali, olha ali". (risos)

NB - Acabou com a sua vaidade.

FC - Não, “mas eu retiro a barba". Aqui não podia vir barbado. Era rostinho liso. Fiquei de barba até Cuiabá. O Lute também deixou a barba crescer. Aí na véspera de vir pro Rio, nós metemos a gilete e tiramos a barba fora.

NB - Bom, o senhor dizia que esse trabalho durou um mês.

FC - Durou um mês. Colheita de amostra de sangue para a verificação da presença do vírus da febre amarela na região.

NB - Qual foi o resultado?

FC - Não, não tinha havido febre amarela naquela região. Desde a passagem do Dr. Burke por aquela região não tinha havido epidemia de febre amarela. Não era própria, não era uma região propícia ao aparecimento de febre amarela. Era muito pelada, muito sem matas. Tinha assim...

NB - Não era uma região mais seca também, não?

FC - Como?

NB - Mais seca, uma região seca?

FC - Era, o terreno mais seco. Não era uma região própria. E talvez, posteriormente, deve ter havido muita devastação ainda, né? O resto de árvores eles foram tirando pra queimar, pra fazer carvão, etc.

NB - E aí o senhor voltou pro Rio.

FC - Vim pro Rio de Janeiro.

JB - Mas pouco antes de enfrentar aquela estrada, né, de... O *nêgo* estaria lhe esperando, veio o telegrama...

WH - Sacramento, né, o senhor não ia pra Sacramento?

FC - É, foi nessa. Porque chegava numa casa e tinha que conversar, né? Conversava com o dono da casa, conversava com a dona da casa, tinha que sangrar criança de três anos, quatro anos, e era um trabalho... precisava de muita lábia, e de boa técnica, porque se a gente pegasse uma criança, metesse uma agulha na veia e não pegasse a veia de saída, depois ficava difícil, chorava e tal, esperneava. Então tinha que ser um negócio muito bem... Mas a gente levava... quase que adorando o bracinho da criança antes de meter a agulha. Metia o garrote, cortava... (risos) que era pra amarrar. E muitas vezes, isso não só com criança, quando introduzia a agulha na veia, a vênula não tinha vácuo. Então o sangue não era aspirado pra dentro do... Muitas vezes a gente conseguia o outro braço, outras vezes: "Não, agora não". Não deixava mais, né? Eu não sei também se eu deixaria.

NB - Bom, e aí o senhor voltou.

FC - Aí vim pro Rio. Quando cheguei aqui (ri), quando nós chegamos... Isso foi em 1943. Aí já voltei a Pouso Alegre pra ressangrar pessoas vacinadas em 1940. Eu fui a Pouso Alegre a primeira vez em 1940, acho que voltei em 1941 e voltei em 1943. Foi essa vez. Voltei a Pouso Alegre pra ressangrar o maior número possível de pessoas sangradas e

vacinadas em 1940. Fiquei em Pouso Alegre não sei se um mês, também. A primeira vez fiquei quatro meses. Dessa última fiquei, aproximadamente, um mês, E foi ficando cada vez mais difícil, porque as pessoas não só se mudavam, outras morriam, como também muitas já se recusavam. "Ah, não, de novo? Outra vez? Não pode". Aí...

NB - As pessoas não entendiam, não? O senhor... há um comentário da Wanda, o senhor disse que eles perguntavam pra que servia o sangue, né? As pessoas não...

FC - Não, quando a pessoa perguntava, nós dizíamos pra que era. Se a pessoa entendia ou não entendia... Mas muitas vezes a pessoa: "Pra que é?". "É pra isso, isso". "Tudo bem".

WH - Apesar desses problemas que os senhores tiveram de acompanhar os casos...

FC - Nunca se mentia, ouviu? Nunca se mentia. "Ô, isso aí é o governo...". Nunca se mentia.

JB - Mas o senhor explicava, por exemplo, assim: "Eu vou colocar isso debaixo do microscópio, vou tentar encontrar veneno...". Quer dizer, o cara tinha conceitos pra entender porque que se ia levar?

FC - Não era bem assim, não era bem assim. "Ah, por que?...". "Bom, você foi vacinado contra uma doença, febre amarela. Já ouviu falar?" "Ah, já ouvi falar sim, deu aqui em Varginha". As pessoas sempre têm uma noção da coisa. "Então agora nós estamos sabendo se você ficou protegido contra a doença, porque pode ocorrer uma nova epidemia da doença e nós queremos saber, o governo quer saber se a população aqui está defendida, está protegida contra a doença". Mas na verdade o problema tinha dois aspectos. Um era realmente esse. O outro, saber se realmente aquela vacina que estava sendo produzida era tão boa quanto a outra, porém sem a presença do vírus da hepatite. Porque as vacinas eram iguais, mesmo vírus, mesma tecnologia de produção, basicamente, naturalmente foi melhorando, foi sendo progredida, a diferença é que não tinha o vírus da hepatite. Não que tivesse vírus da hepatite porque se queria, porque não se sabia que aquele soro que tinha entrado na produção da vacina era soro de doadores que tinham tido hepatite, que ninguém sabia nada sobre hepatite, nem que existisse uma doença chamada hepatite. Nem hepatite A, nem hepatite B, AB, não-A, não-B. Então, o que se queria na época era saber se aquela vacina era igual à outra, à primitiva, e se o vírus, sem o soro, se comportava igualmente bem. E ficou comprovado que era a mesma coisa.

WH - Quer dizer, apesar de todos esses problemas que os senhores tinham de acompanhar os casos, podiam tirar essas conclusões assim: a vacina foi boa, a população...

FC - Tinha aqui no laboratório. O laboratório fazia aqui as...

WH - Sim, mas os senhores tinham um problema de acompanhamento dessas pessoas, né? Quer dizer, o método que os senhores utilizavam de acompanhar o indivíduo, naquele momento tinha uma falha, né? Quer dizer, que era...

FC - As pessoas eram sangradas, vacinas e ressangradas com 30 dias, como no caso de Pouso Alegre. Depois com seis meses, com um ano, com dois anos, não sei se com quatro anos, com cinco anos. Hoje você, por exemplo, sabe que o atestado de vacinação contra a febre amarela te dá uma garantia de dez anos. Por que? Como? Por causa desse trabalho.

WH - Mas o que eu queria lhe perguntar era o seguinte: Cinco anos depois da vacinação, nesse processo de acompanhamento, qual era, proporcionalmente, o número de casos que os senhores conseguiam acompanhar até o fim do processo, ou seja, cinco anos?

FC - Bom, eu não posso dizer a você exatamente, mas sei que, estatisticamente, foi considerado um número satisfatório. Tanto que inicialmente o atestado de vacinação teve uma validade de cinco anos. Quando foi feita uma última sangria, uma última colheita de sangue - não vamos usar sangria porque pode parecer que é uma sangria braba - quando foi feita a última colheita de amostra de sangue, dez anos depois, já não fui mais eu. Quem tomou parte foi o Otávio Oliva, que começou a me contar uma porção de histórias. Digo: "Meu filho, quem vacinou essa gente fui eu. Quem sangrou..."; "Ah, é, que coisa e tal". Porque ele estava acabando de chegar aqui na Fiocruz. Nosso primeiro relacionamento foi nessa base, ele contando história. Isso tudo eu conheço, quem esteve lá fui eu. Bom, então hoje você sabe que a vacina contra a febre amarela te dá uma proteção mínima de dez anos. Se essas pessoas pudessem ser sangradas com 15, com 20, aí bom, dura 20 anos. Varíola já se sabe que é imunidade eterna; febre amarela provavelmente também.

NB - Como é que se descobriu? Bom, aí não vou lhe perguntar esse negócio da varíola porque nós vamos voltar de novo a isso. Esse negócio da imunidade eterna, eu quero saber como foi que se descobriu isso?

FC - Bom, aí eu fui pra Pouso Alegre pra colher novas amostras de sangue. Quando cheguei ao Rio, havia um movimento aqui por parte da direção geral, Dr. Taylor, Dr. Kerr etc, no sentido de se saber... Havia um mistério, que não está bem esclarecido ainda hoje, em matéria de febre amarela, com relação aos chamados reservatórios de vírus. Por exemplo, vamos dizer, numa epidemia de febre amarela em Goiás, surgem dois, três casos no norte de Goiás. Uma semana depois surge um caso, dois, três casos aqui no sul de Goiás ou no centro de Goiás. Como? O que transporta o vírus. Porque nós sabemos que o vírus é mantido, nas regiões endêmicas, entre roedores, macacos etc, etc, trabalho longo da Rockefeller. Mas como é que o vírus se transporta tão rapidamente em regiões de 400, 500 km, assim, vuh... né? Então o Dr. Kerr, que era o diretor do laboratório, levantou a hipótese de que o vírus podia ser transportado em pássaros.

JB - Mas quem garante que ele foi transportando do lugar A pro lugar B e não do lugar C pro lugar A e B?

FC - Não entendi a sua pergunta.

JB - Por exemplo, foi constatado o vírus no lugar A. Depois, logo em seguida...

FC - É, às vezes com uma semana surgia um caso cá embaixo.

JB - Mas quem garante, por exemplo, que não tem um lugar C que vocês não detectaram e dali partiu pra esses dois lugares?

FC - A questão é que você só pode detectar a presença de vírus ou pela presença de casos de febre amarela, não é, ou pela colheita de amostra de sangue. No caso, por exemplo, de uma epidemia, você tem um caso de febre amarela. Você em geral isola o vírus do doente, na fase aguda da doença. Então... E quando há uma epidemia de febre amarela, fica fácil quase que identificar os casos, porque são muito parecidos. Então, os próprios médicos da região sabem: "Olha, febre amarela em tal lugar assim, assim". Então criou-se uma unidade em Goiás, Caldas Novas. Eu fui pra lá com meu "tio" Guy Hayes, já estava todo o grupo, estava o Dr. Leoberto Ferreira, o Dr. Taylor, que era o diretor-geral, tinha um entomologista, o Nelson Cerqueira, porque se queria saber se aquela teoria do Dr. Kerr com relação ao transporte do vírus pelos pássaros era verdadeira ou não. Então a gente ia pro campo, matava passarinho, sangrava passarinho, entendeu, várias regiões etc.

JB - Essa teoria estava sendo testada ali pela primeira vez?

FC - Pela primeira vez. Por isso que eu digo: as coisas mais importantes de febre amarela foram feitas aqui.

NB - Isso é teoria do Dr. Taylor?

FC - Não, Dr. Kerr, Austin Kerr. E ao mesmo tempo foi feito um trabalho paralelo com captura de mosquitos em zonas muito altas na floresta, por intermédio de pipas. Foi preparada uma pipa aqui, na frente desse prédio, de filó, havia um homem aqui muito preparado, muito... um austríaco, Sr. Hans, Hans Schindler. E o Sr. Hans aí, mais o Dr. Causey, mas o Dr. Taylor e a Drª Bodel fizeram uma pipa de filó, pra soltar essa pipa na mata e capturar mosquitos de correntes aéreas lá acima das árvores. Foi um negócio.

JB - O mosquito viaja longas distâncias é?

FC - Levado pelas correntes aéreas.

JB - Era uma hipótese ou era um fato?

FC - Não. Sabia que ele... Então, fizeram marcação de mosquito.

JB - Como?

FC - É, marcavam o mosquito.

NB - Como que era isso? (rindo) Com tinta?

FC - Tinta. A asa do mosquito, tinta indelével. Como é que chama... não saía. E depois soltava o mosquito. Depois ia capturar o mosquito noutra região, tantas horas depois, tantos dias depois. Trabalho do Dr. Causey.

JB - Uma agulha no palheiro isso, né?

FC - É.

NB - Dr. Causey fez esse trabalho.

FC - Dr. Causey. Otis Causey.

NB - Hã?

FC - Otis Causey. O-t-i-s C-a-u-s-e-y. Era um trabalho que envolvia tudo e todo mundo. Todas as tentativas eram...

JB - Coisa interessante, né?

FC - É. Dr. Causey foi pra Passos, oeste de Minas, e lá montou uma unidade de entomologia, exatamente pra isso. Ele soltava os mosquitos e capturava os mosquitos. Tinha postos de capturadores em várias regiões. Se pegasse dez mosquitos, tivesse um, ele sabia que naquele meio... Era um trabalho sério, trabalho bem feito.

NB - Com isso...

FC - Bom, não se tinha chegado a nenhuma conclusão com relação aos passarinhos. Então o Dr. Taylor, que era o diretor, resolveu criar uma unidade de campo em Ilhéus, para estudo sobre febre amarela na região de Ilhéus. Porque a região de Ilhéus, naquela época, era uma cópia fiel da Região Amazônica. Clima, matas, compreendeu, temperatura, índice pluviométrico, no sul da Bahia, região de Ilhéus. Ilhéus, Itabuna, Alba Preta, igualzinho. Até as frutas em Ilhéus são mais ou menos iguais, nem todas, são muitas das frutas existentes na Amazônia.

WH - Populacionalmente havia também algum paralelo? Distribuição...

FC - Aqui em Ilhéus é uma população mais densa, lá na Amazônia é mais rarefeita. Não importa. O que importava eram as condições nosológicas da região. Então eu, mais uma vez eu, que fazia uma espécie de cabeça de ponte, aquele trabalho que está aqui, que vocês viram ali, em Guanhães, eu fui fazer em Ilhéus. Dr. Taylor me chamou, disse: "Bom, o senhor vai pra Ilhéus, faça um estudo da região, possibilidade de se instalar um laboratório em Ilhéus. Como o material vai ser transportado, que via de comunicação se dispõe, residência pro pessoal". E eu fui pra Ilhéus, lá fui eu. Fiquei lá um mês e pouco. Fui pra um hotel, o Grande Hotel, de um cidadão chamado João Rêgo. E uma noite nesse hotel... havia dois hotéis em Ilhéus naquela época, o Grande Hotel e o Hotel Ilhéus; o Grande Hotel era mais famoso. Eu fui sozinho, primeiro. E acordei de madrugada com umas coisas me

mordendo na cama e verifiquei que era percevejo. Capturei assim uns três ou quatro. No dia seguinte, cheguei pro dono do hotel: "Tá aqui de presente pro senhor" Ele ficou muito danado da vida, disse que eu tinha trazido de fora, que eu viajava. Mas eu sei que os percevejos acabaram na minha cama.
Então, eu fiz um levantamento da região de Ilhéus. Arranjei casa. Havia um setor do Serviço Nacional de Febre Amarela, com o Dr. Virgílio de Oliveira; o Dr. Virgílio me deu toda colaboração. Então, visitei fazendas, entrei em contato com fazendeiros, arranjei uma casa. Porque Ilhéus fica na orla marítima. Porém o rio Cachoeira, que vem lá do interior da Bahia, desagua em Ilhéus. E esse rio divide a região em duas partes: a região de Ilhéus e a região de Pontal tem uma praia etc. E conseguimos uma casa para o laboratório, uma excelente casa, quase que um palacete, em Pontal. Tudo arrumado, todas as providências tomadas, voltei pro Rio de Janeiro e entreguei meu relatório ao Dr. Taylor. Então começou o trabalho de movimentar o grupo pra ir pra Ilhéus. Muita gente não quis, achou difícil, complicado, mas o Dr. Taylor era um homem muito teimoso. Quando ele queria as coisas, ele queria mesmo.

JB - Mas aí no caso era permanência mais a longo prazo, né?

FC - Ah, sim, o Otávio ficou em Ilhéus mais de um ano.

JB - E a intenção era dar continuidade àquelas pesquisas.

FC - A intenção era fazer um estudo sobre febre amarela, na região de Ilhéus, o que não se podia fazer talvez na Amazônia, porque era longe. Aqui em Ilhéus tinha tudo. Você tinha a região, tinha o aspecto geográfico, você tinha mosquito, você tinha macaco, tinha tudo. Tinha gente, tinha um alto índice de imunidade na região contra febre amarela, quer dizer, comprovadamente o vírus estava presente naquela região.

JB - Quer dizer, e uma das questões a serem analisadas nesse laboratório era essa questão da transmissão, né?

FC - É. E em Ilhéus aconteceu uma coisa, creio que única no mundo. Foi capturado um animal, um mico, foi apanhado numa armadilha. Esse animal chegou ao laboratório, doente, já quase em coma, foi sangrado, e esse animal estava morrendo de febre amarela. Foi a primeira vez que isso aconteceu. A captura de um animal com vírus circulante no seu organismo, solto na mata. Porque se usa muito o que se chama macaco sentinela, que é outra coisa. Por exemplo, você quer saber se numa determinada região existe febre amarela. Você pega um macaco, geralmente um macaco rhesus, verifica se ele não é imune para a febre amarela, e coloca esse macaco lá na mata, dentro de uma gaiola. E deixa que ele seja picado pelos mosquitos. E esse animal é sangrado, não sei se de três em três dias ou de cinco em cinco dias, e é feita a prova de proteção no laboratório. Isso é outra coisa. E no caso de lá foi diferente. Pela primeira vez foi capturado um animal na mata com febre amarela. Nunca mais aconteceu, nem em Ilhéus nunca mais aconteceu.

JB - Mas por quê? Os animais, eram contaminados pelo vírus, mas não adoeciam?

FC - Não, morriam. Quando tem uma epidemia de febre amarela em uma região é comum você encontrar muito macaco morto. Mas pegar o macaco com a doença... Isso é que foi excepcional; um mico.

NB - Ele é um reservatório, não é? Ele serve de reservatório?

FC - Reservatório de vírus. Ele andando por ali, tem mosquito, ele faz um... pulando de árvore em árvore, então... Esse pode ser um dos fatores; de árvore em árvore...

NB - Ele vai levando.

FC - Como uma espécie de mensageiro. O mosquito pica aqui, pica outro macaco ali adiante, e o vírus vai sendo levado, disseminado pela mata.

NB - O mosquito pica o macaco, pega nele, passa pra outro. Seria isso?

FC - O mosquito e o macaco fazem o ciclo. O homem entra na brincadeira aí...

JB - Fica de nevoiro, agora, Tarzan escapou, né.

NB - Pois é. Ele não morre nessa coisa, né? Ele não é atacado pela doença...

FC - Quem?

NB - O macaco.

FC - Não, ele morre. (todos juntos)

NB - Não. Mas fazendo o ciclo ele não morre, ele...

FC - Não, *peraí*. O vírus circula... Se você, por exemplo, tem febre amarela, é possível isolar o vírus do seu organismo até no máximo cinco dias. Em geral até o terceiro dia. Mas até cinco dias pode acontecer. Então, se eu tirar seu sangue no terceiro dia da sua doença, eu verifico que o vírus está circulando no seu organismo. Ou você morre ou você se cura. Então, o macaco também, ele tem a chamada viremia, dura 3 dias, 5 dias, no máximo 5 dias, ou ele morre ou ele se cura. Na maioria das vezes ele morre. Mas durante aquele período em que ele tem o vírus circulando no sangue, aí...

WH - Aí, ele é transmissor da doença.

FC - Ali é um foco.

JB - Em geral ele morre?

FC - Não se pode dizer assim qual é a porcentagem, não. É muito comum...

JB - Por exemplo, o senhor falou que na região de Ilhéus as pessoas tinham... como é que o senhor chamou?

NB - Imunidade.

JB - Imunidade. Quer dizer, elas tinham sido picadas e o sistema imunológico reagiu à doença.

FC - Exato, ficaram protegidas contra a doença.

JB - O que é que deflagra uma situação de epidemia e de mortes em massa assim? Por que é que o sistema imunológico não é capaz de reagir?

FC - Por que é que deflagra? Bom, primeiro a presença do vírus.

JB - Mas o vírus já existia. Se as pessoas tinham a...

FC - Sim. A doença pode ter caráter epidêmico e pode ter caráter endêmico. Na Amazônia, por exemplo, tem caráter endêmico. Por que? O vírus existe, o número de pessoas imunes é muito grande, então não chega a haver, ou melhor, pode chegar a haver um surto epidêmico, mas é raro. Ao passo que se o vírus entrar numa região, vamos dizer assim...

NB - Não imunizada.

FC - Não imunizada, onde as pessoas não sejam imunes, você tem uma epidemia.

JB - Mas quer dizer, esse grande número de pessoas imunes, elas já sofreram a doença e o próprio organismo... e não pegam mais.

FC - Não. Durante um certo período foram, vamos dizer assim, reservatório de vírus; serviram de foco de infecção pra outros mosquitos.

JB - Nesse período de três a cinco dias, né?

FC - Até cinco dias. Se a pessoa não morre até o décimo dia, décimo segundo dia, ela vai em frente. O período crítico é esse, quinto dia, sétimo dia, até o décimo dia.

NB - Eu gostaria de encerrar por aqui. Acho que o senhor está cansado.

FC - É bom.

Data: 24/09/1987

Fita 9 - Lado A

FC - Bom, numa das nossas últimas conversas aqui fizemos referência à presença do Anopheles gambiae no Nordeste e ao trabalho que foi executado para a sua erradicação. Eu tenho nesse momento um livro que considero da maior importância, porque relata toda a história do gambiae no Brasil. Desde o momento do seu encontro, por Shannon, e as medidas que foram adotadas ao combate ao mosquito, o que ele fez, a demonstração que realizou no Nordeste. Aqui um trecho em que o Dr. Valério Konder, que se não me engano era o secretário de saúde do Rio Grande do Norte, faz referência a mais de 40 mil casos de malária. E como era um tipo de malária maligna, que era transmitida pelo gambiae, as regiões se empobreceram de tal maneira, porque não havia pessoas que pudesse plantar, colher e até mesmo fazer comida para os doentes.
Se não me engano, numa cidade do Ceará, não sei se em Mossoró ou Russas, num determinado dia não ocorreu nenhum óbito. E isso foi considerado um fato de tanta importância que foi realizada uma missa campal de agradecimento a Deus porque naquele dia não morreu ninguém de malária naquela região. Aqui está contado como foi feito o combate ao gambiae, a criação do Serviço de Malária do Nordeste, depois a entrada da Fundação Rockefeller nesse trabalho; porque a presença do gambiae naquela região representava um risco não só para o Brasil como para todos os países da América Latina.

NB - O senhor sabe se isso foi uma iniciativa da própria Rockefeller ou foi o governo que contratou?

FC - Não, foi o governo quem... Porque a Rockefeller já estava trabalhando no Brasil junto com o Serviço de Febre Amarela. As descobertas iniciais da presença do gambiae no Brasil foram feitas pelo Serviço de Febre Amarela, no seu trabalho em Carturo, de polícia de focos contra o Aedes aegypti. Nessa pesquisa do Aedes aegypti encontrou-se focos do Anopheles gambiae. E a Rockefeller já se achava presente no Brasil nesse trabalho de cooperação, colaboração com o Serviço de Febre Amarela. Então houve um movimento, o governo... tá aqui até um agradecimento ao Getúlio Vargas por ter criado, na data x, o Serviço de Malária, Serviço Anti-malária, se não me engano, que depois se transformou no Serviço de Malária do Nordeste, já com a cooperação da Fundação Rockefeller. Ela apenas dividiu as suas atenções entre a febre amarela e o gambiae. Só que naquela época o problema do gambiae era muito mais importante, quer dizer, tinha aspectos mais graves, porque, segundo está dito aqui, haveria, teria condições, se não fosse combatido, erradicado, combatido adequadamente, chegar até os Estados Unidos, e atingir outras repúblicas sul-americanas: Colômbia, Equador, Peru, Bolívia, que apresentam condições ecológicas bastante semelhantes às condições brasileiras.

NB - O senhor não acha que sendo assim, eu acho que a Rockefeller fez algum esforço ativo pra entrar nessa campanha, não? Deve ter sido, né?

FC - Bom, naturalmente o assunto foi levado à consideração do "board" científico.

WH - De quem?

NB - Do "board" científico.

FC - Do Departamento de Saúde da Fundação Rockefeller, e ela se prontificou a colaborar com o governo brasileiro na campanha. Não só com assessoria técnica, mas também com dinheiro, equipamentos etc. De saída transferiu para o Serviço de Malária do Nordeste o equipamento, veículos, pessoal, etc. já treinado pela Febre Amarela. Então o ponto de partida foi o Serviço de Febre Amarela. Inclusive médicos, que aqui estão relacionados, e que tomaram parte na campanha do gambiae, pertenciam ao Serviço de Febre Amarela. E terminada a erradicação, foi um trabalho gigantesco, porque foi realizado em dois anos, que se pode considerar como sendo um resultado fantástico dada a extensão da região invadida pelo mosquito. Terminada a campanha, o pessoal que era da febre amarela retornou à febre amarela. E outros depois foram integrar a chamada Fundação SESP ou Serviço Especial de Saúde Pública, que foi criado.

WH - O Serviço Nacional de Malária acabou?

FC - Não, o Serviço de Malária continua, continua; não com aquelas características, evidentemente.

WH - Por que é que essas pessoas não foram absorvidas?

FC - Bom, porque já existiam os funcionários estaduais e federais que estavam incumbidos do combate à malária na região, pertencendo ao estado, enfim. Depois, evidentemente, houve uma modificação de legislação desse quadro. Mas na época eram funcionários estaduais. Depois, o governo criou o Serviço Federal próprio para combate à malária naquela região. Mas inicialmente eles eram funcionários estaduais.

WH - O Serviço Nacional de Malária, ele ficava assim, como o Serviço Nacional de Febre Amarela, com a parte de rotina dos trabalhos?

FC - Tudo. Depois foi criado o Serviço Nacional de Malária, que tinha as mesmas atribuições, a mesma estrutura, pelo menos estrutura administrativa, não a estrutura técnica, do Serviço de Febre Amarela. E continua até hoje. Só que hoje ele está encaixado dentro da SUCAM, depois passou a ser Serviço Nacional de Febre Amarela. Nova modificação na estrutura administrativa dos ministérios e ele se encaixou dentro da SUCAM.

NB - Agora, houve problemas entre a equipe brasileira e o pessoal da Rockefeller, não?

FC - Não me consta; que eu saiba não. Porque, basta ver por aqui, que nos grupos de mando... Bom, em toda comunidade...

NB - As pessoas se queixavam da disciplina da Rockefeller.

FC - Ah, Bom! Isso... Isso é...

NB - Evandro Chagas era um que não deu certo lá, né? Teve uma confusão.

FC - Evidentemente. E aliás eu fiz referência aqui à disciplina que se tinha dentro da Fundação. Eu, na minha opinião, é verdade que cada um tem lá a sua maneira de encarar o problema, eu acho que um dos motivos do êxito, do sucesso das campanhas da Rockefeller estão representadas exatamente pela disciplina que se tinha dentro do serviço. Era um trabalho rigoroso, disciplinado, e que cada um era responsável por si próprio e prestava contas ao seu diretor, não é? Porque um médico, por exemplo, era mandado lá pro Acre. Então ele obedecia a uma série de normas que estavam dentro daquilo, que eram consideradas como sendo a disciplina da Rockefeller. Ele sabia que tinha que fazer.

NB - É. Como o senhor mesmo nos relatou, era um trabalho muito duro, né? Se não houvesse uma disciplina mínima, não se faria isso, né?

FC - Olha, e até nós dizíamos o seguinte: "Quanto mais capaz o médico, ou quanto mais capaz ele se revelava no trabalho de campo, piores eram as missões que lhe eram dadas". Porque esse médico passava a ser, ou esse funcionário, porque não eram só médicos, eram funcionários também, ele passava a merecer mais confiança, mais crédito. Imagina, por exemplo - e isso aconteceu - se eu saísse daqui, como aconteceu. pro Mato Grosso sangrar criança. Se eu levasse lá dois meses e em vez de sangrar crianças, que é um trabalho difícil, complicado, enjoado, eu sangrasse adultos. Então o que é que eu transmitiria para o laboratório? Uma imagem completamente distorcida da situação epidemiológica de uma região do país. Então eu sangrava uma mulher de 20 anos e poderia dizer que tinha sangrado uma menina de dois anos. Sangrava um homem de 40, dizia que era uma criança de quatro. Como aconteceu certa vez na Bahia. Isso causou um impacto muito grande, porque falsamente ficou a impressão de que a febre amarela estava ocorrendo naquela região nos últimos dois ou quatro ou cinco anos. Quando não era verdade. Quando a doença tinha ocorrido naquela região, talvez, há mais de 20 ou 30 anos. Então, tudo isso se encaixava dentro do espírito de disciplina, disciplina de serviço, disciplina de comportamento de trabalho.

NB - O senhor não ficou sabendo na época sobre esses atritos entre Evandro e o pessoal da Rockefeller?

FC - Não, porque na época estava no Espírito Santo, depois fui lá pra Teófilo Otoni, e eu tenho a impressão de que...

NB - Nem depois o senhor ficou sabendo?

FC - Ah, havia comentários, não é?

NB - E que tipo de comentários faziam?

FC - Apenas que não havia uma, digamos assim, uma concordância de comportamento ou de método de trabalho.

NB - Pois é, porque a princípio, o que a gente ficou sabendo, quer dizer, o que se imaginava, várias pessoas já nos falaram sobre isso, e a gente imaginava que era uma diferença, havia uma diferença de método, mas no sentido técnico, de discordância técnica ao tratar a campanha e a vacinação, a campanha em si, né? Mas depois outras pessoas nos falaram que não era isso. Era uma diferença pessoal mesmo em relação à disciplina. O que é que o senhor acha? É uma coisa técnica ou uma questão pessoal?

FC - Não, pode ser que tenha sido uma questão pessoal, porque disciplina é uma coisa que nem todos sabem, né, ou melhor, nem todos entendem ou compreendem dentro do mesmo ângulo. Eu, muito cedo, me portei muito disciplinado.

NB - A equipe brasileira não discordava da técnica da Rockefeller?

FC - Não podia, porque era um programa de trabalho. Eu não conheço, conheci muito pouco a parte da campanha do gambiae, porque eu estava longe, estava fora. Chegavam pra gente notícias avulsas, pequenas notícias. O que é que eu poderia, por exemplo, com a minha inexperiência em febre amarela, propor como alteração nos programas a serem executados no campo? Não dava. Eu não sabia nada de febre amarela. Eu estava aprendendo. Estava trabalhando e aprendendo, né? Estava trabalhando e conhecendo a epidemiologia da febre amarela. Isso a gente não aprende na escola. A gente aprende na prática. Segundo, técnica de vacinação. Era uma técnica muito específica. A maneira de diluir a vacina ou a maneira de conservar a vacina, a maneira de dirigir os seus subalternos, isso era uma questão pessoal, né? Porque eu podia ser um chefe exigente, porém um chefe cordial, né? Como eu tenho, sempre tive meu grupo, nunca tratei meus subordinados asperamente. É temperamento de cada um. Eu tinha várias unidades de sangria, de vacinação, e não tive problema com ninguém. Fui pro Norte, fui pro Mato Grosso, fui pra Ilhéus, nunca tive problema com funcionário nenhum. Eu acho que é uma questão de... eu diria até mesmo de educação. Porque ele é meu subalterno, ele não é meu empregado nem meu escravo. Ele é empregado da Fundação, não é meu empregado. Então, acho que isso tudo...

NB - Dessa equipe que foi... O senhor quer dar uma lidinha na equipe? Ler aí o nome das pessoas. O senhor conhecia as pessoas?

FC - (procura no livro) Conheci muito. O grande líder, que teve um papel muito importante não só na campanha da malária como depois em toda a vida do Ministério da Saúde, foi o Dr. Manoel José Ferreira. Era um homem ilustre, inteligente, preparado, educado, simpático, gostava de contar boas piadas. No entanto nunca ninguém foi capaz de faltar com o respeito ao Dr. Manoel José Ferreira.
O Dr. Ferreira, Maneco Ferreira, que era uma pessoa muito conhecida no Brasil, provavelmente as novas gerações não o conhecem, ele tinha uma característica engraçada, um pouco. Ele gostava muito de beijar as moças (riso). Eu fui aos Estados Unidos, creio que em 1966, e houve um almoço na residência do primeiro secretário da Embaixada do Brasil em Washington. E eu fui apresentado a uma senhora e ela me disse assim: "Como se chama um homem já de meia idade, de olhos azuis, pequenos, e que gosta muito de

beijar as mulheres?" Eu disse: "É o professor Manoel Ferreira". "Exatamente, Mr. Dr. Ferreira". Eu cheguei aqui, comentei com ele; ele disse: "Ah, eu beijo todas as mulheres que encontro. Me dá muita alegria, muito prazer e eu acho muito simpático". Então, a fama dele eu fui conhecer nos Estados Unidos.

WH - Era bem uma pessoa vital, né?

FC - Ele já morreu. Morreu já bastante velho, digamos assim, idoso, mas de muita vitalidade.

WH - Eu cheguei a conhecê-lo.

FC - Muita vitalidade. Eu me encontrei com ele em Petrópolis uma certa vez; disse: "Professor, está com um aspecto ótimo". Ele disse assim: "Um aspecto, uma cebola, eu estou ótimo mesmo". (risos)

NB - O senhor trabalhou com ele?

FC - Não, eu tive muitos contatos com ele no ministério, muitos anos, tive vários contatos, e guardo dele uma impressão muito agradável. Foi um homem muito importante...

NB - O senhor disse que era o líder aí. Por que é que o senhor disse que ele era a liderança aí?

FC - Porque ele era um que tinha espírito de liderança muito acentuado, era um homem que aglutinava, capaz de aglutinar grupos de pessoas, e tinha um entrosamento bom com o pessoal da Rockefeller, falava inglês muito bem, era um homem muito culto...

NB - Ele não era da Rockefeller, né?

FC - Não, ele não era da Rockefeller.

WH - Qual era a formação dele?

FC - Ele foi o primeiro diretor do Serviço de Malária.

NB - Ele já é do Serviço de Malária.

FC - Do Serviço de Malária. Ele foi chamado pra dar um novo impulso ao Serviço de Malária no Nordeste. Quando houve o convênio com a Fundação Rockefeller, ele assumiu, continuou na direção do serviço.

WH - Eu ia perguntar qual era a formação do Dr. Manoel Ferreira.

FC - Médico.

WH - Sim, mas médico em que área especificamente?

FC - Ele era epidemiologista, era, não sei, talvez fosse... como é que se chama? Sanitarista.

NB - Ele foi professor da faculdade?

FC - Ah, creio que não. Ele viveu o tempo todo dedicado ao Ministério da Saúde. Ele era sanitarista.

WH - Ele era daqui do Rio?

FC - Acho que sim, ou do estado do Rio. O Sr. Manoel, Manoel Ferreira, conhecido como Maneco Ferreira. Não havia quem não conhecesse o Maneco. Porque era muito afável. Era um homem inteligente, de uma cultura muito grande e muito simpático. Porque às vezes o sujeito é inteligente, é culto, mas é um idiota, convencido, enfim. Também há muitos por aí.

NB - Quer dizer que ele aglutina a equipe brasileira.

FC - Ele era o diretor; era assistente do diretor. É ele, Mário Franca, que tinha sido também da Febre Amarela, e depois, quando termina o Serviço de Malária, passou para o recém-nascido SESP, Serviço Especial de Saúde Pública; Paulo César de Azevedo Antunes, também outra figura ilustre, trabalhou muitos anos em febre amarela e depois foi pra malária; Oswaldo José da Silva, que está vivo também...

NB - Ah, tá vivo?

FC - Tá, Oswaldo José da Silva...

NB - O senhor tem contato com ele?

FC - Não. Mas o Dr. Bitter dá-se muito com ele. O Dr. Oswaldo Silva, Dr. Oswaldo Silva foi da febre amarela, foi da malária, eu o conheci em Belém, quando foi criado o Serviço Nacional de Saúde Pública, durante a guerra. Naquela época ele até me convidou pra trabalhar, eu recém-formado, no Serviço Nacional de Saúde Pública. E depois ele trabalhou com a OPAS, foi para os Estados unidos, e depois foi... - não sei se o nome era diretor ou coordenador - ser diretor da Campanha da Erradicação da Varíola. Durante esse período eu tive muito contato com ele.

NB - Ah, sim. A gente gostaria de fazer uma entrevista com ele.

FC - É. Ele teve um derrame, mas está bem. Fala, está trabalhando ainda. Parece que está no SESP. Tem lá um lugarzinho.

NB - O senhor poderia nos levar até ele.

FC - É. Eu consigo com o Dr. Bitter. O Dr. Bitter é muito ligado a ele. O Oswaldo Silva foi, eu acho que tido pela vida toda, da Campanha de Erradicação da Varíola. E deu muito apoio ao laboratório, um homem muito prático. Bom...

NB - E quem mais?

FC - Dr. Causey, esse era da Rockefeller; fazia parte. Trabalhou primeiro com febre amarela e depois foi pra febre amarela no Nordeste.

NB - O senhor já falou dele aqui, né?

FC - Oliveira Castro, do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Como é que ele foi parar, o Oliveira Castro, aí. O senhor sabe?

FC - Bom, não sei dizer exatamente, mas havia, vamos dizer assim, um interesse de todos os lados pra que o problema fosse esclarecido. O Oliveira Castro era uma figura ilustre; conhecia muito essa parte de entomologia, de ecologia, de nosologia, era um homem bastante preparado, Gustavo de Oliveira Castro. Henrique Maia Penido, também era do Instituto Oswaldo Cruz. Jadison de Melo Deane, que é irmão do Dr. Leônidas Deane, que está aí; Maria Paumgarten Deane está aí também. E outros aqui que eu conheci de nome. Do lado brasileiro, Eugênio Porto. Esse eu conheci. Himan era o cartógrafo. O Himan foi cartógrafo da Rockefeller, trabalhou muito em febre amarela, muitos anos, e depois foi para os Estados Unidos; foi pra OPAS. E lá morreu. O Dr. Himan, era casado com uma brasileira. Gastão César de Andrade, é outro exemplo de... teve vida dura, porque o Gastão, parece que está vivo, eu não vejo o Gastão há muito tempo, mas o Gastão César deve ter hoje, deve estar beirando aí, sei lá, pode ser que eu esteja fazendo uma injustiça com ele, mas é capaz de estar quase chegando aos 90 anos; tem mais de 80 anos. Mas também é um homem muito saudável, muito sadio, muito dinâmico; foi da febre amarela, foi da malária, e eu creio que se aposentou pela Fundação SESP, o Gastão César de Andrade.

NB - Mas ele está assim podendo dar entrevista? O senhor sabe?

FC - Ah, creio que sim. O Gastão César é um homem que sempre fez muita ginástica, muito exercício físico, um homem forte, saudável, compreendeu? De maneira que, a última vez que eu o vi já tem alguns anos, ele estava ainda bem.

NB - Ele mora aqui no Rio?

FC - Mora aqui no Rio. Tem aqui o Dr. Luís Tavares Lessa, que é pai do Dr. Lessa, que trabalha aqui na escola. Luís Ferreira de Tavares Lessa.

NB - Ah, é? Não conheço. Ele está vivo?

FC - Eu não sei. E outros. Por exemplo, Otávio Pinto Severo, que já morreu, outros eu não sei, viu? Aqui, por exemplo, existiu um outro que foi diretor do SESP, Plínio Teófilo de Aguiar. Sei que já morreu, morreu jovem ainda. Enfim, um bocado de gente.

NB - Tá ótimo. Essa é uma boa descrição que o senhor fez da equipe.

FC - Carlos Vinhas, que também está vivo que eu sei. Carlos Vinhas é até meu colega de turma.

NB - Foi uma equipe considerável. Havia uma equipe permanente e colaboradores. O senhor já tinha falado sobre isso antes da gente começar a gravar, não? Uma equipe permanente e esses colaboradores, as pessoas que passaram. Como é que é? Essa equipe esteve o tempo todo lá?

FC - Não, o tempo todo. Estão aqui as datas, inclusive. Alguns mais tempo, outros menos tempo, porque eles tinham vindo da febre amarela. Por exemplo, veja aqui... Vamos ver aqui. Alguns ficaram pouco tempo. O Gastão César, por exemplo, ficou de janeiro de 1939 até junho de 1942. Em 1942 foi criado, se não me engano, 1941 ou 1942, foi criado... 1941, foi criado o Serviço Especial de Saúde Pública. Eu conheci o Gastão César em Belém do Pará. Ele estava vindo do Nordeste. O Mário Franca trabalhou de 1939 também a 1942. Também fez parte do primeiro grupo do Serviço Especial de Saúde Pública. Quer dizer, uns trabalharam mais, outros trabalharam menos.

NB - Mas era uma equipe muito grande de pessoas.

FC - Uma equipe muito grande.

NB - Muito maior do que da campanha da febre amarela?

FC - Acredito até que sim. Só que a campanha teve uma curta duração. Durou aproximadamente dois anos. Ao passo que da febre amarela durou muito, muito tempo. Depois dos trabalhos, vamos dizer, rotinizados, a coisa foi se tornando, digamos assim, não digo menos importante, mas já sem aquele aspecto grave inicial. Porque foram criadas a polícia de focos, polícia de larvas, a polícia antitegônica...

NB - Anti o quê?

FC - Antitegônica; contra mosquito. O serviço de viscerotomia, que era um outro tipo de trabalho de campo. Apenas o pessoal treinado no Serviço de Febre Amarela foi, vamos dizer assim, "a célula mater" para o Serviço de Malária do Nordeste. O pessoal treinado na febre amarela, já com experiência de combate ao mosquito Aedes aegypti, foi transferido para o Serviço de Malária do Nordeste. Equipamentos, os cabeças, digamos assim, se incumbiam de treinar pessoal de campo. Se você olhar aqui, vai ver fotografias com o pessoal fazendo o trabalho de... o exame de lâminas de sangue, provavelmente gente recrutada, né, lá mesmo nos locais de trabalho. Esse é um livro muito interessante.

WH - Esse livro foi escrito por alguém especificamente ou é uma publicação de trabalhos?

FC - Foi escrito por Soper.

NB - Fred Soper.

FC - Fred Soper e Bruce Wilson.

NB - É de 1943. Esse livro foi editado nos Estados Unidos, em Nova Iorque. Muito interessante. Chama-se Anopheles gambiae in Brazil de 1930 a 1940.

FC - Isso aqui conta a história do gambiae. A pessoa lendo esse livro...

NB - É. O nosso coordenador lá é que vai gostar de conversar com o senhor.

FC - É. Eu conheço pouco sobre a campanha contra o gambiae, mais por ler, por informações, porque na verdade nunca trabalhei com malária.

NB - Vamos então... Hoje foi só um pequeno intervalo. Vamos voltar pra febre amarela porque a gente vai continuar a nossa viagem aí pelo Brasil. Estamos em Ilhéus, não é isso? O senhor lembra o que a gente falou? Que o senhor nos contaria a respeito da experiência em Ilhéus, que foi uma experiência importante e que não teve o mesmo caráter das outras viagens de que o senhor participou, né?

FC - É. Porque o laboratório de Ilhéus foi criado com a finalidade de se tentar elucidar uma série de, não digo de mistérios, mas pelo menos certas dúvidas que existiam ainda com relação à epidemiologia da febre amarela, e principalmente ao chamado reservatório de vírus. A permanência do vírus no campo, onde ele se escondia, onde ele ficava nos chamados períodos de silêncio. Porque se nós fizemos um levantamento das epidemias de febre amarela, digamos, ou casos de febre amarela, a gente vai ver que há período de silêncio aí de dez anos. Então, onde é que fica o vírus? Ele não aparece e desaparece por passe de mágica, né. Ele vive em algum lugar. De maneira que esse trabalho em Ilhéus teve como finalidade principal os estudos dessa natureza. Tanto que ele foi muito mais, ou quase que inteiramente, voltado para o trabalho de campo.

WH - Essas experiências que os senhores fizeram com o macaco foi em Ilhéus, que o senhor contou? E com o mosquito que...

FC - Não, isso já era um processo antigo, o chamado macaco sentinela; coisa já antiga.

WH - O senhor contou na entrevista anterior...

FC - Por exemplo, pegar um macaco rhesus, que é muito sensível, é tão sensível ao vírus da febre amarela quanto o homem, e colocá-lo num determinado ponto, ou na mata, na entrada da mata, enfim, para saber quando esse macaco vai adoecer.

WH - Mas não foi em Ilhéus que foi encontrado o primeiro caso de macaco contaminado em mata?

FC - Isso foi outra coisa. Aí o macaco foi capturado doente. O macaco foi capturado com febre amarela.

WH - Foi em Ilhéus, né?

FC - Ilhéus. Mas o macaco sentinela é outra coisa. O macaco sentinela, colhe-se amostra de sangue desse macaco, como uma prova de proteção, o macaco depois é colocado numa gaiola num determinado ponto de interesse pra estudo. Esse macaco é sangrado, se não me engano, já não me recordo bem, talvez de cinco em cinco dias, pra presença do vírus de febre amarela, que era o que interessava no caso. E com isso se tem o retrato da passagem ou da presença do vírus naquela região. Se o vírus estiver presente, esse macaco vai ter a doença e o vírus estará circulando no sangue desse animal.

WH - E a forma de descobrir o reservatório? O senhor disse que a doença se manifesta dez anos depois; ela fica latente, mas não se manifesta por um período.

FC - O vírus circula na mata entre os mamíferos, por exemplo. E o ciclo se faz... Por exemplo, nas regiões endêmicas, né, como Pará, Amazonas, norte do Mato Grosso, o vírus está sempre ali, ele não desaparece dali. Por que? Porque o mosquito tem o roedor pra se alimentar, tem o mamífero do qual ele se alimenta, tem o macaco... Então tem o macaco e tem o mosquito que tem outros roedores, todos muito estudados também na zona de Ilhéus. O homem entra nessa história às vezes até porque ele tem que ir à mata caçar, pescar etc. Outras vezes, vamos dizer, a população de mosquitos infectados cresce de tal maneira que eles começam a descer. Descem pelas orlas dos rios, pelas chamadas matas ciliares. Então descem, e exatamente nessas regiões onde vivem as pessoas do campo. Procuraram sempre as margens dos rios. Então a epidemia, via de regra, acompanha as florestas nas margens dos rios. Porque é onde o animal tem...

NB - Pois é. Vamos ver então. Essa é uma boa. Uma pergunta curiosa, eu fiquei curiosa. Por que é que vive esse... há esse ambiente onde está lá o vírus circulando e de repente há um período de silêncio. E de repente essa coisa explode e vai descendo e vai chegando perto das populações, dos lugares mais habitados. A Rockefeller descobriu por que é que era isso? Por causa do silêncio? O que é que houve?

FC - Não. O silêncio não foi, digamos assim, uma descoberta da Rockefeller, foi o resultado de uma observação feita, que de repente o vírus... Por exemplo, surgem casos de febre amarela na Bolívia, como agora, o ano passado na Colômbia, isso são regiões endêmicas, onde o vírus existe permanentemente, na Amazônia. E...

NB - Mas por que é que de repente...

Fita 9 - Lado B

FC - Os próprios animais infectados, ou macacos ou mosquitos infectados, que vêm, descem pelas... Porque nessas regiões na Amazônia, como eu disse aqui anteriormente, a gente não sabe se a casa é na mata ou se a mata é que invade a casa. São pequenos povoados dentro da mata. Eu me lembro, por exemplo, que houve uma epidemia de febre amarela em Goiás, 1955, 1956, por aí... Não, 1945, 1946; em torno de 1946. E eu fui pra Goiás com o Dr. Guy Hayes, que era um dos diretores daqui. E nós estávamos em Caldas Novas, no hotel, jantando, a nossa mesa era junto da janela, quando um haemagogus, que é um mosquito tradicionalmente transmissor da doença na mata, pousou na mesa. Então ele, com o copo, segurou o mosquito. E achou muita graça. Disse: "Bom, já que nós não vamos lá, ele vem aqui". Então pra ver como há, vamos dizer assim, uma facilidade de entrada de mosquito nessas pequenas cidades do interior; isso em Caldas Novas. Agora, imagina o que não acontece em outras populações por aí. Porque a febre amarela não aparece em Manaus, não aparece em Belém. Aparece lá naqueles recantos, não é, não vem a Brasília. A febre amarela, se pode dizer que está perto de Brasília, mas ela não vem a Brasília. Nem há condições ecológicas em torno de Brasília pra que haja a febre amarela. É um cerrado, é um campo, é um savanão. Mas os casos estão lá, surgem lá em cima. O viscerotomista é que vai buscar os casos. Então, com a presença do viscerotomista, ele detecta os casos pela colheita da amostra. Outras vezes o próprio médico que vive nessas regiões diagnostica ou faz uma suspeita e comunica, hoje, pra SUCAM: “Um caso aqui, cinco, seis casos de pessoas com febre, dor de cabeça, dor no corpo e com vômito, estou pensando em febre amarela, não sei o quê...” Quem desempenha um papel muito importante nisso tudo hoje é o Evandro Chagas, Instituto Evandro Chagas, em Belém, que pertence à Fundação SESP. Porque os pesquisadores do Evandro Chagas, do SESP, vão pro interior, colhem amostras de sangue, fazem verificações, fazem estudos, detectam a presença do vírus em determinadas regiões.

NB - Parece que em relação a isso a Rockefeller, quando houve aquele surto de 1928-1929 - a gente ainda nem falou sobre isso ainda - parece que há uma constatação da parte dela de que não haveria mais nenhum surto de febre amarela e tal. E em 1939, quando o senhor começa a trabalhar, 1940, reaparece o surto, né?

FC - Em regiões onde não havia Aedes aegypti. Esse é um fato importante. A febre amarela recomeçou, ressurgiu, vamos dizer assim, em regiões onde não havia Aedes aegypti.

NB - E por que isso? Ela descobriu o quê?

FC - Descobriu que era o que hoje se chama febre amarela sem Aedes aegypti ou febre amarela na ausência do Aedes aegypti. Então surgiu a febre amarela silvestre. Foi o que aconteceu, por exemplo, em São João de Petrópolis, que as condições de altitude, as condições nosológicas etc.; não havia condições favoráveis para o Aedes aegypti. Então, surgiu febre amarela em São João de Petrópolis, lá no norte do Espírito Santo. Foi diagnosticado como febre amarela sem Aedes aegypti. Daí a história...

NB - Não se conhecia isso?

FC - Já havia suspeita na Colômbia, por exemplo...

NB - Casos desse tipo?

FC - Casos de febre amarela sem Aedes aegypti.

WH - E como era a transmissão no caso, como era transmitido?

FC - Pelo Haemagogus. É outro mosquito, outros mosquitos que não o Aedes aegypti. Porque o Aedes aegypti é um mosquito essencialmente doméstico, ou no máximo, como está acontecendo no Brasil, ele é peridoméstico. Ou doméstico ou peridoméstico, nas latinhas d'água, nos pneus jogados. Mas o Anopheles é o contrário. O Anopheles não é um mosquito... O haemogogus não é um mosquito doméstico, ele é um mosquito silvestre.

WH - Me diga uma coisa, Dr. Fonseca, e esses trabalhos em Ilhéus, qual foi a metodologia e a forma adotada para entender esse processo de...

FC - Bom, pra vocês terem... Muito do que se fez aqui foi, vamos dizer assim, uma continuação do que estava sendo feito ou já tinha sido feito na África, onde as características da febre amarela são diferentes. Os transmissores são outros, não é. Os aspectos da doença divergem um pouco dos aspectos da doença no Brasil, mas já havia. Tanto que alguns técnicos da Rockefeller que viveram na África e que tinham experiência na África, também trabalharam no Brasil. Mas pra que se tenha uma idéia da importância que foi dada ao trabalho de Ilhéus, a Fundação trouxe um especialista em mamíferos do Museu Nacional, Dr. João Mugem. Veio fazer um estudo sobre mamíferos na região de Ilhéus, exatamente preocupado com os chamados reservatórios de vírus. Dr. Mugem fez um trabalho muito interessante na região de Ilhéus. Dr. Boshell Manrique, um colombiano, especialista, entomologista.

NB - O senhor quer soletrar pra gente, por favor?

FC - B-o-s-h-e-l-l M-a-n-r-i-q-u-e, Boshell Manrique. O Dr. Boshell Manrique, que era apelidado Tarzan, Tarzan das Selvas, porque era um homem que vivia no mato, um físico bastante, digamos assim, invejável, e era um especialista em entomologia. Ele era colombiano, já tinha trabalhado em febre amarela na Colômbia, com a Rockefeller, naquelas regiões, no chamado Vale do Canaã, na Colômbia. E veio pra Ilhéus, ficou em Ilhéus, se não me engano, quase um ano. Então ali foi feito um trabalho muito importante, porque faziam captura de mosquitos. Por exemplo, ia pra uma área... mata em Ilhéus é um negócio muito comum. Então fazia-se a captura de mosquitos em diversas alturas, numa mata. Armava aquelas escadas enormes e fazia capturas de chão, tantos metros, tantos metros, até lá em cima. E esses mosquitos vinham pro laboratório, eram triturados e eram inoculados em macacos, em camundongos etc. Era uma busca de mosquito infectado em diversas alturas. Não vamos dizer em altitude, em diversas alturas da floresta. Tanto é que um dos técnicos, o Lélio, que está naquela minha fotografia, era responsável por uma área em Ilhéus que se chamava na época de macaqueira. O Lélio meteu-se numa dessas macaqueiras, foi lá pra cima da árvore, e lá de cima - como era um clima muito úmido, chovia muito - os degraus da escada apodreceram e o Lélio desceu lá de cima daquela

pirambeira e se estatelou em baixo. Esteve internado com uma lesão de bacia, ficou muito preocupado porque quebrou o relógio, parece que a primeira coisa que ele reclamou foi o relógio dele que tinha quebrado, mas salvou-se e voltou a trabalhar no fim de pouco tempo. Esse era um tipo de trabalho que se fazia e, ao mesmo tempo, captura de macaco. Havia naquela região de Ilhéus uma grande abundância de micos. Como tem muito cacau, o mico é comedor de cacau e eucalipto. E os macacos, chamados macacos da noite... não sei se vocês sabem, mas na Bahia existe o que eles chamam a horta do japurá. O japurá é um tipo de macaco, macaco da noite, ele só anda durante a noite. Ele rouba o cacau, come o cacau, depois ele se afasta do cacaual e vai defecar em regiões onde ele vive, distante do cacaual. E nas fezes dele estão as sementes do cacau. E é muito comum, pelo menos era naquela época, o sujeito encontrar roça de cacau, que eles chamavam horta do japurá, plantação do japurá ou roça do japurá.

WH - É, porque a semente acabava virando uma plantação.

FC - Porque o cacaual surgia em função da semente que o macaco defecava.

WH - É o máximo essa história, né?

NB - É, a natureza é uma coisa fantástica.

FC - Bom, ao mesmo tempo que havia esse trabalho de campo que era... A direção-geral era do Dr. Taylor, Richard Morelam Taylor, que era o diretor na época, que foi Dr. Soper, depois Dr. Taylor.

NB - Dr. Taylor foi pra lá? Foi pra Ilhéus?

FC - Dr. Taylor não foi pra lá, mas ia pra lá praticamente de 15 em 15 dias. Ficava lá dois, três dias, voltava pra cá. E o serviço de campo era chefiado pelo Dr. Hugo Lemmertz, brasileiro, de origem alemã, e o Dr. Leoberto Ferreira. O Dr. Leoberto, pelo trabalho dentro do laboratório, e o Dr. Lemmertz, pelo trabalho de campo. E de tempos em tempos vinham outros diretores daqui. O Dr. Hughes, H-u-g-h-e-s teve lá algumas vezes, Dr. Causey, enfim...

NB - Era uma equipe pequena?

FC - Como é?

NB - Era uma equipe pequena?

FC - O grupo maior era o de campo. Então tinha o trabalho de campo dedicado a parte de mamíferos, de macacos e mosquitos, e a parte humana, pela qual eu era responsável. Eu fiz o levantamento, vamos dizer, eu fiz um retrato da febre amarela naquela região de Ilhéus, através de colheita de amostra de sangue. Foram colhidos, se não me engano, naquela época, 2.200 amostras de sangue de moradores daquela região. Então foi baseado nesses resultados que a Rockefeller não só iniciou os trabalhos como depois desenvolveu

os trabalhos na região. Porque ela sabia onde trabalhar, através das amostras de sangue. Porque ela sabia que na região x todas as pessoas sangradas não eram positivas pra febre amarela. Ao passo que na região y tantos por cento das pessoas tinham sangue positivo pra febre amarela. Então ela, evidentemente, estava interessada em regiões onde o vírus estivesse ou tivesse estado presente.

NB - E era uma região em que o vírus estava em grande quantidade assim? Foi detectado? Nessa região havia muita gente contaminada?

FC - Bom, eu creio que já falei aqui. A estrada de ferro chamada Ilhéus-Vitória da Conquista, que na verdade não era Ilhéus-Vitória da Conquista, era Ilhéus-Itabuna, ela funcionava como se fosse, digamos assim, um divisor epidemiológico.

NB - Ah, o senhor falou da estrada de ferro, exatamente.

FC - Então, entre as pessoas sangradas ao sul da estrada de ferro, cerca de 60%, se não me engano, apresentaram soro imune para a febre amarela. Ao passo que na região norte da estrada de ferro, eu creio que o número de imunes não passou de 5%. Porque as condições, o aspecto nosológico, ecológico, etc. eram completamente diferentes.

NB - Sim, mas de qualquer maneira 60% dessa região é muita coisa.

FC - Muita coisa. E foi nessa região sul da estrada de ferro que eu sangrei aquela menina de dois anos, com resultado positivo pra febre amarela, demonstrando que a febre amarela tinha estado ou estava ali nos últimos dois anos.

WH - Esse trabalho o senhor publicou, chegou a publicar?

FC - Está publicado esse trabalho. E é um volume em que está a parte humana, como no meu currículo, Taylor e Fonseca. E a parte de campo, Lemmertz-Leoberto Ferreira e Taylor. Um ficou com a parte humana e o outro com a parte animal.

NB - E essa era uma região, não vamos dizer de densa população, mas uma região bastante habitada, né?

FC - Não, muito habitada. Muitas cidades próximas, muitos povoados. Quer dizer, as grandes cidades eram Ilhéus e Itabuna. Mas havia muitos... por exemplo, eu trabalhei muito num lugar chamado Repartimento, que era, digamos assim, o centro populacional. Era uma fazenda, tinha uma casa comercial e aquilo era um ponto de concentração de moradores de várias regiões. E naquela região tinha febre amarela e malária. Era também uma região altamente malarígena. Essa região chama-se Repartimento.

NB - Vocês não tratavam de malária lá, né?

FC - Não, não, nosso problema era só febre amarela. Apenas a gente tinha que se livrar da malária. Eu me lembro, por exemplo, que numa dessas viagens que fiz, levei como

motorista - naquela região havia algumas estradas razoáveis, não eram asfaltadas, mas eram razoáveis - o Rosa, Vítorio Rosa, e o Gentil, que morreu há pouco tempo aqui, foi trabalhar na Escola. Morreu há coisa talvez de um mês ou dois. E tivemos que dormir em Repartimento, num lugar chamado Jampú. E eu, como de costume, arrumei a minha rede com o meu cortinado. E apesar das minhas advertências ao Rosa e ao Gentil, eles resolveram dormir sem o cortinado. E todos os dois tiveram malária. Era uma região bastante malarígena. Onde eu, já com a experiência de outras áreas, nunca dormia sem mosquiteiro. Não acreditaram... "Ah, uma noite só..." E todos os dois tiveram malária.

NB - É, basta uma noite. (ri)

FC - Chama-se Jampú.

NB - O senhor disse que era caminho de quê? O que o senhor ia dizer?

FC - É. A gente podia ir de Ilhéus até Itabuna por um caminho e voltar de Itabuna por um outro, passando por Repartimento. Era muito mais complicado e as estradas eram muito piores, mas não estávamos ali pra fazer turismo, nós devíamos procurar aquilo que interessava ao trabalho, quaisquer que fossem as condições. Bom, durante essa permanência em Ilhéus então se deu o grande acontecimento que foi a chegada ao laboratório... porque o laboratório mantinha postos de captura de macacos em diversos pontos. E um desses animais chegados ao laboratório, eu me lembro que já foi no final do expediente, porque o laboratório era em Pontal, que fica numa outra margem do Rio Cachoeira. O Rio Cachoeira vem, divide e desemboca em Ilhéus. O Pontal fica, digamos assim, na margem direita, ao passo que Ilhéus fica na margem esquerda, a partir da cabeceira do rio. E já estávamos terminando o trabalho no laboratório quando chegou um homem com uma gaiola e um mico. E um técnico, Jair Schmidt, que trabalhou muitos anos com a Rockefeller, tinha muita experiência em trabalho de laboratório, inoculação de animais etc.; teve a iniciativa, a feliz iniciativa de sangrar aquele animal. Sangrou o animal, inoculou em camundongos e verificou que ele estava no momento doente, com febre amarela. E o macaco morreu três dias depois. Isso foi um fato histórico, porque pela primeira vez se capturou um animal com o vírus circulante, já doente. Quer dizer, não foi artificialmente, porque ele já veio na corrente infectado do mato.

NB - Eu gostaria de que o senhor dissesse por que é que isso foi uma coisa importante?

FC - Porque foi a primeira vez que aconteceu; nunca tinha acontecido. E naquela época foram isoladas várias espécies de vírus, inclusive um vírus, que também ficou conhecido como vírus de Ilhéus, foi capturado naquela época. Quer dizer, todos esses vírus têm importância no trabalho epidemiológico, trabalho de investigação científica, trabalhos comparativos em virologia, mas para aquilo que se pretendia na época, o fato de importância foi a captura daquele animal doente, com o vírus circulante no sangue; coisa que nunca tinha acontecido.
Eu me lembro que estava no laboratório, sei que tinha vindo de uma daquelas viagens do interior, e o Jair Schmidt disse assim: "Vou sangrar esse animal. Esse bichinho está doente". Pra sorte da história, o animal realmente estava doente e morreu no dia seguinte.

Depois o exame histológico do fígado comprovou que era realmente febre amarela. E ao mesmo tempo o vírus foi isolado do sangue do animal. Quer dizer, além do estudo epidemiológico da região, o fato predominante pra mim, na minha opinião, foi exatamente esse. O isolamento do vírus de febre amarela num animal capturado, chegado ao laboratório já doente.

WH - Chegaram a conclusões sobre o que levou a Fundação a montar esse laboratório em Ilhéus, que foi a pesquisa sobre reservatório de febre amarela?

FC - Foi, exatamente. Porque a febre amarela sempre teve, digamos assim, tinha seus pontos obscuros, não é, como é possível que ainda tenha alguns. Mas talvez um dos mais importantes foi exatamente o estudo dos reservatórios de vírus no campo. Tanto é que com a devastação de Ilhéus, com a destruição das matas restantes, não houve mais febre amarela em Ilhéus. Hoje a febre amarela está limitada à Região Amazônica. Onde continua a mata, continua o mosquito, continua o macaco, continuam os mamíferos roedores. Quer dizer, o grande foco, o grande risco continua sendo a Amazônia. Eu tenho a impressão de que não há febre amarela em Ilhéus há mais de 20 anos.

WH - Dr. Fonseca, o senhor disse que a malária na Amazônia poderia subir e chegar até os Estados Unidos, né? A febre amarela também? Esse mosquito teria condições de fazer o mesmo trajeto que a malária?

FC - Bom, é preciso quando falar em malária não falar em malária, especificar Anopheles gambiae, que é diferente. A capacidade invasiva...

WH - ... do Anopheles gambiae?

FC - ... de invasão do Anopheles gambiae era excepcional. E além do mais a mortalidade causada pelo mosquito, pelo fato dele transmitir, creio eu - meu conhecer não chega a esse ponto - mas tenho a impressão de que ele transmitia predominantemente a terçã malígna. Tanto é que se calculou, tem aqui nesse livro, só numa região havia mais de 40 mil enfermos, desses 40 mil, aproximadamente, 20 mil morreram. Então era um tipo de malária de alta mortalidade. Então, quando ele chegasse na Amazônia... Você já pensou o Anopheles gambiae na Amazônia? Com toda aquela riqueza de águas, de sombras etc., ele subiria tranqüilamente...

WH - E uma alta reprodução, né? O Anopheles tem uma reprodução muito alta.

FC - Exatamente. Depois dele entrar naquelas regiões, acho que não teria mais jeito. Porque, inclusive no Nordeste, mesmo nas épocas secas, eles invadiam as regiões. Bastava que houvesse um pouco de água numa determinada região e ele rapidamente se reproduzia. É possível que o Dr. Deane possa dar informações muito mais ricas e perfeitas, que eu não posso, porque não sou entomologista.

WH - Mas a febre amarela então não tem esse risco?

FC - Não se compara, é um aspecto completamente diferente. Existe stegomyia no sul dos Estados Unidos, não tem o vírus. Existe stegomyia na índia, mas não tem o vírus da febre amarela. Eu me lembro que um dos médicos que estava aqui, Otávio Pinto Severo, que trabalhou em febre amarela... Porque é preciso destacar uma coisa - por isso é que eu digo sempre que a Rockefeller representou no Brasil uma grande escola. Porque quando o combate à febre amarela ou os serviços de combate à febre amarela se expandiram para outros países, todos os cargos de chefia, todo assessoramento foi feito por brasileiros, que tinham a experiência da febre amarela.
Quando se criou a Repartição Sanitária Interamericana, os cargos mais importantes de chefia eram ocupados por brasileiros, que tinham vindo da Rockefeller, passado pela febre amarela e depois se espalharam por outros lugares. Com o tempo envelheceram, morreram, e outros mais jovens apareceram. Mas eu acho que o grande mérito foi a escola de trabalho, vamos dizer assim, técnico-científico e de disciplina que ela criou no Brasil, que ela introduziu. Estão aí o Serviço de Malária do Nordeste, o Serviço de Febre Amarela e a OPAS.

WH - É, a Organização Pan-Americana de Saúde é quase que uma continuação dos métodos e da forma de tratar a doença...

FC - Exatamente. Tudo, tudo foi estabelecido aqui. Depois, as várias discussões; o que é melhor: combater, erradicar o mosquito ou vacinar... Aí já foram as filigranas, mas os métodos básicos de combate ao mosquito nasceram do trabalho realizado no Brasil.

WH - Não sei se você gostaria da gente já entrar nessa questão de método de trabalho da Rockefeller.

NB - Pode perguntar, não há problema. Depois eu quero voltar um pouquinho pra Ilhéus. Pergunta tudo isso.

FC - Olha, basta ver o seguinte: os que foram da febre amarela e depois foram para a Repartição Sanitária Interamericana. Vou ler os que estão nessa relação: Paulo César de Azevedo Antunes; Manoel Ferreira não foi porque não quis, porque teria cacife pra muito mais do que isso, era uma figura muito importante aqui; Dr. Deane não sei se esteve com a OPAS; Himan esteve com a OPAS durante muitos anos; Pinto Severo esteve com a OPAS durante muitos anos; Bustamante esteve com a OPAS; Garibaldi Cordeiro de Farias esteve com a OPAS. Enfim, um grupo grande de brasileiros que... Orlando José da Silva esteve com a OPAS; Oswaldo José da Silva esteve com a OPAS. Dr. Marcolino Candau, foi diretor-geral da Organização Mundial de Saúde, Marcolino Gomes Candau...

WH - Também trabalhou na malária?

FC - Na Rockefeller, trabalhou na malária, depois foi pra OPAS e depois foi pra OMS.

WH - E depois acabou na Organização Mundial de Saúde.

FC - Exatamente. Então nos Estados Unidos, no Sul dos Estados Unidos, tem Aedes no porto. Dr. Pinto Severo, que esteve prestando colaboração num comitê de estudos sobre o Aedes aegypti, no Sul dos Estados unidos, disse que o grande problema dos Estados Unidos é a existência de pneus usados. Porque ele disse que não são dez pneus que a gente encontra, são milhares de pneus, são montanhas que a gente encontra. Tanto é que o emprego do inseticida - isso ele me dizia - não se faz como aqui, com um guarda, com uma bomba de Euclides aspergindo inseticida no pneu. É um caminhão com mangueira e o sujeito jogando toneladas de inseticida em cima daqueles pneus. Porém eles não tem o vírus, como na Índia, no Oriente. A Índia, por exemplo, tem uma grande infestação por Aedes aegypti, mas não tem o vírus da febre amarela. Quer dizer, não basta ter o...

WH - Não basta ter o mosquito.

FC - Não basta ter o mosquito. É preciso que haja o mosquito, o vírus e condições para que o vírus, vamos dizer, se fixe.

WH - E no caso dos Estados Unidos, não haveria condição?

FC - Aparentemente não, porque acho que nunca houve febre amarela nos Estados Unidos. Tenho a impressão de que a febre amarela chegou, se não me engano, até o Panamá. No Panamá houve muita febre amarela.

WH - América Central, aquela região.

FC - É, talvez mais uma daquelas repúblicas por ali. Mais Panamá... Parece que a construção do Canal do Panamá custou muito cara por causa exatamente da mortandade por malária e por febre amarela naquela região. Mas nos Estados Unidos, tanto quanto eu sei, nunca houve febre amarela no Sul dos Estados Unidos.

WH - Quer dizer, o problema dos Estados Unidos era muito mais as pessoas que iam pra África, que vinham pra América Latina serem protegidas, né?

FC - Portadoras de vírus; entrar no país portando o vírus da febre amarela. Tanto é que durante muito tempo era obrigado o atestado de vacinação; hoje não é mais. Pode ser que daqui a pouco seja de novo. Como era, por exemplo, o atestado de vacinação antivariólica. Hoje não se exige mais. Mas os americanos tiveram uma amarga experiência com a varíola. Saiu do Paraná, se não me engano, durante a Campanha de Erradicação da Varíola no Brasil. Um rapaz recebeu um atestado gratuito, como se diz, ele não foi vacinado e, por azar, já estava doente, com varíola. E esse rapazinho ao chegar nos Estados Unidos, dias depois adoeceu gravemente e o diagnóstico foi de varíola. Isso custou na época ao governo americano, se não me falha a memória, uns 250 mil dólares. Porque eles fizeram uma busca de todos os contatos com o rapaz, a partir do momento em que ele desembarcou no aeroporto. Inclusive houve uma procura do motorista de táxi que transportou o rapaz pra residência onde ele se hospedou. Houve um fato curioso porque o motorista havido cobrado a mais do passageiro, pensou que estava sendo procurado pela polícia. E eles foram obrigados a vacinar todas as pessoas que tiveram contato direto ou indireto com esse caso

de varíola. Isso foi do aeroporto, familiares, etc. todas as pessoas. Foram buscando um por um e vacinaram todo mundo. Isso levou tempo e custou dinheiro. Só porque o rapaz recebeu um atestado "gratuito", quer dizer, não se vacinou e chegou nos Estados Unidos com varíola.

NB - Era um brasileiro?

FC - Brasileiro do Paraná.

NB - Isso foi quando? Em 1965 que o senhor falou?

FC - Foi na campanha da varíola aqui. Deve ter sido aí por volta de 1962, 1963.

NB - A partir daí eles começam a pedir, a exigir...

FC - Aí começaram a exigir o atestado de vacina antivariólica; era obrigatório.

NB - Você queria perguntar sobre...

WH - Não. A gente podia terminar Ilhéus e depois começar outro assunto.

NB - É, também acho. Eu queria saber se em Ilhéus houve uma campanha de vacinação.

FC - Não, não houve vacinação.

NB - Ah, não? Por que?

FC - Porque não havia febre amarela urbana, não é? E, por outro lado, todas aquelas regiões do interior do município ou estavam imunizadas ou estavam... não apresentavam nenhum risco.

Fita 10 - Lado A

WH - O senhor dizia que não houve vacinação em Ilhéus.

FC - Não houve vacinação em Ilhéus.

NB - Mas já tinham 60% contaminados, não?

FC - Já tinham tido a doença; estavam imunes; já estavam protegidos contra a doença; já estavam ativamente vacinados. Tinham sido ativamente imunes da doença.

NB - Mas isso denotava que a doença na região era uma coisa endêmica.

FC - Naquela região era endêmica.

NB - Isso não significa que de uma hora pra outra poderia desencadear uma epidemia, uma coisa assim? não? não necessariamente?

FC - Não, não foi considerada essa possibilidade.

NB - Por isso é que não houve vacinação.

FC - É. Mesmo porque eu tenho a impressão de que naquela região de Ilhéus nunca houve vacinação contra febre amarela. E depois deixou de ser um risco, porque nunca mais houve um caso. O caso foi naquela época, sei lá, 1941, 1942, por aí; nunca mais.

NB - Foi quando o senhor esteve lá, né?

FC - É. Eu estive lá em 1944. Depois voltei em 1945. Fui pra lá em janeiro de 1944, voltei, vim pro Rio em agosto-setembro de 1944; no ano seguinte eu voltei a Ilhéus pra fazer nova colheita de amostra de sangue.

NB - Mas o laboratório continuava?

FC - Não, aí o laboratório foi desativado. Foram alcançados pelo menos os objetivos pretendidos, não é? Creio que em 1945 o laboratório foi desativado. O pessoal todo voltou. Eu vim um pouco antes, porque o meu trabalho estava aqui. A minha permanência ali já não era mais necessária. Mas o laboratório continuou ainda, se não me engano, até meados... Eu sei que durante a guerra - Quando terminou a guerra... foi em 1945? Não me lembro bem.

NB - Foi princípio de maio.

FC - Maio. Eu estava em Ilhéus naquela época. Ia às festas todas, aos festejos, mas eu estava em Ilhéus. Evidentemente o acontecimento lá não teria a repercussão que teve no Rio de Janeiro e que teve em São Paulo. Mas se festejou muito e tal. Mas, durante a guerra, o laboratório ainda funcionava em Ilhéus. Eu estava em Ilhéus na época. Fui colher novas amostras de sangue.

NB - Bom, aí o senhor volta pro Rio de Janeiro.

FC - Aí eu vim pro Rio de Janeiro. Chegando aqui... Bom, quando eu estive em Mato Grosso, eu estava em Mato Grosso em 1943, e cheguei aqui ao Rio de Janeiro, cheguei aqui no laboratório, não encontrei ninguém, praticamente. Fiquei um pouco espantado. Como se fosse um feriado e eu estivesse... Não. A assistente do Dr. Penna, a Dra. (inaudível), que era minha colega de turma, morreu e então foram todos ao enterro dela. Mas quando eu vim... E eu vinha aqui ao laboratório, ela estava aqui, jogava ping-pong, porque tinham umas mesas de ping-pong aí fora, a gente comia naquela sala ali ao lado, correndo, correndo, pra poder jogar ping-pong, né? Naquele tempo era o Dr. Kerr, que na ausência do diretor-geral, Dr. Taylor, o diretor era o Dr. Kerr, Dr. Austin Kerr, K-e-r-r. Dr. Fox, que está vivo ainda, é professor numa escola de medicina nos Estados Unidos, o Dr.

Lemmertz, enfim, e o grupo brasileiro, Dr. Penna, Dr. Madureira Pará, que fazia a parte de patologia e...

NB - Todo mundo jogava ping-pong?

FC - Dr. Leoberto Ferreira, Dr. Lemmertz. E a gente acabava de comer, saía correndo pra jogar ping-pong.

NB - Todo mundo era viciado em ping-pong.

FC - Então nessas minhas curtas vindas ao Rio, só assim uma semana, três dias, dois dias, eu fiz um bom relacionamento com Dr. Penna, que era o chefe do laboratório de vacina antiamarílica, Henrique de Azevedo Penna, que eu costumo dizer que foi meu pai espiritual, pai científico. Quando voltei de Ilhéus, o Dr. Taylor me chamou e disse: "Bom, eu acho que o senhor já pagou os seus pecados. Há quanto tempo o senhor está no campo?" "Bom, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945... Quase seis anos". Ele disse: "Eu acho que é hora do senhor vir pro laboratório, porque o Dr. Penna está sem o assistente e propôs o seu nome para trabalhar com ele. O senhor aceita?" Era como se costuma dizer, a sopa no mel, né? Então eu já mudei completamente o meu ritmo de vida, e passei a trabalhar com o Dr. Penna. Mas eu vim, quando eu vim trabalhar com Dr. Penna, eu era unhó em matéria de ciência de laboratório, de virologia, de bacteriologia etc. O que eu sabia de febre amarela era o que via no campo ou o que eu lia, ou o que me diziam, ou nas conferências que eles davam aqui semanalmente.
Toda semana reunia o grupo todo e havia discussão dos problemas de febre amarela nessa reunião. Era aquilo que eu sabia. Ora era o diretor ora era o Dr. (inaudível) ora o Dr.(inaudível) que era entomologista, o próprio Dr. Kerr, e ia tomando conhecimento dos problemas através dessas reuniões. Mas com o Dr. Penna foi diferente porque eu fui obrigado, quer dizer, obrigado não, mas fui forçado a me entrosar com os trabalhos de laboratório. E com o Dr. Penna aprendi bacteriologia, que eu tinha visto na escola de medicina. Com o Dr. Penna eu aprendi um pouco de virologia. E principalmente com Dr. Penna, eu consegui uma coisa que não tinha conseguido durante a minha vida inteira, que era aprender matemática. Eu nunca fui um bom aluno de matemática. Eu me lembro que as minhas notas mais baixas no colégio eram em aritmética, geometria e trigonometria. Pois bem, eu aprendi matemática com Dr. Penna em três meses, talvez, ou quatro, o que não aprendi em quatro, cinco anos da minha vida; a maneira de ensinar. E fui me desenvolvendo com ele.
Naquela época o Dr. Penna era quem fazia as inoculações dos ovos. Todo o processamento da vacina era feito por ele e por um auxiliar, que era o Manuel Fratelo de Oliveira. Trabalhou muitos anos também no laboratório de febre amarela. Já no tempo da Rockefeller. De proporção em que eu fui aprendendo, passei a substituir Dr. Penna nesse trabalho. Então, o trabalho que era executado pelo Dr. Pena no laboratório, eu passei a executar juntamente com o Fratelo, o Gonçalves e outros. Não sei se ainda andam por aí. Fiquei no laboratório, na produção de vacina contra febre amarela, de 1945, talvez... Mais ou menos dez anos, até 1955.

NB - Ah, sim, 1945...

FC - Aproximadamente.

NB - Pois é. Porque isso está no seu currículo, a gente achou estranho. Porque em 1950 o senhor passa pro Instituto Oswaldo Cruz e continua...

FC - ... no laboratório. Em 1950, janeiro de 1950, aí foi que eu fiz meu verdadeiro aprendizado. Porque o que eu sabia de bacteriologia e virologia tinha aprendido com Dr. Penna, pois ele tinha a preocupação de me ensinar. Então a gente fazia culturas no laboratório, preparava meios de cultura, coisas às vezes que não tinham nada a ver com a febre amarela. Mas era com a finalidade de me ensinar, pra que eu aprendesse. Como a bacteriologia, o (inaudível) na mão, tipo de fermentação, exames ao microscópio, esfregação em lâminas, fui aprendendo.
Quando nós fomos transferidos pro Instituto Oswaldo Cruz, em 1º de janeiro de 1950, era diretor o prof. Olympio da Fonseca. O prof. Olympio da Fonseca foi ao laboratório, no prédio da febre amarela e, como diretor do instituto, disse: "Vim aqui convidar o senhor para fazer o Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz". Era um curso de bacteriologia, parasitologia e imunologia. Dava em média dois anos. Era um curso bastante bom. Não fazia ninguém sábio, mas dava uma abertura muito grande a quem fazia o curso. Principalmente porque a gente aprendia a saber onde encontrar os assuntos, onde estudar os assuntos, como estudar os assuntos. Então aquele curso era um curso muito bem dado. Todos os grandes nomes na época eram professores do curso. O próprio Olympio da Fonseca, Genésio Pacheco, Souza Araújo, Lauro Travassos, Rogério Costa, Herman Lent, Humberto Cardoso, Gilberto Vilela, Júlio Muniz.

WH - Lauro Travassos?

FC - Lauro Travassos e um outro que morreu, Teixeira.

WH - Teixeira de Freitas. Fisiologia tinha também?

FC - Teixeira de Freitas. Não, fisiologia, não. Era bacteriologia, parasitologia e imunologia. O Teixeira dava a parte de helmintologia com o Dr. Herman Lent. Era um curso muito bem feito e, principalmente, exigia muito da gente. Porque havia provas periódicas. Dava um certo número de matérias e uma prova. Nós começamos, quando eu comecei a fazer esse curso, a Drª Níber...

NB - Drª?

FC - Drª Níber trabalha aqui, fez o curso comigo, a Drª Arlete Ubatuba, senhora do Ubatuba, também fez o curso comigo na época. Vantuil fez o curso comigo na época, Vantuil Corrêia da Cunha. E começamos, creio, que 20 e tantos ou 30, sei lá quantos, e terminamos em 16 ou 18; era puxado.

WH - Tanta desistência assim? Sempre houve esse número de desistência, quase 50%?

FC - Ah, sempre houve. Porque muita gente vinha pra cá, pensava que era um curso de brincadeira, né? Mas era um curso sério. Tinha muita gente de fora, muitos oficiais, muitos militares, gente da Marinha, gente do Exército, gente da Aeronáutica, tinha estrangeiro, tinha, se não me engano, um rapaz da Argentina, tinha um outro da Venezuela. Era um curso muito bem conceituado.

WH - Quem eram os que abandonavam?

FC - Também tinha os que abandonavam. Por exemplo, houve um caso típico, o Madeira, não me lembro o primeiro nome dele. Esse tipo que hoje a gente chama de playboy. Naquela época, não era playboy, era um bonitão. O Madeira fez o curso todo, né, muito rico, bonito automóvel, a gente babava de inveja dele, e não fez as provas finais do curso; abandonou o curso. Porque aquilo pra ele era um diletantismo, uma brincadeira. Um rapaz inteligente, culto. Fez o curso assim. E não fez as provas finais, quer dizer, não se diplomou. De maneira que havia também esses. Mas tinham oficiais do Exército, tinham uns três ou quatro...

NB - Médicos, oficiais médicos?

FC - Médicos, veterinários. Tinha que ser médico, veterinário, farmacêutico.

WH - Tinha exigência de estar desenvolvendo algum trabalho em alguma instituição?

FC - Não, não. O candidato vinha aqui, se inscrevia... Durante um certo período havia um vestibular. Tanto que com o Dr. Penna, quando eu estava estudando com o Dr. Penna, eu estava realmente me preparando para o vestibular. Porque tinha bacteriologia, parasitologia, matemática e inglês. Não era uma exigência, mas havia uma recomendação para que o candidato fosse capaz de ler e traduzir inglês. Mas quando eu... Eu não era ainda do Oswaldo Cruz, era da Rockefeller, mas tinha obtido autorização do Dr. Taylor para fazer o curso. Quer dizer, eu obtive não, foi o Dr. Penna quem obteve. Dr. Penna achou que eu tinha possibilidade, mas julgou que a melhor coisa séria que eu fizesse o curso de Manguinhos; tinha um grande prestígio. Quando falava - curso de Manguinhos - o negócio explodia. Mas quando eu vim fazer o curso, já não tinha mais o vestibular. Mas eram aulas diárias. Começava há uma hora da tarde e acabava às cinco horas.

NB - O senhor se apresentou com o seu currículo...

FC - Não, não é nada disso. Eu fui convidado, entre aspas, pelo Dr. Olympio da Fonseca.

NB - Sim, porque o senhor trabalhava aqui.

FC - Ainda ele me disse assim, acrescentou: "Sem prejuízo das suas funções no laboratório de febre amarela". Porque eu era assistente do Dr. Penna.

WH - Mas o Dr. Penna é que deve ter feito essa indicação ao Dr. Olympio.

FC - Provavelmente.

NB - E as outras pessoas, como é que entraram?

FC - As pessoas se inscreviam.

NB - Se inscreviam e eram aceitas pelo currículo, será?

FC - Devia. Apresentava um currículo, se inscrevia e fazia o curso. Sim, tinham as provas eliminatórias; as provas eram eliminatórias.

NB - Pra entrar?

FC - Não. Começava a fazer o curso, daqui a pouco saía um. Não alcançava a média, deixava o curso.

NB - Você ia perguntar uma coisa.

WH - Não, eu ia dizer que o Dr. Penna era um homem, um cientista de muito prestígio, né?

FC - Muito prestígio. Tanto é que ele, logo depois de ter entrado, passou a chefe da Divisão de Virologia. Tinha prestígio. Tinha trabalhos publicados em virologia. A grande descoberta da leishmaniose visceral é dele. Quer dizer, um homem com um passado.

WH - E ele entrou com a Fundação Rockefeller desde quando?

FC - Ele foi trabalhar na Bahia, se não me engano, por volta de 1932, 1933. Se não me engano 1932, por aí, fim de 1932. De lá da Bahia é que ele veio pro Rio.

WH - E ele ficou desse período até 1950 vinculado à Fundação Rockefeller.

FC - Exatamente, no chamado Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela. Pra gente sentir quem era o Dr. Penna, como ele era, apesar de todas essas suas virtudes, era um excelente aquarelista. Desenhava muito bem; pintava.

NB - Tem algum quadro dele aqui?

FC - Não, na casa dele tinham muitas.

WH - O senhor disse que o Dr. Penna foi uma espécie de líder espiritual pro senhor, né?

FC - Bom, porque eu, quando vim pro laboratório, não sabia nada de bacteriologia. Nada que eu digo é assim: os meus conhecimentos de bacteriologia eram aqueles que eu aprendi na escola, né?

WH - E fora a coisa mais científica, de trabalho científico, em que o Dr. Penna influenciou na sua formação como pessoa?

FC - Olha, até mesmo eu acho que ele influiu sobre a minha personalidade. Porque ele era um homem tranqüilo, né, homem de fácil convívio, e por isso talvez nós tivéssemos afinado bem. Eu também sou... De maneira que...

WH - O que é que o senhor...

NB - Porque o senhor é meio elétrico, né?

FC - Como é?

NB - O senhor é meio elétrico, dinâmico, não? O senhor é meio...

FC - É, um pouco. Às vezes eu fico um pouco agitado, mas...

NB - Contrabalançava com ele, que era tranqüilo.

FC - É, era tranqüilo, um homem tranqüilo, paciente. Olha, no meu convívio com Dr. Penna, só vi o Dr. Penna zangado uma vez só; só uma vez, nunca mais. Eu trabalhei com ele, digamos, comecei em 1944, realmente, até... mais de dez anos, eu só vi o Dr. Penna zangado uma vez só. Nesse dia ele realmente perdeu, como se diz, perdeu as estribeiras. Mas era um homem tranqüilo.

WH - Dr. Fonseca, o senhor vai trabalhar com o Dr. Penna e o Dr. Penna forma o senhor para substituí-lo, praticamente, né? E ele vai fazer o quê?

FC - Como é?

WH - O Dr. Penna, depois que o senhor praticamente o substitui...

FC - Não, não chegamos a esse ponto. Porque é o destino da gente, se é que existe, é um negócio imprevisto, inesperado, às vezes até indesejável. Certas coisas que acontecem na vida da gente que a gente diz: "Puxa vida, eu não precisava ter passado por isso".
Então eu trabalhei com o Dr. Penna de, mais ou menos, de 1944 até 1955. Em 1955... Bom, durante esse período foi vacina contra a febre amarela, estudo de campo, eu estive em Santos pra fazer aquele estudo comparativo entre a vacina produzida no Brasil e a vacina produzida nos Estados Unidos. Outra vez colhendo amostra de sangue pré-vacinação, depois amostra de sangue pós-vacinação, depois nova colheita de amostra de sangue seis meses mais tarde.

WH - Quer dizer, o senhor manteve um contato com o campo e com todo esse trabalho que o senhor desenvolveu nesses seis anos.

FC - Exatamente. Eu trabalhava na produção da vacina, mas sem me desligar realmente do campo.

NB - Isso enquanto esteve na Rockefeller?

FC - Não, não.

NB - Já depois?

FC - Já depois. Já agora no Instituto Oswaldo Cruz.

WH - O senhor ia contar que as coisas não são como a gente sempre gostaria.

FC - Bom. Aí a minha vida deu uma guinada assim de... já não digo nem 180 graus. Foram 200 graus.

WH - 360?

FC - Porque eu em 1955 fui - não sei se devo dizer convidado - eu fui convidado pelo diretor na época, Dr. Antônio Augusto Xavier, para ser o secretário do Instituto Oswaldo Cruz. Talvez por essa minha maneira de ser, né? E eu fui ser secretário do Instituto Oswaldo Cruz. Já não era mais o diretor o prof. Olympio da Fonseca, já era... Foi. Primeiro o prof. Olympio da Fonseca. Depois, creio que foi Francisco Laranja, provavelmente veio depois Antônio Augusto Xavier, se não me engano. É, deve ter sido isso. Então eu fui ser secretário do Instituto Oswaldo Cruz. Mas fiquei na verdade como secretário do Instituto Oswaldo Cruz, talvez uns... não mais do que uns seis meses, por aí. Porque o Dr. Genard Nóbrega, outra grande figura dessa casa, foi convidado pelo ministro da Saúde, que era o Miguel Couto Filho, para ser o chefe de gabinete, seu chefe de gabinete. O Nóbrega é uma das figuras humanas que eu nunca vi outra igual. Era um homem que você levava pra ele um problema, se não pudesse resolver o seu problema, ele encontraria uma pessoa que fosse capaz de resolver o seu problema. Figura humana de grande expressão. E ele foi ser chefe de gabinete do ministro Miguel Couto Filho. E eu fui designado para chefiar, ser diretor do Hospital Evandro Chagas. Eu saí do gabinete do diretor e vim, sendo médico, chefiar o Hospital Evandro Chagas.

WH - Quer dizer que o senhor nunca chegou a ocupar a chefia do laboratório de febre amarela, né?

FC - A não ser esporadicamente.

WH - E me diga uma coisa, Dr. Fonseca, já que o Dr. Penna vinha preparando o senhor, e o senhor acaba não assumindo esse laboratório, existiam outras pessoas preparadas?

FC - Existia outras. Durante o período em que eu estive com o Dr. Penna, dois. Um que era o Dr. Baltar.

NB - Dr.?

FC - Baltar. Dr. Baltar não ficou muito tempo. Dr. Baltar não era homem de laboratório. Ele era português e, como bom português, às vezes era um pouco estabanado - desculpem os portugueses aí por esse mundo (risos). E logo que saiu o Dr. Baltar, não sei se um pouco antes de sair o Dr. Baltar, veio o Dr. Alberto Romeu Nicolau.

WH - Alberto...?

FC - Alberto Romeu Nicolau, que é o atual chefe do laboratório. Então, eu estava ainda com o Dr. Penna quando veio o Dr. Baltar, saiu Dr. Baltar, veio o Dr. Romeu. E como o Dr. Penna tinha um assistente, eu fui ser o secretário do instituto. Dr. Penna não ficou sozinho.

NB - A gente está muito pra frente, né? A gente tem que voltar um pouquinho lá pra trás. O senhor ia dizer o quê?

FC - O Dr. Penna não chegou a ficar sozinho. Eu, depois o Dr. Baltar, depois Dr. Romeu. Dr. Baltar durou pouco tempo. Dr. Baltar era mais médico, mais clínico.

NB - Já que a gente está falando nisso, eu queria lhe perguntar o seguinte: O senhor falou que o Dr. Penna, logo que passou pro Instituto Oswaldo Cruz, assumiu a chefia da Divisão de Virologia. Nessa divisão, quem era o chefe anterior?

FC - O chefe era o Dr. Cássio Miranda. Dr. Cássio aposentou-se e ele assumiu a Divisão de Virologia. Dr. Cássio já estava aqui fazia mais de 50 anos. Depois o Cássio se aposentou.

NB - E a Virologia nessa época era o quê? A Divisão composta de duas seções? Como é que era?

FC - A virologia tinha duas seções. Seção de Vírus e seção de produção de vacinas.

NB - Foi lá que o senhor foi trabalhar?

FC - Eu era do serviço. Porque o Dr.... Quando Dr. Penna assumiu a chefia da divisão, fui ser chefe da seção de vírus. Foi isso? Foi. Antes de ir pra secretário do Instituto. As datas são muito curtas aí, de maneira que eu faço um pouco de confusão. Mas, pouco tempo depois eu saí aqui da seção de vírus, passei a ser chefe da produção de vacinas. E o Dr. Estácio Monteiro passou a ser chefe da divisão de vírus. Logo em seguida deixei a seção de produção e vim ser chefe do Hospital Evandro Chagas.

WH - Mas isso também é um pouco mais pra frente. A gente poderia continuar pra terminar já a parte da Fundação Rockefeller.

FC - Não, a parte da Fundação Rockefeller já terminou.

WH - Não, falta um assunto que eu queria tratar. Não sei se a gente conversa isso hoje ou a gente deixa pra outra hora.

NB - Podemos terminar com isso.

WH - É a questão que o senhor colocou hoje, né, e nós já tínhamos conversado um pouco, sobre os métodos de trabalho da Fundação Rockefeller, que foram, o senhor disse, métodos novos, que até agora no Brasil não tinham sido usados naquele momento. Inclusive eu lhe pergunto sobre a estatística, o trabalho de estatística, com amostragem. Toda essa técnica da Rockefeller, como ela entra no Brasil, que influências ela tem, se teve falha, se...

FC - Ah, bom. Eu continuo achando que estatística no Brasil é um negócio meio... Eu acho que a estatística no Brasil nunca representou a verdade. Eu tenho impressão, é o termo correto. (risos) No duro.

NB - Quer dizer que não adiantou nada aquela técnica toda aqui no Brasil? (ri)

FC - Não. Por exemplo, hoje se diz assim: "Ah, existe mais câncer no Brasil do que antes. Existem mais cegos no Brasil do que antes. Morrem mais crianças no Brasil". Não, sempre morreram, sempre houve cegos, né, ou sempre... enfim, apenas agora está se aprendendo a fazer estatística ou está se começando a fazer uma estatística mais correta. mais bem feita. Você acha, por exemplo, pessoas que morreram de nó na tripa, né, e outras doenças por aí. Eu trabalhei na Ilha do Governador, com cirurgia. Quantas pessoas morreram com diagnóstico de abdômen agudo? O que é abdômen agudo? Não é nada. Abdômen agudo é um quadro infeccioso, febril, com distensão da parede muscular, né, e outros sintomas correlatos, e que o médico não sabe o que é que é. Então como é que o cirurgião pode ver? Mete o bisturi, abre, e às vezes encontra lá uma peritonite, né, encontra um apêndice supurado, encontra uma prenhes (inaudível) rota, enfim, um câncer no intestino. Pode ser outras coisas, mas se chamava: abdômen agudo. Quase que se podia fazer um carimbo e carimbar as papeletas. Hoje, eu tenho a impressão que abdômen agudo; tenho a impressão de que é um negócio que desapareceu. Ou se não desapareceu, diminuiu muito. Porque hoje já é possível fazer um diagnóstico, né? Os laboratórios estão aí com as radiografias diversas, ecocardiografias, enfim...

NB - Pois é. Mas a gente gostaria que o senhor fizesse uma avaliação. A gente já ouviu, o senhor falou de novo hoje, a sua opinião sobre o trabalho da Rockefeller no Brasil. Mas eu gostaria, pra gente fechar isso da Rockefeller, acho até que, como lhe falei, o Paulo Gadelha, que é o nosso coordenador vai voltar a falar com o senhor porque ele quer fazer uma tese sobre isso, ele vai voltar a falar com o senhor com mais detalhes, as dúvidas dele. Mas eu gostaria que o senhor fechasse um pouco a Rockefeller com uma avaliação sua sobre isso que aconteceu, as técnicas, os métodos, a influência que isso teve ou não na saúde pública no Brasil, né, nas campanhas...

FC - Olha, eu tenho a impressão de que aquilo que ela implantou, ficou. Por exemplo, combate ao mosquito. Já não digo o combate ao Aedes; combate ao mosquito. O que ela implantou está aí. Vamos dizer assim: combate ao Aedes aegypti. O que é que surgiu de

novo? Inseticidas novos que naquele tempo não existiam. Por exemplo. Como é que se combatia o gambiae no Nordeste? Era com Verde Paris e com óleo queimado, óleo diesel, óleo de motor de automóvel, queimado, que amortecia. Não sei se compravam ou se davam, e era usado no Nordeste. O Verde Paris com água, ou Verde Paris em pó era jogado na superfície do rio...

NB - É, o senhor contou como é que era; era uma espécie de intoxicação do bicho.

FC - Exatamente. Hoje tem o DDT, tem o BHC, tem uma porção de outras coisas.

NB - Mas é nessa época que aparece, né, o BHC e o DDT.

FC - É durante a guerra; o DDT, durante a guerra.

NB - O BHC é posterior, né?

FC - É, mas eu tenho a impressão de que a tecnologia é a mesma.

WH - Quer dizer, o senhor diria que a SUCAM foi estruturada nos mesmos moldes que a Fundação Rockefeller introduziu?

FC - É. Do (inaudível) daqui, que foi deixado pela Rockefeller através do Serviço de Febre Amarela e através do Serviço de Malária. Se algumas modificações foram feitas... Também não se podia modificar muito. Porque, qual é a finalidade? Encontrar o foco de mosquito. Segundo, eliminar o foco de mosquito. Como? Ou com inseticida, não é, ou com medidas complementares de saneamento básico, esgoto...

WH - ...educação...

FC - ensino da população, que não pode deixar reservatório de água né, tem que se proteger contra a doença. Quem mora em regiões de malária deve saber quais são as horas de preferência do mosquito pra o ataque. Aí entra já uma outra parte, que é a parte de educação da população. Eu sei, por exemplo, que durante o período de campanha do combate ao mosquito, ao Aedes aegypti, houve muitas brigas, inclusive até crime de morte, em virtude da resistência de certas pessoas em permitirem que os seus depósitos de água fossem jogados fora, porque eram regiões secas, áridas, né? E, às, vezes, os guardas botavam óleo dentro dos depósitos de água e tinham profunda briga...

WH - Isso hoje, nos dias de hoje? Nessa última campanha?

FC - Não, não, naquele tempo ainda. Hoje não se faz mais. Hoje há primeiro a educação dessa população. Inclusive não se usa mais o óleo, caiu inteiramente de moda, nem o Verde Paris se usa mais. Mas eu acho que, fundamentalmente, aquela tecnologia é a mesma. Agora, talvez se saiba muito mais a questão do ciclo evolutivo do mosquito, enfim, que continuou a ser estudado, né?

NB - Depois desse grande trabalho que começou em 1939, né? Em 1939 que começou esse trabalho?

Fita 10 - Lado B

NB - É, na verdade o trabalho da Rockefeller começa em 1928, quando tem aquele surto no Rio. E ele vai se estendendo e tal. O senhor entra em 1939.

FC - Em 1940. Mas veja bem, quando o gambiae, o Anopheles gambiae, foi encontrado em Natal, quem encontrou, depois da primeira descoberta do Shannon, o entomologista, foi o Serviço de Febre Amarela, que foi lá procurar Aedes aegypti e encontrou gambiae. Então aquele trabalho básico estabelecido pra febre amarela funcionou pro gambiae.

NB - Foi erradicado, quando a Rockefeller foi embora do Brasil, foi erradicado o mosquito?

FC - O mosquito foi erradicado. Não sei exatamente a data, mas o trabalho durou mais ou menos dois anos. Em dois anos o mosquito foi erradicado no Brasil.

NB - Por isso a Rockefeller foi embora?

FC - Não, a Rockefeller não foi embora. A Rockefeller continuou com a febre amarela. Apenas quem era da febre amarela e foi pra malária no Nordeste, retornou à febre amarela. O Hanê, Acker, Pinto Severo e outros etc. Então, esse grupo que era originariamente da febre amarela e foi montar o Serviço de Malária do Nordeste, terminada a campanha do gambiae voltou pra febre amarela.

NB - Sim, mas eu estou perguntando outra coisa. Eu estou perguntando relativo a febre amarela. Em 1950, quando a Rockefeller se retira do Brasil...

FC - Aí já era Serviço Nacional de Febre Amarela. Aí a Rockefeller só tinha ligação com o laboratório de vacina, de produção de vacina.

NB - Mas tinha sido erradicado? A doença tinha sido erradicada, a febre amarela?

FC - O quê? *Peraí*. Ah, sim, febre amarela urbana.

NB - É, urbana, onde a Rockefeller tinha trabalhado.

FC - A febre amarela urbana foi erradicada, quando? Foi em 1928, né, se não me engano; febre amarela urbana. Quando é que foi?

NB - É. Foi o surto que teve aqui, né?

FC - A febre amarela silvestre continuava, só que ninguém sabia que era uma doença transmitida por outro mosquito. Ela continuou lá na Amazônia.

NB - Nessas regiões todas em que o senhor participou das campanhas, o trabalho que o senhor participou, essas regiões estavam imunizadas a partir daí? Não?

FC - Não, não era possível, por exemplo, imunizar todo mundo, vacinar todo mundo. Porque naquela época a produção de vacina era muito pequena. Eu vou lhe dar um exemplo: hoje abre-se uma ampola de vacina de febre amarela e com essa... com meio mililitro de vacina liofilizada se vacina 50 pessoas. Porque se faz uma diluição de 1 pra 100. Naquela época a vacina era diluída apenas de 1 pra 10, compreendeu? Quer dizer, pequena concentração de vírus. Então era preciso usar maiores volumes de material para obter praticamente o mesmo resultado. Hoje não. Se pegasse a vacina que se usa hoje pra vacinar 50 pessoas, pode-se vacinar 100. Tranqüilamente. Não há nenhum inconveniente. Apenas, por medida de segurança, se vacina 50 pessoas, se faz uma diluição de 1 pra 100. Mas se poderia fazer uma diluição de 1 pra 200 sem perda de capacidade de proteção da vacina.

NB - Eu estou perguntando isso ao senhor pelo seguinte. Eu estava querendo saber se, afinal de contas, a febre amarela urbana foi erradicada em 1928, 1929, como o senhor falou, esse trabalho posterior de mais de dez anos da Rockefeller visava o quê? A gente falou aqui um pouco antes sobre o caráter de estudo, experimento, que esse trabalho tinha. E não mais preocupado com a campanha de vacinação. Agora, apesar disso, o senhor falou que houve um surto no Espírito Santo em cidade, urbano.

FC - Houve muitos surtos. Houve surto no Espírito Santo, houve surto de febre amarela em Minas...

NB - Voltou. Voltou a ter surto urbano, não?

FC - Surto urbano.

NB - Pois é, não foi erradicada, não, depois de 1928.

FC - Mas não era... Já era... Ah, sim, depois de 1928. A doença não foi erradicada. Foi erradicada no Rio de Janeiro.

NB - Só no Rio de Janeiro?

FC - Só no Rio de Janeiro, que foi onde ocorreu a epidemia de febre amarela, foi no Rio de Janeiro, não foi?

NB - Foi. Pois é, o que eu lhe perguntava é se depois de 1950, quando a Rockefeller se retirou do Brasil, a febre amarela voltou a aparecer em núcleos urbanos?

FC - Nunca.

NB - Nunca mais voltou?

FC - Nunca... A febre amarela sempre existiu sob a forma silvestre na Amazônia. A gente não sabe nem quando ela apareceu, porque vem aí pelos séculos afora. Mas febre amarela urbana...

NB - O senhor não falou que teve um surto em 1955, 1956, de novo?

FC - Foi em Goiás.

NB - Houve em Goiás?

FC - Silvestre

NB - Ah, foi silvestre.

FC - Não era em Goiânia, veja bem, não era em Goiânia, era nas cercanias de Goiânia, como Ilhéus, na Bahia. Como o Espírito Santo, por exemplo, a febre amarela não era em Vitória. A febre amarela não era dentro de (inaudível), febre amarela não era dentro de Cachoeiro do Itapemirim, era nas redondezas. Porém, por medida de precaução, de segurança, desde que havia febre amarela muito próxima desses núcleos populacionais, então vacinavam todo mundo. É diferente, porque aí tinha febre amarela, no Espírito Santo foram mais de 100 casos; em Goiás foram mais de 100 casos.

NB - O senhor acha que esse método de trabalho, técnica, da Rockefeller... Quer dizer, a Wanda perguntou sobre a SUCAM, né, que é uma coisa atual, nova, presente. Mas o senhor acha que esse método de trabalho foi repassado na época - quando a Rockefeller se retirou - ao Serviço Nacional de Febre Amarela? Quer dizer, o serviço tinha condições de manter aquele trabalho?

FC - Tinha, porque as pessoas eram as mesmas. Os diretores, os chefes de setor, os assistentes dos diretores eram os mesmos que tinham trabalhado com a Rockefeller, depois tinham trabalhado no Nordeste e depois voltaram para a febre amarela. Primeiro chamava-se Serviço de Febre Amarela, depois criou-se o Serviço Nacional de Febre Amarela, que passou a ser um órgão isolado, um órgão independente, independente sob certos aspectos. Inclusive até do ministro da Educação e Saúde e do presidente da República. Mas até então estava tudo englobado com o chamado Serviço de Estudos e Pesquisas sobre Febre Amarela ou Serviço de Cooperação pra Combate de Febre Amarela; teve nomes diferentes. Até que o Serviço de Febre Amarela ganhou personalidade, passou a ser Serviço Nacional de Febre Amarela, com um diretor que era o Dr. Waldemar Antunes, que tinha trabalhado antes com a Fundação Rockefeller. Quer dizer, a Fundação foi assim uma espécie de... a grande semente, digamos assim, foi a origem. Toda a técnica de trabalho, enfim, a orientação científica foi dada pela Fundação Rockefeller.

NB - E as campanhas a partir daí seguem os...

FC - Elas seguiram os mesmos métodos, com variações, evidentemente, porque depois...

NB - Sim, há uma evolução...

FC - ... entra uma porção de outros fatores. Mas fundamentalmente a coisa nasceu com a Fundação Rockefeller; foi ponto de partida pra tudo, foi a Fundação Rockefeller. E mesmo na campanha do gambiae, por que é que foi feito um acordo com a Fundação Rockefeller? Faltava talvez... quer dizer, faltava a experiência de outras campanhas em outros países. Que foi o caso que aconteceu com a Rockefeller, que trouxe a experiência que tinha com a febre amarela na África. E ela trouxe um especialista em gambiae da África, o Dr. Rossi, que ficou aqui durante algum tempo discutindo, estudando com especialistas o problema do combate ao gambiae.
Quer dizer, não foi a Fundação Rockefeller, foram vários grupos que se reuniram, se juntaram com a mesma finalidade, vamos dizer assim, sob a orientação administrativa ou técnica da Fundação Rockefeller, grupo brasileiro... Todo mundo trabalhava com a mesma finalidade, dentro do mesmo espírito. Por isso é que eu digo: O mérito de toda a história foi no estabelecimento de norma de trabalho, norma de estudo de determinadas doenças, principalmente febre amarela e malária.

WH - Isso não se estendeu pra outras doenças, outras campanhas de outras doenças, assim?

FC - Bom, hoje o que se faz no combate ao mosquito é o mesmo procedimento que se faz ao Aedes aegypti, né, é a mesma coisa. Hoje, o combate ao mosquito... a coisa está até muito mais sofisticada com a possibilidade de se ter o DDT e outros inseticidas.

NB - Mas não existem outras técnicas a não ser essas... em combate ao mosquito, assim, direto?

FC - O outro método seria o biológico. O combate às larvas do mosquito, os focos de mosquito. Mas isso é um negócio um pouco... Vai depender muito da chamada engenharia genética, provavelmente.

NB - Isso é uma coisa que já está se iniciando em algum lugar? Já existe isso?

FC - Já existe isso. O próprio Dr. Leon... Leon...

WH - Kalerman?

FC - Não, trabalha aqui na bacteriologia.

WH - Rabinovich?

FC - Rabinovich. Dr. Leon, se não me engano, publicou um trabalho agora sobre combate a... não sei se é mosquito ou alguma coisa, usando uma bactéria, um tipo de bactéria. Vi recentemente, não imaginava, mas vi recentemente numa dessas (inaudível) se não me engano, e é possível, no futuro. Hoje não se luta pra se conseguir produzir vacinas a partir de outras vacinas, não é? É uma grande batalha da biologia genética; bacilo do vírus vacínico. Houve um trabalho há pouco tempo na Argentina para a produção de vacina

contra a raiva, a partir do vírus vacínico. Enfim, é uma coisa que não vai ser pra mim, evidentemente, mas é um trabalho, né. Hepatite... Além do processo clássico de utilização do antígeno de superfície da hepatite, os chamados vírus recombinantes, né, com a utilização do sacro (inaudível), como meio de cultivo do vírus. O negócio está... Eu sinto que daqui a cinco anos, sei lá, dez anos, não sei, as coisas tomem um aspecto diferente.

NB - Mas até agora o método mais eficiente é esse.

FC - Por exemplo, quem é que poderia ser capaz de pensar em produzir vacina antivariólica em vitelo? Ninguém. O primeiro lote de vacina que fosse produzido em vitelo hoje, seria reprovado. São tantas as doenças dos animais que podem ser transmitidas ao homem... Mas naquela época não tinha outra maneira. Porque era o método clássico, tradicional, experimental, não sei quantos anos de experiência. E quais eram os testes que se faziam? Teste de tuberculina e verificação se o animal era ou não portador de aftose; naquele tempo era assim. Desde que ele fosse saudável era utilizado pra fazer vacina. Hoje, acho que seria praticamente impossível. Com todos os requisitos hoje existentes pra controle de vacinas - eram vacinas produzidas em animais - seria muito difícil, dificílimo.

NB - E me diga uma coisa: Como é que foi a despedida? Como é que foi a despedida da Rockefeller? O senhor nos mostrou uma bela foto num jantar, uma festa, né?

FC - Ah, um jantar, um... Bom, aí o diretor não era mais o Dr. Taylor. Dr. Taylor já tinha ido embora. Já era o Dr. Kumn, Henry Kumn. O Dr. Kumn tinha ficado pouco tempo no Brasil; ele veio mesmo pra encerrar os trabalhos. O grande diretor foi o Dr. Soper, que foi quem... vamos dizer assim, um desbravador.

WH - Dr. Soper veio em 1928, né?

FC - Dr. Soper? É provável. Teria que vir naquele ano mesmo. Ele veio... primeiro era uma campanha contra verminoses, depois passou pra febre amarela. Dr. Taylor veio em 1943, provavelmente. 1942, 1943, porque o Dr. Soper foi para os Estados unidos, já pra OPAS, foi ser diretor da OPAS, e veio o Dr. Taylor. Dr. Taylor deve ter ficado aqui até mais ou menos 1948, aproximadamente, 1948, quando veio Dr. Kumn.

WH - Dr. Taylor sai daqui pra... sai pra Fundação?

FC - Foi pra Rockefeller nos Estados unidos.

WH - Continuar lá na Rockefeller?

FC - Continuar a trabalhar no laboratório da Rockefeller. Foi pra Europa um certo período e depois voltou para os Estados Unidos.

WH - E o Dr. Kumn desenvolvia que trabalho?

FC - Dr. Kumn era entomologista.

WH - E ele já era da Fundação Rockefeller, trabalhava com febre amarela desde antes?

FC - Não, era entomologista de uma maneira geral. Naturalmente tinha estado na África também, Dr. Kumn mas a formação dele era entomologista. Como outro, por exemplo, entomologista que esteve aqui, Dr. Whittman, que era entomologista, vamos dizer assim, das ciências básicas de entomologia, mas que trabalhou aqui no Brasil um bom período fazendo entomologia de febre amarela. Drª Bodell também; fazia trabalho de laboratório, mas conhecia bem entomologia. Enfim, havia uma diversificação de... Já o Dr. Lemmertz, que trabalhou aqui durante muito tempo, que hoje é professor na Califórnia, estava mais voltado pra pesquisa de laboratório com o vírus da febre amarela.

NB - Mas o senhor sabe por que é que a Rockefeller decidiu-se retirar do Brasil?

FC - Bom, eu tenho a impressão de que primeiro, porque o problema estava equacionado; eu não digo resolvido, mas estava equacionado, né?

NB - Isso foi assim passado pro senhor numa conversa, numa reunião? Não?

FC - Não. A gente vai sabendo, né? Primeiro, o problema de febre amarela estava equacionado e o Serviço Nacional de Febre Amarela... havia uma vacina de boa qualidade, havia um laboratório funcionando bem, normalmente bem. E parece-me que ela decidiu se afastar dos programas de saúde nos países estrangeiros. Passou a se dedicar somente a problemas educacionais. Parece que o único trabalho da Rockefeller no campo da saúde foi no Brasil. A partir daí ela só se dedicou a problemas educacionais. Tanto é que o Dr. Hernani Braga trabalhou com a Rockefeller ainda aqui, quando ela estava se dedicando apenas a problemas educacionais. Ele representava a Rockefeller aqui no Rio de Janeiro. Porque não havia mais nada, ela não tinha mais nada o que fazer aqui. Tinha a vacina, o Serviço de Febre Amarela funcionando; não havia histosomia, febre amarela de campo só com a vacina.

NB - Mas me diga uma coisa. A gente sabe, já nos contaram, sobre uma certa tensão entre o instituto e o prédio aqui da Fundação Rockefeller, porque o prédio ficava dentro do campus do Instituto, não é isso? Que quando a Rockefeller vai embora, há uma tensão com o diretor, na época, que era o Dr. Henrique Aragão. O senhor ficou sabendo disso?

FC - Fiquei sabendo disso.

NB - Ah, então, por favor, nos conte.

FC - Não sei se eu estou só adivinhando, porque a gente sabe o que flutua, mas o que está lá no fundo a gente não sabe. Mas quando a Rockefeller se desinteressou do problema, foi em 1946, mais ou menos, naquela época já tinha sido estabelecido que no momento em que a Fundação Rockefeller se retirasse do Brasil, o laboratório... - não tinha mais nada a ver com o Serviço Nacional de Febre Amarela. Eu trabalhava no laboratório, não tinha nada com o Serviço Nacional de Febre Amarela, tá entendendo? Estava estabelecido por

lei ou por um ato do governo, que a Rockefeller entregaria todo o seu acervo ao Instituto Oswaldo Cruz. Foi quando um diretor da febre amarela, Dr. Waldemar Antunes, juntamente com o ministro de Educação e Saúde na época, fizeram... não sei como é que chamaria... ou não, resolveram - não quero empregar termos descorteses - resolveram que o laboratório continuaria com o Serviço Nacional de Febre Amarela.

NB - Hum... isso a gente não sabia.

FC - Porque o Dr. Waldemar Antunes, que era o diretor do Serviço Nacional de Febre Amarela, achou que o laboratório deveria estar ligado ao Serviço Nacional de Febre Amarela, que era quem aplicava a vacina produzida pelo laboratório. Então fizeram um acordo político etc., etc.

WH - O senhor sabe quem estava envolvido nesse acordo político, fora eles?

FC - Ah, é possível que na época eu soubesse. Hoje não me lembro mais. Eu sei que basicamente eram o Dr. Waldemar Antunes e o ministro da Educação, na época, que era o Mariani.

NB - Clemente Mariani.

FC - Clemente Mariani, exatamente. E eles estabeleceram ou conseguiram com o presidente da República, um ato subordinando o laboratório ao Serviço Nacional de Febre Amarela.

NB - E aí?

FC - Bom, então formou-se aquela luta, aquela briga. Pra nós não, porque nós...

NB - Só um pouquinho. Essa determinação anterior era do governo Vargas?

FC - Governo Vargas.

NB - Agora era o governo Dutra.

FC - Governo Vargas.

NB - Porque a determinação que o laboratório passaria pra o Instituto é do governo Vargas, não é isso? É durante o governo Vargas que se faz isso. É ainda ou não? Eu não sei. Tanto pesavam que mudaram depois. Ou não?

FC - Bom, política, você sabe como é política, né, fazem os arranjos lá em cima e a gente fica aqui calado.

NB - O senhor falou. A determinação anterior era de que o laboratório passava pro Instituto.

FC - Pode-se ver naquele livro, entendeu?

NB - É. Pra gente vê quando é que foi isso, né?

FC - É. Eu não sei assim.

NB - Se era isso, o que mudou, né?

FC - Eu sei que passei a depender do Serviço Nacional de Febre Amarela. Eu, Dr. Penna, todo o grupo. Todo o nosso entendimento, toda nossa ligação era com o Serviço Nacional de Febre Amarela. Nós éramos as sardinhas nessa história. Nós éramos as sardinhas no meio desse mar agitado. Afinal não tínhamos nada com a história.

NB - Todo mundo esperando.

FC - Todo mundo esperando; pagavam os nossos salários, nós trabalhávamos, nós produzíamos a vacina, não tínhamos dificuldades de ordem administrativa, pelo contrário. Havia até interesse em mostrar ao laboratório que seria bom pra ele pertencer ao Serviço Nacional de Febre Amarela. Então... Eu me lembro que eu...

WH - Mas os técnicos que trabalhavam no laboratório achavam que eles estariam melhor no Serviço do que no Instituto?

FC - A gente não sabia de nada. Nós não conhecíamos o Instituto Oswaldo Cruz.

WH - Mas vocês não tinham uma idéia?

FC - Nós estávamos saindo de um serviço de estudos e pesquisa sobre a febre amarela... É como se você tivesse vindo de São Paulo pro Rio de Janeiro. Quando você chegasse em Cruzeiro, dissessem: "Não, você não vai pra São Paulo. Você vai soltar e vai pra Guaratinguetá". Bom, se derem a você uma boa hospedagem, todo o... você diz: "Tá bem, eu vou pra Guaratinguetá". Mas ninguém nos perguntou nada. A gente sabia porque se comentava. E principalmente sabia da briga que se formou, onde Dr. Henrique Aragão, grande figura dessa casa... Eu nunca me esqueço do Dr. Aragão, uma ocasião eu era diretor do hospital, ele foi me visitar, me disse assim: "Não se importe com o que falem de você. Eu tenho uma grande experiência disso. Nada melhor do que o trabalho para provar que você está muito acima do que eles pensam que você realmente está. O trabalho é a grande prova do seu esforço". Nunca me esqueci disso. E ele realmente tinha razão.
Então o Dr. Aragão estava no pique da onda, ele era diretor do Instituto, e, para provar, pra demonstrar seu repúdio, digamos assim, àquele movimento de subordinar o laboratório ao Serviço Nacional de Febre Amarela, ele pediu demissão. Ele deixou de ser diretor. Mas nós do laboratório... éramos um barco dependendo do comandante dizer assim: "Não, vocês vão para o Instituto ou vão para a Febre Amarela".

NB - Isso foi em...

FC - Ah, eu não me lembro exatamente, mas deve ter sido por volta de 1946, 1947.

NB - Começou isso. Começou aí, né?

FC - Começou aí. Durou muito tempo a luta.

WH - O Aragão se demite quando, Dr. Fonseca? Quando é que o Aragão se demite?

FC - Eu não sei, não tenho essas datas assim. Mas sei que ele pediu demissão em sinal de protesto pela transferência indevida para o Serviço Nacional de Febre Amarela. Foi quando assumiu o Dr. Olympio da Fonseca no lugar do Dr. Aragão. Tanto que quando nós passamos para o Instituto Oswaldo Cruz, o diretor já era o prof. Olympio da Fonseca.

NB - Quando... Pois é. Esse assunto todo começa, o senhor falou que em 1946, não é?

FC - Mais ou menos.

NB - Quer dizer, ele se estende até 1950, que foi quando oficialmente o laboratório...

FC - É, dezembro de 1949.

NB - É. O laboratório se integra oficialmente a... Quer dizer, durou três anos essa luta.

FC - Aproximadamente.

NB - Enquanto isso vocês estavam dependendo da Rockefeller?

FC - Não, nesses três anos já tinha transferido, já tinha passado pra Febre Amarela.

NB - Ah, a Rockefeller tinha ido embora.

FC - Já tinha, não tinha mais nada com isso.

NB - O senhor falou que veio o Dr. Kumn.

FC - Ah, sim. Perdão, desculpe. Mas o Dr. Kumn era só aqui a parte de pesquisa que continuou.

NB - Ligada à Rockefeller?

FC - Ligado à Rockefeller. Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela.

NB - Sim. Aí tinha o Dr. Kumn da Rockefeller, mas vocês estavam ligados ao serviço, oficialmente?

FC - Esperando a hora de passar para o Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Mas recebiam pelo serviço?

FC - Recebíamos pelo Serviço Nacional de Febre Amarela.

NB - O salário foi mantido?

FC - Olha, pra você ter uma idéia, quando nós passamos da Rockefeller para o Instituto Oswaldo Cruz, nosso salário era tão alto que causou... primeiro, eu até me lembro que causou um pouco de irritação aqui dentro.

NB - O pessoal estava com... ó... dor de cotovelo. (ri)

FC - E tanto isso é verdade que nós que tínhamos vindo da Rockefeller e depois do Serviço de Febre Amarela, porque ela manteve o mesmo status...

NB - É, manteve o mesmo padrão de salário.

FC - Sem mudanças. Nós ficamos aqui durante uns dois ou três anos sem ter um aumentinho, até que o pessoal do Instituto Oswaldo Cruz chegasse até onde nós estávamos.

WH - Dois anos isso. Demorou dois anos.

FC - Mais ou menos, ou quase isso, não sei. Eu sei que ganhava 4.500 cruzeiros e um pesquisador aqui, como o Dr. Cássio Miranda, que estava no fim da carreira, como o prof. Souza Araújo etc. etc., ganhavam 3 mil. Então eles achavam que era um negócio, vamos dizer assim, anormal.

WH - Por que a Fundação Rockefeller pagava salários tão altos?

FC - Por que? Porque ela cobrava de você. Primeiro, porque era uma outra estrutura, né, talvez mais baseada em estilo americano de trabalho. Tinha dinheiro. Não havia: "Ah, dou 5%". Depois o aumento era dado, ela dava, você não pedia aumento. No fim do ano ela te dava x, no outro fim do ano te dava x. Eu comecei ganhando 1 conto e 500. Três meses depois passei pra 1 conto e 800. E se não me engano dois ou três meses depois eu passei pra 2 contos; era muito dinheiro. Eu fui pra Ilhéus ganhando 2 contos, eu era rico.

WH - Poupou à beça, né? Porque também não se gastava tanto dinheiro.

FC - Eu botei fora. Freqüentava o Cassino Atlântico, o Cassino da Urca, e jantava aqui...

NB - Ah, o senhor não contou isso pra gente. (ri)

FC - É lógico, lógico.

NB - No Cassino da Urca, que era aquela maravilha, que depois o governo do Dutra fecha.

FC - Só almoçava, quando estava aqui, só jantava no restaurante da Brahma, onde era a Galeria Cruzeiro, onde é o Edifício Central, né? Era o melhor restaurante que havia, era o Brahma; tomava meus vinhos.

NB - O senhor teve uma boa vida nessa época.

FC - Tive, sem dúvida nenhuma. (ri)

NB - E o Cassino da Urca, o senhor ia muito lá?

FC - Ia muito. Eu não jogava, não. Nunca fui de jogo, mas eu gostava muito dos shows.

NB - É. Porque eram belíssimos shows, né?

FC - É. Josephine Baker, Carmem Miranda, enfim, não perdia. Sempre que estava aqui no Rio não perdia.

NB - Só pra gente fechar esse negócio, eu fiquei na dúvida. Quando o senhor está no Serviço, quer dizer, o Serviço mantém o padrão de salário de vocês? E o Serviço era ligado ao Ministério da Saúde. Não era isso?

FC - Sim. Mas quando nós... Ministério da Educação e Saúde. Sim, mas quando nós fomos, vamos dizer assim, encampados pelo Serviço Nacional de Febre Amarela, já tudo certinho: salário, parará... tudo direitinho, não houve alteração pra ninguém.

NB - Sim, mas o Serviço mantém o salário.

FC - Tudo a mesma coisa.

WH - Me diga uma coisa, Dr. Fonseca, como é que finalmente os senhores vieram do instituto? Que negociação se fez pra que afinal...

FC - Aí, aí é o prof. Olympio da Fonseca, aí já tinha força de outros... outras grandes figuras da instituição. Era quase tudo que é homem de luta, né, Dr. Araújo, Travassos, o Lauro Travassos, o próprio Travassos que foi diretor do Instituto, achou que aquilo era... vamos dizer assim, não era bom para o Instituto Oswaldo Cruz perder um laboratório como aquele, com todo o equipamento, pessoal treinado, de uma forma até certo ponto não correta. Se a lei dizia que era Instituto Oswaldo Cruz, tinha que ser cumprida a lei, né? (inaudível)

NB - O senhor acha que houve interferência dos pesquisadores do instituto, a pressão junto ao governo...

FC - Ah, sim. Para fazer valer a lei. Teria o caráter de fazer valer a lei, que tinha sido, vamos dizer assim, alterada.

WH - E quem é o contato, Dr. Fonseca, nos meios políticos que consegue fazer essa passagem? O senhor saberia me dizer?

FC - Quem? Ah, isso eu não sei. Devem ser senadores, deputados.

WH - Mas o senhor não sabe o nome, não?

FC - Não, não sei.

WH - Porque me diga uma coisa; eu queria entender. Esse interesse tão grande pela vacina, pelo laboratório, tinha a ver também com a vacina ser uma coisa que dava prestígio ao Instituto no sentido político?

FC - É evidente. Era o único país no mundo que produzia uma vacina contra a febre amarela. Se não era o único, era o mais importante, como é até hoje. Havia um laboratório na Colômbia, muito fraco, produzia muito pouca coisa. Só isso, num país que tem febre amarela sob o aspecto endêmico e epidêmico, né, dava muito prestígio. Produção sempre... produção dá prestígio a qualquer instituição. Eu sei; eu fui da febre amarela, eu fui da varíola; eu sei como é; dá prestígio à instituição.

NB - O instituto não tinha condição de fazer isso?

Fita 11 - Lado A

NB - Não, o instituto não tinha condições de fabricar a vacina, de ter a vacina, fazer a vacina aqui, independente, né?

FC - condições tinha, apenas...

NB - Mas não tinha ninguém especialista nisso. Tinha naquela época? Não, né?

FC - Ah, bom, realmente não era problema do Instituto Oswaldo Cruz, era problema, vamos dizer assim, já assegurado e que vinha sendo desenvolvido pela Fundação Rockefeller. Então, não se justificaria que uma outra instituição estivesse tentando fazer uma coisa que já existia.

NB - Mas aqui dentro tinha assim pesquisadores interessados nisso, desenvolvendo pesquisa na febre amarela?

FC - Eu acho que só quem se interessou aqui por pesquisa em febre amarela foi Dr. Henrique Aragão e depois o Dr. Magarinos Torres, que deixou o nome dele na história da febre amarela com a chamada infusão de Torres; lesões hepáticas características, chamadas infusão de Torres. E havia também um outro virologista, que morreu muito cedo, uma doença rápida e de vida curta. Acho que era o Teixeira, se não me engano, conhecido como Teixeirinha.

NB - Teixeirinha?

FC - Acho que era virologista.

NB - Não é esse Teixeira...

WH - Não.

FC - Não é o Teixeira de Freitas. Acho que era o Teixeira, se não me engano. Eu não o conheci. Também estava interessado no estudo sobre vírus etc. Fora disso, acho que mais ninguém.

NB - Eu queria fazer uma última pergunta que me ocorreu agora: é sobre o intercâmbio. Nesse período que o senhor está aqui, quando o senhor voltou do campo, sobre o intercâmbio entre os pesquisadores da Rockefeller e o pessoal do Instituto; os técnicos que faziam estágios aqui. O senhor soube disso? Havia assim um fluxo de pessoas pra lá e pra cá ou não?

FC - Eu tenho a impressão de que o intercâmbio era mais na área de anatomia-patológica, de histopatologia. Porque a Rockefeller tinha instalado um laboratório aqui nesse prédio, no segundo andar, para diagnóstico de febre amarela, sobre histopatologia da febre amarela. E o chefe do laboratório era o Dr. Madureira Pará. E havia um intercâmbio grande com o Dr. Magarinos Torres, Dr. Osvino Pena, Magarinos Torres, depois com Dr. Henrique Pena de Azevedo, que não tem nada a ver com Dr. Henrique de Azevedo Penna. Dr. Pena de Azevedo era patologista. Depois com Dr. Duarte, também patologista.

WH - Eitel Duarte.

FC - Eitel Duarte, exatamente. E parece que também o Dr. Haity Moussatché fez um trabalho com Dr. Pena sobre o vírus 17B. Foi um trabalho feito pelo Dr. Pena, com a colaboração do Dr. Haity Moussatché.

NB - Que era da fisiologia.

FC - Que era da fisiologia.

WH - Na área de entomologia, não havia uma troca também de conhecimentos?

FC - Eu acho que muito pouco, porque era um assunto muito específico, febre amarela. Me parece que não.

WH - Sim, porque eu tenho uma curiosidade, Dr. Fonseca. É o seguinte: trabalhavam na Rockefeller entomologistas de bastante prestígio, né? Dr. Shannon era um entomologista de bastante prestígio, né? Eles não tinham condições de desenvolver pesquisas que fossem fora da febre amarela, na área de entomologia, dentro da Rockefeller?

FC - Os entomologistas da Rockefeller?

WH - É.

FC - Acho que eles não estavam nem interessados nisso. Mesmo porque, era aquilo que eu disse no começo, a orientação específica era febre amarela. Então ninguém fazia mais nada a não ser pensar, dormir, comer e sonhar com febre amarela.

WH - Quer dizer que um entomologista de prestígio e conceituado, se quisesse trabalhar com outra área, teria que sair da Rockefeller...

FC - Ele vinha pra Rockefeller para trabalhar em febre amarela, e tinha muito o que estudar. Tinha coisa de sobra pra... A única pessoa que - tanto quanto eu sei - que encontrou alguma coisa fora da febre amarela foi Dr. Penna, quando identificou uma amostra de leishmaniose cutânea, na Bahia. Examinando lâminas para febre amarela, viu uma coisa que pra ele foi uma surpresa e uma novidade, porque ele nunca tinha visto isso antes. Então, foi pro tratado e verificou que as duas imagens eram bastante semelhantes. E era leishmaniose cutânea, leishmaniose tegumentar; visceral desculpe; leishmaniose visceral, chamada calazar. Foi realmente quem primeiro viu leishmaniose visceral no Brasil, foi Dr. Penna. Aí já o Dr. Evandro Chagas realizou uma série de trabalhos no Ceará, e a coisa veio por aí afora. Mas a descoberta original foi do Dr. Penna, na Bahia, estudando a febre amarela.

NB - Quer dizer, quando o senhor de volta, de 1944 a 1950, quando é a incorporação ao Instituto, o senhor fica nesse trabalho de laboratório e algumas idas a campo, de vez em quando, pra colher sangue. É isso?

FC - Exatamente. Fui pra Goiás, por exemplo, com o Dr. Hayes, pra ver casos de febre amarela, distribuição de casos de febre amarela, como a epidemia estava, vamos dizer, se expandindo. Estudo mais de caráter epidemiológico. Como Dr. Hayes falava pouco português, eu o acompanhei. Fizemos uma viagem pra Goiás, triângulo mineiro, depois fomos a Caldas Novas, com o Dr...., entrevistar uma unidade de Caldas Novas, foi um grupo grande pra Caldas Novas. Eu creio que nessa época foi o Dr. Leoberto Ferreira, Nelson Cerqueira, que era entomologista, Dr. Hayes. Foi um grupo bastante grande.

NB - Em 1945?

FC - 1945.

NB - É, porque em 1946 a Rockefeller se retira, não é isso?

FC - É.

NB - Eu gostaria de terminar hoje, tá? E a gente continua...

Data: 01/10/1987

Fita 11 - Lado B

NB - Dr. Fonseca, na última entrevista a gente começou a falar, depois que o senhor nos contou sobre a Rockefeller, a gente começou a falar um pouquinho sobre a década de 30. Eu acho que a gente nem... Não sei se tocou aqui ou foi em off. E eu queria saber do senhor a sua participação na Revolução de 30. O senhor lembra que contou pra gente, começou a contar como é que foi isso?

FC - É, na Revolução de 30 eu era um garotote. Mas, naquela época...

NB - O senhor tinha 17 anos, não é?

FC - 17 anos. E não havia quem não estivesse envolvido pelo problema da Revolução de 30, não é, porque era uma revolução contra o poder central. E Minas Gerais estava contra o governo central. Então eu também estava, como todo bom mineiro. E os homens, digamos assim, os adultos, como a minha cidade fica na fronteira com o estado de São Paulo, não é, junto da Serra da Mantiqueira, os homens, os adultos, digamos assim, foram pra Serra da Mantiqueira, pra cercar os legalistas que vinham subindo a Serra da Mantiqueira pra entrar no estado de Minas Gerais. E a defesa da cidade, digamos assim, foi entregue aos mais jovens. E eu, com os meus 17 anos, fazia uma espécie de plantão noturno. E carregava na cintura um revólver, que era até do meu pai, se não me engano, um Colt 38, que eu mal podia, talvez, segurar, mas fazia parte.
Mas quando, na realidade, chegou a notícia na minha cidade, Itanhandu, que os legalistas, como eram chamados, estavam subindo a Serra da Mantiqueira, houve uma debandada geral na cidade. Evidentemente que ninguém quis se arriscar, porque não se sabia qual seria o comportamento dos legalistas. E eu, juntamente com a minha família, meus pais, minhas irmãs, fomos para uma fazenda próxima, chamada Fazenda Jardim ou Fazenda do Jardim, que era de uma família muito rica, família Batista Scarpa.
Nessa fazenda se alojaram, talvez, sei lá, umas 60, 70 pessoas da cidade. Parentes, amigos do meu pai, que tinham trabalhado com esse senhor, com seu Batista, que eram compadres; seu Batista tinha batizado minha irmã, meu pai tinha batizado uma filha do seu Batista. Enfim, nós estávamos... nós éramos como se fosse um membro da família. E nessa fazenda, pelo acúmulo de pessoas, não havia casais. À noite, os homens dormiam naqueles colchões de palha e as mulheres, as senhoras e as crianças dormiam em outros, dentro das casas. Os homens dormiam do lado de fora, nos paióis, etc. E passamos lá, talvez, uma semana, escondidos dos legalistas. Bom, quando...

WH - Se fez todo um sistema de proteção da fazenda também?

FC - Como é?

WH - Se fez todo um sistema de proteção?

FC - Não, não, a fazenda era fora, era afastada. Eu me lembro que meu pai - nós tínhamos carro na época - meu pai escondeu o carro no mato, porque tinha medo que eles viessem e requisitassem os veículos. Enfim, cada um tratou de defender os seus bens e a sua família.

WH - Quer dizer, aquela fazenda estava protegida. As pessoas foram...

FC - Não, não, não havia nada em caráter militar. Era mesmo gente escondida.

WH - E por que foram todos pra essa fazenda?

FC - Porque, talvez, fosse a melhor da região; ou seja, maior conforto.

NB - Na cidade não tinha legalista, não?

FC - Não, na cidade era todo mundo...

NB - É mesmo é? Era assim unânime? Todos a favor da...

FC - Bom, se não era unânime, pelo menos, quem não era a favor da revolução ficava calado, não é? Porque era uma campanha... A revolução foi precedida de uma campanha política muito intensa, Getúlio Vargas, João Pessoa, aquela história toda. E havia um entusiasmo.

NB - Seu pai era contra o governo?

FC - Quem não era contra o governo naquela época? Todo mundo era contra o governo. Quer dizer, só não era contra o governo, talvez, o próprio governo. Bom, eu sei que realmente houve um combate na Serra da Mantiqueira, não com a pessoas da cidade, mas com as tropas regulares do Exército, ou pelo menos polícia mineira etc., o próprio Exército, com feridos, etc.

NB - Não foi lá que teve uma famosa batalha? Eu não sei se estou fazendo confusão, se é 1930 ou 1932. A famosa batalha do túnel?

FC - Foi em 1930.

NB - Foi lá. É, lá na Mantiqueira, exatamente. Morreu gente lá; foi uma batalha séria.

FC - Exatamente.

NB - Uma das poucas que houve, eu acho, né, as batalhas assim.

FC - É possível que tenha morrido menos gente do que se diz, né? Mas houve realmente um choque armado, com feridos de lado a lado. Mas o fato é que lá pelas tantas fui informado de que eu tinha sido convocado para prestar forças, prestar serviço aos legalistas,

porque eu era reservista. Então, o governo já estava necessitando de convocar os legalistas para reforçar as suas tropas.

NB - O senhor tinha feito tiro de guerra?

FC - Eu tinha feito tiro de guerra.

NB - O senhor não nos contou aqui, não. Contou em off, não está gravado.

FC - Eu fiz o tiro de guerra por obra e graça do sargento do meu colégio, que aumentou a minha idade e de outros companheiros. Então, na verdade, eu não tinha a idade que constava no meu certificado. E por isso fui convocado muito mais jovem ainda do que realmente era. Bom, a minha sorte, ou a sorte de todos nós, é que no dia em que nós deveríamos ter embarcado, se não me engano pra Itajubá, para compor as forças legalistas, terminou a revolução. Foi no dia 3 de outubro.

NB - 3 de outubro.

FC - De maneira que houve uma festa geral na cidade.

NB - Não, 24 de outubro. Em 3 de outubro começou.

FC - É, dia 24 de outubro terminou a revolução. A minha mãe estava chorando muito, ficou consolada porque o filho dela mais velho estava livre, evidentemente, de riscos para os quais eu não estava preparado, sem dúvida nenhuma.

WH - Não havia resistência dos jovens de se integrar às tropas legalistas, os que não tinham...

FC - Sim, é lógico, ninguém queria ir. Porque você teria que, vamos dizer assim, se integrar numa atividade que não era do seu agrado.

WH - Mas vocês teriam ido, né?

FC - Ah, teriam ido, teriam ido. Porque era obrigado, éramos obrigados.

NB - Senão ia preso, né, sofria punição, preso e tal.

WH - É, era desertor, né?

FC - Sim, é lógico; ou pelo menos teria que marcar, meter aquela farda, sei lá o quê. De maneira que o que eu guardo com maior recordação foi essa fuga pra Fazenda do Jardim, principalmente porque lá nessa fazenda se refugiou uma outra família onde havia uma moça que era minha namorada. De maneira que foi tudo muito simpático, muito agradável, compreendeu. (risos) Se namorava mais do que qualquer outra coisa - 17 anos, enfim, a menina devia ter uns 15 - mas foi um bom período. Eu me lembro que meu pai, antes de

nós sairmos, escondeu... nós tínhamos louça muito boa, importada. Porque naquela época o comum era uma louça importada, não é, era uma louça inglesa, enfim, sei lá, uma louça austríaca, que era muito comum. Hoje não, hoje isso é uma coisa, é uma obra de arte. Me lembro que meu pai escondeu toda a louça debaixo do porão, escondeu a roupa, nossas melhores coisas. Porque a casa ficou fechada, ficou vazia.

NB - Sim, mas as tropas acabaram não entrando na cidade.

FC - Ah, não entraram, não. Elas chegaram até o alto da serra, desceram, foram até Passa Quatro. Tanto é que o combate mais importante foi entre Passa Quatro e Itanhandu, que é a minha cidade. Ali houve realmente um confronto armado, já um pouco abaixo do túnel. Quer dizer, as tropas legalistas subiram a serra, desceram e foram recebidas pelas tropas revolucionárias, digamos assim, que eram as tropas do Getúlio, quer dizer, as forças do... acho que o governador de Minas era o Olegário Mariano, se não me engano, Olegário Maciel. E houve encontro, foi entre Passa Quatro e Itanhandu. Terminou a revolução e voltamos à vida calma e tranqüila.

NB - Nessa época o senhor... O senhor não veio logo depois pro Rio de Janeiro?

FC - Eu vim pro Rio em 1931.

NB - É, foi logo depois disso, né? Quer dizer que o senhor pegou toda essa parte do governo provisório aqui, o Getúlio, já aqui no Rio de Janeiro.

FC - Já aqui no Rio. Bom, eu até vi o Getúlio muitas vezes, porque eu morava próximo ao Palácio do Catete, né, na rua... Morei na Silveira Martins, morei na Bento Lisboa, morei na Corrêa Dutra.

NB - Isso aí era bairro de estudante, era?

FC - Era bairro de estudante. Ainda há pouco, passando por um edifício na Rua Machado de Assis, eu me recordei com agrado de um fato que era tradicional no meu tempo de estudante. Uma... de uma janela (ri) Uma janela tinha dependurado um papelão, um barbante com papelão. É possível que você não saiba o que significava na época.

NB - Não, não.

FC - Quando você passava numa casa no Catete em que havia um papelão assim pendurado, significava que havia um quarto pra alugar.

NB - Ah, é?

FC - Era, era uma espécie de uma convenção.

NB - Eu não sabia disso. Sem nada escrito? Só o sinal do papelão?

FC - Não, nada, era uma convenção. Ficou convencionado que aquilo representava uma oferta de aluguel de um cômodo. Então a gente saía, quando queria alugar um quarto, saía procurando...

NB - Os papelões.

FC - É. Porque não havia o Jornal do Brasil ainda, essa abundância de anúncios. Então, o mais barato, o mais fácil, o mais simples, era o papelão dependurado na janela.

NB - Morar nesses bairros era acessível? Antes não era um lugar caro pra morar, não, né?

FC - Não. Era o lugar era... Olha, era o lugar ideal para o estudante, principalmente. Porque, veja bem, eu morava no Catete. Na minha direita, eu tinha o Largo do Machado e a Praia Vermelha, a Faculdade de Medicina. Se eu andasse da minha rua até o Largo do Machado, eu economizava um tostão do passe do bonde. Uma passagem de bonde custava, da cidade até a Praia Vermelha, 300 réis. Mas se eu tomasse o bonde no Largo do Machado, eu pagaria 200 réis. Por outro lado, pra esquerda, eu tinha a cidade e tinha o São Francisco de Assis, tinha a Santa Casa da Misericórdia, tinha a Cinelândia. Então, o Catete era o ponto ideal pra vida do estudante no Rio de Janeiro. E havia, como existe ainda, não mais no mesmo local nem tem mais as mesmas características, o famoso Café Lamas. O Lamas era uma espécie assim de centro cultural, de lazer, de encontro dos estudantes. No Café Lamas, a gente comprava livros, a gente vendia livros, a gente recebia bilhetes, recados, telegramas, cartas, entendeu? Comia-se bem, comia-se barato.

NB - Eu sei onde é que ficava, já me contaram. O senhor quer dizer pra ficar no gravador marcado, onde é que ficava o Lamas?

FC - O Lamas ficava no Largo do Machado. Posicionado, digamos, em frente à Igreja da Glória.

NB - É onde é hoje o Cinema São Luiz.

FC - Onde é hoje o Cinema São Luiz. Ao lado...

NB - Exatamente. Atrás tem o buraco do metrô. Foi o metrô, fizeram um buraco do metrô.

FC - Exato. Ao lado tinha uma estação da Light, onde predominava o famoso fiscal da Light, que era o homem que resolvia todos os problemas que surgiam entre os estudantes e a Light, digamos assim, entre os estudantes e o tráfego. Porque naquela época, o estudante não fazia, como hoje, baderna, greve; o máximo que se fazia naquela época era prender os bondes na linha.

NB - Como?

FC - Tomava a chave do motorneiro. (risos) O bonde vinha da Praia Vermelha, com 30, 40, 50 estudantes, o pobre de um motorneiro e um condutor, que não estavam ali pra brigar com ninguém estavam...

NB - Os bondes eram abertos, né?

FC - Os bondes eram abertos. Havia uns fechados, que eram chamados bataclan, que era de mais luxo. Mas um bonde comum, da Praia Vermelha, era aberto; o bonde e tinha o reboque. Então, quando a gente queria fazer um protesto, não é como hoje, cartazes, nada disso. Simplesmente tomava a chave do motor elétrico do bonde e botava o motorneiro pra fora. E ficava aquela gritaria, aquele berreiro. Aí, então, vinha esse fiscal. Era um homem escuro, já de meia-idade, mas com uma habilidade diplomática fantástica. Porque, em geral, a gente prendia o bonde na Praia de Botafogo. Porque prendendo o bonde na Praia de Botafogo, impedia o trânsito pra toda a zona sul: Jardim Botânico, Gávea, Copacabana, tudo interrompido. Também não ia além disso. Esse negócio de quebrar bonde, rasgar bonde, eu não me lembro. Eu acho que era mais uma farra do que...

NB - Segurar o bonde. Eu não sabia disso, não.

FC - Então, vinha o motorneiro. Quando esse fiscal - eu não me lembro o nome dele, se era um nome assim como Souza, um nome assim bastante comum. Quando ele apontava de longe, ele já era recebido com palmas (riso), aquela gritaria. Ele vinha, conversava, e nos chamava de doutor, doutorzinho, então, e acabava...

NB - Ele era funcionário da Light?

FC - Funcionário da Light. Ele era fiscal da Light. Muitos anos depois, um colega que trabalhava aqui no Instituto Oswaldo Cruz, Dr. Cícero Alves Moreira, que foi meu colega de turma, me procurou pra dizer, até um pouco emocionado, que tinha recebido aqui pra uma consulta o tal fiscal da Light. Então, relembrou aqueles tempos todos. Ele já estava velho etc., mas era um homem simpático, compreendeu?

NB - Que desfazia a manifestação.

FC - Desfazia aquilo, acabava com aquilo.

WH - Quer dizer que eles mandavam o fiscal da Light pra negociar com vocês.

NB - Não havia polícia, essas coisas, não. Polícia não aparecia assim pra bater em estudante.

FC - Não.

WH - O que vocês reivindicavam nessa época, Dr. Fonseca? Quais eram as reivindicações?

FC - Eu tenho a impressão de que o que se reivindicava era não pagar bonde, entendeu, era, talvez, um passe... Porque vendiam passe de bonde, né, comprava passe. Você, no começo do mês, comprava uma espécie de cartela.

NB - Que nem o metrô. Você pode ir lá, comprar.

FC - É.Então, não havia muito o que reivindicar.

NB - Era mais barato para os estudantes do que para as pessoas em geral?

FC - Não, só era mais barato quando se comprava o passe. Aí se ganhava, sei lá, um zero ponto qualquer coisa.

NB - Sim, um desconto.

WH - Mas isso era pra todo mundo, qualquer pessoa que comprasse?

FC - Pra todo mundo, todo mundo.

WH - Não tinha nenhuma diferença para os estudantes?

FC - Nada, nada especial pro estudante. E outra coisa que se costumava fazer também: Havia um colégio na Praia de Botafogo, chamava-se Amaro Cavalcanti. E as alunas desse colégio usavam, se não me engano, uma saia de xadrez, blusa branca, se não me engano, uma saia de xadrez, e elas eram apelidadas de carijós. Quer dizer, quando dizia carijós, já era galinha carijó. (riso) Então, às vezes, a gente vinha por ali, quando chegava, encontrava aquelas meninas...

NB - Só de mulheres esse colégio, né?

FC - Só, só. Quando chegava na porta do colégio, parava o bonde - parava à força, né. - tomava a chave do motorneiro, não brigava com ninguém (risos); e muitos dos colegas davam-se ao desplante, digamos assim, de carregar milho. Então, quando chegava ali - có-có-có-có... jogavam milho, compreendeu? (risos) Era uma brigaria, palavrão. Era um negócio...

WH - As meninas deviam ficar muito chateadas. (rindo)

FC - Era um negócio quase que...

NB - Era brincadeira, né?

FC - Brincadeira. Então eu me espanto quando vejo hoje aluno secundário apedrejar o colégio, a prefeitura e tal.

NB - A prefeitura. Ontem, pois é, foi ontem, aconteceu.

FC - Isso, quer dizer, pra mim é um negócio...

NB - Violento, né?

FC - ... que choca um pouco. Não que eu seja nenhum puritano nem nenhum... não é. Mas... Quer dizer, se eu tomar como valor de comparação pro que eu conheci, para o que se fazia na época, puxa vida. Não apedrejava ninguém.

NB - O mundo mudou muito, né, Dr. Fonseca. Da década de 30 pra hoje, o mundo mudou muito, o Brasil mudou muito.

FC - Muito. Então, a brincadeira era essa. Chamar as meninas de carijó, qui, qui, qui, qui, jogava milho. Era...

WH - Não reivindicavam currículo escolar; esse tipo de coisa, não faziam?

NB - Sobre a faculdade. É. Manifestação contra a faculdade, o senhor lembra de alguma contra o professor ou porque o currículo estava ruim?

FC - Olha, eu me lembro que fiz parte de um grupo que protestou contra o prof... o catedrático... ele não era catedrático, o primeiro-assistente, prof., se não me engano, Ernani Pinto, da cadeira de histologia. Parece que ele quis incluir numa prova uma matéria que não tinha sido dada. Então, nós nos rebelamos, compreendeu?

NB - O que é que era se rebelar?

FC - Nós deixamos de ir às aulas dele. Então, quando ele dava aula, ninguém ia. Bom, mas a gente não tinha força, porque não havia nada de união dos estudantes. Era, digamos assim, mais grupos isolados que tomavam atitude e a gente acompanhava.

NB - Não tinha estudantes comunistas, não?

FC - Olha, comunismo, naquela época, era uma palavra tão pouco usada, que eu não me lembro se... entendeu?

NB - Não apareciam assim pessoas se dizendo... nem socialistas, anarquistas?

WH - Integralistas?

NB - Anarquista, então, tinha alguém?

FC - Não, não. Talvez um ou outro assim... não, sinceramente.

NB - O senhor não lembra, não se recorda?

FC - Não me recordo; honestamente, não me recordo; assim, com esse título. Sabia que tinha o Luiz Carlos Prestes, né, aquela coisa toda.

NB - Sim, mas entre os estudantes assim, entre seus colegas. Ninguém se apresentava?

FC - Tinha... A gente sabia que tinha um ou outro que era, digamos assim, reagia mais contra certas... certos atos do governo, né?

NB - Sim. Mas também isso não queria dizer que esse aí fosse comunista. Não queria dizer, claro.

FC - Não queria dizer que fosse comunista, evidentemente. É muito difícil dizer assim... ou é até muito difícil dizer, o sujeito é comunista ou é socialista, sei lá.

WH - Mas o senhor contava do professor.

FC - É, fizemos uma greve contra o professor Ernani Pinto. E depois de muita conversa, muita coisa, acabamos entrando num acordo, num ajuste. E eu me lembro que, com essa história... quer dizer, eu estudei pouco pra essa prova de histologia. E simplesmente, ou até diria assim, descaradamente, entrei pra prova com um livro de histologia debaixo do braço. Eu tenho até hoje esse livro. E o professor Ernani Pinto - acho que era Ernani Pinto o nome dele - olhou pra mim, disse: "Você aí, senta aqui na frente, na primeira cadeira, na frente". De maneira que eu sentei com meu livro e não pude...

NB - Abrí-lo.

FC - ... não pude abrir o livro.

NB - Os livros eram... tinha livro em português ou era em inglês ou francês?

FC - Não, os livros eram na sua grande maioria, talvez na sua totalidade, em francês. Por exemplo, anatomia, toda ela era estudada no Testut, que era uma anatomia...

NB - O senhor quer soletrar.

FC - T-e-s-t-u-t, Testut. Era uma anatomia, se não me engano, em três volumes. Aquilo era pra gente ler e aprender anatomia mesmo, né? A histologia era Polycard. P-o-l-y-c-a-r-d, se não me engano. Eu tenho até hoje. Então, todos os livros eram em francês. Então a gente tinha que ter... Evidentemente que havia outros livros traduzidos pro português, outros para o espanhol. Mas não tinham a mesma... o mesmo valor.

NB - E a precisão, talvez, né?

FC - Exatamente. E muitos... Mesmo porque o Testut era um livro caro, né? Eu tenho, por exemplo, uma coleção de livros de anatomia descritiva que naquela época custou muito dinheiro. Não era qualquer aluno que podia comprar. Então...

WH - Existiam muitos alunos que não tinham livros?

FC - Muitos alunos que não tinham livros.

WH - Como é que eles trabalhavam? Na biblioteca?

FC - Bom, havia o hábito de se estudar em grupos, primeiro. Segundo, havia uma compra e uma troca de livros que era feita dentro do Lamas. O Lamas tinha assim uns escaninhos, e a gente encontrava ali avisos pra venda de livros, troca de livros, cartas etc. Então, o Lamas era o grande centro de concentração, de reuniões e até de negociações entre estudantes.

WH - Basicamente de estudantes de medicina ou tinha todas as áreas?

FC - Muito mais... Tinha outros estudantes, mas muito mais de medicina. Porque as turmas de medicina eram muito grandes, naquela época. Mas havia estudantes de outras escolas, de outras...

WH - Ser médico, naquela época, devia ser...

FC - Sim, dava um prestígio muito grande a gente ser médico. Era muito importante ser médico. Depois foi ficando assim um pouco...

NB - Mas até hoje é, né, Dr. Fonseca.

FC - É.

NB - Talvez nessas cidades grandes, talvez, não tanto, né? Mas nessas cidades menores, o médico, o juiz...

FC - É, têm muito prestígio.

NB - ...o padre e o prefeito têm muito prestígio, né? São pessoas...

FC - Bom, uma coisa interessante, por exemplo, naquela época, é que a gente ia pro restaurante ou pro baile ou pra uma festa, saía às 4 horas, às 3 horas, 5 horas, tranqüilo, sem risco, sem nenhum perigo, não é, sem medo, porque não havia assalto; ninguém assaltava ninguém. Havia ladrão de galinha, sujeito que roubava roupa no quintal, mas assalto, violência, era zero vírgula qualquer... ou zero vírgula, zero-zero, qualquer coisa.

NB - Eu ia lhe perguntar o seguinte: A vida cultural do Rio de Janeiro? O que é que havia pra fazer? Cinema, tinha teatro?

FC - Bom, havia a Cinelândia.

NB - Não tinha um cinema chamado Politheama?

FC - Politheama era no Largo do Machado.

NB - No Largo do Machado. Era teatro e cinema juntos, né?

FC - Teatro e cinema. Mas os melhores cinemas já eram na Cinelândia, não é?

NB - Nessa época.

FC - É, naquela época. Odeon, Glória...

NB - Eu acho que esse Politheama é do início do século, não é não? Eu acho que estou fazendo confusão; o Politheama...

FC -Não, ali existiam outros, como o cinema Central, já do meu tempo, talvez, de pré-faculdade, Cinema Central, o Pathé. Não esse Pathézinho que está aí, mas era um Pathé bem freqüentado.

NB - O senhor está falando na Cinelândia?

FC - Na Cinelândia. Tudo era por ali, naquele... Além disso havia teatros, existia um Procópio Ferreira, uma Dulcina de Moraes.

NB - O senhor gostava de teatro? O senhor ia?

FC - Gostava. Era caro, né? Não era bem pro bolso de um estudante. Dulcina de Moraes, Procópio Ferreira, enfim, uma porção de grandes nomes.

NB - E cinema, assim, era comum como é hoje, por exemplo? Tinha muito filme pra ver?

FC - Muito. E havia... A vantagem do cinema é que o estudante... o cinema custava 4 mil réis, e o estudante, apresentando a sua carteira, pagava 2 mil réis.

NB - Pagava meia entrada.

FC - Pela metade, era 50%. Então, na verdade, o grande divertimento pro estudante era o cinema. Para os que moravam no Catete, havia, além do cinema, o footing, que geralmente começava assim por volta das 7 horas. Era mais intenso nos sábados e nos domingos. E a gente ficava ali. Ia mais ou menos da Rua Paissandu até a Dois de Dezembro, às vezes até a Silveira Martins, né, e voltava. E naquele vai e...

WH - Pela praia?

FC - Não, do lado de dentro, do lado dos prédios.

NB - Por dentro, pela Rua do Catete.

FC - Não, não, na Praia do Flamengo.

NB - Ah, na Praia do Flamengo, é?

FC - Na Praia do Flamengo.

NB - É, naquela época também... Ela está falando que é na praia do lado de dentro, né, do lado dos prédios. É isso, não é na praia, na beira da praia. Agora que eu entendi.

FC - Não, na beira da praia, não. Não era assim tão largo, né, porque era tudo... era aquela antiga Av. Beira Mar, né? E naquele vai-e-vem, a gente conversava, encontrava colegas, namorava, começava romances, desfazia romances. Porque era o divertimento; 9 horas, 10 horas, ia todo mundo para as suas casas e...

NB - E acabava por ali.

FC - Ou outros iam pro Lamas ou para os restaurantes, enfim, dependia inclusive das disponibilidades financeiras de cada um, né?

NB - Claro, claro. E que tipo de filme o senhor gostava nessa época? Não era mais filme mudo, né? Já não tinha mais filme mudo.

FC - Bom, eu sempre fui um grande apreciador do cowboy, do faroeste, toda a vida.

NB - Até hoje o senhor gosta?

FC - Até hoje. Sinto que não tenha mais. Agora, só cowboy italiano. Mas... Uma figura como John Wayne, Tom Mix, que é da minha infância, não é, Harry Gary, e depois já havia outros mais sofisticados, mais moderninhos. Esses já não estavam muito mais... Buck Jones, enfim, Randolph Scott, depois Gary Cooper, enfim. Mas havia também os dramalhões. Eu mesmo usava um bigode à moda Clark Gable, que era a grande figura, o grande galã da época, né, "E o Vento Levou"; esses filmes aí. Eu não perdia cinema.

WH - O senhor gostava?

FC - Eu sempre gostei muito de cinema. E pra quem queria, podia ter uma vida mais... um pouco melhor, tinha a Colombo, tinha a Cavé, onde a gente ia tomar um sorvete, tomar um chá.

NB - Mas era uma coisa cara?

FC - Era uma coisa cara e eram ambientes mais requintados. Menos requintados tinha o Café Belas Artes.

NB - Ficava aonde?

FC - Café Nice, ficava ali...

NB - O Belas Artes?

FC - Um na Almirante Barroso com Avenida e o outro, se não me engano, chegando já na antiga Galeria Cruzeiro, naquela ruazinha que eu não sei o nome. De um lado era o Belas Artes, do outro lado era o Nice. E a gente ali sentava e tomava o seu café, comia o seu brioche. Mais ainda, era muito comum aqui na época o... eram comuns os campeonatos de luta livre, de catch. Esse catch que tem aí. E havia, em frente a Santa Casa, um pavilhão de alumínio chamado Pavilhão de Alumínio. E ali se realizavam as lutas, com Zibisco e...

NB - Zibisco?

FC - Zibisco. Eram dois poloneses, enormes, e o português Joe. Enfim, um grupo enorme.

NB - Era a diversão.

FC - E, por volta de 1970, aproximadamente, eu fui fazer uma visita aqui a um terminado lugar e encontrei um cavalheiro muito simpático, muito atencioso. E eu olhei pra ele e disse assim: "Conheço esse cavalheiro não sei bem de onde". E lá pelas tantas, não sei porquê, resolvi perguntar a ele. "Me diga uma coisa, o senhor não foi gerente ou agente de lutadores no antigo Pavilhão de Zinco?" Ele simplesmente me deu a seguinte resposta, com uma cara muito feia: "O senhor tem uma memória de elefante". (risos)

NB - Era ele mesmo.

FC - Era ele mesmo. Eu tenho a impressão de que a minha pergunta o desagradou muito.

NB - Ficou muito constrangido.

FC - Porque ele estava ali com uma figura... E eu perguntei: "O senhor não foi agente de lutador do tempo do Pavilhão de Zinco, do Zibisco, enfim, Português Joe e outros?" Ele disse: "O senhor tem uma memória de elefante, hein".

NB - Quer dizer que se resumia nisso a vida, assim, cultural e divertimentos.

FC - É. Havia bons teatros, né, na Cinelândia. E era teatro, cinema, bailes, se costumava muito dançar, festas em casa de família. Havia, digamos assim, havia... Eu até diria...

NB - À praia não se ia, não?

FC - Praia, praia era um...

NB - O senhor ia à praia?

FC - Ia, todo sábado e todo domingo. Eu, uma ocasião fui, não digo preso, fui detido.

NB - Ah, é? Na praia?

FC - É. Simplesmente porque - veja bem a diferença dos costumes - simplesmente porque eu estava vindo da praia só de calção e sem camisa.

WH - Usava camiseta, pelo menos?

FC - Sem camiseta.

WH - Sem camiseta.

FC - Ninguém usava sunga... Já não digo as mulheres, que usavam aquele maiô fechado...

NB - Comprido.

FC - Não, já não era... Já era um pouco mais acima do joelho. Mas... Não hoje, com fio dental etc., biquinis. (risos)

NB - Mas tinha que sair da praia vestido?

FC - Já. Não podia andar pela rua sem camisa. Tinha que ter uma camisa, sei lá, uma roupa. E num domingo, eu vinha com um amigo meu, era da Polícia Especial. E eu, toda a vida, sempre gostei muito de ginástica, exercício físico. E como ele era da Polícia Especial, bom ginasta, tinha um bom físico, eu era... jogávamos vôlei na praia, baseball, nadava com ele etc. E vínhamos os dois já na Rua do Catete... Ele morava na Rua Carlos de Sá e eu morava na Bento Lisboa. Quando nós chegamos na Rua Bento Lisboa, estavam dois guardas...

Fita 12 - Lado A

FC - ... estavam dois guardas conduzindo um grupo aí talvez de uns dez ou quinze rapazes, todos sem camisa. Quando nós entramos na Rua do Catete, um dos guarda nos pegou, o outro chamou: "Entra aqui. Vai todo mundo pro distrito. É proibido andar sem camisa". Entramos nós naquele cordão, né, e eu fiquei mais pra trás e comecei a tentar convencer o guarda de que eu era um estudante de medicina, que eu era muito bem comportado, que aquilo ficava muito ruim pra mim, ir pro distrito. (ri) Eu sei que, lá pelas tantas, nós chegamos na altura da Carlos de Sá... A Praia do Flamengo, quer dizer, o ponto de banho na Praia do Flamengo era em frente a Rua Paissandu. Naquela convergência ali.

NB - Sei, naquela convergência.

FC - Paissandu com Barão do Flamengo. Tinha ali uma escadinha, que era conhecida como Escadinha da Praia do Flamengo, quando nós chegamos na esquina da Carlos de Sá, depois da minha choramingação toda, o guarda me disse assim: "Então, quando chegar naquela

esquina, você corre e não olha pra trás". (risos) Quando chegamos na esquina, chamei esse amigo nosso, Darci. "Darci, vamos embora". E o guarda fez de conta que não viu é nós... nos livramos de... Só porque nós estávamos na rua sem camisa. Hoje os rapazes andam nus, as moças andam aí... às duas horas da tarde...

NB - Não, na praia, em qualquer lugar, no ônibus. Até dentro do ônibus, em qualquer lugar, né, todo mundo anda sem roupa.

FC - É, ninguém liga pra mais nada. Quer dizer, então, tudo isso vale assim como uma espécie de um confronto, quer dizer, uma comparação entre os anos 30 e os anos 80.

NB - É, como mudou, né?

FC - O que era e o que é hoje.

NB - E são poucos anos de diferença, né?

FC - Eu me lembro, por exemplo, que quantas vezes fui a festas, fui a muita festa no Automóvel Club. De "smoking", porque eu tinha o meu "smoking", que era uma coisa cara, mas meu pai pôde me dar. E na volta, na saída das festas, eu viajava de bagageiro, viajava no reboque do bonde; aquilo era coisa normal. Não havia nenhuma, vamos dizer, discriminação. Nem eu corria nenhum risco porque eu estava de "smoking" no meio de pessoas, de trabalhadores que iam pro seu trabalho. Aquilo era uma coisa perfeitamente aceitável.

NB - O senhor tinha falado que viu algumas vezes o Getúlio?

FC - Vi o Getúlio muitas vezes.

NB - É. O senhor não chegou a contar isso, o senhor começou a falar.

FC - O Getúlio, aparentemente, andava sozinho. Então, ele tinha uma atitude clássica, uma posição clássica, que era com as mãos pra trás, né, nas costas, e passeava pela Praia do Flamengo, a pé. Evidentemente que em torno dele havia talvez, sei lá, dez ou 15 ou 20 seguranças. Mas era uma pessoa, era um homem muito simpático, de fácil acesso, porque muitas vezes parava pra conversar com pessoas na rua.

NB - O senhor viu isso?

FC - Eu mesmo cheguei a falar com ele, quando era estudante. Aquilo era já uma prova do populismo dele. Estava já se preparando, evidentemente, pra outros...

NB - Outros lances. (ri)

FC - Outros lances. E tanto que naquela época houve um acidente muito grave com Getúlio Vargas. Havia um sinal luminoso na rua Silveira Martins com a Praia do Flamengo - ainda

existe - e um guarda permanentemente ali, porque era o ponto de saída do Presidente da República quando saía do Palácio do Catete. Mas o carro do presidente sempre andava em alta velocidade. Então, quando ele descia a Silveira Martins, com as sirenes ligadas, já entrava na Praia do Flamengo em alta velocidade, talvez por medida de segurança, pra impedir qualquer tipo de... sei lá, de operação etc.

NB - De atentado.

FC - Parece-me que o guarda que estava ali, digamos assim, de serviço, se assustou ou foi apanhado de surpresa com aquele carro descendo pela Silveira Martins em alta velocidade. E houve um choque entre o carro do Getúlio e o carro de um cidadão. Depois se soube que era um dentista. E houve... o Getúlio sofreu um acidente, fraturou a perna, etc.

NB - Ah, é? Eu não sabia disso, não. Eu sabia do acidente dele aqui em Petrópolis, dele e da mulher, que caiu uma pedra...

FC - Não, isso foi uma pedra que rolou. E um dos médicos que trataram do Getúlio na época foi um parente meu. Eu tinha um primo, que chamava-se Dagmar Lima da Fonseca, que tem o nome dele numa rua aqui em Madureira, Dagmar Fonseca. E o Dagmar era um bom cirurgião e fazia parte de um grupo médico, se não me engano, do professor Portugal, se não me falha a memória. E o Dagmar foi um dos que trataram do Getúlio. Teve fratura de pelvis, fratura de bacia, não me lembro.

NB - Ah, eu acho até... o senhor sabe que tem uma foto dele com a perna enfaixada, no hospital. É dessa época, é isso mesmo. Eu conheço essa foto.

FC - É. Então, esse acidente foi muito explorado, disseram que queriam matar o Getúlio.

NB - Que era um atentado, né?

FC - Que não foi acidente. Mas, na verdade, foi um acidente, porque nós morávamos por ali e algumas pessoas assistiram o desastre.

NB - E quando se dá aquela revolução em 1932, em São Paulo, o senhor estava a favor daquilo ou não?

FC - Olha, pra falar a verdade, já não me lembro, entendeu?

NB - O senhor não se lembra.

FC - Porque eu era estudante, estava no segundo ano de medicina, estava muito envolvido com a escola, estava muito envolvido com as minhas matérias. Eu me lembro que tinha feito um esforço muito grande para passar do primeiro pro segundo ano, porque eu fiquei em anatomia. Acho até que já contei aqui a história, que eu não obtive média nas provas parciais e tive que fazer exame. De maneira que eu não posso assim nem lhe dizer se...

NB - Qual foi assim a sua impressão?

FC - De uma maneira geral, aqui no Rio de Janeiro, a impressão que eu tenho é de que foi considerado uma coisa assim, naquela época, muito localizada. Não foi um movimento de âmbito nacional. Foi uma coisa assim muito limitada a São Paulo, compreendeu? Veio aquele negócio - dê o seu ouro para o Brasil - etc. E dizem que aquele ouro não foi pro Brasil, foi pra outras pessoas, foi pra algumas pessoas. (risos) Não sei, não me lembro. Quer dizer, não tem assim nenhum fato que me ligue à Revolução de 1932. Eu estava muito ocupado com meus estudos. Estava no segundo ano de medicina.

NB - E depois do episódio do atentado aqui, do chamado episódio da Intentona Comunista aqui da Praia Vermelha, em 1935? O senhor estava ali perto, não estava, não?

FC - Bom, aquele sim, porque aí eu já estava no quinto ano, né? E eu me lembro que de manhã cedo, não havia como há hoje facilidade de comunicação, não é? Hoje a gente já sai de casa sabendo o que aconteceu de madrugada, de noite, o que vai acontecer durante o dia, né? Naquela época era a Rádio Nacional, Rádio Tupi, se não me engano, não sei se tinha outra aí, Roquete Pinto. Eu me lembro que quando desci pra pegar meu bonde pra ir pra Praia Vermelha, a rua já estava fechada e aquele movimento todo. E só depois de terminado o movimento da Praia Vermelha é que nós pudemos voltar a freqüentar a faculdade. Então vi lá os escombros, enfim, o prédio queimado.

NB - O senhor nem foi, nem pôde chegar lá nesse dia? Foi fechado?

FC - Ah, não, ninguém passou não, foi tudo fechado, porque era uma área de guerra, né? Dutra mandou bombardear o quartel. De maneira que ninguém passava. Eu me lembro que fiquei em casa, ouvindo pelo rádio.

NB - Foi assim, foi irradiado é? Foi assim, passou pelo rádio? Davam notícias?

FC - É, naturalmente não em detalhes, né? A coisa assim: "Ah, fala aqui, não sei o quê, do local..." nada. Ninguém sabia, na realidade, nem o que tinha havido lá dentro antes, e nem o que estava havendo lá dentro. Depois os jornais é que se incumbiram de trazer a notícia; A Noite, O Globo, Diário da Noite, que eram os jornais mais comuns na época. Aquilo já foi um fato mais importante, não é, porque... muita gente. Foi um fato que repercutiu muito porque outras intentonas aconteceram no Nordeste, no Rio Grande do Norte, enfim.

NB - É, foi uma ameaça ao governo, né?

FC - É, aí já foi diferente.

NB - O senhor nunca se ligou muito assim em política não, né?

FC - Não, não, nunca fui muito dado a política.

NB - O senhor nunca teve essa preocupação com a política. Uma militância assim política, né? O senhor não tinha amigos que militavam assim na política?

FC - Não. Parentes, tenho parentes que eram militares, amigo, mas nunca fui...

NB - Político assim profissional, o senhor tinha...

FC - Olha, vou dizer mais, quando o Juscelino Kubitchesk veio aqui ao Instituto Oswaldo Cruz... Foi aqui uma comemoração, não sei se foi cinqüentenário do Instituto Oswaldo Cruz, um negócio assim. E o Juscelino veio aqui, visitou o instituto. E... isso foi quando? Isso foi por volta aí de 1950 e... 1955, 1957, mais ou menos. É, acho que o instituto foi inaugurado em novembro de 1907... é, acho que foi 1957. E eu fui apresentado pelo diretor, na época era o Dr. Antônio Augusto Xavier, eu fui apresentado ao Juscelino Kubitschek. E foi um encontro interessante porque o Dr. Xavier disse: "Olha, senhor presidente, o Fonseca é mineiro como o senhor". Então, ele relembrou que tinha estado na Revolução de 1932 e que tinha dançado no clube da minha cidade e que tinha dançado com minha irmã, tinha dançado com o pessoal da minha família no clube; porque ele era conhecido como "pé de valsa", né?

NB - É, exatamente.

FC - Era um tipo bonachão, simpático, alegre.

NB - E era médico, ele era médico nessa época.

FC - Era médico. E eu tenho até uma fotografia dele, tirada com ele, com a mão no meu ombro. Aquele fotógrafo chegou, tirou logo fotografia, e relembrou muito Itanhandu. Depois, eu o encontrei novamente em Itanhandu, anos depois. Eu estava de passagem por Itanhandu e ele chegou e eu fui... Porque eu gostava dele. Era um homem realmente muito simpático. E fui procurá-lo em Itanhandu; me recebeu muito bem, relembrou a visita aqui ao Instituto. Mas o que me fez lembrar essa história foi que com aquele retrato, quando eu cheguei à minha cidade com aquele retrato, o secretário-geral da prefeitura, que era meu primo, me disse assim: "Você quer ser prefeito de Itanhandu?" Disse: "Não, não quero ser prefeito de Itanhandu". "Você vai ser prefeito de Itanhandu, depois você vai ser deputado estadual...". "Mas como?" (risos) "Com esse retrato que está aqui. Eu garanto a você - Juscelino era presidente da República - eu garanto a você que com este retrato nós fazemos você deputado estadual". No duro; me perguntou; reuniu o prefeito, todo mundo...

NB - O senhor era o candidato. (rindo)

FC - Começaram a aprontar tudo. Aquele retrato andou pela cidade.

WH - Sua cidade tinha muitos juscelinistas? Tinha, né?

FC - Ah, não, eu sempre achei que Juscelino foi um homem formidável, um homem que balançou a roseira nesse país. Tem lá os defeitos dele. Quem é que não tem?

NB - É, claro.

FC - Mas foi um homem que deu uma cambalhota no país que não tinha estrada, que não tinha uma Três Marias, que não tinha indústria automobilística, né? Não vamos falar em Brasília. Mas foi realmente um homem de idéias fantásticas.

NB - O senhor é contra Brasília? O senhor estava contra Brasília, na época?

FC - Não, eu não sou contra Brasília. Apenas acho que o país não estava preparado pra construir Brasília. Brasília, quanto custou? Nós pagamos até hoje, não é? Eu não sou contra. Acho que...

NB - Até hoje, a inflação nesse país se deve muito àquilo.

FC - Exatamente. Eu acho que as coisas começaram a piorar muito a partir da construção de Brasília. Quer dizer, então, tirando isso aí, eu acho que foi um homem fantástico, formidável. Teve problemas, teve falhas. Quem é que não tem? Jesus Cristo se viesse aqui amanhã, iria ser crucificado de novo.

NB - Pois é. E o senhor não aceitou a candidatura? (rindo)

FC - Não, não, não quero. "Mas por que? Você vai ser deputado estadual, depois deputado federal".

NB - Seu primo louco pra lhe fazer candidato.

FC - É, ele, com aquele retrato, garantiu... ele não, eles garantiram, os políticos da cidade, que me fariam, me transformariam num político. Eu nunca fui dado a coisa de política. Preferi voltar pra minha vida aqui mais tranqüila ou com outros tipos de problemas. Mas reconheço que foi realmente um presidente que fez grandes coisas pra esse país. Inflação, aumentava o salário, nunca se teve tanto aumento de salário na vida. Era caro, subia o salário, subia de novo, aumentava o salário de novo.

WH - O senhor votou nele?

FC - É provável. Eu não me lembro exatamente, mas devo ter votado nele; certamente que votei.

NB - Mineiro, deve ter votado nele.

FC - Ele competiu com quem?

NB - Competiu com o Juarez Távora.

FC - Ah, votei nele.

NB - O senhor lembra do Juarez Távora, candidato da UDN?

FC - General Juarez Távora. É, votei nele.

WH - Votou no Juscelino?

FC - Votei no Juscelino. Votei no Juscelino, votei no Jânio, depois me arrependi muito.

NB - Todo mundo. Tem um grupo de pessoas arrependidas nesse país, todas... (rindo)

FC - É. Foram seis milhões de votos, tenho a impressão que foram seis milhões de arrependidos.

WH - Se bem que ele agora ganhou em São Paulo, né, quer dizer que... (ri) nem tão arrependidos...

FC - Esse país não vota... Não elegeram o Juruna deputado?

NB - Ah, mas o senhor estava aqui também, agora eu lembrei da morte do Getúlio. O senhor morava no Catete, ainda, nessa época? Não, não morava mais, né? Foi em 1954, suicídio.

FC - É, eu tinha morado no Leblon durante oito anos. Primeiro morei em Copacabana. Quando vim de Ilhéus, já casado, eu fui morar em Copacabana. Um apartamento pequeno etc. Era um apartamento pequeno, incômodo, nos mudamos para o Leblon. E eu morei no Leblon ou melhor, nós moramos no Leblon durante oito anos. Durante esses oito anos faltou água no prédio em que eu morei durante quatro anos.

NB - Nossa Senhora!

WH - Isso em que ano?

FC - É, não estou brincando, não. Isso foi em que? Em 1945 ou 1946?

WH - O Leblon era um bairro quase despovoado nessa época.

FC - É, você pra ir à praia de manhã cedo, assim durante a semana, tinha que ter um pouco de disposição, porque você ficava às vezes sozinho na praia.

NB - Não tinha ninguém.

FC - Mesmo domingo não havia... Havia muita gente, mas durante a semana era quase um deserto. Depois foi crescendo, né?

NB - Não tinha esquema de água e esgoto, sanitário, nada disso?

FC - Tinha, mas faltava água.

NB - Ah, não tinha água pra lá...

FC - Quer dizer, não havia ainda o Guandu. O Guandu já foi obra do Lacerda, né? Então, os prédios que tinham as bombas de sucção retiravam toda a água da linha adutora, distribuidora, e os prédios menores, como era o nosso, que era um prédio de três andares, esse não tinha bomba. E nós vivíamos na base do caminhão, carro pipa.

NB - Nossa!

FC - Então, eu tinha em casa dois tambores de 200 litros, um na cozinha e um no banheiro, todo pintado por dentro, isolado, para que aquela água pudesse ser usada sem grandes riscos, e além disso tinha latas. Então a gente se cotizava no prédio e comprava o caminhão de... a pipa. Então, vinha o caminhão e enchia o reservatório, e o porteiro, chamava-se Antônio, pretinho, bom sujeito, ele pedia aos moradores: "Por favor, não reservem água porque está cheio o reservatório. Logo mais à noite, eu jogo água pra cima e de manhã, amanhã cedo, todo mundo vai ter água pra tomar banho, enfim, para as suas necessidades". Pois de fato. Assim, 10 horas, 11 horas, ele - pum - ligava aquela bomba e jogava a água pra caixa de cima.
Na manhã seguinte não tinha uma gota de água na caixa. Porque os moradores, como eu, nós transportávamos a água, abríamos as torneiras, descalço, eu andava descalço em casa, e levava às vezes uma, duas horas enchendo meus reservatórios de água, entendeu? Então, carregando baldes e baldes, despejando naqueles tonéis que eu tinha na cozinha e no banheiro, e na manhã seguinte, a gente abria a torneira...

NB - Nada de água.

FC - Nenhuma gota de água. Ele ficava doido, porque ninguém acendia a luz, não havia um ruído, um barulho de lata, nada. Era uma perfeição, um trabalho realizado com toda segurança. (risos)

WH - E sincronizado, né, entre os moradores.

FC - Sincronizado. "Mas não tem água?" "É, não tem água e tal". (risos)

NB - Por que é que vocês faziam isso? O senhor tinha medo de não vir a água?

FC - Porque eu tinha medo que o meu vizinho de baixo fizesse. E eu não fazendo, no dia seguinte...

NB - Ah, sim, claro. Porque os outros poderiam fazer e acabava com a água.

FC - Era uma disputa amigável, era uma disputa (ri) assim em família. Todos nós... Então, quando faltava água, quer dizer, não se conseguia da prefeitura, né, então a gente apanhava

água num depósito da Light; da Light não, do gás. Não sei se reparou, no Leblon, em frente à casa do Dr. Akira, na Rua Almirante Guinle, tem ali uns tambores enormes de gás. Ali, então, eles davam água. E a gente, de noite, carregando balde e balde de água pra levar pra casa.
Então, aí que eu vou chegar no Getúlio e onde eu morava. Um belo dia, a minha mulher disse assim: "Eu não fico mais aqui, não. Não agüento mais essa vida. Não se pode tomar um banho de chuveiro, é só banho de lata...". E de fato, ela tinha razão. E eu tenho um cunhado que morava aqui em Brás de Pina, numa casa muito grande, tinha outras propriedades, disse: "Eu arranjo uma casa pra você em Brás de Pina". Então, eu vim do Leblon e fui morar em Brás de Pina. Uma casa boa, com altos e baixos...

NB - Com água... (risos)

FC - Com água à fartura... Ainda tinha um filho pequeno, que tinha nascido no Leblon. Então era outro tipo de vida.

NB - Com criança então é terrível.

FC - Não é? Meu cunhado tinha uma casa muito boa, com quintal, jardim, a casa dele era muito freqüentada, foi uma vida até boa. Foi nessa época que o Getúlio suicidou-se. Eu estava morando em Brás de Pina. Passei quase que a noite acordado, ouvindo rádio, porque foi um choque. Eu me lembro de dois choques importantes, até diria na vida da população carioca, pelo menos pra mim foi, dentro desse aspecto. Um, o suicídio do Getúlio, e o outro foi o assassinato do Kennedy, que foi um negócio também que chocou.

WH - Em quase todo o mundo.

FC - Não é? Foram dois fatos muito importantes. Na época da morte de Getúlio, eu estava, morava em Brás de Pina. Era um transporte difícil, eu não tinha carro, trabalhava aqui no Instituto. Pra ir pra casa tarde aqui, cinco horas, era uma dificuldade. Às vezes pegava um ônibus pra cidade e de lá voltava pra Brás de Pina.

NB - E ainda continua assim, às vezes, né? Hoje as pessoas saem daqui, vão pra lá pra cidade, pra depois voltarem.

FC - É, não melhorou nada. Mas morei em Brás de Pina o quê? Três anos, por aí. Até... sei lá, 60 e... Por volta de 1960, mais ou menos.

NB - Aí o senhor voltou pra zona sul?

FC - Aí vim pra zona sul. Aí fui morar... Morei na Avenida Copacabana, me mudei para o Leblon. Fui pra Brás de Pina, de Brás de Pina... Eu sei que eu morei na Rua Humaitá. Como é que foi o negócio? Engraçado, tem um espaço aí que eu não estou...

NB - Que o senhor não está lembrando. (rindo)

FC - É. Avenida Copacabana, Almirante Guinle, Brás de Pina... É, acho que de Brás de Pina eu vim pra Rua Humaitá. Aí foi que eu comprei um apartamento na Rua Humaitá.

NB - O dinheiro que o senhor ganhava na Rockefeller não dava pro senhor comprar um apartamento, uma casa pro senhor, não? O senhor disse que tinha ganho um bom dinheiro lá, não foi?

FC - Eu ganhei um bom dinheiro e gastei um bom dinheiro.

NB - Ah, acho que a gente já falou isso. O senhor gastou, né?

FC - E era tão fácil a gente alugar uma casa, um apartamento, naquela época, que eu não me preocupava em..., entendeu?

NB - O senhor não se preocupava em comprar. Não tinha esse problema, né, de moradia.

FC - A gente escolhia o bairro, escolhia a casa, escolhia a rua. Não havia...

WH - Não era muito caro, inclusive, em relação ao salário?

FC - Proporcionalmente não. O negócio se complicou mesmo a partir da guerra. Quando a guerra começou, aí começaram a chegar aqui os fugitivos. Muitos judeus, não é? Aí o negócio... Copacabana chegou a mudar de nome.

NB - Ah, é?

FC - É, passou a ser Jacocabana. (risos) No duro, dizia-se mesmo na época.

NB - Era assim que se chamava? Jacocabana?

WH - Era uma piada comum na época?

FC - É, dado a quantidade de judeus. Porque eles vinham, iam diretamente pra Copacabana.

WH - Mas Copacabana era o bairro famoso do Rio de Janeiro, né? Até a década de 70... até hoje os turistas vão todos pra lá, né?

FC - De maneira que...

NB - O senhor acha que aí começou a haver uma especulação imobiliária? Foi a partir daí?

FC - Exatamente. Primeiro começaram as luvas. Então, pra você alugar um apartamento que custava, digamos assim, 300 cruzeiros - uma hipótese - você tinha que pagar de luvas 700 cruzeiros, entendeu, pra poder ocupar o apartamento. Então, havia ainda um outro truque, que era alugar o apartamento mobiliado. Então, o apartamento que valia na verdade 300, alugava por 800, porque tinha os móveis dentro. Mas se você tinha móveis, ficava

amarrado. Ia fazer o que dos seus móveis? E daí pra frente o negócio não parou mais. Descobriram que isso é uma mina de ouro. Formaram-se as grandes companhias imobiliárias, muitos edifícios novos, porque havia uma carência, principalmente com a entrada de estrangeiros no Brasil.

NB - Depois da guerra, né, ou durante a guerra? Porque o Rio de Janeiro, até aí, era uma coisa pequena, né?

FC - Era quase uma província. Mas a partir da guerra começou realmente a crescer, a população aumentou muito.

NB - E cresce na zona sul.

FC - Exatamente. Porque quem vinha de fora não queria morar na zona norte, queria morar na zona sul; Copacabana, Ipanema, Leblon, né?

NB - Mas aí o senhor acaba comprando um apartamento no Humaitá.

FC - Comprei um apartamento no Humaitá. Mas aí já foi... Engraçado, tem aí um pedaço...

NB - Que o senhor está esquecendo.

FC - Não, não, eu não devo estar esquecendo, devo estar me recusando. Às vezes a gente recusa, né, faz assim uma espécie de... Isso às vezes acontece comigo.

NB - É. É o não lembrar, né?

FC - É. E não depende da sua vontade. É uma coisa, é um... digamos assim, é um sexto sentido que você tem, você se defende.

WH - É um processo inconsciente de autodefesa.

FC - É. Processo inconsciente, você se defende.

NB - De repente, o senhor está saindo daqui, lembra, né, num momento qualquer vai lembrar.

FC - É, é possível que outros fatos que foram muito marcantes pra mim tivessem obscurecido em determinado período da minha vida. Engraçado, que coisa interessante. Como é que eu não tinha... eu não tinha feito uma retrospectiva dentro desse... Eu tenho a impressão de que eu não vim de Brás de Pina... Ah, já lembrei. Agora sim. Eu vim de Brás de Pina, fui morar no Leme. Engraçado que eu fiz uma... Ignorei completamente o período de vivência, de vida no Leme. Fui morar no Leme. Aí, a mulher não quis mais morar em Brás de Pina... E de fato era um lugar longe e difícil. Fomos morar no Leme. Do Leme é que eu fui pro Humaitá. Morei no Leme, se não me engano, uns três anos, por aí. Fui pra o Humaitá em 19... Agora me lembro. Fui pro Humaitá em 1959, quando eu tive a minha

primeira bolsa de estudos. Tanto é que eu interrompi a minha bolsa de estudos em virtude da doença; ela já estava doente, quando tinha acabado, ou melhor, quando eu estava comprando o apartamento da Rua Humaitá. Foi na compra desse apartamento que ela manifestou os primeiros sintomas, digamos assim, e me obrigaram a interromper a minha bolsa de estudos. Quer dizer, saiu algumas histórias um pouco complicadas, que depois eu verifiquei que não eram verdadeiras, negócio de polícia. Deixa pra lá.

NB - No quadro da doença, né?

FC - É, no quadro de esquizofrenia. Mas eu vim de Brás de Pina pro Leme e do Leme fui pro Humaitá.

NB - O senhor teve quantos filhos?

FC - Um só; um filho e um neto.

NB - Enfim, o que aconteceu com seu casamento? A sua esposa, o que aconteceu com ela? Se o senhor não quiser falar, o senhor não fala.

FC - Não, eu posso falar. Bom, a partir de um determinado momento, o casamento começou a se tornar difícil, porque ela começou a me fazer acusações descabidas, que eram fruto da imaginação dela. Uma moça inteligente, tinha feito oito anos de Cultura Inglesa, uma moça que tinha... Aí começou com doenças. Dor aqui, dor ali; foi operada uma vez, foi operada outra vez. Até que um belo dia, o médico que tratava dela, me disse: "Olha, eu vou dizer uma coisa pra você difícil, delicada, mas sendo você um médico, eu sou obrigado a dizer. Você deve ouvir um psiquiatra. Toda história que ela conta não tem fundamento. Inclusive ela já foi ao meu consultório se queixando de dores fortes em determinadas regiões, eu examinei, apalpei, ela não acusou dor nenhuma. Então eu acho que você deve ouvir um psiquiatra". Mas eu não acreditei nele. Eu não dei muita importância. E pouco tempo depois ela entrou numa crise violenta de esquizofrenia, teve que ser internada. E foi internada duas vezes. Internou, saiu, na Casa de Saúde Dr. Eiras. E aí a vida era difícil em casa, né?

NB - E o seu filho? Quem criava o seu filho? Estava com o senhor?

FC - Estávamos os três em casa. E... Chegava em casa, dizia assim: "Onde você escondeu o meu batom?"; "Eu não escondi o seu batom"; "Onde você botou a minha combinação?", "Por que você está fazendo isso comigo?"; "Eu não estou fazendo nada com você"; "Por que é que você disse isso?"; "E eu não disse". Então, o negócio foi ficando... não é? Conviver na mesma casa, no mesmo quarto...

NB - O senhor se separou dela?

FC - Bom, chegou a um ponto em que o médico que tratava dela, que ainda era um psicanalista, me chamou e disse: "Você vai sair de casa hoje". Aí o negócio já estava muito difícil. Eu já estava com problema de estômago... Ele disse: "Você vai sair de casa hoje, porque você deve morrer entre hoje e amanhã. Ela vai matar você. Ela tem uma faca dentro

da bolsa e vai te matar de hoje pra amanhã"; "Como é que eu vou sair de casa, deixar o menino em casa?" Então, não saí de casa. Vim aqui pro... Nessa época era o diretor aqui, Dr. Nóbrega, pessoa que já elogiei aqui muitas vezes. E conversei com Dr. Nóbrega...

Fita 12 - Lado B

FC - "Você traz suas coisas e fica aqui no quarto, aqui no hospital".

NB - Ah, no Hospital Evandro Chagas.

FC - No Hospital Evandro Chagas. Então, fui em casa, peguei minhas roupas, uma mala ou duas malas e vim pro hospital. Deixava em casa o menino. Foi um período muito difícil. Porque mesmo de lá, ela me telefonava, telefonava pra minha mãe, pro meu pai, foi internada de novo. Até que um dia, o psiquiatra que cuidava dela me chamou e disse: "Você se afaste dela porque ela está disposta a fazer uma loucura com ela e com o menino". Porque eu quis tirar o menino dela, né? Ele disse: "Se você tentar tirar o menino dela, você vai se arrepender, porque ela está disposta a fazer um desastre total". Aí eu me afastei, depois me desquitei, depois me divorciei. E ela foi embora lá pro interior de São Paulo e levou o garoto, levou o Mário.

NB - O senhor não viu mais o seu filho?

FC - Não, ele não. Ele sempre foi muito ligado a mim. Mas ela quando foi, levou o garoto embora com ela. Porque o psiquiatra me disse: "Não tente tirar o menino dela". Bom, aí vem um primeiro grande... primeira grande história. Ela levou o menino e largou o menino numa fazenda no interior de São Paulo. Então, eu não sabia nem dela nem dele. Até que um belo dia ela voltou aqui, vendemos as coisas todas; eu abri mão de tudo, né? Acabou, foi pra lá definitivamente e levou o garoto. Mas eu levei muito tempo sem saber de nenhum dos dois, nem dele nem dela. Porque de onde ele estava, não podia se comunicar comigo; no interior, lá no interior de São Paulo.

NB - Ela parou de fazer o tratamento? Abandonou?

FC - Abandonou. Ela hoje tem uma casa, vive sozinha, tem muitos gatos, muitos cachorros, mora na mesma cidade que meu filho mora, mas não mantém um relacionamento bom, porque acha que ele contribuiu muito, junto comigo, para que ela chegasse ao estado em que chegou. Eu tive muita responsabilidade e ele foi também responsável. Doença, esquizofrênica, paranóica, então acabou-se aí.

NB - Mas depois o senhor voltou a ter contato com seu filho?

FC - Não, ele vem sempre aqui. Ele vem todos...

NB - Não, não, nesse período aí, o senhor encontrou ele?

FC - Ah, não, depois ele separou-se dela, saiu da casa dela.

NB - Sim, ele cresceu, claro.

FC - Ele também não suportou, né? E fez um concurso pro INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), foi aprovado, arrumou a vida dele, casou, e todos os anos ele vem aqui. Meu neto nasceu, ele trouxe. Agora passou aqui comigo... Vem sempre. Todo ano ele passa um mês aqui.

NB - O senhor casou de novo.

FC - Aí casei de novo. Quando eu conheci a Solange eu estava lá dentro do poço. Aí foi que...

WH - Solange? Solange trabalha aqui?

FC - Trabalha.

WH - Na parte da assessoria jurídica.

FC - Trabalhava na assessoria jurídica. Está na...

WH - Eu a conheço, ela canta no coral da...

FC - Canta no coral; é coordenadora do coral.

WH - Conheço ela; pessoa muito simpática.

FC - Quando ela... quando nós nos conhecemos, eu estava lá embaixo.

NB - Ela trabalhava aqui?

FC - Trabalhava aqui. Ela tinha acabado de entrar pra cá. Sabe como é, né, eu estava muito carente...

WH - Foi mais ou menos na mesma época?

FC - Eu conheci a Solange em 1966. Não, perdão, 1966? Foi, 1966, quando ela entrou pra cá. Nos casamos pela Igreja Brasileira, em 1968. E nos casamos novamente pela Igreja, já aí legitimamente, acho que em 1982.

NB - Agora.

FC - Agora. Mas o primeiro casamento foi pela Igreja Brasileira. Então já são quase 20 anos.

NB - Já fez!

FC - Não, vai fazer em junho.

NB - Ah, não. Quando o senhor a conheceu fez, é, de conhecimento têm 20 anos.

FC - Junho de 1988. Eu a conheci em 1966. Ela trabalhava aqui. Foi uma época muito ruim pra mim.

NB - Difícil, né, Dr. Fonseca.

FC - É. Não saí nem pra bebida nem pro tóxico, saí pro trabalho. Foi a época em que eu mais trabalhei na minha vida. Foi a época da campanha da varíola, em que eu, muitas e muitas vezes, 11 horas, meia-noite, eu estava no laboratório de vacina antivariólica. Não havia gerador no laboratório, faltava luz, eu saía aqui do hospital, ligava meu... tinha um carro e ia lá pra cima para o laboratório, tinham os plantonistas, às vezes a gente fechava a vacina de madrugada, pra não perder um lote de vacina. Então, o trabalho foi que me, vamos dizer assim, me ajudou. Foi o trabalho que talvez tenha tornado menos difícil a minha situação. Produzimos 200 milhões de doses de vacina antivariólica. Para produzir 200 milhões de doses de vacina foi preciso trabalhar muito; foi nessa época. De maneira que uma coisa compensa a outra.

NB - Eu não sei se a gente faz... É cedo ainda. Vamos pular lá pro instituto? Agora a gente podia dar uma pulada pro instituto?

FC - Mas a minha... Deixa eu...

NB - Tem mais coisa?

FC - Tem um detalhe. Lembra-se quando eu perguntei àquele cidadão se ele estava envolvido com o Pavilhão de Alumínio, com os lutadores de catch? Bom, mais recentemente, já bem mais recentemente, eu me encontrei com uma senhora e olhei pra ela assim... já idosa, muito mais feia do que era na época que eu a conheci (risos), evidentemente. Eu digo: "De onde é que eu a conheço? Puxa vida! Que eu conheço, conheço?". E fiquei parafusando. E a Solange disse assim: "O que é que você está pensando?"; "Conheço aquela senhora ali". De repente, puh! "A senhora não morou em tal lugar assim assim, ao lado da família assim assim". Ela disse: "Por que é que o senhor tinha que lembrar disso agora?"

NB - As pessoas não gostam dessas lembranças. (rindo)

FC - Eu sabia porque que ela não tinha gostado. Mas, de repente, me deu vontade, né? É ela. (risos)

WH - E era, né?

FC - Era. Essas coisas que ficam lá no inconsciente da gente, que às vezes é melhor a gente não falar.

WH - Mas o senhor tem uma memória mesmo de elefante, né?

NB - O senhor tem uma ótima memória.

WH - Essa entrevista está sendo ótima, porque o senhor lembra de tantas coisas que são de uma riqueza muito grande.

NB - Detalhes. As suas viagens lá que o senhor nos contou, eu fiquei maravilhada. Nosso passeio pelo Brasil foi ótimo.

FC - É, o meu filho diz assim: "Pai, por que você não escreve a sua vida?"; "E quem é que vai ler?"

NB - Ah!

FC - Quem é que vai comprar o livro? Eu compro, você compra um, a Solange compra outro e acabou. (risos)

NB - O senhor tem uma memória ótima.

FC - É, e muitas outras coisas que estão aí sepultadas, com poeira em cima, a gente sacode assim, acaba lembrando.

NB - Espero que o senhor lembre aqui. Vamos lá pro instituto? A gente parou... O senhor tinha contado sobre a Rockefeller, aquele problema do laboratório, quando a Rockefeller se retira do Brasil em 1946, o laboratório passa pro Serviço Nacional, e aquela briga do Aragão contra o serviço e tal, né, pro laboratório se incorporar ao Instituto Oswaldo Cruz. E aí o senhor estava falando sobre isso.

WH - É, estava contando que o Olympio consegue trazer finalmente...

FC - É. Quem talvez possa dar boas informações sobre isso é o Amilar. Porque o Amilar, nessa época, já estava na parte administrativa. Tanto é que quando nós, quer dizer, nós, da antiga Rockefeller, necessitamos de documentos pra comprovar nosso tempo de trabalho etc., foi por intermédio do Amilar que conseguimos. Porque ele é quem tinha... ele e a D. Regina. D. Regina, que depois casou-se com ele, é quem trabalhava com ele nessa parte administrativa.

WH - Também era funcionária daqui?

FC - Também era funcionária daqui.

NB -A esposa dele?

FC - É, porque você convive com a pessoa das 8 da manhã às 5 da tarde. Eu, por exemplo, convivo mais com o meu pessoal do que com a minha mulher em casa. Ela chega em casa, atende mil telefonemas. Fulano toca, e tal. No dia seguinte, a gente levanta, vem de novo pra cá. De modo que a gente convive mais aqui, com as pessoas, no trabalho, do que... De maneira que se você faz do seu trabalho um local desagradável, é horrível. Tem que ser uma coisa...

NB - Boa, né? Porque senão fica uma coisa... Passa mais tempo aqui do que em casa. É verdade. Mas o senhor falava?

WH - Do Amilar que...

FC - É, talvez o Amilar possa dar mais esclarecimentos sobre essas brigas aí, passagem. Mas houve realmente, digamos assim, um interregno. Porque, indevidamente, ou pelo menos fugindo às determinações da lei, foi uma lei do Getúlio Vargas, o laboratório não veio diretamente para o Instituto Oswaldo Cruz. Fez assim um by pass.

NB - Foi uma lei do Getúlio?

FC - Não, determinando que quando a Rockefeller terminasse as suas atividades aqui, ela entregaria todo o seu acervo ao Instituto Oswaldo Cruz. Mas houve esse by pass aí, provocado pelo Dr. Waldemar Antunes e o ministro da Educação na época, que era o Clementi Mariani.

WH - Os senhores chegaram a se deslocar pro Serviço Nacional de Febre Amarela?

FC - Não, ficamos aqui, no mesmo lugar. Mas nosso entendimento, nosso relacionamento, a parte administrativa era toda feita pelo... compra de material, era toda feita pelo Serviço Nacional de Febre Amarela.

WH - Quer dizer, saiu de dentro do instituto, passou tudo pra lá.

FC - Exatamente. Quer dizer, nossa ligação direta era com o Serviço Nacional de Febre Amarela. Só depois é que voltamos para o instituto. Porque já o laboratório de histopatologia e o laboratório de pesquisas já estavam no Instituto Oswaldo Cruz. Mas a vacina ficou. Se não me engano, foi exatamente, a vacina ficou.

WH - É, o centro da briga era a produção, né?

FC - Era a vacina. Porque a alegação do Serviço de Febre Amarela era de que quem aplicava a vacina era o Serviço Nacional de Febre Amarela, que realmente era. Então, seria justo que ele tivesse o laboratório produtor.

WH - O senhor achava que era justo isso? Quer dizer, o senhor achava que o instituto teria condições, tinha condições de manter esse serviço?

FC - Bom, desde que fossem mantidos os mesmos padrões, né, os mesmos princípios, as mesmas facilidades de material, de trabalho, nada impedia que fosse do Instituto Oswaldo Cruz.

WH - E manteve? O senhor acha que se manteve isso?

FC - Sem dúvida nenhuma. Eu acho que não houve quebra absolutamente de nada. O laboratório continuou funcionando da mesma maneira. A única diferença, evidentemente, é que naquela época, no tempo da Rockefeller, quando a gente queria uma borracha, vinha dos Estados Unidos. E agora a coisa passou a ser um pouco diferente. Procurar, tinha que vir a verba... quer dizer, surgiram algumas complicações, não por culpa do instituto, por culpa da estrutura do próprio governo.
Eu me lembro que numa ocasião, no laboratório de vacina antivariólica, Dr. Cássio Miranda estava como diretor, e eu disse a ele: "Dr. Cássio, se o senhor não mandar me comprar uma borracha - se não me engano, eu precisava para os cachos, chamava-se cachos pra liofilização da vacina. Eu vou parar, porque eu não tenho mais borracha". Ele disse: "E o que é que o senhor sugere?" "Não sei, o senhor..."; "Eu não tenho dinheiro". Ele, o diretor. Então, no dia seguinte ou dois dias depois, eu disse a ele: "Dr. Cássio - ele era o vice-diretor no tempo do Dr. Olympio, depois ele assumiu a direção - eu fiz ontem o último lote de vacina, porque não tem mais as tais borrachas". Ele disse assim: "O senhor é mineiro, mas eu sou paulista. Quando o senhor vinha com o milho, eu já estou voltando com o fubá. Já mandei comprar a sua borracha"; "Como?"; "Não é seu problema. Eu arranjei dinheiro aí com o Sr. Teófilo".
Esse é um detalhe importante do Instituto Oswaldo Cruz. Havia um homem aqui, chamava-se Teófilo Otoni de Abreu. Era um homem formidável e que carregava nos bolsos toda a tesouraria, toda a administração, toda a parte financeira do Instituto Oswaldo Cruz. Pode perguntar a qualquer pessoa do tempo do Sr. Teófilo. Um homem simples. Eu conheci muito a família dele lá em Teófilo Otoni. Ele era de uma família muito ilustre: Teófilo Otoni de Abreu. A própria família fundadora de Teófilo Otoni. Então... Eu, por exemplo, fui diretor... chefe do hospital daqui. O título não era diretor não, era chefe do hospital.

WH - Do Hospital Evandro Chagas.

FC - Hospital Evandro Chagas.

WH - Em que período isso, Dr. Fonseca?

FC - 1955, 1956, 1957, 1958 até... eu só saí daqui em 1959. Eu dizia: "Sr. Teófilo, morreu um doente". Nós tínhamos muitos doentes de Chagas, doentes de pênfigo foliáceo, doentes graves, compreendeu, de pênfigo vulgaris. Às vezes tínhamos que internar, fazer uma espécie de internação mais assistencial, pedia currículo, internação aí pro chefe, mandava pra LBA. Era um negócio meio complicado. Então, morria um doente. Eu dizia: "Sr. Teófilo, preciso de dinheiro pra enterrar o doente. Pra enterrar o morto"; "Mas eu não tenho dinheiro". "Como não tem? Então, eu vou mandar o defunto na porta da sua casa". Ele aí... Eu gostava muito dele; educado, fino. Ele então metia a mão no bolso, pegava um

pedacinho de papel e escrevia assim: "Recebi do Sr. Teófilo Otoni de Abreu a importância de 15 cruzeiros ou 25 cruzeiros, para comprar dois coelhos, três macacos, um touro, uma cobra"; "Assina aqui". A gente assinava, ele metia a mão no bolso, tirava um bolo de dinheiro desse tamanho e me dava os 20 ou 25 cruzeiros de que eu necessitava.

NB - Pra enterrar o morto.

WH - Mas ele fazia isso com todo mundo ou dependia se a pessoa era bem relacionada?

FC - Não, eu acho que com todo mundo. Porque ele era a pessoa mais importante, depois do diretor, era a pessoa mais importante aqui.

NB - Era o homem do dinheiro.

FC - Era o homem do dinheiro. Tudo era com Sr. Teófilo. E morreu pobre, hein, é um detalhe muito importante, morreu pobre.

NB - Ele administrava o dinheiro que era repassado do ministério para o instituto.

FC - Do ministério para o instituto. Quando conversar com o Amilar, pergunta a ele sobre o Teófilo. Era isso que eu estou dizendo. Uma ocasião, no cinqüentenário da passagem de Oswaldo Cruz pelo Recife, o diretor, na época, Dr. Antônio Augusto Xavier, me chamou e disse: "Olha, Fonseca, você vai à Recife, representando o Instituto Oswaldo Cruz. Já falei com o Waltinho Cruz e você vai também representar a família Oswaldo Cruz. Vai o ministro, está o governador - que era, naquela época, o General Barcelos, se não me engano. General do Rio Grande do Sul, vinha da revolução com Getúlio. Acho que era Barcelos; foi interventor.

NB- Cordeiro, Dr. Fonseca.

FC - Ah, perdão, Cordeiro de Farias. - Ela sabe, hein? - Uma figura formidável. Então o Dr. Xavier chamou o Sr. Teófilo e disse: "Sr. Teófilo, o Dr. Fonseca está indo pra Recife representar o instituto e quero que dê a ele..." Sei lá, acho que era 50 mil cruzeiros, um negócio assim. "Tudo bem". Pegou o papel e... "Pega um pedacinho de papel"; "Recebi do Sr. Teófilo e tal 50 mil cruzeiros pra comprar dois macacos, três cachorros, não sei o quê, ou pra viajar não sei aonde".

NB - Era sempre assim.

FC - Metia a mão no bolso...

WH - Mas eram só contas pequenas que ele mexia ou...

FC - Bom, um dia esse Sr. Teófilo me disse o seguinte... Ele era muito amigo do pessoal do Tribunal de Contas. Ele era uma pessoa fina, pessoa de origem muito boa.

NB - Depois o senhor nos diz como ele veio parar aqui, se o senhor sabe.

FC - Ao instituto, eu não sei.

NB - Ah, o senhor não sabe.

FC - Quando cheguei aqui, ele já estava. Já era um senhor naquela época. E ele me disse que um dos membros do Tribunal de Contas disse a ele assim: "Teófilo, as suas contas são tão bem feitas, são tão perfeitas que nós aceitamos. E acho que elas estão totalmente dentro das exigências legais. Mas nós sabemos que a maior parte disso aí não é verdade, porque não é possível que os técnicos do Instituto Oswaldo Cruz viajem tanto?". (riso) Porque era a saída que ele tinha. Eu dizia assim: "Não tenho ração pra dar para os coelhos. Não tenho farelo, não tenho alfafa, não tenho não sei o quê". Ele: "Recebi do Sr. Teófilo uma viagem a cavalo". (risos) Não tô... era a expressão da verdade. E ele não fazia aquilo com má fé, era a maneira de resolver o problema de imediato.

WH - Não tinha quem se desentendesse com ele?

FC - Como?

WH - Não tinha quem se desentendesse com ele por problemas...

FC - Que eu saiba não, Eu, pelo menos, nunca me desentendi com ele. Pelo contrário, sempre que eu recorri...

NB - Mas esse problema criado, vamos dizer, ele tinha o dinheiro, não podia gastar numa tal rubrica. O senhor não sabe por que é que ele fazia isso? Se ele tinha o dinheiro...

FC - Era o chamado pronto pagamento, que era diferente de outras verbas, entendeu? Era o pronto pagamento.

NB - Era uma coisa ágil. Não precisava passar pela...

FC - Exatamente. Imagina, por exemplo, se eu precisava de um dinheiro pra enterrar um internado?

NB - Tinha que passar pelo ministério isso tudo.

FC - É. Fazer um requerimento. Então, ele, como se diz hoje, quebrava um galho na hora.

NB - Ah, entendi. Era o pronto pagamento hoje, né?

FC - É. " Sr. Teófilo, eu preciso de uma lâmpada assim, assim, assim...".

NB - Rapidamente ele...

FC - Na hora ele... comprava, mandava comprar, pagava. Quer dizer, não eram importâncias exageradas; eram coisas assim.

NB - Mas em geral, assim... Aliás, muitas pessoas que a gente entrevistou se queixam disso, da dificuldade de conseguir o que necessitavam para o trabalho, né? Na área da produção também era assim?

FC - Eu tenho a impressão de que a área da produção sempre gozou de um pouco mais de regalias. Porque a produção - vocês estão aqui a pouco tempo, é provável que não saibam - mas a produção sempre deu muita projeção à instituição, entendeu? Porque quando o ministério fazia os seus programas, não havia CEME, não havia nada disso, ele queria uma resposta imediata, né? Então, o próprio ministério, a própria direção do instituto procurava caminhos que possibilitassem a realização de um determinado empreendimento.
Campanha da Varíola. Imagine, por exemplo, se a campanha da varíola, quer dizer, a produção da vacina pra campanha da varíola tivesse que ser feita dentro das normas rígidas do Tribunal de Contas, né, das despesas públicas... Então, qual foi a solução? Criou-se um organismo chamado, primeiro, Campanha Nacional de Erradicação da Varíola, depois passou a ser Campanha para a Erradicação da Varíola. Tinha dinheiro a parte, tinha uma contabilidade a parte, essa contabilização era feita pela Fundação SESP, por funcionários da Fundação SESP. Então, ela recebia o dinheiro, entendeu? E dizia assim: "Olha, tem tanto pra gastar, tem tanto pra comprar vitelo, ração, roupa, avental, uniforme pro pessoal, pagar funcionário". Então, eu: "Eu preciso de cinco homens ou cinco moças". Primeiro, elas eram pagas... O negócio... não termina nunca essa história; vou levar anos aqui. (risos) Então, elas eram pagas pela Fundação SESP, que era quem contabilizava o dinheiro da Campanha de Erradicação da Varíola. Primeiro, o título desse pessoal não era nem técnico de laboratório nem era auxiliar de laboratório, compreendeu? Quer dizer, tinha que fugir a essa denominação clássica do ministério. E até quem inventou, quem arranjou o nome fui eu, na época. Eu não me lembro se foi ajudante de laboratório; que não existe. Então foi criado; o sujeito vinha pra cá como ajudante de laboratório. No fim do mês, eu fazia um ofício para o diretor do instituto, com a freqüência do pessoal, e ele o encaminhava para a Fundação SESP e a Fundação SESP já trazia os recibos prontos, com o nome de cada ajudante de laboratório. Um nome assim: laboratorista, sei lá... Então, eram duas vias. O sujeito assinava as duas vias e recebia o dinheiro na hora. Ele não era empregado nem do Instituto Oswaldo Cruz nem da Fundação SESP; ele era zero.

NB - Autônomo.

FC - Também não era autônomo. Eu não digo que era um pobre diabo, por respeito, entendeu? Não era nada, entendeu? (riso)

WH - O laboratório de varíola contratava muita gente assim, nesse período?

FC - Passou muita gente. Eu tive na época, talvez, umas 30 pessoas nos dois laboratórios, 25 a 30 pessoas.

WH - Dois laboratórios?

FC - Dois laboratórios. Um em vitelo e outro em ovo.

NB - A gente não chegou lá na varíola ainda.

FC - Tinha aqui um médico, Dr. Cabral, mas eu era o responsável pelos dois laboratórios. Eu estava mais ligado à vacina em vitelo, mas eu era responsável, quer dizer, todo o relacionamento entre os laboratórios de vacina e a campanha era feito por mim, porque eu era membro da campanha. Bom, então eu tive muita gente trabalhando aqui, durante muitos anos.

NB - Nessa situação.

FC - Nessa situação. Até que um belo dia, um mais esperto... Havia aqui um outro administrador, chamava-se Tierres Godoy. Ouviu falar nele? Bom, homem bom, surdo, simpático, entendeu? Veio depois do Sr. Paulinho e acho que um pouco antes do Amilar ou junto com o Amilar. Eu acho que trabalhavam juntos. Tierres era o chefe e o Amilar era só (inaudível). Depois o Amilar passou a assumir a direção da administração. Um desses empregados, nessa situação... não tinha direito a nada, nem a INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) nem a coisa nenhuma; nem a férias. Um exemplo: eu chegava no laboratório e dizia assim: "Preciso de um homem pra fazer plantão hoje. Você quer?"; "Quero". Então vinha um homem, fazia plantão, no dia seguinte... Quer dizer, não tinha nada de lei de trabalho noturno...

NB - Mas ele recebia?

FC - Hein?

NB - Ele recebia?

FC - Recebia, mas recebia o que os outros recebiam.

NB - Dinheiro?

FC - Não, ele ficava com o direito de gozar um dia de folga.

NB - Sim, mas ele tinha salário?

FC - O salário corrido. Mas ele não ganhava nada mais...

NB - Extra. O senhor compensava pelo dia que ele pudesse faltar.

FC - "Você pode?"; "Ah, doutor, não posso porque minha filha está fazendo aniversário"; "Ah, não posso porque eu vou ao enterro"; "Ah, não posso porque...". Então, era um negócio arbitrário. Hoje não, hoje é lei; não pode, pode, paga tanto.

Bom, um desses empregados nessas condições chegou pro Sr. Tierres Godoy, que era um homem de boa fé: "Sr. Tierres, o senhor sabe que eu tenho tido..." - mais ou menos isso - "tenho tido uma série de dificuldades porque eu já fui preso na rua, fui detido, porque eu não tinha um documento. Eu não tenho o contra-cheque do pagamento, eu não tenho uma carteira de identidade da repartição. Será que o senhor não podia me dar uma identificação, um cartão, dizendo que eu trabalho no Instituto Oswaldo Cruz, porque a polícia quando me pega, pensa que eu sou um vagabundo. E eu não sou vagabundo, eu trabalho aqui, trabalho lá com o Dr. Fonseca". E o Sr. Tierres, simplesmente: "Passa lá que eu te dou". Esse cavalheiro pegou aquele documentozinho, foi pro ministério, foi pra Justiça do Trabalho, e com isso eles tiveram a situação deles completamente regularizada.

WH - Tiveram que ser contratados?

FC - Tiveram que ser contratados.

WH - Como todos os outros funcionários?

FC - Todos que estavam naquele grupo foram contratados.

NB - Mas e aí? Acabou a situação da Fundação SESP passar o dinheiro? Como foi essa associação com a Fundação SESP?

FC - Não, enquanto existiu a campanha da varíola a coisa funcionou dessa maneira.

NB - Ah, isso foi depois.

FC - Foi muito depois. Aí entra na rotina, compreendeu? Mas o dinheiro para as despesas, compra de materiais, de escova, e não sei o que, tubos, pano, roupas, era feito com o dinheiro que vinha da campanha, com o dinheiro destacado pelo governo, pelo ministério da Saúde para a campanha, mas quem manuseava o dinheiro era a Fundação SESP. Sem essas complicações...

NB - Burocráticas, né?

WH - Esses funcionários, que eram pagos pela Fundação SESP nessa forma de contrato, quando foram contratados passaram a ser pagos pelo instituto?

FC - Passou a ser pago pelo instituto. Viraram todos...

NB - Funcionários.

FC - Funcionário.

WH - É. O senhor vê que essa situação se repetiu até o ano passado, né, com os contratos de código civil.

FC - Código civil. E aqui já havia uma outra coisa: Antigamente, o Instituto Oswaldo Cruz dava bolsas de estudo. Eram bolsas miseráveis, mas era uma bolsa. E com isso o instituto perdeu muita gente boa, porque vinha pra cá um médico, um farmacêutico, um dentista, um veterinário, um químico, ganhava uma bolsa de estudos, ganhava o almoço, não é, essa bolsa era por três meses, seis meses ou um ano. Quando ele estava no ponto de prestar bons serviços à instituição, arranjava um emprego fora e saía, lógico. Eu fiz estágio no Instituto Oswaldo Cruz, vim aqui, consegui um documento da direção: "Estagiou..." Até que num belo dia, um grupo de 140, se não me engano, fez aí uma arrumação com o ministério da Saúde na época, e demonstraram, comprovaram que tinha havido... Como é que se chama? Os contratos não tinham sido interrompidos, as bolsas não tinham sido interrompidas.

WH - Esse pessoal que teve bolsa e a bolsa acabou...

FC - Tem um termo técnico aí que eu não me recordo agora. Continuidade, não é? Houve continuidade na concessão das bolsas. Então, com isso, foram, se não me engano, 140. Muitos estão por aí.

WH - Em quando foi isso, Dr. Fonseca?

FC - É só você ver. Foi no tempo do Goulart. O ministro da Saúde era... Como é que se chama? Médico da Aeronáutica... parecido com Maluf... Fadull.

NB - Ah, Wilson Fadull.

FC - Wilson Fadull. Foi no tempo do Wilson Fadull.

WH - Década de 60.

FC - É, acho que era ministro da Saúde o João Goulart, se não me engano.

NB - É. Não, da Saúde?

WH - Presidente, né?

FC - João Goulart era o Presidente. Fadull era o...

NB - Ministro da Saúde. O senhor falou que o João Goulart era o ministro da Saúde. Não.

WH - É 1962, isso.

NB - É, por aí.

FC - Quando?

WH - 1962.

FC - Por aí, por aí.

NB - E o que aconteceu? E aí?

FC - Entre esses 140, alguns muito bons, mas outros muito fracos.

WH - O senhor podia citar algum nome?

FC - Não.

NB - O senhor não quer?

FC - Não, porque eu não me lembro.

WH - Ah, Dr. Fonseca... (rindo)

NB - Com essa memória de elefante, não lembra?

FC - Não, muita gente boa.

NB - Como é que eles ficaram? Como é que pode isso? Bolsa é bolsa.

FC - Ah, mas houve... Tem uma palavra correta que... Compreendeu? Agora é proibido. Quer dizer, depois passou a ser proibido. Então, por exemplo, eu vim aqui para o instituto, consegui uma bolsa, diz assim: "A bolsa será válida de 1º de janeiro até 30 de novembro". Tinha que haver uma interrupção, para que não houvesse um continuismo.

Fita 13 - Lado A

FC - Hoje, essas concessões de bolsas são feitas de tal maneira que não ocorre esse fenômeno. Tem uma palavra exata que não me ocorre no momento.

NB - Prorrogação?

FC - Hein?

NB - É prorrogação? Não.

FC - Não, um termo técnico, tem um termo técnico. Tem que haver um período... um interregno, entendeu, entre um período e outro para que não...

NB - ... não configure um vínculo empregatício.

FC - Exatamente, vínculo empregatício. Mas naquela época não havia isso. Quem tinha aqui uma bolsa, era um bom técnico, um bom bolsista, ficava um, dois, três anos. Quantos ficaram aqui vários anos.

NB - Com as tais das bolsas, ganhando pelo instituto e pelo ministério, né?

FC - Bolsa de estudos. Uma bolsa pequena, mas que interessava ao bolsista.

WH - Essa bolsa era paga por quem?

FC - Pelo Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Dinheiro do ministério.

FC - Era o próprio instituto quem pagava. E por aqui passaram muitos bons bolsistas. E o instituto perdeu bons técnicos porque dava essas bolsas, de valores muito baixos, e depois não aproveitou essas pessoas. Foram trabalhar em outros lugares; foram para as indústrias privadas, outros foram pra Marinha, pra Aeronáutica, pro Exército. Porque o instituto sempre deu muito prestígio às pessoas, né? Uma instituição de muito prestígio, muito bom nome. De maneira que você dizer: "Eu trabalho no Instituto Oswaldo Cruz...".

NB - Abria portas.

FC - Ah, abria portas. "Eu tenho estágio no Instituto Oswaldo Cruz", é um negócio que sempre pesou muito.

WH - Quando o senhor foi transferido da Rockefeller pro instituto, se sentiu, de certa maneira, prestigiado? Foi bom?

FC - Ah, sem dúvida nenhuma. Eu passava... quer dizer, sob o ponto de vista científico, seria muito mais importante pra mim vir pro Instituto Oswaldo Cruz do que ir pro Serviço de Febre Amarela, né? Quer dizer, não que eu me sentisse desonrado em ir pro Serviço de Febre Amarela, apenas me dava mais status. Como ainda hoje, né? Eu vou a um lugar: "Eu sou da Fundação Oswaldo Cruz"; "Ah, é da Fundação Oswaldo Cruz?", ainda hoje.

NB - Tem o maior prestígio, né, ainda hoje. É incrível isso.

FC - E alguns aqui, também não vou citar o nome; havia um médico famoso que tinha um receituário em que botava assim: "Doutor fulano de tal, concursado do Instituto Oswaldo Cruz".(risos) Sim senhora! Ou então: "Contratado por concurso, nomeado por concurso".

NB - No receituário isso? Que absurdo!

FC - O Instituto sempre deu muito prestígio às pessoas. Inclusive até se dizia na época que algumas pessoas... Eu digo isso tranqüilamente porque sempre trabalhei e ganhei, mas sempre dei um bom retorno à instituição, disso eu tenho... tenho essa hombridade. Mas eu sempre disse que aqui havia muitas pessoas que não serviam à instituição, se serviam da instituição, mas suas coisas lá fora, seus arranjos, suas arrumações, enfim.

NB - Seus laboratórios lá por fora...

FC - É, dizendo: "Eu sou do Instituto Oswaldo Cruz".

WH - Era muito comum, Dr. Fonseca, pesquisadores daqui, pessoas que trabalharam aqui, que tinham consultório fora, laboratórios?

FC - É.

WH - Quanto que o senhor diria, a proporção de pessoas que fariam isso?

FC - Porque muitos, inclusive, não contavam, não diziam. A gente sabia porque ouvia dizer, né? Alguns que diziam que entravam pela porta, batiam o ponto e saíam pela outra porta e iam tratar das suas vidas particulares aí fora.

WH - Sempre foi muito criticado isso por um certo grupo, né?

FC - É, eu tenho a minha consciência tranqüila, porque nunca fiz. Sempre trabalhei só aqui, de maneira que...

NB - Mas o senhor dizia que a área de produção sempre deu muito prestígio. Mais do que a área de pesquisa?

FC - Não, são duas coisas diferentes. Sob o ponto de vista, digamos, de projeção internacional, de projeção científica, a pesquisa é indiscutível.

NB - Sim, mas a produção também, né?

FC - Mas a produção dá ao governo uma resposta, um retorno. Porque para o governo, para o Ministério da Saúde... pelo menos era assim, hoje eu já não discuto porque as coisas mudaram muito. Mas o que o Ministério da Saúde queria da instituição era vacina: vacina antivariólica, vacina de febre amarela, vacina anticolérica, vacina... E havia até uma certa... digamos assim, uma certa queixa do Ministério, por parte de alguns membros.

NB - Por que?

FC - Porque havia pouco retorno. A instituição estava muito voltada pra pesquisa e pouco voltada para os problemas de saúde pública; mas sempre foi assim.

NB - O senhor concordava com isso?

FC - Não, eu acho que cada um aqui tinha seu lugar, sua área demarcada de trabalho.

NB - Mas o senhor não acha que a produção poderia ficar em algum momento prejudicada por uma questão de verba. Porque a verba vinha pra cá e aí vai pra um... ou vai pra pesquisa ou vai pra... né, uma briga por verba, né? Então, o senhor não acha que a produção em algum momento esteve prejudicada por causa da pesquisa?

FC - Não, absolutamente.

WH - Ou a pesquisa esteve prejudicada.

FC - Pode ser até que a pesquisa tenha sido prejudicada pela produção. É provável que o inverso seja verdadeiro, que a pesquisa, algumas vezes, tenha sido prejudicada pela produção.

WH - Inclusive houve épocas, eu não sei precisar bem, o senhor podia talvez me dar uma dica, em que o instituto teve muitos problemas de verbas, né?

FC - Bom, as verbas daqui eram miseráveis. (risos)

NB - O senhor que vinha da Rockefeller, né?

FC - É. Não, as verbas aqui eram pequeníssimas. O que o instituto recebia aqui pra mover a pesquisa, a produção - não tinha naquela época ensino, não tinha escola - era uma coisa ridícula. Aliás, a verba do ministério sempre foi uma verba muito pequena. Não a do instituto, a do ministério, era talvez a menor de todas.

NB - Do orçamento da União, né?

FC - Do orçamento da União. Tenho a impressão de que era a menor de todas, sempre foi.

NB - Sempre foi; até hoje é.

WH - Agora, Dr. Fonseca...

NB - Como é que o senhor vê isso, hein? Só um pouquinho... Como é que o senhor vê essa questão do ministério ser uma coisa secundária, o Ministério da Saúde. Como é que o senhor vê isso? Pela verba que ele dá, a gente pode pensar isso, né? Pela verba que ele tem, ser uma coisa secundária.

FC - Eu acho que os programas de saúde nesse país nunca foram levados..., com raros momentos ou em raros momentos, nunca foram levados muito à sério, compreendeu? Porque às vezes interferem problemas políticos, né, outras vezes, vamos dizer assim, os problemas são muito mais de ordem regional do que de ordem... de âmbito geral. De maneira que eu tenho a impressão de que não houve ainda, ou não tem havido, uma... como é que eu diria? Uma ... uma compreensão exata dos problemas de saúde nesse país.

NB - Nunca houve.

FC - Eu acho que nunca houve.

NB - Essa era aliás uma das perguntas que a gente tinha pensado sobre a década de 30. Pro senhor falar um pouco daquele quadro sanitário, na década de 30.

FC - Nunca houve.

NB - Mas mesmo lá nunca teve... Com a revolução, nada melhorou?

FC - Os problemas estão aí, são medidas aleatórias, né, um remendo aqui, um remendo ali. Mas eu acho que uma grande importância que tudo isso tem é a educação do povo, né? Eu me lembro, eu saía pra vacinar, o povo não queria se vacinar: "Não quero botar doença no meu corpo". Eu acho que o problema é muito mais complexo do que parece, do que a gente pensa.
Por exemplo, eu vou lhe dar um outro exemplo muito típico dessa falta de educação. Quando eu realizei o trabalho comparativo entre vacina contra febre amarela produzida aqui no Instituto Oswaldo Cruz e vacina produzida nos Estados Unidos, em Santos, no Estado de São Paulo, o comandante do grupamento militar me disse assim - era um quartel novo, uma beleza, tudo feito com todo capricho, com toda... vamos dizer assim, muito bem montado, a parte de banheiros, de sanitários. E o comandante na época, não me lembro o nome dele, ele me disse: "Doutor, o senhor sabe qual é o meu maior problema aqui com os recrutas? É impedir que eles façam suas necessidades no parque, embaixo das árvores, em vez de usarem os banheiros". Porque um homem que nasceu no mato, que nunca usou um banheiro, né, cresceu dentro desse conceito de vida, então, ele chega num ambiente em que ele, de repente, tem que mudar seu sistema de vida, tem que deixar de usar o mato, né, pra usar um banheiro. Então, esse comandante disse assim: "Eu tenho que botar sentinelas no parque, durante a noite, pra impedir que os recrutas deixem de ir ao banheiro pra fazer suas necessidades aqui no mato". Então, começa por aí: um povo desassistido, deseducado, que

vem desde o berço. Pobreza, miséria, fome, doenças - tuberculose, diarréias infantis e malária. Enfim...

WH - É, as condições de vida são muito cruas.

FC - É um país muito grande. É um continente imenso, com uma população enorme.

WH - Também têm doenças em que é possível utilizar a vacina, né? Então, a miséria até que não... A varíola foi erradicada e a miséria não foi. Mas tem outras doenças que não adianta vacina, né?

FC - Não, nem tem, nem existe. Por exemplo, a esquistossomose, né? Fazer o quê? Doença de Chagas, que é pra mim... pra mim não, que se sabe que é uma doença muito mais de caráter social do que mesmo talvez...

WH - Sanitária, né?

FC - Sanitária. Por que existe doença de Chagas? Porque é o homem que mora na cafua, mora naquela casa de pau a pique, convivendo ali com o barbeiro. Porque aquilo pra ele é normal. Isso eu vi em Bambuí. Eu estive em Bambuí mais de uma vez. É normal pra ele conviver...

WH - O senhor freqüentava o posto de Bambuí?

FC - Como é?

WH - O senhor freqüentava muito o posto?

FC - É, eu fui chefe da Divisão de Nosologia. E o posto de Bambuí estava incluído na minha divisão. Então eu fui a Bambuí umas duas ou três vezes.

WH - É. Depois a gente vai falar dessas divisões. O senhor pulou por várias divisões. Nosologia, o senhor foi chefe do Hospital Evandro Chagas, foi chefe da Virologia também...

NB - Vamos pegar tudo isso com o senhor. Hoje a gente está dando um passeio assim, meio amplo.

WH - Mas depois a gente pega cada uma...

FC - Se a gente tiver a convivência, a pessoa se habitua a conviver com o desconforto, se habitua a conviver com a doença, né? Eu me lembro que numa das minhas idas a Bambuí, estava lá o Dr. João Carlos Dias, como chefe do posto, filho do Emanuel Dias, e visitamos o posto, depois saí com ele, ele me levou pelo interior do município, pra visitar regiões, ver doentes com Chagas, porque eu não conhecia. Era chefe do hospital aqui, mas não entendia nada - ou nada, em termos - ou sabia muito pouco sobre doença de Chagas.

E numa dessas visitas a Bambuí, uma senhora me mostrou o poço de onde ela retirava a água - nunca me esqueci disso - pra beber, pra cozinhar, enfim, onde eu não teria coragem de lavar meus pés. Uma água imunda, parda. Mas era a única que ela tinha pra usar. Então, aquele fato ali deve ser um fato que se espalhava, ou que se espalha, pelo país inteiro, pelo Nordeste, enfim, pelo norte de Minas, Mato Grosso, que é a mesma pobreza. Vamos dizer assim, o nível de educação do povo é o mesmo.
A gente sai daqui do centro da cidade, quando cai aqui nessas - Bonsucesso - Marés aqui, vamos dizer, essas favelas, não está muito longe do que a gente vê lá no interior do Mato Grosso, de Goiás... Fala-se muito no Vale do São Francisco, na miséria do Vale do São Francisco. A gente vai aqui no Vale da Ribeira, em São Paulo, né, que é o grande São Paulo, a miséria também é imensa; é o problema grave, complicado, que eu não sei como resolver, sinceramente. Isso é um trabalho pra muitas gerações, que estejam realmente interessadas, vamos dizer assim, no interesse do país; não no seu próprio interesse. Infelizmente, o que a gente vê muito aí são as pessoas se interessam muito pelas suas posições, pelos lugares que galgaram, mas o resto... na verdade, eu acho que não existe, não.

NB - O senhor falava sobre o... eu lhe perguntei, sobre o quê mesmo? Ah, sobre a produção. Eu queria voltar pra esse assunto, que eu acho muito interessante. O senhor falava sobre a produção, que dava prestígio ao instituto, e que a pesquisa até poderia ter sido prejudicada pela produção.

FC - É, porque o diretor ou os diretores daqui ficavam premidos pela necessidade de responder, de dar respostas ao ministério, né? Uma campanha contra a varíola, por exemplo, ou contra febre amarela ou contra febre tifóide, enfim, ou contra esquistossomose, o ministério...

NB - E internacionalmente também, né? Internacionalmente também. Quer dizer, o instituto ganhava prestígio através das vacinas que ele mandava, não é isso?

FC - Por exemplo, a campanha de erradicação da varíola - e eu estava presente nessa reunião da Organização Mundial de Saúde, em Geneve, foi um fato muito exaltado. O Brasil, com a extensão que tem, com a massa de população que tem, ter conseguido erradicar a varíola no país, foi exaltado por mais de um representante de país da América Latina. E inclusive - me lembro bem - pelo representante do México, que saudava o Brasil pelo trabalho gigantesco que havia realizado, com a erradicação da varíola no país. Um país imenso, um país de grandes dificuldades, né, transporte, enfim.

NB - E quando o senhor veio aqui pro instituto, essas dificuldades que a gente está falando, de verbas, burocracias, de não conseguir as coisas, já era uma coisa comum e normal?

FC - Era, próprio do serviço público brasileiro, né?

WH - E mais grave ainda na saúde, né?

FC - Não era prioridade do instituto.

NB - Quem era o diretor? Era o Dr. Olympio, nessa época?

FC - É. Era o Dr. Olympio da Fonseca.

NB - Não era uma pessoa... O Dr. Olympio, parece que é uma pessoa muito conceituada, né, como cientista, como pessoa. Ele não conseguiu resolver esses problemas de verbas, essas coisas. Não?

FC - Não, porque não dependia exatamente dele. Primeiro, que o ministério foi sempre mal aquinhoado, né, o Ministério da Saúde sempre foi mal aquinhoado. Eu me lembro, por exemplo, que eu conheci muito, convivi muito com o diretor de despesas do ministério, do Departamento Financeiro, e ele dizia assim: "Olha, eu morro de rir quando dizem que o ministro roubou do ministério. Roubar o quê, meu Deus! Se o ministério tem 300 milhões de cruzeiros - na época pelo menos disseram que era um negócio assim - 80% vai pro pessoal. Isso não tem jeito. O ministro nem vê, nem põe a mão; 80% da verba. O resto é pra comprar gasolina, papel, transporte, pagar diárias, pagar material, comprar roupa, consertar casa. Roubar o quê? Roubar mil cruzeiros, 500 cruzeiros? Porque sempre foi um ministério mal aquinhoado, toda a vida, não é só agora.

NB - E as suas repartições e os seus órgãos idem.

FC - Como é?

NB - E as suas repartições também.

FC - Sim, lógico, sofrem as conseqüências desse...

WH - Eu queria lhe perguntar...

NB - E de onde vem o dinheiro afinal?

WH - Eu ia lhe perguntar justamente isso naquela hora. Quer dizer, é comum no setor de pesquisa do instituto ter verbas de outras instituições, como o CNPq, e o setor de ...

FC - Exato, porque aqui, por exemplo, o único que tem dinheiro chamado "diretamente arrecadado" é Manguinhos, não é? Porque agora...

NB - Que vende.

FC - Que vende, vende as vacinas; vende febre amarela, vende sarampo, vende pólio.

NB - Não vendia nessa época, né?

FC - Entregava ao ministério.

NB - O instituto não podia vender.

FC - O instituto Oswaldo Cruz recebia, digamos assim, 300 milhões de cruzeiros. Com esses 300 milhões de cruzeiros, ele produzia as vacinas, as pesquisas, entregava as vacinas e fim de papo. Não havia retorno. O retorno seria no ano seguinte, mais 300 milhões, né? Hoje é diferente. Hoje, Bio-Manguinhos vende a vacina. Então tem um retorno. Muitas das despesas, não só da produção como da própria pesquisa, vêm de Bio-Manguinhos, né? Bio-Manguinhos é que... É chamado o dinheiro diretamente arrecado. Pagamento de gratificações, etc. etc. Mas naquela época não era.

NB - E aí? Vinha de onde?

WH - Quando é que acabou? O senhor sabe quando é que acabou a venda de vacinas no instituto?

NB - Porque houve uma época em que ele vendeu. Ele não estava aqui.

FC - Não. O que o instituto vendia aqui era a vacina contra a manqueira, no tempo do Godoy.

NB - Só, né? Foi só a manqueira que foi vendida.

FC - Foi há muitos anos atrás. Depois disso não...

WH - Os outros produtos não eram vendidos?

FC - Não.

NB - Tudo era fornecido de graça.

FC - Começa pela vacina contra o herpes, não é, que foi produzida aqui durante anos a fio, foi distribuída aqui e serviu a muitas, talvez milhares de pessoas, não era vendida, era dada. Eu mesmo cansei de conseguir aqui, com o Dr. Estácio Monteiro, vacina pra conhecidos meus, parentes meus, amigos meus que me pediam vacina contra o herpes, que é uma doença muito generalizada, né? De maneira que... fora disso não. O instituto tinha obrigação de produzir vacinas e entregar ao ministério.

WH - E ele é que distribuía.

FC - E ele distribuía.

NB - E vem cá, era isso que a Wanda ia perguntar. E as verbas? Se tinha pouca verba, vinha de algum órgão que pudesse financiar? Um órgão internacional.

FC - Não. O que vinha de verba, eu tenho a impressão de que era só pra pesquisa, pra produção não.

NB - Nunca veio nada? Da OMS, essas coisas, nada?

FC - Não. Por exemplo, durante a campanha da varíola, havia um... quer dizer, a Organização Mundial de Saúde, através da Repartição Sanitária Pan-Americana de Saúde, dava assistência técnica, científica e equipamentos, não dinheiro.

NB - Sim, vinha ajuda em material.

FC - Por exemplo, o laboratório de febre amarela durante muitos anos recebeu equipamentos da OPAS. Eu recebi para a vacina antivariólica, durante anos seguidos, equipamentos importados dos Estados Unidos, compreendeu, mas em função de um convênio. Não era dinheiro, dinheiro a gente não recebia, recebia material - seringas, agulhas, tubos, não sei o quê, drogas, produtos químicos.

NB - Mas isso sempre veio?

FC - Hã??

NB - Isso sempre veio?

FC - Sempre veio.

NB - O senhor acha que essa era a única saída pra conseguir fazer...

FC - Não, sempre veio não. Desde que começou, que existiu a Organização Mundial de Saúde e foram feitos os convênios com o Instituto Oswaldo Cruz, né? Mas antes disso ela não tinha nada também, o instituto não tinha nada.

NB - É. Mas quando se fazem esses convênios, a partir daí isso se torna uma coisa regular. A OMS...

FC - Se torna regular, mas tem que ser renovado, todo ano renova-se o convênio. Acabou, não existe mais.

WH - Aliás, de quando são esses convênios, o senhor saberia?

FC - Como é?

WH - Esses convênios com a OMS e o instituto, de quando eles são?

FC - De quanto?

WH - Quando, que ano?

FC - Eu tenho a impressão de que... eu vim para o instituto em 1950. Eu acho... Logo que foram criadas a Repartição Sanitária Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial de Saúde, foram feitos, começaram os primeiros convênios com o Instituto Oswaldo Cruz, principalmente quando da vacina contra a febre amarela.

WH - Quer dizer que a Rockefeller saiu, mas a Organização Pan-Americana continuou de alguma maneira...

FC - É, a Organização Pan-Americana... A Rockefeller acabou. Aí não sei se na mesma época foi criada a Organização Mundial de Saúde. Tanto que um dos primeiros diretores foi o Dr. Soper, que tinha sido diretor-geral aqui, né? O diretor da OPAS foi Dr. Kerr, que tinha sido diretor daqui. E havia um entrosamento... Porque o americano sempre foi o que mais pagou; até hoje é o que mais paga. É possível que os americanos paguem 50% do dinheiro que a OPAS e a OMS recebem, o resto é dividido. Mas antigamente só havia convênios com a febre amarela. Ainda me lembro bem, no tempo do Dr. Penna, eu trabalhava com ele, e a gente fazia os pedidos, anualmente, e recebia o que se pedia, vinha.

WH - Quer dizer que os americanos saíram, a Fundação Rockefeller saiu, mas eles continuaram interessados na febre amarela, através da OPAS, né?

FC - Através da OPAS. Porque quem fornecia vacinas para a Venezuela, pra Bolívia, pra Argentina, pro Paraguai era o Instituto Oswaldo Cruz, era o laboratório de febre amarela.

WH - Ah, quer dizer que, praticamente, pra América Latina, quem...

FC - Toda. E foi pra África.

WH - Pra África também.

FC - É, porque toda vacina que se usa, acredito, ainda na Venezuela, na Bolívia é... - não, tenho certeza, Venezuela, Bolívia, na própria Colômbia, que tinha um laboratório, mas está fechado, na África... Agora, este ano, o instituto mandou pra África não sei se um milhão de doses de vacina contra a febre amarela, pra Nigéria. Então continuou o negócio. Só que agora não existe mais o convênio entre o instituto e a OPAS.

WH - Bom, agora é vendido, né?

FC - Agora é vendido.

WH - Agora eles conseguem os recursos a partir...

FC - Eu tenho a impressão, não posso afirmar nada, mas tenho a impressão de que quem começou a vender mesmo vacina aqui foi o Dr. Vinícius Fonseca.

NB - Hum, acho que sim, eu já ouvi isso.

FC - Dr. Vinícius Fonseca era um economista.

Wh - Eu tenho a impressão, Dr. Fonseca, de que quem pede pela primeira vez a volta da comercialização é Dr. Rocha Lagoa. Já em 1967 se começa a pedir. A gente andou fuçando documentos pro Instituto Oswaldo Cruz, né?

NB - Eu acho que ele pede pra voltar a vender, pra ter recursos.

WH - Agora, eu não sei quando, efetivamente, ele consegue que sejam vendidos os produtos.

NB - Nem se ele consegue; a gente não sabe. O senhor está levantando o...

FC - Bom, quanto à febre amarela, eu sei que não houve, vamos dizer assim, descontinuidade; sempre vendeu. Primeiro, o instituto não recebia dinheiro, recebia o equipamento. Então, aquela ajuda em equipamentos, em material que a Organização Pan-Americana de Saúde dava à febre amarela, a febre amarela pagava em vacinas, compreende?

NB - Claro. É, pagava. Quer dizer, não vinha de graça esse dinheiro também, de jeito nenhum. Isso não era dinheiro... Pelo menos o instituto pagava com trabalho.

FC - Era uma troca, trocava equipamento por vacina.

NB - Claro, claro.

FC - Isso me lembro perfeitamente.

NB - Agora, essa ajuda foi fundamental? Mesmo que fosse uma ajuda entre aspas, foi fundamental pra manter os trabalhos?

FC - Não, sem dúvida. Mesmo porque... Puxa vida, quando foi cortado esse cordão umbilical, pergunta ao Dr. Romeu, ele sentiu muito. Eu não... Quando acabou a campanha da varíola, eu não tive mais problema. Mas o Dr. Romeu continua trabalhando, produzindo vacina e entregando vacina. Sabe por que? Por causa do tipo de equipamento que se recebe. São freezers, centrifugadores, bombas de vácuo, aparelhos de precisão, que vinham lá de fora, através do convênio. (tosse)

NB - Isso não se encontrava no Brasil? (interrupção da fita)

FC - Então, a maioria desses equipamentos não existia no Brasil. Bomba de Vácuo? Jamais. Nós tentamos comprar aqui numa ocasião, uma bomba de vácuo; um desastre.

NB - Não prestava, era uma porcaria.

FC - Depois, já em 1970 e poucos, trabalhando na Ataulfo de Paiva, comprou-se uma bomba de vácuo aqui, nacional; nunca se usou.

WH - E agora, me diz uma coisa. Dr. Fonseca, os laboratórios que trabalhavam com equipamento nacional de produção, por exemplo varíola, talvez, não tinham problemas com a qualidade do material?

FC - Mas quem disse a você que o equipamento era nacional?

WH - Ah, não era.

FC - Eu tenho geladeiras aqui ainda americanas. Foram da varíola. Estão aí, funcionando até hoje.

WH - Quer dizer, mesmo com os recursos nacionais...

FC - Esses equipamentos... por exemplo, você tinha geladeira, mas você não tinha um freezer. O freezer que você conseguia aqui, dizia assim: menos 20...

NB - Não era menos 20.

FC - Não era menos 20. Já não digo menos 30, nem menos 40.

WH - Quer dizer, mesmo havendo... (interrupção da fita)

FC - Bom, nós falávamos sobre equipamentos, né?

WH - Equipamento nacional e importado.

FC - É. Ainda hoje, os equipamentos, alguns equipamentos nacionais deixam muito a desejar.

WH - O que eu queria lhe perguntar era o seguinte: Mesmo havendo similar nacional, se preferia comprar importado, né?

FC - Não, minha filha, não era questão de haver o similar nacional. Por exemplo, bombas de vácuo. Você não tinha opção, bombas de alto vácuo, uma com high vacuum, onde é que você ia arranjar? Um aparelho de Ph, hoje você tem, mas naquela época você não tinha.

WH - Sim, mas o senhor dizia, por exemplo, que tinha aqui freezer brasileiro...

FC - Não tinha freezer.

WH - Não?

FC - Só havia geladeira. O freezer, por exemplo, hoje nós temos aqui freezer que dão menos 70 graus. Os nossos freezers são freezers domésticos, né? Nós tivemos aqui o ano passado ou dois anos atrás uma firma que se prontificou a fabricar um freezer pra dar menos, sei lá, menos 40, menos 50, e o Dr. Akira concordou, quis que esse freezer ficasse aqui em observação, aí na manutenção; trabalhou não mais do que... nem uma semana; pifou, queimou o motor, compreendeu? Então, quando você precisa de um freezer de menos 40, menos 60, você tem que importar, não tem outra saída.
E assim outros equipamentos mais finos. Imagina você quem trabalha em pesquisa, vacina BCG, uma série de coisas que eu encontrei no laboratório de BCG, que vieram da Dinamarca, não é, e que nós depois tentamos fazer aqui, foi uma luta. Coisas bobas. Não fechava, vazava, entendeu, não é bem feito, o aço não é inoxidável. Coisa mais boba. Para triturar as membranas da vacina BCG se usam pérolas de aço. Pois bem, não se conseguiu comprar no Brasil pérolas de aço que não enferrujassem. Então, foi preciso importar da Dinamarca. Isso não foi há 20 anos, não, foi em 1970 e poucos.

NB - Hoje as condições dessa indústria são as mesmas?

FC - Não, as condições hoje são, evidentemente, muito melhores, né? Mas em alguns setores, em alguns equipamentos, infelizmente...

NB - Ainda em estado precário.

FC - Por exemplo, um liofilizador como esse. Não tem como, né?

NB - Não existe isso.

FC - Não existe. Existem liofilizadores pequenos, feitos em São Paulo, pela Edwards, mas são coisas assim mais de pesquisa; tipo de equipamento de produção, não tem como. Agora, imagina isso em 1950 e poucos, 1960, né? A coisa era muito mais complicada.

NB - Quer dizer que foi fundamental...

FC - Produtos químicos; por exemplo, seringas de precisão. Por exemplo, você tem uma seringa de bebê e precisa que ela dê a você uma precisão de 0.5 ou 0.3. Você não tem. Você compra uma seringa aqui... Eu não estou querendo menosprezar a indústria nacional, não.

NB - Sim, o senhor está falando das dificuldades.

FC - Ou estou sendo realista. Porque eu tenho...

NB - Eu estou compreendendo.

FC - Quando se pega uma seringa mal feita, que deixa entrar ar, não tem uma boa...

Fita 13 - Lado B

WH - O senhor dizia...

FC - Não quero deixar parecer que haja uma prevenção, pelo contrário, mas são as dificuldades que nós encontramos no dia-a-dia do laboratório.

NB - Claro.

FC - Pipetas que não dão aquela precisão correta que a gente necessita... E vai por aí afora.

NB - E isso diz respeito à industrialização no país, né, a tecnologia, a capacidade do país...

FC - É, no país, a tecnologia não atingiu ainda... em outras coisas sim. Acredito que tenhamos produtos químicos, por exemplo, de boa qualidade. Mas há muita dificuldade. Então, o papel importante que a OPAS teve em tudo isso foi exatamente possibilitar a obtenção de equipamento e de material de boa qualidade, que vinha dos Estados Unidos, da Inglaterra, vinha não sei de onde. Vou te dar um exemplo característico. Quando se passou a produzir a vacina antivariólica em frascos de 200 doses - anteriormente era em frascos de 100 doses, passamos a produzir em frascos de 200 doses - tinha que ter um frasco grande para se colocar o diluente, etc. Esses frascos foram importados dos Estados Unidos, não porque a gente achasse que frasco americano era mais bonito, é porque, infelizmente, naquela época, não havia uma perfeita adaptação entre rolha e boca de frasco. Não havia precisão no diâmetro da boca dos frascos, compreendeu? Então a gente guardava a vacina, liofilizava a vacina e a rolha não fechava direito, a rolha mergulhava demais dentro do frasco. Então os frascos foram importados, milhares e milhares de frascos, dos Estados Unidos.

WH - Quer dizer, até haviam frascos, mas eram de péssima qualidade, né, os frascos nacionais.

FC - Não, o que eles não apresentavam era regularidade de fabricação.

WH - Ah, regularidade.

FC - Mais a rolha que não era de boa qualidade... Quer dizer, só um exemplo. Os frascos eram importados dos Estados Unidos, através da Repartição Sanitária Pan-Americana. Hoje não, hoje temos boa indústria de frascos, só que não está entregando frascos. Temos boa indústria de rolhas, né?

WH - Se substituem os problemas, né, Dr. Fonseca.

FC - É, os problemas mudam de...

WH - Mudam de face.

FC - área, mudam de faceta.

NB - Mas continuam, continuam, né?

FC - De maneira que, quem está nesse tipo de trabalho de produção...

NB - Quer dizer que o Ministério da Saúde, mesmo, não conseguiria manter a produção das próprias vacinas que necessitava para as suas campanhas. O próprio ministério não tinha condições de manter isso, de manter esse trabalho que era feito. O que é que o senhor acha disso?

FC - Bom, o ministério lutava com falta de verbas. Contratação de pessoal, não é? Contratar uma pessoa era complicado. Por que a campanha teve êxito, a campanha da varíola? Porque a campanha gozou de uma certa liberdade.

NB - Independência.

FC - Entendeu? Ela gozou de facilidades que normalmente não existem no serviço público. Contratar gente, comprar coisas, enfim, mandar o pessoal a São Paulo examinar o material, trazer o material.

NB - Mas quer dizer que a gente pode afirmar isso que estou tentando aqui. Acho que é ousadia, mas a gente pode afirmar isso? Quer dizer, o trabalho da produção de vacinas do Instituto Oswaldo Cruz dependeu essencialmente desses convênios que se estabeleceram com a OPAS?

FC - Eu acho que os convênios tiveram uma grande importância.

NB - Grande importância; grande parcela. Quantos por cento o senhor acha que vai nesse processo de trabalho todo que envolvia a produção da vacina?

FC - Eu não posso dizer que sem isso a campanha não existiria. Mas é possível que a campanha tivesse tido muito mais dificuldades do que realmente teve. Porque se a gente tivesse que seguir os trâmites legais pra compra de coisas... Meu Deus do céu! Contratar gente, dispensar gente... Porque era assim, entrava um homem, uma moça, trabalhava uma semana, não serve, manda embora. Telefonava lá pra campanha, pro representante da campanha, dizia assim: "Fulano de tal foi dispensado, vou contratar outro". Entendeu? Chega aqui, o sujeito trabalhava bêbado, pau-d'água, manda embora. Imagina isso no serviço público?

NB - Isso não aconteceria. Mas isso foi em relação à campanha. Eu estava lhe perguntando uma coisa mais genérica, assim mais geral, um período maior. Se sem essa ajuda externa, na década de 50, por exemplo, quando é criada a OMS e se criam os convênios, que eles enviam os equipamentos, se sem essa ajuda... quer dizer, isso representaria quanto? Eu imagino assim: 80% desse trabalho todo cabe a esses convênios que mandavam os equipamentos.

FC - 80% eu não digo. Não, não, eu tenho a impressão de que...

NB - É exagero.

FC - É exagero. Eu tenho a impressão que uns 50%.

NB - Sim. Os outros 50% são do trabalho das pessoas aqui.

FC - É. Veja, por exemplo, inclusive treinamento de pessoal, né, a maioria foi feito fora do Brasil. É verdade que, no meu caso específico, eu vinha de uma outra, eu vinha já de uma experiência com febre amarela. Mas eu não sabia... eu até diria, não sabia nada de varíola, de vacina antivariólica; sabia de febre amarela. Eu fui aprender lá fora; fui ver nos Estados Unidos, vi no Canadá, vi na Argentina; eu vi depois vacina antivariólica em carneiro, na Inglaterra. Com o dinheiro de quem? Da Organização Mundial de Saúde; foi com o dinheiro da OPAS. Eu acho que a OPAS e a OMS, as duas tiveram um papel da maior importância em tudo isso - equipamento, treinamento de pessoal, assessoria técnica. Durante a campanha da varíola tivemos aqui assessores técnicos durante anos.

WH - Eles formaram, inclusive, muita gente, né, da área de saúde pública.

FC - Como a Rockefeller. A Rockefeller, o que treinou de pessoal... Muitas dessas pessoas que tiveram o seu aprendizado na própria Rockefeller, depois vieram pra Febre Amarela e foram pra fora. Mas, vamos dizer assim, os princípios básicos de trabalho continuaram. O que depois passou da Rockefeller pra Febre Amarela, da Febre Amarela pra Malária no Nordeste; é uma conseqüência de fatos.

WH - É, inclusive, diretrizes de atuação no campo da saúde pública que a OMS e a OPAS passam pra certos grupos no Brasil, que também vão reproduzir o mesmo discurso e a mesma prática.

FC - É, eu aprendi. Depois, quanta gente aprendeu comigo, né?

NB - De uma certa forma isso se reproduz ainda hoje.

FC - Como é?

NB - De uma certa forma está se reproduzindo ainda.

FC - Ah, sim, exatamente.

NB - Porque, como o senhor está dizendo, têm pessoas que aprenderam com o senhor, que aprendeu com eles, né?

FC - Exatamente. Lá na BCG, eu fiz gente nova, o laboratório continua funcionando bem. Mas quem plantou a semente, digamos assim, da renovação, fui eu. Com o aprendizado daqui do Instituto Oswaldo Cruz, né? O que eu aprendi aqui foi o que levei pra lá.

NB - Mas o que o senhor aprendeu aqui também foi, em boa medida, o que o senhor já tinha aprendido com a Rockefeller e com os cursos que o senhor fez fora, né, seu treinamento, que também, de uma certa forma, dependeu do financiamento da OMS.

FC - É um processo que não cessa nunca.

NB - Quer dizer que essa área de saúde, então... Pra encerrar, eu queria fazer uma pergunta ao senhor. Não sei se vai concordar comigo. Eu acho que estou entendendo isso. A área de saúde, o senhor mesmo disse, é uma área... o orçamento do ministério é um orçamento ridículo.

FC - Sempre foi e é um orçamento miserável.

NB - Miserável, ridículo. Então, eu queria perguntar o seguinte: a área de saúde, campanhas - eu estou falando saúde coletiva, né, saúde pública - dependem em grande medida, e sempre dependeram, né, nesses últimos 30 anos, sei lá, 50 anos, dessas organizações mundiais...

FC - E aqui a gente tem a FINEP, né? Como é que chama a outra? Como é que chama? Tem um outro órgão desses aí, que é também financiador.

WH - CNPq?

FC - A FIPEC e a FINEP, né, o CNPq. Quanta gente aqui na fundação hoje...

NB - Mas isso é recente, né, Dr. Fonseca.

FC - Hein?

NB - Isso é recente no Brasil. Ou não? O senhor está falando da influência desses órgãos.

FC - Bom, FIPEC e FINEP sim.

NB - Mas o CNPq não.

FC - FINEP e FIPEC sim. O Conselho Nacional de Pesquisas já há muitos anos, desde os primórdios.

NB - Mas ele entrava nessa área de saúde assim, é?

FC - É. Muita gente, muitos trabalhos que foram executados aqui dentro do instituto com o pessoal, não digo pago, mas com bolsa do Conselho Nacional de Pesquisas; chama-se Conselho Nacional de Pesquisas. Quer dizer, antes de organizações estrangeiras, como a Ford, né?

NB - Sim, mas o CNPq não financiava esse tipo de coisa que o senhor está falando, a produção?

FC - Produção não, só pesquisa.

NB - Pois é, só pesquisa. Não, eu estou falando da área de produção, essa parte da vacina e tal.

FC - Ah, não, o CNPq não.

NB - Quer dizer, nem o ministério podia financiar isso nem um outro órgão do governo. Então, esse financiamento vinha de fora. É essa a minha pergunta.

FC - Principalmente da Repartição Sanitária Pan-Americana, da Organização Mundial de Saúde, em equipamentos, em assessoria técnica, em treinamento de pessoal etc. Mas se a gente falar, por exemplo, em tuberculose, né, aí são mais... não existe assim, por exemplo... não há campanhas. Há campanhas de tuberculose, mas no sentido de, vamos dizer assim, de levantamentos epidemiológicos, estudos, números de casos, né? Mas não se pode fazer uma campanha contra a tuberculose. Tuberculose é feita pela vacinação BCG e por medidas de saneamento básico, educação do povo, enfim. Mas não é, por exemplo, como febre amarela, não é como varíola, como sarampo, poliomielite. São coisas completamente diferentes.

NB - É, não. Eu estou falando... Eu acho que até me expressei mal. Eu estou falando da parte da saúde que diz respeito à saúde coletiva, nessas campanhas, né, de erradicação de doenças coletivas. Eu estou falando dessa área. E o senhor está nos dizendo aqui que a produção em grande medida é financiada por organizações externas, enfim, internacionais.

FC - É, eu tenho a impressão de que se deveu muito a essa ajuda externa. Não foi, lógico que não foi só ajuda externa; foi dinheiro do próprio país, né, foi o dinheiro do contribuinte. Mas houve um retorno, porque se conseguiu erradicar a doença, enfim, está aí o sarampo, transferência de tecnologia. Os próprios japoneses se admiraram da rapidez com que foi feita essa transferência de tecnologia, com que rapidez nós absorvemos a tecnologia. Isso foi dito por eles aqui, que foi a primeira vez que tiveram um programa de transferência de tecnologia em que obtiveram êxito tão rapidamente. Em pouco tempo a turma aqui estava apta a produzir a vacina, enfim, está aí o grupo. Perdemos nesse grupo uma figura ilustre que foi o Zé Roberto, né, que pra mim foi uma das grandes perdas da instituição nesse programa do sarampo. Mas está aí o Dalson e outros que estão dando seguimento àquilo que os japoneses nos passaram.

NB - A gente tem que fazer uma sessão dessas entrevistas só sobre esse negócio das vacinas hoje, pro senhor nos falar um pouco sobre esse quadro. Eu gostaria de encerrar, tá?

FC - Tá bem.

Data: 25/02/1988

Fita 14 - Lado A

NB - Depois de um longo tempo, né, Dr. Fonseca, a gente está retomando as nossas entrevistas. Muito prazer. Quero dizer que a gente estava sentindo falta do senhor. (risos) A gente estava conversando aqui a respeito de um simpósio internacional sobre febre amarela e eu gostaria que o senhor falasse um pouquinho sobre ele.

FC - Bom, esse simpósio deveria ter se realizado no ano passado, porque estamos comemorando 50 anos de introdução da cepa 17D no Brasil, para a produção da vacina contra a febre amarela. Esse fato ocorreu em 1937, ainda quando a Fundação Rockefeller tinha um papel muito importante, não só no Brasil como, vamos dizer assim, no mundo inteiro, nas chamadas regiões de ocorrência da febre amarela.
A Fundação Rockefeller estava realizando um trabalho de pesquisa no Brasil, quando se iniciou a produção da vacina, com a cepa trazida dos Estados Unidos. De maneira que é um fato de grande importância, porque depois disso nunca mais se conseguiu obter outra cepa de vírus com as mesmas características; uma cepa capaz de conferir proteção às pessoas sem nenhuma reação indesejável, de caráter, vamos dizer assim, importante.
De modo que, com o Dr. Akira, no ano passado, fizemos uma comissão que deveria ter cuidado da realização da comemoração desse simpósio. Mas eu costumo dizer que, pelo menos no Brasil, quando a gente não quer que as coisas aconteçam, nomeia uma comissão. Então foi, infelizmente, o que aconteceu. Ficamos naquela história, hoje um não veio, amanhã outro não pode, e o tempo passou e chegamos ao fim do ano sem poder realizar nada. Quando foi agora, em janeiro, o Dr. Akira me chamou, disse: "Olha, vamos fazer, nós dois, tomar todas as providências. Vamos fazer o simpósio"; "Mas só nós dois?"; "Vamos nós dois e depois nós contratamos uma firma".

NB - O senhor podia logo dizer quem é o Dr. Akira.

FC - Dr. Akira é o diretor de Bio-Manguinhos. É um homem ativo, inteligente, trabalhador. De maneira que associamos as duas coisas. A minha, digamos assim, experiência, e um pouco mais, vamos dizer assim, de tranqüilidade. Um homem como Dr. Akira, que é mais jovem, mais impulsivo, muito inteligente, mas que é homem capaz de conversar, discutir, ouvir e aceitar as opiniões que são propostas nas reuniões que temos tido.
Mas o fato importante nesse simpósio é que quando em 1941 se programou um trabalho de campo para determinar, na verdade, as qualidades, ou melhor assim, o poder imunogênico da vacina contra febre amarela, isso em 1940, com uma experiência aí talvez de 1937, três anos, foi organizado um trabalho de campo, no sul de Minas. Esse trabalho foi idealizado pelo Dr. Fox, John B. Fox, que era o diretor do laboratório da Fundação Rockefeller no Brasil, que chamava-se Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela. Juntamente com o Dr. Fox, o Dr. Lute Kossobubzki e eu, e mais o Dr. Penna, na produção da vacina, e o Dr. Caio Manso, na parte administrativa do projeto.
Bom, esse projeto foi realizado no sul de Minas e teve uma grande importância e um grande mérito porque, a partir daquela data, a partir daquele ano, a partir daquele trabalho, todas as outras vacinas passaram a ser produzidas dentro do sistema chamado de lote-semente.

Porque até então os laboratórios produtores de qualquer tipo... de qualquer vacina, febre amarela ou varíola - naquela época não se fazia ainda sarampo - e, vamos dizer, BCG etc., vacina de vírus, vacinas antibacterianas, as vacinas eram produzidas a partir de um lote, fosse ele qual fosse. Isso, muitas vezes, resultava numa alteração na qualidade da vacina, algumas vezes com resultados ruins porque alterava o poder imunogênico da cepa de vírus usada ou da vacina que tinha servido como fonte para a produção de outros lotes.
Pois bem, a partir desse trabalho feito em Pouso Alegre, criou-se o chamado sistema lote-semente. Então, todas as outras vacinas são produzidas hoje dentro desse sistema. Prepara-se um lote-semente primário, um lote-semente secundário e, a partir desse lote-semente secundário, podem ser produzidos mil, dois mil, três mil lotes-semente. São todos irmãos, são todos iguais, porque são vírus da mesma mãe. Então, isso antes não acontecia. Por exemplo, se produzia lote vacina número 45, do 45 se fazia o 46, do 46 se fazia o 47. Hoje não. Hoje se prepara um lote-semente primário, um lote-semente secundário, esses lotes são controlados biologicamente, físico-quimicamente e o resultado é que todos os lotes são filhos da mesma mãe. Então, se presume que todos os lotes são iguais. Bom, desse trabalho resultou uma publicação interessante, na qual eu tomei parte com o Dr. Fox e o Dr. Lute. Pois bem, daquela época pra cá, somente eu estou vivo. O Dr. Manso morreu há mais ou menos um ano, o Dr. Penna morreu há mais ou menos dois anos, o Dr. Lute Kossobubzki morreu há mais ou menos uns dois ou três anos e o Dr. Fox morreu há aproximadamente um ou dois meses atrás. Então, eu estava propondo ao Dr. Akira que nós fizéssemos esse simpósio antes que não houvesse mais nenhum representante daquele grupo. Sim, tudo é possível, né? De modo que...

NB - O senhor está muito forte, saudável pra dizer isso.

FC - Sim, mas a morte é uma coisa visível, né? Nós estamos vendo aí pessoas muito mais jovens que morrem assim de estalo. Evidentemente que eu pretendo viver 100 anos. (risos) Bom, de maneira que nós vamos comemorar esse acontecimento com um simpósio. E juntando a esse... na ocasião, algumas discussões sobre o dengue, que é hoje uma doença importante, principalmente no Brasil, e com ainda uma característica de que o dengue é transmitida pelo mesmo mosquito que transmite a febre amarela urbana: o Aedes aegypti. Não tem nada a ver com a febre amarela silvestre, que é transmitida por outros mosquitos. A doença é a mesma. A febre amarela na cidade, a febre amarela no mato, febre amarela silvestre não há diferença. O que diferencia as duas doenças é o transmissor da doença. Na cidade é o Aedes aegypti, no interior são várias espécies de mosquitos, sendo o mais importante o mosquito gênero haemagogus
Então, como o dengue é também transmitida pelo Aedes aegypti, resolvemos fazer no mesmo encontro algumas discussões sobre a importância do dengue, o que se sabe, o que se pretende fazer em relação a vacina contra o dengue etc. Esse simpósio está sendo organizado pela Fundação Oswaldo Cruz, mais, vamos dizer assim, mais especificamente por Bio-Manguinhos, com a colaboração da Superintendência de Campanha de Saúde Pública, a SUCAM, pela FINEP...

NB - Financia os internacionais.

FC - ... e ainda pela Organização Pan-Americana da Saúde, pela Fundação Rockefeller e pelo Instituto Internacional de Desenvolvimento e Pesquisa do Canadá. Então, estamos pedindo ajuda, apoio financeiro dessas organizações, já confirmaram essa ajuda, e essas instituições estão financiando, inclusive, a vinda de vários cientistas dos Estados Unidos, da Colômbia, da Suíça, da Organização Mundial de Saúde, enfim, de diversas partes do mundo.

NB - Na América Latina tem algum centro importante de fabricação de vacina ou de pesquisa da febre amarela?

FC - Não, não, o laboratório de vacina contra a febre amarela da Fundação Oswaldo Cruz, de Bio-Manguinhos, é o mais importante laboratório do mundo. Ele produz cerca de 80% de toda a vacina que é produzida pelos outros laboratórios do mundo inteiro. Existe um laboratório de pequena capacidade na Colômbia; esse laboratório tem atravessado crises muito difíceis. Esteve inclusive até pra ser interrompida a sua produção. Mas há um outro, por exemplo, em Dacar, tem um outro na Holanda, nos Estados Unidos tem outro, mas todos produzindo quantidades pequenas de vacina. A nossa produção é tão grande, que nós temos capacidade para atender às necessidades do Brasil e ainda exportar vacina, como está acontecendo agora, pra Nigéria, onde há um surto grande de febre amarela, e pra Bolívia, que também está às voltas com uma epidemia de febre amarela.

NB - Bolívia?

FC - Bolívia.

NB - Bolívia é mais recente então, né, porque na Nigéria já estava desde o ano passado.

FC - Coisa de um mês, aproximadamente.

NB - No ano passado até nós interrompemos uma parte das nossas entrevistas, porque o Dr. Fonseca estava muito ocupado em mandar... quantos milhões de dose pra Nigéria? 40 milhões?

FC - Não, já saíram pra Nigéria, talvez, uns 10 milhões de doses. E o verdadeiro interesse da Nigéria, no caso, é um, vamos dizer assim, é um convênio com a Fundação Oswaldo Cruz, no sentido de que eles possam recolher a nossa tecnologia e levar essa tecnologia para o laboratório de Lagos. Então, com essa finalidade, deve chegar aqui, amanhã, na semana próxima, o Dr. Nazide, que é o chefe do laboratório de Iaba, e mais um outro técnico, parece-me, que vêm discutir com a Fundação Oswaldo Cruz, com o Dr. Akira, a possibilidade de transferência de tecnologia, com treinamento de pessoal nosso... de pessoal da Nigéria, aqui na Fiocruz, e a ida de técnicos nossos para treinamento do grupo de lá. Na minha opinião, acho que não vai ser muito fácil. Mas, de qualquer modo...

WH - Porque o senhor acha que não vai ser fácil?

FC - É curioso porque... a vacina contra a febre amarela é produzida em diversas, vamos dizer assim, em nove ou 10 laboratórios no mundo inteiro, em pequena escala. Mas é interessante como aqui na Fiocruz ela atingiu um desenvolvimento tão grande. Isso por que? Porque houve uma preocupação permanente de manter os padrões de produção. Houve uma preocupação permanente no sentido de não deixar que nada se alterasse dentro daquilo que foi estabelecido, eu poderia dizer, desde o tempo da Fundação Rockefeller aqui dentro. Essa tecnologia foi aprendida pelo Dr. Henrique de Azevedo Penna, uma figura altamente ilustre; depois eu fui seu continuador; quando saí do laboratório o Dr. Romeu Nicolau me substituiu.
Então, tem havido, vamos dizer assim, como que uma proteção, uma defesa dessa tecnologia. O cuidado de não se alterar nada, apenas no sentido de melhorar a tecnologia da vacina, mas nada que possa, de algum modo, influir na qualidade da vacina. E o fato mais importante nesse momento é o trabalho que vem sendo desenvolvido e que foi iniciado aí pelo Dr. Oscar de Souza Lopes, que no momento se acha em São Paulo, para a produção da mesma vacina contra a febre amarela não mais em ovos embrionados, mas em cultivo de células vero, que é uma velha ambição, um velho sonho dos homens de laboratório. Porque a produção da vacina contra a febre amarela em cultura de células vai permitir um aumento fantástico na produção da vacina, sem uma porção de inconvenientes. Por exemplo, hoje, se não me engano, um ovo embrionado comprado pela Fiocruz está custando, aproximadamente, um dólar, porque são ovos chamados livres de germes patogênicos. São galinhas criadas como se fossem bebezinhos, né, não podem ser vacinadas, quer dizer, elas não podem ter anticorpos pra nenhuma outra doença. Então, são ovos de alta qualidade. E é possível que...
Evidentemente, não se vai abandonar essa tecnologia de vacina em embrião de galinha tão cedo. Até que se estabeleça, que se prove, realmente, que a vacina em cultura de tecido de célula é tão boa ou melhor do que a vacina em embrião de galinha, a tradicional vacina em embrião de galinha. Mas vai facilitar, entre outras coisas, um aumento fantástico da produção da vacina. Os primeiros testes já foram feitos, amostras de vacina dos chamados lotes-sementes já foram enviados pro NIH nos Estados Unidos, pra Bethesda, já foram inoculados macacos aqui, pelo Dr. Renato Marschevsky, recebemos macacos cinomolgus vindos pelo instituto...

NB - Cinomogos?

FC - Cinomolgus. O IDRC, que é o Instituto de Desenvolvimento de Pesquisas do Canadá, está muito interessado no projeto, está colaborando muito, nos enviou há poucos dias, há um mês mais ou menos, uma quantidade bastante razoável de macacos cinomolgus, e nós acreditamos que a vacina será um sucesso dentro de algum tempo. E, nesse congresso foi formado um grupo exatamente para preparar o protocolo para teste dessa vacina, chamada vacina obtida pelo cultivo em célula, no campo, em humanos. Teste de campo com a vacina produzida dessa maneira.

WH - É a última sessão, né?

FC - Exatamente.

WH - Preparo de protocolo para teste em humanos da vacina contra a febre amarela, cepa 17D, obtida em cultura de semente.

FC - Exatamente. Você vê aí que tem uma porção de gente de grosso calibre e que vai discutir esse assunto, porque é um problema que interessa, vamos dizer assim, muito à África, à América Latina. E, evidentemente, à Organização Mundial de Saúde.

NB - Mas, vamos dizer assim, a produção é mais cara ou não? O senhor acha que não, ao contrário? Vai se produzir mais?

FC - Não, a produção deve ser muito mais barata.

NB - Mais barata e vai produzir muito mais.

FC - Nós temos um exemplo. Por exemplo, vamos dizer assim, fazendo uma comparação que não é exatamente a mesma, mas, vamos dizer, uma comparação que não é exatamente a mesma mas, vamos dizer, uma comparação em termos semelhantes. Quando se produziu aqui ou quando se produzia a vacina contra a varíola, em vitelo, e também se produzia a vacina contra a varíola em embrião de galinha, a vacina produzida em embrião de galinha era pelo menos dez vezes mais barata do que a vacina produzida em vitelo, porque vitelo era caro, não é? Além disso, para que se comprasse, pra que se adquirissem os vitelos, nós fazíamos uma porção de exigências. Às vezes, chegava-se numa fazenda, tinha 20 animais, se trazia cinco. Peso, altura, cor da pele, idade, se tinha aftosa, se não tinha, enfim...

NB - Cuidados muito...

FC - Uma porção de complicações. E hoje, por exemplo, eu acho que dentro do contexto de moderna tecnologia de produção de imunobiológicos não será mais possível produzir vacina antivariólica em vitelo. É inteiramente impraticável, porque hoje...

WH - Seria um luxo, né?

FC - Hein?

WH - Seria um luxo.

FC - É, e muito difícil, porque hoje os testes de controle das vacinas são muito apertados, são muito rigorosos. Então, já naquela época, nós sabíamos que... por exemplo, pra obter 200 mil doses de vacina, nós gastávamos um vitelo, que custava, naquele momento, um bom dinheiro; muito mais do que uma carne que se comprava aí fora no açougue, porque era um vitelo especial, escolhido, selecionado. Com o mesmo, vamos dizer assim, para obter as mesmas 200 mil doses, nós usávamos 100 ovos embrionados, que era muito mais barato naquela época. É verdade que naquela época não havia esse rigor com relação à qualidade dos ovos; não havia essa coisa de testes em galinhas, testes de ovos...

NB - Isso foi se aperfeiçoando, né?

FC - ... embriões livres do vírus da leucose. Mas já era uma vacina muito mais barata do que a vacina em vitelo. Então, nós acreditamos que, no futuro, a vacina produzida em células será muito mais barata e, talvez, de muito mais fácil produção, de muito mais fácil preparo.

WH - Inclusive, o próprio laboratório poderia manter esses tecidos celulares e produzir suas próprias...

FC - O mesmo laboratório poderia apenas fazer... passar de uma vacina pra outra. Esse não é o projeto, passar de uma vacina pra outra, no momento. Isso é uma coisa que... eu não sei dizer nem quando, mas seria, talvez, a longo prazo. Mas o laboratório que produz a vacina em ovos embrionados poderia ou vai poder produzir as duas vacinas, entendeu, paralelamente, e fazer os testes de campo...

NB - Não, o que eu ia dizer, eu pensei que você ia dizer isso, quer dizer, que ela está muito mais cercada de... em tese, assim, ela está muito mais rigorosamente...

FC - Sim, porque é menos sujeita...

NB - ... a interferência.

FC - ... a contaminações, a interferências, vamos dizer assim...

NB - Externas.

FC - Externas não é, porque o ovo vem de fora; contaminação da galinha, vírus, os vírus próprios das doenças das galinhas, que são dez ou doze, né, doenças de galinha. Já a célula não, a célula é produzida no laboratório, é obtida no laboratório e com todas...

NB - Esse é um projeto da Fundação? De Bio-Manguinhos?

FC - É uma idéia antiga. Mas Bio-Manguinhos é que está mais adiantado nesse projeto. Tanto que os canadenses estão muito interessados, e eles têm vindo aqui algumas vezes com essa finalidade, e se pode ver nesse programa, que eles vão tomar parte nas sessões que vão tratar mais especificamente do assunto.

WH - Eles também estão fazendo pesquisa nesse sentido? Eles também estão trabalhando com esse tipo de pesquisa?

FC - Não, nós é que estamos trabalhando com o apoio deles.

WH - Só no Brasil é que está se fazendo isso?

FC - Só nós aqui que estamos fazendo. Agora, tem vindo técnicos deles. Esteve aqui o Dr. Contreras, esteve aqui o Dr. Jorge Mann. E Dr. Mann passou aqui uma boa temporada.

NB - Eles vieram dar algum tipo de apoio? O que seria esse apoio?

FC - O apoio financeiro, e principalmente, na questão dos macacos, que são caríssimos e ultra difíceis de serem obtidos.

NB - Ah, é? De onde vêm esses macacos? De lá mesmo?

FC - São da África. Muito difíceis de serem obtidos.

NB - Quanto é que custa um macaco desses? O senhor tem idéia?

FC - Ah, eu não posso dizer, mas é possível que custe... um macaco desses está em torno de mil dólares.

NB - Nossa! (espanto)

FC - É, de 800 a mil dólares.

NB - Então, eles dão os macacos pra Bio-Manguinhos?

FC - Estão dando os macacos, porque eles estão interessados no projeto. Foi feito um acordo com o IDRC, de maneira que eles já estiveram aqui e estão, figura aqui, se não me engano, na sétima sessão, na sexta sessão. "Desenvolvimento da vacina contra a febre amarela em cultura de tecidos - coordenador: representante do IDRC do Canadá. Relator: Dr. Contreras". Depois vem aqui: "aspectos de desenvolvimento, aspectos de controle de qualidade, resultado de neurovirulência, resultado de produção em cultura de células, aspectos de estudo de campo e aspecto de estabilidade". Veja que aqui está o Dr. Contreras, que é do IDRC, o Dr. Mann, Dr. Paulo Albrecht, que foi quem fez os testes com as amostras de vacina enviada pro NIH, nos Estados Unidos, está o Dr. Renato Manschewisky, cultura de vírus, em Manguinhos, chefe do Biotério, do Infectório, e que está fazendo uns testes de neurovirulência em macacos; está aqui o representante de Bio-Manguinhos, na parte de produção de cultura de células. De maneira que, eu acho que se nós chegarmos...

NB - O senhor acha que o quente desse simpósio - ia até lhe perguntar isso - a parte mais... o eixo desse simpósio é isso? A parte mais quente, mais importante? Ou não?

FC - Eu acho que é.

NB - É, no período da história da febre amarela, o senhor discorreu...

FC - Veja aqui, por exemplo, a abertura do simpósio. Conferência: "Contribuição da Fundação Rockefeller para a Epidemiologia e Controle da Febre Amarela". Bom, todos nós sabemos que tudo o que existe sobre febre amarela no mundo, ou pelo menos... - pra não ser tão radical, pode ser até que eu não esteja tão atualizado, porque hoje não é mais a minha área - mas, tudo que foi feito sobre febre amarela, na década de 40, pelo menos, na

década de 40, ou digamos mais, de 30 pra 40, foi feito pela Fundação Rockefeller. Vou citar aqui os dois fatos mais importantes: o desenvolvimento, não vou dizer descobrimento porque não foi um descobrimento, desenvolvimento da cepa 17D, foi feito nos laboratórios da Fundação Rockefeller, nos Estados Unidos. Também não vou falar em descrição, digamos assim... não vou dizer descoberta, digamos assim, identificação da febre amarela silvestre, no Brasil, também foi feita ainda na época em que a Rockefeller trabalhava aqui. De maneira que só esses dois fatos poderiam justificar a realização de um simpósio dessa natureza. O que foi feito na África, o que foi feito na Colômbia, em matéria de febre amarela, o que foi feito aqui mesmo no Brasil, no Espírito Santo, em Goiás etc., tudo com uma contribuição muito ativa da Fundação Rockefeller, que se apresentava aqui com o nome de Serviço de Estudos e Pesquisa sobre a Febre Amarela. Isso foi até 31 de dezembro de 1949.

NB - Do ponto de vista - a minha pergunta foi um pouco mais nesse sentido - do ponto de vista do... na perspectiva histórica, assim, o senhor olhando hoje pra trás, quer dizer, eu lhe perguntei o que é que seria mais quente, desse ponto de vista histórico, o que seria mais importante hoje, nesse simpósio? O fato da comemoração, o senhor está falando...

FC - Aqui nós temos... aqui nós temos...

NB - Talvez a cultura de tecidos seja a coisa mais revolucionária, não?

FC - Na febre amarela, acho que o fato mais importante será exatamente isso, o desenvolvimento de uma cepa de vírus... ou melhor, o desenvolvimento da obtenção de uma vacina contra a febre amarela pelo cultivo do vírus em cultivo de célula. Isso pra mim é o ponto chave dessa reunião. Outro ponto chave, fora da febre amarela é o do dengue, a situação atual do desenvolvimento da vacina contra o dengue. Quer dizer, isso é uma coisa que a gente sabe pouco. Eu, pelo menos, não sei nada. É possível que muita gente saiba. Mas eu acho que vamos ter aqui, na área do dengue, uma porção de informações que muita gente não conhece, né? Vamos ter aqui, por exemplo, a experiência cubana com dengue hemorrágico. Os cubanos têm uma amarga experiência com dengue, né?

WH - Tem um surto que matou milhares de pessoas.

FC - Eles tiveram uma epidemia de dengue, não sei, há oito, dez anos atrás, morreram, sei lá, centenas de pessoas. Foi preciso espalhar inseticida com helicópteros, tal era a quantidade de mosquitos que tinha infestado as cidades da ilha, né? Os aspectos biológicos do dengue epidêmico no Brasil - são coisas, por exemplo, que se sabe pouco, porque dengue é um assunto novo no Brasil. Quer dizer, novo, em termos.

NB - Novo, em termos. É (ri) Mas aqui dentro da Fundação tem alguém que desenvolva trabalho com o dengue?

FC - De dengue? O Dr. Schatzmayr, aqui da Fundação, é quem vai falar aqui sobre os aspectos biológicos do dengue epidêmico no Brasil. A Drª Keila Marsoqui, do hospital, vai

falar sobre os aspectos clínicos do dengue no Brasil. De maneira que eu acho que são... aqui do nosso grupo...

NB - Agora, é engraçado, é interessante isso, né? Por que é que esse assunto que o senhor mencionou é um assunto novo e não é, né?

FC - Sim, evidentemente, porque...

NB - Mas por que será que ele... esse "novo" dele entre aspas? Ele voltou a se disseminar...

FC - Não, o que acontecia era o seguinte: nós não tínhamos mais, já não tínhamos mais o Aedes aegypti no Brasil; nas cidades brasileiras já tinha sido erradicado. Foi erradicado duas ou três vezes, né? Oswaldo Cruz erradicou, depois veio a Rockefeller erradicou, depois apareceu um surto aí por volta de... sei lá, 1965, 1966, se não me engano, no Maranhão, o Ministério da Saúde erradicou de novo. Mas quando foi em 1973, quando se descobriu, ele já estava... já tinha invadido quase que o país inteiro. Foi quando encontraram um tambor de água, vindo da Bahia, em um caminhão; esse tambor estava num depósito na Rua São Luíz Gonzaga e a polícia de focos...

NB - Aqui no Rio?

FC - É, naquela região de São Cristóvão, não sei, quando a polícia de focos da SUCAM abriu o tambor e viu que era um foco de Aedes aegypti. Mas, como não se sabia, na época, desde quando aquele tambor estava ali, quando se descobriu aquele foco na Rua São Luíz Gonzaga e foi dado o alarme, o mosquito já estava espalhado pelo Rio de Janeiro, e pelo Nordeste. Porque, se ele entrou pela Bahia... se ele veio da Bahia, provavelmente ele não entrou na Bahia, ele pode ter entrado no Nordeste. Porque, não sei se sabem, a Venezuela tem Aedes aegypti permanentemente, né? Aquelas ilhas ali do Caribe, aquilo tudo está cheio, infestado de Aedes aegypti. No Sul dos Estados Unidos tem Aedes aegypti; o que eles não têm é a doença, não têm dengue, não têm febre amarela, mas eles têm o mosquito, o mosquito transmissor eles têm. Agora, fazem uma vigilância muito rigorosa, né? Agora, Venezuela tem Aedes aegypti, Cuba tem Aedes aegypti, todas essas ilhas do Caribe têm, a região do Caribe tem.

Fita 14 - Lado B

FC - De maneira que quando se descobriu aqui no Rio de Janeiro já não se sabia mais quando, nem como, nem onde ele tinha entrado. Hoje nós sabemos que ele está lá na fronteira com a Argentina. Evidentemente que já os índices de infestação baixaram muito. Mas houve um determinado momento, creio que no ano passado ou ano retrasado, que a coisa esteve muito séria. Porque a tendência dele é proliferar. Talvez mais por culpa das pessoas. Então, me perguntaram há poucos dias, um amigo me perguntou: "Mas vem cá, por que é que no tempo de Oswaldo Cruz não tinha...". Porque no tempo de Oswaldo Cruz não tinha favela, no tempo do Oswaldo Cruz não tinha lata de cerveja, não tinha garrafa de plástico, né, que as pessoas bebem a água ou tomam a cerveja e jogam... No tempo do Oswaldo Cruz não existia a quantidade de pneus que existe hoje. A gente passa aqui nessa

Baixada, vê montanhas de pneus; cada pneu daquele é um foco de mosquito ou pelo menos um foco em potencial de mosquito. Na sua casa, por exemplo, na minha casa, tomam um refrigerante ou cerveja, lavam a garrafa e fica um pouquinho de água no fundo da garrafa. Aquilo é um foco de mosquito em potencial. Plantas aquáticas, outro foco em potencial de mosquito. Então, no tempo de Oswaldo Cruz não havia essa...

NB - É a vida urbana, né? É a vida urbana que acaba, vamos dizer, propiciando a proliferação.

FC - Exatamente. A culpa é também do povo; maus hábitos. Nós damos chance a que o mosquito se multiplique.

NB - E também o desconhecimento das pessoas.

FC - É. Eu, por exemplo, assisti há pouco tempo uma cena no supermercado que eu fiquei um pouco horrorizado. Uma senhora que chegou ao supermercado com três ou quatro garrafas, litros de Coca-Cola, e cada uma delas tinha pelo menos umas 3 baratas dentro.

NB - Nossa, que horror!

FC - Aquilo é repugnante. Muito mais pra uma senhora, entregar três ou quatro litros de coca-cola na portaria ou no balcão do supermercado com barata dentro. Então, se deixa entrar barata, imagina o que não entra. (risos)

WH - E depois alguém vai beber dessa garrafa.

FC - Não, aí não, porque vai lavar, esterilizar. Eu acho que é uma prova de, vamos dizer assim, de... em termos muito elegantes, de falta de higiene, pra não dizer outra coisa.

WH - Agora, Dr. Fonseca, essa epidemia de febre amarela na África, de que maneira ela pode, por exemplo, atingir o Brasil?

FC - Não, eu acho que não há... muito difícil porque... nós temos os mesmos elementos que eles têm. O que eles têm pra ter febre amarela, nós temos aqui. Apenas nós não podemos é comparar, em termos de civilização, de saúde pública, de... vamos dizer assim, sistema de engenharia sanitária, com a Nigéria, né? Eles tiveram lá, sei lá, quatro ou cinco mil casos diagnosticados. Quando se tem quatro ou cinco mil casos diagnosticados, você pode botar aí, pelo menos, mais uns dez ou vinte mil. Se calcula que seja por volta de cinco mil, quando se identifica. Quando se diagnostica, você diagnostica 5%, aproximadamente 5%.

WH - Qual é a população da Nigéria?

FC - Hã??

NB - Qual é a população total da Nigéria?

FC - Não sei, exatamente. Mas o Dr. Akira, que esteve lá, voltou impressionado. Porque é uma vida, com todo respeito, muito primitiva. A vida na Nigéria, em Lagos, onde ele esteve, é uma vida muito primitiva. De maneira que numa região como essa, a gente não pode se espantar que... Eles têm o vírus e têm o mosquito. Nós também temos o vírus e o mosquito. Apenas aqui nós já atingimos a um outro nível de progresso, de cultura, de inteligência, enfim, uma porção de outras coisas que não vai... não se permitirá chegar ao ponto em que eles chegaram.
Basta ver o seguinte: nós temos, por exemplo, febre amarela silvestre na Região Amazônica. Nós temos mosquito urbano nas cidades. Mas nós, até hoje, não tivemos um caso de febre amarela urbana, apesar do, vamos dizer assim, do risco existente; existe um risco. Tanto é que nas regiões próximas da fronteira ou próximo da fronteira com... a zona endêmica, é chamada zona de risco, né? Ali, aquela zona de Goiás, de Mato Grosso, talvez até mesmo a do Rio Grande do Sul, Minas Gerais é chamada zona de risco. Então, houve uma preocupação da SUCAM em vacinar as chamadas zonas de risco; a aplicação da vacina se intensificou nessas regiões, porque eram pessoas que iam e vinham, né, da zona de risco pra zona endêmica. Com a vacinação...

WH - Tendo vírus na zona, o mosquito morde, né?

FC - Exatamente. E vacinação das zonas endêmicas...

NB - Aqui no estado do Rio não tem, o senhor não tem notícia?

FC - Tem, tem o Aedes aegypti; não tem a doença, temos o dengue.

WH - Agora, não se teme a possibilidade do vírus vir para o Rio pela Costa da África?

FC - Bom, esse risco vai existir sempre. Enquanto houver Aedes aegypti na cidade, o risco existirá sempre. Agora, cabe às autoridades, né, de saúde pública, impedir que isso aconteça. Como?

WH - Tem sido feita alguma coisa no Brasil?

FC -Tem, vem se vacinando as pessoas; vacinando e combatendo o mosquito. Fazendo campanha de erradica... quer dizer, tentativa de erradicação novamente do mosquito.

NB - É através dessa... como é que chama isso? Tem uma palavra...

WH - Controle sanitário dos portos.

NB - É. Não, mas essa... Como é que chama essa palavra? Aspergir...

FC - Aspersão.

NB - Aspersão dessa...

FC - ... do inseticida.

NB - ... do inseticida, né? É através disso, né, que se combate, que se tenta erradicar?

FC - Não, não é só isso. Os funcionários da SUCAM visitam as casas e procuram as coleções de água, os focos de mosquito, porque esse é o trabalho deles.

NB - Mas precisa ter uma estrutura, uma estrutura organizacional pra se fazer isso. A SUCAM tem?

FC - Tem.

NB - É? Tem gente pra fazer isso?

FC - A SUCAM tem. A SUCAM tem muita experiência, porque não nasceu do zero, né? A SUCAM é fruto, vamos dizer assim, de um passado histórico que começou com a Fundação Rockefeller. A Fundação Rockefeller teve um papel importante aqui, porque foi uma semente. Da Fundação Rockefeller nasceu o Serviço Nacional de Febre Amarela. Porque ficou o laboratório de produção de vacina e de exames histopatológicos para casos suspeitos de febre amarela, ficou com o Instituto Oswaldo Cruz. Mas nessa época já tinha sido criado o Serviço Nacional de Febre Amarela, que se encarregava da polícia de focos, quer dizer, mosquitos, viscerotomia, mantinha os postos de viscerotomia no interior do Brasil, né, os fiscais controlavam os viscerotomistas e a aplicação da vacina, que era feita pelo Serviço Nacional de Febre Amarela. O laboratório só produzia a vacina e recebia amostra de fígados, dizia: "É febre amarela; não é febre amarela". Mas a aplicação da vacina era do Serviço Nacional de Febre Amarela.
Bom, o Serviço Nacional de Febre Amarela se transformou em DENERu, se não me engano a história é mais ou menos essa, Departamento Nacional de Endemias Rurais. Depois veio, ao lado do DENERu, veio o INERu, Instituto Nacional de Endemias Rurais, que era a parte científica do DENERu. Tudo isso se transformou na SUCAM, compreende? Então essa... vamos dizer assim, esse aprendizado, essa experiência foi sendo repassada. Hoje, por exemplo, nós temos aqui o homem que está nesse programa, que é o Sr. Moura Lima, que todos o chamam com muito respeito de Dr. Moura Lima, mas nem é doutor, é um guarda-chefe, com muita experiência, ainda dos velhos tempos da febre amarela, e que vai por aí pela América Latina dar cursos sobre combate a mosquito.

NB - Ele trabalhou no Serviço Nacional ou na Rockefeller?

FC - No Serviço Nacional.

NB - Serviço Nacional. Ele começou no Serviço Nacional.

FC - De maneira que ele faz outro, outros fazem outros. É como aqui dentro. Vão fazendo outros, pra que não fique o buraco negro, como dizem os políticos. (risos)

NB - Bom, eu acho que a gente até pode voltar. Esse assunto de vacina é muito interessante.

FC - Eu acho que o simpósio, espero que seja um sucesso muito grande, tem dado muito trabalho...

NB - E vai ser gravado?

FC - Ah, vai ser gravado. Vão ser publicados os anais do congresso.

NB - Ah, ótimo.

FC - Eu fiquei gripado no carnaval, ainda estou até hoje, aproveitei os períodos de férias ou de descanso e fiz 20 cartas. Fora os telex que já foram enviados, enfim, convidando e... Tem dado muito trabalho, mas eu espero que...

NB - Deve estar feliz também fazendo isso, né?

FC - Se eu, vamos dizer assim, último dos moicanos (risos), puder dar o meu apoio ao simpósio, acho que estou... me sinto inteiramente recompensado.

NB - O senhor deve estar feliz com esse evento, né? Eu acho que é um grande feito, não é, participar dessa história.

FC - É, mesmo porque acho que - sem nenhum convencimento, viu, sem nenhum auto-elogio - tenho a impressão de que se eu não tivesse topado a parada com o Dr. Akira, esse negócio não saía; e ele sabe disso. Ele me chamou e disse: "Vamos fazer o congresso?"; "Vamos fazer o congresso". E estamos fazendo. Agora, é uma porção de... Eu me reiúno com ele duas vezes por dia, discutimos, faço carta, às vezes ele chega, risca: "Não, vamos botar aqui". Eu não concordo. Mas tudo dentro do espírito de se poder fazer um bom encontro científico. Eu acho que o programa está muito bem feito, custou muito a sair; também tivemos a colaboração do Dr. Francisco Pinheiro, da OPAS; não sei se conhecem, ele é brasileiro.

NB - Não, não conheço, não.

FC - É chefe do Departamento, se não me engano, de Vírus, ou de Epidemiologia, não sei exatamente, da Organização Pan-Americana da Saúde, em Washington. Ele tem nos dado muito apoio. Estamos sempre em contato com ele pelo telefone. Quando surge um problema nos Estados Unidos, ele funciona como uma espécie de intermediário, ponte, de maneira que... E além disso... O mais difícil é a parte financeira, porque... A Fundação Oswaldo Cruz vai entrar com uma parte em dinheiro, a FINEP vai entrar com uma parte em dinheiro, a SUCAM vai entrar com uma parte em dinheiro. Estamos pedindo dinheiro, além das passagens, porque algumas pessoas, conferencistas, por exemplo, na África, Dr. Nasid e o Dr. Namu, da África, esses nós estamos pedindo o apoio da Organização Mundial de Saúde para que eles possam vir. Outros estamos pedindo à Fundação Rockefeller.Estamos pedindo dinheiro à Fundação Rockefeller, quer dizer, dinheiro para custear o congresso, que é muito caro.

NB - Vai ser realizado aqui dentro do campus?

FC - Não. Era pra ser realizado aqui no campus, na Escola de Saúde Pública, porque estão preparando lá uma espécie de auditório. Mas, infelizmente, não vai ficar pronto. Atrasou muito. Vai ter tradução simultânea, fica meio complicado. Tínhamos pensado depois no Hotel Glória. Não conseguimos no Hotel Glória. Infelizmente há uma porção de eventos nesse mesmo período. E tudo indica que vai ser no Hotel Nacional; nem no auditório do Hotel Nacional, é um centro de conferências do Hotel Nacional. Porque o Hotel Nacional cobra, se não me engano, não sei se dois ou três mil dólares por dia. Vai ficar alto demais. E foi contratada uma firma. Já se apresentaram três firmas e ganhou uma delas por questão de preço. Mas eu estava dizendo ao Akira que acho que vou cobrar uma comissão dessa firma, porque estou trabalhando mais do que eles. (risos)

NB - Um PF deles. Cobra um PF. (rindo)

FC - É, estou trabalhando mais do que eles. Até agora eu, sinceramente...

WH - O senhor procurou no Hotel Copacabana Palace?

FC - Já. Procuramos aí...

WH - Porque esse hotel também tem uma boa infraestrutura.

FC - É. Vários lugares. É difícil.

NB - Mas deve ser muito caro também.

WH - Não, não. Não é muito caro, não.

FC - Porque na mesma época vai se realizar um congresso internacional de infectologia, entendeu, que eles calculam que vão receber aqui umas mil pessoas.

NB - Nossa Senhora!

WH - Então vai ser mais gente pra participar do...

FC - De maneira que os hotéis só aceitam reservas com muita antecedência. Está sendo muito complicado. Essa firma, essa menina, a Vera, que está encarregada disso, ela me disse: "Ih, doutor, estou vendo que o senhor não vai fazer essa coisa"; “Vamos fazer esse simpósio, nem que seja aqui dentro da Fiocruz”. Em último caso a gente faz aí umas arrumações. Se não fizer agora, nunca mais. Mesmo porque não tem graça fazer um simpósio pra comemorar 50 anos da introdução da cepa 17D no Brasil com 53 ou 54 anos. É como querer comemorar 18 anos com 25 anos. (risos)

NB - Eu queria reiniciar... quer dizer, vamos agora encerrar... Vai, pode reaparecer esse assunto. Mas a gente podia retomar aquilo que tínhamos combinado falar na nossa série de entrevistas, né? Queria que a Wanda começasse. Falasse um pouquinho com o Dr. Fonseca onde é que a gente parou, pra ele lembrar.

WH - A gente... A nossa entrevista veio...

NB - Só um pouquinho. Até que horas o senhor pode ficar com a gente?

FC - Eu tenho que ir lá em cima ao meio-dia.

NB - Tá. São 11 e 15, até meio-dia a gente fica aqui.

WH - A gente falou sobre a febre amarela na Rockefeller, né, cobrimos toda essa parte, o senhor tinha entrado no instituto, mais ou menos ele estava... o senhor estava trabalhando na virologia, com o Dr. Henrique Penna, né, no laboratório de febre amarela, já no instituto. E mais ou menos foi esse o período em que a gente parou. O senhor falou do curso de aplicação, já nos falou que foi chamado pra fazer o curso, indicado pelo Olympio...

FC - Fui convidado.

WH - Foi convidado pelo Olympio...

FC - Fui convidado, entre aspas, pelo prof. Olympio da Fonseca.

WH - Então, o que nós queríamos saber agora era mais ou menos uma coisa mais geral, dentro da seção de virologia, da Divisão de Virologia, né, onde o senhor foi trabalhar nessa época, como é que se compunha essa divisão, enfim, a seção de produção de soros e vacinas, o que é que produzia? O senhor dá uma visão daquele período, da divisão como um todo?

NB - Seus colegas quem eram, quem trabalhava com o senhor...

FC - Bom, vamos... Em que ano era isso? Em que ano foi isso?

WH - 1950, 1955. O senhor ficou trabalhando com Henrique Penna até 1955.

FC - Fiquei até 1955, quando fui... desviei um pouco a minha vida...

NB - Para um cargo administrativo...

FC - ... não porque eu tivesse pedido nada, mas a gente às vezes é levado a certas...

NB - Certas situações.

FC - Bom, em 1950, quando o laboratório de febre amarela foi transferido para o Instituto Oswaldo Cruz, trouxe, vamos dizer assim, no mesmo bojo, o laboratório chamado de histopatologia de febre amarela, que era aqui em cima.

NB - É, aqui no primeiro andar.

FC - Febre amarela era no terceiro andar e histopatologia, que era chefiado pelo Dr. Madureira Pará, era no segundo andar.

NB - A gente está no primeiro.

FC - Primeiro é esse aqui.

WH - Aqui é o térreo, né?

NB - É, o primeiro é o térreo.

FC - O térreo. Bom, naquela época, o Instituto Oswaldo Cruz era, vamos dizer assim, era composto por divisões e por seções e laboratórios. Vamos dizer, Divisão de Vírus, que era o Dr. Penna. Havia Divisão de Bacteriologia, Divisão de Protozoologia, Divisão de Fisiologia, Divisão de Anatomia Patológica. Eram Divisões com sessões e com laboratórios. Eu fiquei com o Dr. Penna, na produção da vacina contra a febre amarela, até 1955, quando fui convidado pra ser o secretário do Instituto Oswaldo Cruz.
Bom, naquela época o instituto era assim, vamos dizer, apesar da sua tradição, do seu passado glorioso, tinha uma produção limitada. Era febre amarela, febre tifóide, vacina contra a peste, que era o Dr. Mário dos Santos, Mário Ferreira Santos...

WH - Nin dos Santos, né, Mário Ferreira Nin dos Santos.

FC - Mário Ferreira dos Santos. Tinha ainda a produção de... em 1950, por aí, 1954, tinha o Dr. Roberto, figura de grande expressão aqui dentro, que era responsável pela produção da vacina contra... vacina pertusse, contra coqueluche, toxóide tetânico e toxóide diftérico. Mas, vamos dizer assim, já se ambicionava entrar em outras áreas de produção.

WH - Essas áreas todas estavam ligadas à Divisão de Virologia, né?

FC - Não, virologia tinha divisão de vírus, seção de vírus... seção de vírus e seção de produção. A seção de vírus, se não me engano, era chefiada pelo Dr. Lacôrte. A seção de produção da Divisão de Vírus era o Dr. Estácio Monteiro.

WH - Lacôrte não era da área de microbiologia? O Dr. Lacôrte?

FC - Não, depois é que começaram as transformações. Depois morreu Dr. Cássio Miranda, ou se aposentou Dr. Cássio Miranda...

WH - Que era da microbiologia.

FC - Não, Dr. Cássio Miranda era chefe da Divisão de Vírus; Dr. Penna era chefe do laboratório de febre amarela, eu era assistente - seguindo essa linha - eu era assistente do Dr. Penna. Agora, a Divisão de Vírus tinha: seção de vírus, que era o Dr. Lacôrte, se não me engano, e tinha seção de produção, que eu acho que era o Dr. Estácio Monteiro. Agora, as coisas aqui mudavam. Quando mudava o diretor, mudavam...

NB - E a febre amarela estava aonde?

WH - Era um dos laboratórios da Divisão de Virologia.

FC - Pertencia à Divisão de Vírus, chamada Divisão de Vírus.

NB - Ah, Divisão de Vírus. Pois é, era um dos laboratórios.

FC - Tinha Divisão de Vírus, laboratório de febre amarela, seção de vírus, seção de produção.

NB - Ele era como se fosse uma terceira seção? Poderia ser considerado?

FC - O laboratório?

NB - É, porque o senhor trabalhava com o Dr. Penna independente de outras pessoas, né? O senhor trabalhava com ele.

FC - Não, o chefe da Divisão era o Dr. Cássio Miranda.

WH - Mas o laboratório de febre amarela não se incorporou à seção de produção de soros e vacinas?

FC - Eu acho que...(risos) na verdade não. O Dr. Penna era uma figura assim... vamos dizer, de tanta...

NB - Tinha assim, a seção de vírus, a seção de produção e o Dr. Penna. (ri) Era assim, não era?

FC - É, era isso mesmo. Eu me lembro que Dr. Penna era um homem, vamos dizer assim, que se situava num nível tão diferenciado, que era difícil colocar alguém acima do Dr. Penna.

NB - Ele podia ser o chefe da divisão, não?

FC - É. E depois foi chefe da divisão. Era homem de muito saber, de muita experiência.

NB - Claro. Ele tinha status pra isso, né?

FC - Eu, por exemplo, se tivesse que ser chefe do Dr. Penna, eu me sentiria até envergonhado, né, porque Dr. Penna sabia mil vezes mais do que eu sabia, né? E era possível que outros... A não ser o Dr. Lacôrte, não, que era um homem ilustre, professor, de muita projeção aqui dentro. Mas o Dr. Penna tinha, gozava de uma posição mais destacada. Muito respeitado pela sua maneira tranqüila de ser. De modo que o Dr. Penna ficou subordinado diretamente ao Dr. Cássio Miranda.

WH - Que era também um homem do mesmo nível.

FC - Um homem que tinha um passado histórico aqui dentro.

NB - Mas a gente falava o seguinte: sobre a produção. Agora a gente já entendeu como é que funcionava a Divisão de Vírus. E a produção, o senhor disse que... o senhor citou várias vacinas, mas disse que nem todas estavam dentro da divisão. Foi a pergunta dela.

FC - Não, não. Na Divisão de Vírus tinha só febre amarela e gripe.

WH - O resto era produzido na Microbiologia?

FC - Não. Quais eram as vacinas que existiam, naquela época, de vírus? Ou quais são as vacinas que existem, hoje, de vírus? Sarampo não produzia; raiva humana não produzia; cachorro não produzia; poliomielite, meu Deus, nem é bom falar, até hoje a gente luta aí pra conseguir alguma coisa de substancial. Então era, na verdade, febre amarela e gripe. Se não me falha a memória, a seção de vírus era febre amarela e gripe.

WH - Só depois é que vêm se produzir essas vacinas.

FC - Isso é coisa muito mais recente. Agora, a divisão de microbiologia, essa tinha febre tifóide, tinha peste, entendeu, acho que tinha, já tinha vacina anticolérica, se não me engano; toxóide tetânico, toxóide diftérico. Era uma, vamos dizer assim, era uma divisão de maior produção. Apenas a Divisão de Vírus produzia uma vacina que era uma vacina ímpar.

WH - De maior projeção.

FC - É, só a vacina contra a febre amarela... Não, perdão, tem mais uma outra aí na Divisão de Vírus; estou esquecendo.

WH - A varíola.

FC - Varíola, vacina antivariólica.

NB - Então tinham duas de grande projeção, duas. (ri)

FC - Vacina antivariólica. O chefe era o Dr. Cássio Miranda. Dr. Cássio Miranda era chefe da Divisão de Vírus e chefe do laboratório de vacina antivariólica. Ainda aquela vacina tipo Barão de Pedro Afonso, disseminada...

WH - É, o senhor contou.

NB - A história toda, né? Essa vacina também é de uma importância fundamental.

FC - Agora sim. Porque nós passamos tanto tempo sem falar e eu me envolvi tanto com outras coisas, né.

NB - Que o senhor acabou esquecendo.

FC - Era febre amarela, gripe, que o Dr. Lacôrte era chefe do laboratório de gripe...

NB - Ah, de gripe.

FC - É, Dr. Lacôrte, Dr. Estácio Monteiro, Dr. Lorens. Eram os três que trabalhavam na gripe, quer dizer, na seção de vírus e mais especificamente na gripe. E vacina antivariólica, que era o Dr. Cássio Miranda com o Dr. Mário Silveira e mais um outro rapaz, que não era médico e que depois se formou em medicina, Gustavo.

NB - Pelo que eu estou entendendo, essa Divisão de Vírus, não era virologia, de Vírus...

FC - Primeiro chamava-se vírus, depois passou a virologia.

NB - É, é muito mais importante do que a de microbiologia, pela sua produção, não é?

FC - Eu acho que o que dava projeção realmente à Divisão de Vírus, à seção de produção, na época, era a vacina contra a febre amarela. Porque ninguém mais produzia. Ao passo que antitifoídica, anticolérica, antirrábica, outras instituições produziam. O Butantã, no Rio Grande do Sul, enfim, não sei mais onde. Mas vacina contra a febre amarela continua sendo o grande...

NB - Ou seja, era o prestígio da Rockefeller ainda? Era a Rockefeller dentro do instituto. Era a parte mais importante dessa divisão.

FC - Exatamente.

NB - Tinha muita gente trabalhando?

FC - Na Divisão de Vírus?

NB - É.

FC - Tinha muita gente. E a maior parte era gente vinda da Fundação Rockefeller. Todo aquele grupo que trabalhava com a Fundação Rockefeller foi incorporado ao Instituto Oswaldo Cruz e foi pra Divisão de Vírus. A não ser, por exemplo, o grupo que trabalhava em camundongo, macacos, esses foram redistribuídos.

NB - O senhor tem a lembrança do número de pessoas, mais ou menos, que saiu da Fundação Rockefeller e se incorporou ao instituto? O senhor não tem idéia disso?

FC - Não sei, mas isso eu posso saber. Ou pelo menos não exatamente, mas, pelo menos, aproximadamente.

NB - Com o senhor, lá no laboratório de febre amarela, quantos foram? Foi o Dr. Henrique Penna, o senhor...

FC - Antero de Oliveira, João Gonçalves, ainda está aí, Jair Paranhos, Jaci, um outro que ainda está aí também, um de cabelo branco, como é o nome dele?

NB - Orlando.

FC - Quem?

NB - Orlando.

FC - Não. Orlando não era da vacina.

NB - Não era da vacina?

FC - Ele trabalha na área de esterilização. Eram talvez uns... Paranhos... talvez uns 15.

NB - 15 pessoas só, na febre amarela?

FC - Na produção da vacina, só na produção da vacina. Umas 15 pessoas, seguramente. Só que eu me lembro assim, de momento, deixa eu ver, Antero... na parte técnica, Antero, João Gonçalves, João de Azevedo, Paranhos, Dejair, Jaci, Domingos. Pelo menos dez pessoas tinham só dentro do laboratório de febre amarela. Essa gente veio e continuou no laboratório de febre amarela.

WH - O Dr. Romeu não era da Rockefeller?

FC - Não, Dr. Romeu já entrou aqui depois. Antes do Dr. Romeu veio outro, pra ser assistente do Dr. Penna; não ficou, ficou pouco tempo, Dr. Baltar. Português, que um dia me disse com muita graça que a filhinha dele de seis meses tinha acordado durante a noite, fazendo uma manha, e ele tinha lhe dado uma sarrafada entre os cornos. Achei aquilo muito lusitano. (risos) "Dei-lhe uma sarrafada entre os cornos". (risos)

NB - Que coisa. (rindo) E me diga aqui uma coisa: eu *tô*... Bom, o senhor está dizendo que 15 pessoas estavam no laboratório.

FC - Aproximadamente. Essa gente veio e depois... Porque na produção da febre amarela tinha: produção da vacina, que envolvia exame de ovos, recebimento de ovos, lavagem de ovos, tarará...

NB - A técnica toda, né, as técnicas..

FC - Envolvia preparo de material, esterilização... Eu não me lembro assim de todos os nomes. Se eu pensar, parar um pouco, é possível que me lembre, não é? Tinha criação de camundongos, que era...

Fita 15 - Lado A

WH - O senhor dizia que tinha...

FC - O laboratório de febre amarela, eu quase poderia dizer que era um órgão independente, entendeu? E isso causou irritação a muita gente aqui.

NB - Imagino.

FC - Porque tinha criação de camundongos, os camundongos seguiam ainda aquela mesma linhagem de camundongos trazidos pela Fundação Rockefeller, que eram tratados com muito carinho, porque não podia se misturar com outras linhagens, não é? Tinha todo o controle da vacina em macacos, os macacos eram cuidados pelo pessoal de febre amarela, do laboratório de febre amarela. Tinha uma oficina mecânica... Sim senhora, com um homem que chamava-se sr. Hans.

NB - Tudo aqui nesse prédio? Funcionava isso tudo aqui? Vocês continuaram aqui nesse prédio.

FC - Continuou aqui, depois passou pra lá.

NB - Mas nesse tempo vocês estavam aqui nesse prédio.

FC - Tudo aqui. Era uma oficina mecânica, que era dirigida pelo sr. Hans. A gente dizia que ele era alemão, mas acho que ele era, na verdade, austríaco. Um homem muito capaz... Era um homem que... ele tanto era capaz de projetar um prédio, como fabricar um equipamento altamente delicado e preciso num torno. Apesar de ter um gênio, um temperamento um pouco difícil, às vezes; respeitava muito Dr. Penna, mas era um homem de grande valor. Tinha a oficina mecânica; tinha carro pra transporte de pessoal, compra de material na rua; enfim, tinha uma porção de coisas.

NB - E os recursos de onde... E os recursos pro laboratório?

FC - Bom, aí vamos andar um pouco pra trás; pra trás ou pra frente. Acho que eu já falei nisso aqui. Quando, ou melhor, antes que a Fundação Rockefeller se retirasse do Brasil e entregasse o laboratório de febre amarela ao Instituto Oswaldo Cruz, de acordo com um decreto do Presidente da República, se não me engano, do Getúlio Vargas, houve uma manobra política... Quem era o ministro da Educação, na época?

NB - Clemente Mariani, no governo Dutra.

FC - Clemente Mariani e o Dr. Waldemar Antunes, que era o diretor do Serviço Nacional de Febre Amarela. Através dessa manobra, digamos assim, sei lá, um acordo, coisas do Brasil, o laboratório de produção de vacina e o laboratório de histopatologia foram transferidos para o Serviço Nacional de Febre Amarela.

NB - O senhor não nos contou isso. Passaram um tempo ligado...

FC - Se não me engano, passamos lá uns quatro anos, de três a quatro anos. Creio que foi em 1946, se não me engano. Isso motivou até a saída do diretor do Instituto Oswaldo Cruz, que era o prof. Henrique Aragão. Ele não se conformou com aquilo. Quando foi no momento da passagem, já chegando a 1950, ele se afastou da direção. Foi quando assumiu o prof. Olympio da Fonseca. Mas durante três ou quatro anos, não sei bem, os laboratórios funcionavam aqui dentro, porém com recursos do Serviço Nacional de Febre Amarela. Tanto que, o pessoal do laboratório, o pessoal da Rockefeller, quando veio para o instituto, continuou sendo pago pela verba três, quem não era da produção da vacina. Nós já vínhamos como funcionários públicos. Porque com aquela cambalhota que foi dada na lei ou no decreto, nós fomos enquadrados, ta-ra-ra, eu virei funcionário público. Eu, Dr. Penna, Dr. Pará, Dr. Antero, Gonçalves etc., etc. Então, tudo vinha do Serviço Nacional de Febre Amarela. Ora, preciso de um aparelho... Não tinha nada com o Instituto Oswaldo Cruz. Éramos assim uma espécie de um quisto aqui dentro.

WH - Agora, o Serviço de Febre Amarela era sustentado pelo governo, né, pelo Ministério da Saúde.

FC - Pelo governo, Ministério de Educação e Saúde. Então era Ministério da Educação e Saúde, Serviço Nacional de Febre Amarela, laboratório de produção de vacina, laboratório de histopatologia de febre amarela. Quer dizer, não tinha nada a ver com o Instituto Oswaldo Cruz, só tinha a ver porque era dentro dos terrenos do instituto. Isso causava muita contrariedade à direção do IOC na época, mas era um ato político. E ficamos assim até 31 de dezembro de 1949, quando deram outra guinada e nós voltamos, viemos para o Instituto Oswaldo Cruz. Foi 1950 não, foi depois de 1950.

NB - Não, foi 1950.

FC - Foi 1950?

NB - A gente sabe, pelo menos, que foi 1950. Não sei se o senhor sabe de alguma outra data. Vai ver que a gente pode estar errado.

FC - Não, acho que foi 1950.

NB - O senhor falou 31 de dezembro de 1949.

FC - É, mas tenho a impressão de que quando nós viemos pra cá em 1950 já éramos... já viemos para o Instituto Oswaldo Cruz. É, é isso mesmo. Tanto que nós ficamos... Como nós recebíamos um salário muito alto, comparado com o salário do Instituto Oswaldo Cruz, eu, por exemplo, ganhava quatro mil e quinhentos cruzeiros - era um bom dinheirinho - enquanto o pessoal do Instituto Oswaldo Cruz ganhava três mil cruzeiros. Isso criava um pouco de mal estar porque... Inclusive eu ouvi, numa ocasião... Havia um caminho aqui, do lado do instituto, que a gente descia, tinha um ponto de ônibus em baixo. Eu desci pra pegar o ônibus ali no ponto e escutei a conversa de dois funcionários do instituto, que não me conheciam, e eu ouvi quando um perguntou ao outro assim: "Afinal de contas, foi a "Rockefelliz" que passou pro Instituto ou foi o Instituto que passou pra "Rockefelliz?"

NB - "Rockefelliz"?

FC - É, "Rockefelliz". Porque... O mais interessante é que o pessoal que veio da Rockefeller começou a ocupar assim cargo de chefia, não é? Dr. Penna foi ser chefe da Divisão de Vírus, eu fui chefe da seção de vírus, depois chefe da seção de produção, já em 1950. É isso mesmo, a gente vai falando, vai lembrando. O Amilar, que vocês conhecem, foi ser chefe de seção de administração, não é? Então, aquilo... E como nós ganhávamos mais que o pessoal do instituto, o primeiro aumento que os funcionários públicos tiveram, nós não fomos aumentados. Nós ficamos parados até que eles se aproximassem do nosso salário. Quando eles começaram a ganhar quatro mil e quinhentos é que nós... Aí foi a... começou o desastre, né? Porque começou o achatamento do salário; ficamos um ano sem aumento nenhum.

NB - É, porque naquela época não tinha aumento assim como tem hoje, não é? Hoje todo mês as pessoas têm aumento, né?

WH - Agora, quando a febre amarela começa... já entram no instituto, as verbas aí passam... vêm direto do Ministério da Saúde.

FC - Bom, aí já o negócio... Aí passou a ser exatamente do Instituto Oswaldo Cruz.

WH - Aí vocês não tinham problema com as verbas, com a chegada.

FC - Não, porque nós não recebíamos a verba, nós recebíamos o material, não é?

NB - Sim. Mas e os pedidos? Os pedidos de vocês eram atendidos?

FC - Vinha, não vinha, não tem. A mesma coisa, não muda nada. Serviço público é serviço público desde que ele foi inventado.

WH - Sim, mas a Rockefeller também funcionava assim? Quer dizer, o que eu quero ver é como era a rotina.

FC - A Rockefeller, o chefe do laboratório dizia assim: "Eu quero um tubo de borracha com diâmetro x, cor branca. Não tem? Manda buscar nos Estados Unidos". As garrafas, as garrafas, como chama lá, as mamadeiras, as mamadeiras que eram usadas para dar água aos camundongos vinham dos Estados Unidos, minha *nêga*. Que é o quê? Um vidro, uma tampa de borracha e um tubo de vidro curvo. A gente põe água dentro, coloca sobre a caixa do camundongo, fica o bico pra dentro, o camundongo vem e bebe água. Pois bem, vinha dos Estados Unidos, que era muito mais fácil. Ou talvez nem tivesse vidro aqui na época. Não se fabricasse, talvez não se fabricasse vidro aqui, na época. Então, é só um exemplo.

NB - E no Serviço Nacional, quando vocês passaram os três ou quatro anos lá, tinha problemas?

FC - Bom, havia um interesse... É preciso dizer o seguinte: havia um interesse muito grande do Dr. Waldemar Antunes em não permitir que faltasse nada ao laboratório. Eu posso até citar um exemplo: numa ocasião o Dr. Waldemar Antunes veio aqui, procurou o Dr. Penna e disse: "Dr. Penna, o que é que o senhor precisa?"; "Eu tenho tudo"; "Eu tenho uma verba x. Temos que gastar esse dinheiro no laboratório"; "Então o senhor me dá um outro microscópio". Veio mais um microscópio. Porque o que existia ainda era da Fundação Rockefeller. Microscopiozinho e tal... Dr. Penna: "Então, quero um microscópio". Veio outro microscópio, que eu fiquei com ele pra mim e o outro ficou guardado. Dr. Penna de vez em quando usava-o pra fazer controle da contaminação dos ovos embrionados.
Quer dizer, havia uma preocupação no sentido de que não houvesse queixa, compreende? De: "Oh, passou pra Febre Amarela e não tem dinheiro". Então, era tudo assim. "Olha, precisa vir aqui o seu Manduca...", que era o comprador da Febre Amarela e vinha pessoalmente aqui. "O que é que o senhor quer? Que cor o senhor quer? Como é que o senhor quer? Que tamanho o senhor quer?" Ficou quase que à nossa disposição.

NB - Mas a que é que o senhor atribui isso, esses cuidados?

FC - Bom, o Dr. Waldemar Antunes é um homem muito inteligente, sabia que tudo aqui era... não digo que não fosse legal, mas fugia um pouco às normas, às regras do jogo. Ele tinha um laboratório, que na verdade não era da Febre Amarela, na verdade era do Instituto Oswaldo Cruz. Tinha passado pra Febre Amarela por um passe de mágica, não é? Então ele, evidentemente, não queria que se dissesse: "Passou pra lá pra piorar". Não, continuou com as mesmas regalias que tinha no tempo da Rockefeller; não faltava nada.

NB - Quer dizer, o laboratório se beneficiou pela situação política criada pelo governo, né?

FC - Exatamente. Porque o pessoal aqui, o diretor, a direção do instituto encrencava muito, reclamava muito.

NB - E eu gostaria de saber uma coisa: Qual era a relação do pessoal... Vamos dizer assim, a gente já está sabendo que o laboratório é um pouco independente, corre paralelo, tem

uma vida independente do Instituto, quando vem pro Instituto. Como é que era a relação do laboratório do Dr. Penna, que está vivo ainda nesse momento, com o Dr. Olympio?

FC - Com?

NB - Com o Dr. Olympio, que é o diretor do instituto em 1951; ele assume em 1951.

FC - Não, eu posso dizer que as relações eram muito boas, porque o Dr. Olympio, que era um outro homem muito inteligente, sabia o que valia esse laboratório para o Instituto Oswaldo Cruz.
Eu sou um pouco suspeito, porque toda vida me meti, trabalhei aqui em produção, mas acho que... que não me ouçam os sábios, nem os sábios de um passado distante, nem os sábios de um passado recente, nem os sábios atuais, nem os sábios do futuro: acho que a produção sempre deu muita projeção à instituição, porque num país como o nosso, subdesenvolvido, né, importa muito mais ao governo importa muito mais, vamos dizer, ao povo, que se tenha uma boa vacina. Que na hora que se tornar necessário, exista uma vacina para proteger uma população contra uma doença. Sem nenhum desdouro, acho que a medicina é um negócio fantástico. Se alguém... Aqui se dizia até na época, num tempo mais distante, que o instituto se dividia, que os pesquisadores do Instituto se dividiam em dois grupos: os sábios, que faziam pesquisa, e os burros, que faziam produção. Como eu sempre fui do time dos burros, compreendeu... (ri) de maneira que...

NB - É uma visão até interessante a respeito.

FC - Mas eu acho que a produção sempre deu um suporte muito grande. Foi com a febre amarela, depois com a gripe, quando houve uma epidemia da gripe aqui. Era uma vacina vagabunda, desculpe. Vagabunda por que? Porque hoje fazer uma vacina contra a gripe é a coisa mais difícil que existe. Porque começa com o vírus A, daqui a um mês é o vírus B, daqui a mais 15 dias é o vírus C. Então é difícil.

WH - Fora que é uma doença que não é... é uma doença que passa em pouco tempo.

FC - É. Depois outra. A tendência é andar atrás da epidemia. A gente começa a vacinar quando a epidemia já atingiu aí mil pessoas. Então, foi assim com a varíola... Como é que se erradicou a varíola no Brasil, né? Com a vacina produzida aqui no Instituto Oswaldo Cruz. Por que é que eu estava em Genebra quando se levantou o trabalho ou se destacou o trabalho feito pelo Brasil na erradicação da varíola? Porque o que importa no Brasil... Não se pode comparar o Brasil com a Argentina nem com o Uruguai. É um continente, né? Tudo aqui é mais difícil.

WH - Dimensões gigantescas.

FC - Multiplica isso por n, n vezes. Então, eu estava presente, estava na delegação brasileira quando se levantou, foi levantada uma menção honrosa, vamos dizer assim, um destaque, um destaque ao trabalho realizado pelo Brasil na campanha de erradicação da varíola, pela rapidez com que foi feita e pela extensão territorial do país. Então, isso deu projeção a

quem? Ao Brasil, mas também ao Instituto Oswaldo Cruz. Tanto na febre amarela, dando projeção à instituição. Era a varíola, era a gripe, e por aí afora.

WH - E o senhor acha que o instituto se dividia realmente em dois grupos?

FC - Acho.

WH - Por que o senhor acha isso?

FC - Realmente éramos todos da mesma família, mas a gente sabia que - não digo todos, mas um ou outro olhava assim pra cara da gente, dizia assim: "Esse deve ser um infeliz, só faz produção. Deve ser limitado, totalmente. Aqui, eu me lembro que havia um homem ilustre, que eu sempre apreciei muito - não vou dizer o nome dele agora - que numa ocasião me disse assim: "Olha, já é hora de você sair da produção, passar pra pesquisa. Acho que você já pagou os seus pecados". Então era esse o conceito. Mas a verdade é que eu acho que a produção sempre pesou muito na vida da instituição. Porque era através da produção, ainda é hoje, como é hoje, através da produção que o ministério soltava o dinheiro pra cá, né? Eu vou lá: "Olha, eu quero produzir um milhão de doses de vacina contra a poliomielite ou contra sarampo"; "Pois não, vamos brigar ou vamos dar". De maneira que isso é vero aqui. Estou aqui há muitos anos e sei que muita gente...

NB - O que é que o senhor acha a respeito? Porque isso que o senhor está nos falando, a gente já tem uma espécie de uma fórmula que se traduz nesse conflito que existe aqui dentro. Isso se torna até um conflito, né, a questão, que eu acho que é uma questão muito séria da instituição. Eu acho até que ela deve ter sido muito prejudicada - estou dando minha opinião, que eu não deveria dar, mas estou querendo ter numa conversação com o senhor a respeito da sua opinião. Eu acho que essa questão se traduz na fórmula chamada ciência aplicada e ciência básica, não é? É uma fórmula que muitas das pessoas que a gente entrevistou acha isso um absurdo, né, essa concepção de ciência e tecnologia de uma forma muito restrita, vinda nessa forma, dessa maneira colocada, né? E ela deve ter prejudicado, esse conflito deve ter prejudicado muito a instituição em alguns momentos, né? O que o senhor acha disso?

FC - Sem dúvida. Inclusive são querelas internas e... Bom, é preciso pensar o seguinte: quem faz produção não é um autômato, não é um robô. Vou dar um exemplo - vou voltar à vacina antivariólica - imagina, por exemplo, se eu tivesse passado aqui os meus dez anos na vacina antivariólica, produzindo aquela mesma vacina que o Dr. Cássio Miranda me entregou para que eu continuasse produzindo? Imagine se eu tivesse ido pra Fundação Ataulfo de Paiva, como fui lá, estive lá durante vários anos, pra fazer a mesma vacina oral que se faz ainda, mas que não tem mais expressão? A vacina oral BCG, hoje, é mais pra tumores, outra coisa. Então, é o que se chama de pesquisa aplicada, né? Eu pra chegar a produzir uma vacina antivariólica, partir de uma vacina glicerinada, para produzir uma vacina liofilizada, que exigia muito mais requisitos de qualidade, enfim, de potência, de esterilidade, de ausência de contaminantes, né, do que a outra vacina, que era um negócio meio grosseiro, meio... E que tinha que ser... só podia ser usada... só podia ser usada não é bem, mas que para ser usada tinha que se submeter às recomendações da Organização

Mundial de Saúde. Pra chegar a esse ponto, não foi sentado, lendo o jornal aqui na minha sala não, né? Eu fui à Argentina, via como é que se fazia, vim aqui, fiz; fui aos Estados Unidos, fui à Dinamarca, fui à Inglaterra. Isso é pesquisa aplicada. Mesma coisa é a BCG.

NB - É. Mas essa colocação, assim, ciência aplicada versus ciência básica, o senhor não acha que isso é um... O que é que o senhor acha disso?

FC - Eu, por exemplo, acho que... Não sei se já disse isso outras vezes. Gosto muito de usar uma frase dita, atribuída à Lollobrigida: "De cada 100 homens, apenas um líder. Os outros 99 são meros seguidores de mulheres". (risos) Então, eu acho, por exemplo, ninguém se faz maestro, que ninguém se faz pintor, que ninguém se faz líder, que ninguém se faz cientista, ninguém se faz pesquisador. A gente nasce, nasce líder, nasce pesquisador, nasce maestro, nasce pintor; já nasce. Pode até estar escondido, né, mas num belo dia aquele negócio explode; eu vou ser pintor. Muitos casos aí de pessoas que na idade madura, de repente, começaram a pintar.

NB - A escrever.

FC - Então, é possível que se eu tivesse, naquela época, me encaminhado pra pesquisa, eu tivesse sido um bom pesquisador. Mas eu não fui encaminhado pra pesquisa, fui encaminhado pra produção e me adaptei, porque eu sou disciplinado. Tenho os meus defeitos e as minhas qualidades, de maneira que...

WH - O senhor gosta?

FC - Hein?

WH - O senhor gosta da produção?

FC - Eu gosto, gosto de obter alguma coisa. Eu não gosto, por exemplo, de trabalhar no vazio. Eu gosto, por exemplo, de iniciar um trabalho com uma meta definida. O caso, por exemplo...

WH - Com um resultado já...

FC - Eu tenho que ter...

NB - Resultados previsíveis e a curto prazo.

FC - Exatamente. Fracasso ou sucesso, mas eu gosto de saber que eu tenho que chegar a um determinado alvo.

NB - E o senhor acredita na vocação das pessoas.

FC - Acredito na vocação. Talvez eu tivesse sido um péssimo pesquisador como têm muitos por aí rodando; não fazem bulufas, mas que são pesquisadores, se dizem pesquisadores,

né? Acho que eu, dentro da minha área de produção, ganhei um pouco de destaque, não é? No entanto, se eu fosse pesquisador, talvez fosse aí um zero apagado, zero vírgula zero qualquer coisa. Na minha área eu fiz alguma coisa, pelo menos eu tenho minha consciência tranqüila.

NB - Admitindo o conflito, os dois grupos, como o senhor está admitindo, o senhor acha que deveria... Porque aqui houve um certo momento em que um grupo de pessoas queria fazer um movimento assim separatista. O Instituto Oswaldo Cruz iria para o Ministério da Ciência, que houve um movimento pro Ministério da Ciência.

FC - Isso foi tentado aqui.

NB - E a produção ficaria ligada ao Ministério da Saúde. O senhor concordou com isso?

FC - Não, acho que não, porque não tem nada uma coisa com a outra. Eu posso conviver com os pesquisadores. Eu sei que eles não vão me aceitar nunca... Ou não é que não vão me aceitar, vão sempre colocar assim um pouco marginalizado da pesquisa. Agora...

NB - Por que o senhor acha que eles fazem assim, assim com a mão?

FC - Se consideram mais inteligentes, mais cultos, mais capazes, mais preparados.

NB - Porque ficam fazendo pesquisa...

FC - Ficam fazendo pesquisa. Talvez mais... São capazes de mais lucubrações.

NB - É. Pesquisa, eu estou colocando pesquisa científica entre aspas.

FC - Pesquisa básica, pesquisa básica.

NB - É, porque isso é uma concepção de ciência e de pesquisa muito cientificista, muito positivista, aliás. Eu estou perguntando isso assim, entre aspas. Já vamos terminar.

FC - Bom, eu vou relembrar aqui um fato...

NB - Porque esse assunto vai levar um tempo.

FC - Ouviu? Eu vou relembrar aqui um fato que se passou comigo logo depois que passei do Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela para o Instituto Oswaldo Cruz. Eu fui... Como eu fui trabalhar com o Dr. Cássio Miranda, quer dizer, ser subordinado do Dr. Cássio Miranda...

NB - Vamos relembrar. Depois que o Dr. Penna assumiu...

FC - Não, não, não. Quando... Logo que nós viemos pra aqui. Eu diria até dias ou um mês ou dois ou três depois. Mas aqui, naquela época, existia um refeitório, né, o instituto dava

comida de graça. Tem lá hoje... eu não sei bem o que é. Aquele pavilhãozinho atrás do prédio central, do castelo, assim no alto. Hoje tem várias coisas ali.

WH - Hoje é ASFOC?

FC - Não, não. ASFOC é naquele prédio grande. Aquilo já é outra fase. Não tem um... uma espécie de um galpão ali, um edifício chato assim...

WH - Ah, o almoxarifado.

FC - Almoxarifado? É isso mesmo, é isso. Ali era um refeitório. Esse refeitório era dividido em duas partes: do lado de cá comiam os técnicos, funcionários, do lado de lá, comiam os pesquisadores, diretores, os "burros" etc., etc. Eram mesinhas de quatro pessoas e os grupos se reuniam, se juntavam de acordo com suas, vamos dizer...

NB - Afinidades.

FC - Afinidades, ou científicas ou políticas ou... enfim sei lá, esportivas. E eu fui levado pelo Dr. Cássio Miranda, que era o vice-diretor do Instituto Oswaldo Cruz, pra mesa dos "big boss", pra mesa do diretor, mesa comprida assim onde se sentava o diretor, na época o Dr. Olympio da Fonseca, Dr. Cássio Miranda, Magarinos Torres, como é que se chama aquele famoso entomologista que morreu?

NB - Lauro Travassos...

FC - Lima...

NB - Costa Lima.

FC - Costa Lima. Um homem fantástico, muito engraçado, alegre. Ninguém dizia que era aquele gênio. Aquele não era pesquisador. Aquele era no duro. Um homem que escreveu... quando morreu, estava escrevendo não sei se o décimo... décimo livro - como é que chama? volume - sobre insetos do Brasil. Já meio cego, diabético. E que antes de almoçar, com a maior sem cerimônia, estivesse presente a rainha da Inglaterra ou a cozinheira do instituto, ele abria assim a calça e fazia uma injeção de insulina na barriga. E todo mundo: "Ah, Costa Lima, que coisa!"; "Não liga pra isso, não, todo mundo tem barriga..." Então, era na cabeceira o Dr. Joaquim Travassos da Rosa, que foi depois diretor do instituto, eu assim, Dr. Cássio Miranda, em frente, o Dr. Magarinos Torres...

WH - Arêa Leão.

FC - Não, Arêa Leão era noutra mesa.

WH - Era outra turma.

FC - Outra mesa. É, outra mesa.

WH - Nem todos os chefes sentavam nessa mesa, né?

FC - É, mas alguns chefes preferiam ficar com seus imediatos. E não sei se foi o Dr. Cássio Miranda que me perguntou o que eu achava da pesquisa pura no Brasil ou uma pergunta parecida com essa. E eu disse o que eu estou dizendo agora. Acho que num país como o nosso, compreendeu, pesquisa pura é uma coisa assim um pouco... espécie de... quase que um desperdício de dinheiro. Acho que foi em 1950. Nós temos tantos problemas, nós temos tantas dificuldades de produção, vacinas que nós não produzimos, problema de engenharia sanitária, de saneamento básico. Pesquisa pura? Tá bem. Acho que... Ih, meu Deus do céu, quase fui agredido.

NB - Pelo Cássio Miranda?

FC - E os outros também se levantaram. Ah, o quê...

NB - Pela mesa inteira.

FC - Aquele negócio todo ali. Ali eu tive alguns... alguns, vamos dizer assim, entreveros. Noutra ocasião o Dr. Cássio me perguntou: "Quanto é que o senhor ganha?" Eu digo: "Ganho quatro mil e quinhentos cruzeiros"; "O senhor sabe que eu trabalho aqui há 50 anos e ganho três mil?"; "Pô, Dr. Cássio, não é minha culpa. Afinal de contas eu passei, dos meus dez anos de Rockefeller, eu passei seis no mato. Ou cinco, pelo menos, no mato. Eu estive em Mato Grosso, estive em Goiás, estive no Pará, estive no Amazonas, né?"; "E o senhor acha então que eu não trabalhei? O senhor acha que os pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz não trabalham?"; "Eu não disse isso". O negócio era assim. Fogo. No começo era um... entende?

NB - O senhor voltou pra mesa? Foi convidado de novo?

FC - Ah, eu fiquei até o fim. (risos)

NB - O senhor voltou a ser convidado ou não foi mais convidado pra essa mesa?

FC - Não, não. Sabe por que? Foi aquele primeiro, vamos dizer assim, reconhecimento de terreno. Depois eu fiquei amigo do Dr. Travassos, Dr. Torres é um homem formidável; Magarinos Torres, fantástico.

WH - Dr. Villela fazia parte dessa mesa? Gilberto Villela.

FC - Villela também, é... "Eu não estou dizendo que o senhor não trabalha. Apenas, o tipo de vida que eu levo e que eu levei é diferente. O senhor está no Rio de Janeiro. Os outros estão no Rio de Janeiro, eu estava lá em Mato Grosso". Então, pra vocês verem que já naquela época havia essa...

NB - Mas o senhor acha que ciência pura nesse país é uma coisa um pouco absurda e descabida. O senhor acha que é só aqui ou em qualquer país, qualquer lugar?

FC - Não, não acho que seja descabida; não, absolutamente. Não vamos dizer que eu sou tão quadrado assim, compreende? Acho que tem o seu lugar. Agora, eu acho que não se pode menosprezar a produção. Ou dizer que quem faz produção, faz produção porque é burro. Não é bem isso. Acho que cada um tem seu lugar na história, cada um tem seu papel na vida.

NB - Então, o senhor diria que é uma má colocação das questões.

FC - Eu acho que sim.

NB - Colocar daquela forma, versus... não é. Uma coisa versus a outra; ou uma coisa ou outra.

FC - É, criou-se um divisor de águas sem nenhuma justificativa. E havia assim uma espécie de...

WH - Agora, então porque o senhor era contra, por exemplo, a pesquisa se incorporar ao Ministério de Ciência e Tecnologia e, por outro lado, a produção ficar isolada?

FC - Bom, eu não via... Acho que não havia justificativa. Porque nada, por exemplo, impediria que uma instituição do tamanho do Instituto Oswaldo Cruz pudesse fazer a pesquisa e a produção. Nada tinha uma coisa com a outra; ia acabar com a Instituição. Quem ia ficar com quem? O Instituto Oswaldo Cruz ficava com a pesquisa? E entregava a produção pra quem? Pois se os três ou quatro anos que nós passamos no Serviço de Febre Amarela criou um Deus nos acuda, né?

NB - Até porque... Eu vou lhe perguntar uma coisa: pelo quadro que o senhor deu nessa época, na década de 50 - a gente vai acompanhar com o senhor na próxima porque eu sei que o senhor está ocupado agora. Mas só pra gente encerrar hoje, quer dizer, até porque, na verdade, a área da produção...

Fita 15 - Lado B

NB - Até porque passar, dividir o Instituto, na verdade, a parte da produção que seria dividida era só a Divisão de Vírus e a de Microbiologia.

FC - Também a Divisão de Bacteriologia, que tinha vacina contra a febre tifóide, toxóide tetânico, toxóide diftérico.

NB - Bacteriologia? Microbiologia?

FC - Microbiologia. Eram as duas divisões que faziam produção.

NB - Microbiologia e Vírus.

FC - Microbiologia e Vírus. Então, ficaria a Divisão de Microbiologia e a de Vírus na produção. Onde? Criar um órgão especificamente, por exemplo? Já mais recentemente, nos tempos atuais, Dr. Vinícius da Fonseca me disse, numa viagem que fizemos a Lyon, em 1978, que era pensamento dele fazer de Bio-Manguinhos, Bio-Manguinhos S/A, entendeu, como se fosse uma empresa privada. E hoje Bio-Manguinhos tem características pra isso. Naquela época não tinha. Hoje tem sarampo, tem poliomielite, que kits pra diagnósticos. Está aí a leptospirose, está aí a Aids, que pesam dentro de uma organização dessa natureza. Naquela época não. Naquela época, de peso mesmo, vamos dizer que eu puxe muito a sardinha pra minha brasa, ou a brasa pra minha sardinha, né, (risos) mas de peso mesmo era a vacina contra a febre amarela e depois a vacina antivariólica.

WH - Porque a antivariólica já nem se produzia mais, né, na época do Vinícius da Fonseca.

NB - Não, não, ele está falando da época anterior. Depois é que vem a varíola como coisa importante.

FC - É, mas naquela época, com todas as dificuldades que nós tivemos, ainda se produzia dez, 12 milhões de doses de vacina por ano, que eram as necessidades brasileiras. Apesar disso, se vendia ou se trocava vacina por material de laboratório com a Organização Pan-Americana de Saúde. Nós dávamos vacina pra Venezuela, pra Argentina, pra Bolívia, pro Peru etc., pra Portugal, não sei pra onde. Mas ninguém recebia dinheiro. Havia um convênio através do qual o laboratório de febre amarela - isso depois se transferiu também pra vacina antivariólica - através do qual o laboratório recebia x em equipamentos. Então, quero 200 seringas, 300 agulhas, 500 tubos de ensaio. Vinha dentro daquela verba, que representava a vacina que tinha sido entregue a esses países. Hoje cresceu muito; hoje um laboratório pode produzir 30 milhões de doses aí, sem muito sacrifício; sem muito sacrifício, vírgula, trabalhando...

WH - Entre aspas.

NB - Trabalhando bastante, né? Quer dizer, politicamente também não era interessante... Vamos dizer assim, se houvesse a separação ou se se cogitasse a separação dessas duas divisões, o senhor acha que, politicamente, isso era interessante?

FC - Olha, eu acho que não era interessante nem pro ministro. Porque o que é que o Ministro da Saúde iria dizer ao Presidente da República - "Olha, eu preciso de tantos milhões de doses de vacina contra a febre amarela e contra a varíola". Muito bem: ele vinha cobrar do outro. Mas, e para o homem de pesquisa? Como é que ele ia conseguir as verbas?

WH - Quer dizer, o senhor acha que a pesquisa ficaria prejudicada se ficasse isolada da produção, porque não teria recursos.

NB - É isso? Quer dizer, politicamente não era interessante a separação não pela produção, mas ao contrário?

FC - É lógico.

NB - É por parte da pesquisa.

FC - Bom, eu vou citar... eu não sei se devia até estar falando essas coisas aqui, ouviu? Vai ficar gravado, né? No caso de uma mentira, pode ser comprovado a qualquer momento. No ano passado, se não me engano, o Dr. Akira fez uma exposição numa das reuniões do IOC. E fez o histórico da situação de Bio-Manguinhos. Produzimos tanto, vendeu tanto, ganhou tanto. E, lá pelas tantas, se não me engano, o Dr. Deane, a quem eu aprecio, e respeito muito, porque me dou com ele há muitos anos, perguntou assim: "E pra onde vai o dinheiro, que Bio-Manguinhos lucra com as vendas das vacinas?" Mas Dr. Akira já estava preparado pra essas perguntas incômodas. Disse: "O senhor não tinha um microscópio assim, assim, assim?"; "Sim senhor"; "Está consertado?"; "Está"; "Foi com o dinheiro de Bio-Manguinhos"; "Dr. Fulano, o senhor não tinha um autoclave assim, assim?"; "É"; "Tá consertado?"; "Tá"; "Foi com o dinheiro de Bio-Manguinhos".

WH - Fora o pessoal contratado por diretamente arrecadado que também é pago pela arrecadação de Bio-Manguinhos?

FC - Pelo dinheiro de Manguinhos. Se amanhã nós não tivermos dinheiro pra fazer esse simpósio, eu tenho a impressão de que Bio-Manguinhos tem condições de bancar o jogo. Porque... é a vacina de febre amarela.

WH - Porque dentro da Fundação é a única que arrecada verbas.

FC - Está vendendo vacina de febre amarela em dólar pra Bolívia, né, pra Nigéria. É o órgão que realmente...

NB - O senhor sabe, isso é uma questão muito interessante, e eu estou vendo... estou ficando preocupada porque as coisas estão andando e o senhor tem um compromisso...

WH - Vamos parar então? Anota aí. E a gente...

NB - É, pois é, eu só quero deixar no ar o seguinte: essa questão é muito interessante. Porque o senhor sabe que quando Oswaldo Cruz criou o instituto, ele pensou num modelo que era o modelo do Pasteur, parisiense, francês, que conferia à instituição uma autonomia. Quer dizer, ela poderia sobreviver sem ajuda de ninguém. Qual era essa produção?

FC - E pra isso vem produzir a vacina contra a manqueira.

WH - Claro, exatamente.

FC - Que deu muito dinheiro à instituição.

NB - Exatamente. A gente sabe que a vacina da manqueira foi cortada no Estado Novo, em 1937, 1938, por aí, mais ou menos nessa data. Quer dizer, passaram-se muitos anos, inclusive de dificuldades internas, que já essa verba tinha sido cortada e essa autonomia tinha sido perdida, pelo corte dos recursos, né?

FC - Olha, eu vou dizer...

NB - E Bio-Manguinhos agora retoma, quer dizer, traz novamente a possibilidade de autonomia pra Fundação com essa venda dos produtos de Bio-Manguinhos.

FC - Olha, pra você... Eu, por exemplo, acho que a campanha de erradicação da varíola no Brasil só foi... perdão, a produção... vou voltar um pouco pra trás. A produção da vacina, naquele volume de 200 milhões de doses de vacinas, em nove anos, só foi possível graças à criação da Campanha Nacional de Erradicação da Varíola. Porque com o dinheiro do instituto não poderia, porque eram milhares de cruzeiros de gado, vitelo, de ovos, de...
Vou dar outro exemplo. Antes da criação da Campanha, um dia eu fui ao Dr. Cássio Miranda, que era o chefe da Divisão de Virologia: "Dr. Cássio Miranda, eu preciso de um tubo de borracha assim, assim, assim, porque eu não tenho condições mais de trabalhar com aquele tubo de borracha". Ele disse: "Eu não tenho dinheiro. Nós não temos dinheiro pra comprar a borracha"; "Tudo bem. Só que eu vou parar a produção da vacina, porque sem a borracha eu não posso usar a bomba de vácuo. Sem a bomba de vácuo eu não posso liofilizar a vacina". Então era nesse ponto, quer dizer, o instituto estava com falta de dinheiro.

NB - Situação dramática.

FC - O instituto estava com falta de dinheiro, vivia dentro de um orçamento minguado que mal dava pra gasolina, enfim, madeira e outras coisas etc., material de laboratório, ainda mais pra uma produção de vacina em grande escala. No dia seguinte, o Dr. Cássio Miranda, que era um homem muito hábil, político, me disse: "Olha, Dr. Fonseca, antes que o senhor viesse com o milho, eu já estou voltando com o fubá. Já mandei comprar a sua borracha. Tirei um dinheiro aí, arranjei com o Teófilo e mandei comprar a borracha. Não sei como é que nós vamos pagar isso, mas, de qualquer maneira, o senhor não pára a produção". Esse é só um exemplo, entendeu, um detalhe das dificuldades que a instituição tinha pra manter alguns serviços essenciais, porque o orçamento era realmente insignificante, como era o orçamento do Ministério da Saúde.

NB - Mas nesse período, no Estado Novo, foi proibido ao instituto vender produtos, né? Quando é que isso retornou, a permissão para vender? Já em 1950 podia vender?

FC - Eu tenho a impressão de que vender, só da Fundação pra cá.

NB - Vinícius?

FC - É. Um dia Dr. Vinícius me disse: "Então você acaba num engano aqui, generalizado. Não é preciso ser um cientista pra ser presidente da Fundação Oswaldo Cruz. Precisa ser

um economista e um homem que saiba onde está o dinheiro. Eu sei onde está o dinheiro". Ele era amigo do Reis Velloso. Ele deu uma cambalhota nisso aqui. Com todos os erros dele, das bobagens que fez, eu acho que foi o homem que... (interrupção na fita)

NB - A gente vai chegar lá. Muito obrigado por hoje. Desculpe ficar insistindo, porque foi muito interessante.

Data: 03/03/1988

Fita 15 - Lado B

NB - Dr. Fonseca, gostaríamos de retomar com o senhor o assunto que a gente tratou na última entrevista. Mas eu queria abrir um parêntese pra gente falar um pouco sobre a sua opinião e a sua avaliação da produção das vacinas no instituto. Eu sei que o senhor entrou em 1950, né, mas o senhor deve ter encontrado... Eu gostaria que o senhor nos retratasse a realidade que o senhor encontrou. Em termos da produção de medicamentos, vacinas. A gente até que, trouxe aqui, um levantamento, dados, a respeito da produção de medicamentos, não é? E, se possível, uma certa avaliação do senhor também a respeito da evolução das técnicas, não é, da chamada sorologia. É assim que se chama? Quer dizer, como é que evoluem essas técnicas. Se na década de 30 e 40 há um pulo, um incremento dessas técnicas. Gostaria de conversar um pouco com o senhor a respeito disso.

FC - Bom, quando eu vim para o Instituto Oswaldo Cruz, vamos dizer, saindo do antigo laboratório de Serviço de Estudos e Pesquisas sobre a Febre Amarela, que era mantido através de um convênio com a Fundação Rockefeller, nós não podemos nem comparar o Instituto Oswaldo Cruz daquela época com o que hoje representa a Fundação Oswaldo Cruz. Os tempos mudaram, a tecnologia da produção de vacinas evoluiu muito.
Eu, por exemplo, me recordo de que há uns dois anos ou três anos, mais ou menos, fui convidado para dar uma aula no curso de virologia do Instituto Oswaldo Cruz. E, no desenvolvimento da minha palestra, projetei alguns slides que tinha da produção da vacina antivariólica, ainda dos tempos do Instituto Oswaldo Cruz. Eu fiquei impressionado, porque era um esforço formidável pra gente conseguir aquilo que na época era considerado o melhor, né, o melhor que se conseguia, face a uma séria de restrições, enfim, de dinheiro, de material, talvez uma estrutura muito pequena pra um projeto tão grande como era e seria, que cresceu muito a campanha de erradicação da varíola.
Mas, olhando pra aqueles slides, eu disse: "Meu Deus do céu, como é que se conseguia fazer uma produção de vacina pra uso humano, né, com tantas dificuldades, quer dizer, dificuldades vistas por um parâmetro diferente dos dias de hoje. Mas naquela época era um negócio fantástico. Os azulejos manchados, enfim, os técnicos com umas roupas assim manchadas. Quer dizer, hoje a gente não admite mais isso, não aceita. Mas naquela época era o máximo que se conseguia. E dentro de todas aquelas dificuldades, chegamos a ser o terceiro maior produtor de vacina antivariólica do mundo.
Então, o Instituto Oswaldo Cruz, naquela época, era uma instituição, no que dizia respeito à parte de produção, era uma instituição pequena. Não me refiro à parte de pesquisa, que sempre teve uma glória muito grande, uma projeção internacional muito grande, porque, já, desde aquela época pesquisa e produção não se misturavam. Então, a parte de produção era limitada a quê? Vacina contra a febre tifóide, vacina contra a peste, um pouco de toxóide tetânico, toxóide diftérico; eu creio que a vacina contra a coqueluche veio muito depois, já com Dr. Gobert de Araújo Costa. Mas aí, naquele período de 1950, 1951, 1952, era uma produção bastante pequena.

WH - O senhor diz pequena em relação a hoje ou em relação a outros institutos na mesma época?

FC - Não, em relação a hoje. Porque os outros também tinham tantas ou mais dificuldades, ainda, do que o Instituto Oswaldo Cruz. Porque qual é a instituição... (tosse - interrupção da fita)
Já naquela época, qual era a instituição capaz de se ombrear com o Instituto Oswaldo Cruz? Era o Instituto Butantã, em São Paulo; nenhum outro mais. Havia algumas Instituições pequenas. Por exemplo, havia o Instituto Ezequiel Dias, em Belo Horizonte, mas que se dedicava mais a produção de soros, soro antiofídico, soro antiescorpiônico, principalmente soro escorpiônico; tinha também no Instituto Vital Brasil. Mas, na verdade, o carro-chefe era o Instituto Oswaldo Cruz. E o Instituto Butantã procurava se emparelhar com o Instituto Oswaldo Cruz. E, em virtude de uma série de condições nacionais, todos lutavam com as mesmas dificuldades, né, de dinheiro, de pessoal etc, porque também não havia outras escolas de formação de pessoal.
As escolas existentes eram essas: Instituto Oswaldo Cruz, Instituto Butantã. De vez em quando saía alguém aqui do Oswaldo Cruz, ia pro Butantã. Saía alguém do Butantã vinha pro Oswaldo Cruz; ou, às vezes, pro Vital Brasil. Era um círculo muito pequeno. As ofertas eram pequenas. Quem não estivesse aqui, e quisesse ser pesquisador, só podia ser pesquisador no Butantã.

NB - Dr. Sebastião... O senhor me desculpe que eu estou chamando de Dr. Sebastião o senhor, Dr. Fonseca. Não havia assim um intercâmbio internacional de pesquisadores irem a outros países aprender novas técnicas e tal?

FC - Não, mas na parte de pesquisa, sim. E esse intercâmbio passou a existir com a vinda do laboratório de febre amarela para o Instituto Oswaldo Cruz. Porque é uma vacina que sempre gozou de uma posição privilegiada no mundo inteiro, né, vacina contra febre amarela, porque não existiam e não existem muitos laboratórios capazes de produzir essa vacina. Existia e existe um pequeno laboratório na Colômbia, mas que sempre lutou com muitas dificuldades. Eu estive na Colômbia duas vezes e eles sempre tiveram muitas dificuldades, por falta de estrutura, não por falta de capacitação do pessoal, por falta de estrutura administrativa da instituição.

NB - E recursos financeiros.

FC - Talvez de recursos financeiros, de organização etc. Vários técnicos da Colômbia estiveram aqui, treinaram no laboratório, já ainda... Dr. Penna esteve na Colômbia, mas não havia, vamos dizer assim, estrutura. Então, o laboratório, apesar de todo esforço que a Repartição Sanitária Pan-Americana fazia pra melhorar, ajudar esse laboratório, eles não tinham muitas oportunidades, não saíam daqueles problemas.
De maneira que o Instituto Oswaldo Cruz se já tinha um prestígio grande na parte de pesquisas, a partir de 1950 ganhou mais reforço na área de imunobiológico, com a vinda da vacina contra a febre amarela. Laboratório de diagnóstico de febre amarela, que sempre existiu aqui uma divisão de patologia, mas não um laboratório especificamente pra diagnóstico de febre amarela e veio também da antiga Fundação Rockefeller no Brasil.

Então, o Instituto foi crescendo, porque houve necessidade de mais verbas. Depois, eu me lembro que o Dr. Gobert se interessou muito pela produção, apesar de não ser área dele, mas ele era um homem muito inteligente, muito perspicaz, resolveu trazer aqui para o Instituto Oswaldo Cruz o laboratório para produção de vacina contra coqueluche, vacina pertusse. E veio uma pesquisadora americana, esteve aqui - o laboratório funcionou durante um largo tempo com a Dra. Arlete Ubatuba na chefia - e produziu vacina contra coqueluche. Depois cresceu a produção de toxóide tetânico, toxóide diftérico. Até que se começou a pensar em produzir aqui a vacina contra a poliomielite. Essa é uma guerra muito antiga aqui dentro. É uma luta muito antiga, muito antiga.

NB - Ah, é? Não sabia.

FC - Uma aspiração muito antiga: produzir a vacina. Já no tempo do Dr. Lacorte, que era o chefe da Divisão de Vírus, ele desejou muito produzir vacina contra a poliomielite. Eu me lembro que um consultor da Organização Mundial de Saúde veio aqui ao Instituto Oswaldo Cruz, visitou todas as instalações, depois me disse com muita sinceridade: "Olha, eu acho que antes de vocês pensarem em produzir a vacina contra a poliomielite, que é uma vacina complicada, difícil, de grandes riscos, vocês precisam fortalecer a estrutura para produzir a vacina de uso comum, vacina contra febre tifóide, vacina contra a peste, vacina anticolérica etc". E as coisas caminharam mais ou menos.
Teve um segundo impulso na época da campanha da varíola. Aí já outra vez a varíola começou, vamos dizer assim, ajudou a projetar o Departamento de Produção de Imunobiológicos do Instituto Oswaldo Cruz. Porque toda vacina que se produziu, que se consumiu no Brasil, era produzida pelo Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Agora, como é que se tomava... Nessa época, ainda, pelo que o senhor está dizendo, parece que é tudo meio incipiente, não é, depende até da direção de um pesquisador, não é, ou de uma pessoa que tome a iniciativa? Ou o Dr. Lacorte, que é o chefe da divisão? Quando saiu o Cássio Miranda, ele assumiu?

FC - Foi, exatamente.

NB - Depois até eu gostaria de voltar pra essa coisa da estrutura e tal. Mas, enfim, isso é década de 50 e 60. Como é que se decidia, agora vamos fazer isso, agora vamos fazer aquilo, como o senhor está dizendo, como é que se decidia? É com o diretor? É o laboratório?

FC - Bom, eu posso dizer o seguinte: quando o Dr. Vinícius da Fonseca assumiu a presidência da Fundação Oswaldo Cruz, ele me perguntou...

NB - É bom o senhor dizer quando foi; 1975, é, 1975, Vinícius.

FC - 1975? É, por aí. 1976, se não me engano. Dr. Vinícius Fonseca, que era um homem aberto ao diálogo, muito franco, me perguntou: "Dr. Fonseca, o senhor que está aqui há muitos anos, como é que as coisas eram feitas aqui no Instituto Oswaldo Cruz, no seu tempo, com as vacinas, com as pesquisas? Qual era a tarefa do diretor do instituto?" Eu

disse: "Dr. Vinícius, o diretor do Instituto Oswaldo Cruz, que era sempre um homem notável, né, um cientista - muitos passaram aqui pela direção do instituto - o diretor do instituto decidia os programas de pesquisa, ou se pelo menos não decidia, partilhava, participava dos programas, das decisões quanto às pesquisas. O diretor participava dos programas de produção de vacinas, decidia quando comprar ração para os animais, quanto de gasolina, quanto de farelo, quanto de madeira, ou se os terrenos do instituto deviam ser cercados com arame ou com muro. Enfim, o diretor do instituto era um homem que tinha que saber de tudo, porque ele, no seu tempo de diretor, esquecia a sua pesquisa, a sua ciência. Ele era muito mais um homem de administração".
E o Dr. Vinícius então me disse assim: "Comigo não vai ser assim. Cada um terá que assumir a sua responsabilidade. Cada chefe de departamento, cada chefe de serviço terá que tomar as decisões por sua própria conta. O máximo que eu posso fazer é ser ouvido e opinar". Mas não foi isso que aconteceu. Também o Dr. Vinícius enfeixou muito as decisões aqui. E uma ocasião eu disse a ele: "Bom, o que acontece é que quando o senhor viaja, as coisas quase param porque fica todo mundo com receio de tomar uma decisão". Então, essa era a tarefa dos diretores do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Quer dizer, o senhor caracteriza - eu vou chamar essa administração que a meu ver, pode não ser a sua opinião, é uma administração centralizadora de decisões, não é?

FC - Sim.

NB - Isso é uma característica da instituição?

FC - Foi uma característica da instituição durante muitos e muitos anos. O diretor do instituto decidia tudo; até se devia comprar ou não devia comprar gasolina; até as faltas de pessoal, às vezes, eram levadas ao... submetidas ao parecer do diretor do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Quer dizer que no caso das vacinas, o laboratório...

FC - Todos os programas eram feitos depois de uma discussão entre o chefe da divisão e o diretor do Instituto Oswaldo Cruz. Ele participava de tudo; ele tinha que participar de tudo.

WH - Isso todos os diretores?

FC - Todos os diretores, todos eles. Os diretores que eu conheci eram assim.

NB - Mas o senhor acha que nesse período da década de 50 não havia, digamos assim... eu não gostaria de chamar de interesse, porque não gostaria de valorizar isso, né, mas não havia um... eu vou dizer interesse, mas entre aspas, porque é um interesse da direção do instituto em promover o melhoramento das técnicas, enviar técnicos pro exterior, enfim, dar um - como é que chamaria isso - um reforço a essa área de produção?

FC - Bom, sem dúvida nenhuma. Inclusive...

NB - Isso... O senhor desculpa. E essa área começa a adquirir um corpo mais definido e ter mais autonomia pra decisão? Como é que o senhor acha isso?

FC - Olha, eu acho que essa tecnologia de produção de vacinas na verdade só ganhou muito impulso quando começou a atuar na área a Repartição Sanitária Pan-Americana, com o oferecimento de bolsas de estudos. Pois havia outras Instituições, como a Fundação Ford...

NB - A Rockefeller não?

FC - Não, a Rockefeller pra bolsas... Depois a Rockefeller voltou-se mais para parte educacional. Quando ela saiu do Brasil, voltou-se mais para a parte educacional. Tanto é que um dos diretores que morou aqui no Brasil foi chefe do laboratório daqui, o Dr. Guy Hayes. Ele foi para a Colômbia, Medellin, se não me engano, e foi dirigir uma faculdade de medicina, que era subvencionada pela Fundação Rockefeller. Então, eu acho que a grande alavanca, na verdade, foi a Organização Mundial de Saúde, foi a Organização Pan-Americana de Saúde.

NB - Mas isso em meados da década de 50, ou é 60 já?

FC - Eu acho que isso já depois de 50 e poucos. Porque eu tive a minha primeira bolsa em 1959, já proporcionada pela Organização Pan-Americana de Saúde. Porque havia uma limitação... quer dizer, não havia como mandar um pesquisador, enfim, um técnico à França ou à Inglaterra ou aos Estados Unidos; não tinha como. Pagar como? Pagar em cruzeiros? Era impraticável. Se um ou outro pesquisador conseguia um estágio numa grande instituição fora, ele muitas vezes gastava muito mais de seu dinheiro, do seu próprio dinheiro, né, do que o dinheiro do governo. Porque as bolsas, as chamadas bolsas eram, quase que eu diria, miseráveis, né? Então, se o pesquisador, se o técnico não tinha condições próprias, ele dificilmente podia fazer um estágio fora. A não ser um ou outro que tinha condições. A Fundação Rockefeller levou aos Estados Unidos o Dr. Penna. Eu fui convidado, mas na época não pude ir. Mas era aqui, dentro do laboratório, que ele se interessava quase que somente por febre amarela. Quer dizer, não tinha uma abertura pra outros tipos de vacinas, enfim.
Agora, eu sei, por exemplo, que ela fornecia bolsas de estudos a grupos de fora. O próprio - como é que chama aquilo? - Museu Nacional teve pesquisadores pagos pela Fundação Rockefeller. Até um caso muito interessante, Dr. João Mugen, que teve uma bolsa de estudos dada pela Fundação Rockefeller, pra estudar mamíferos, e acabou sendo professor da universidade em que ele foi aprender. Porque ele era um homem que conhecia muito do assunto - Dr. João Mugen. E viveu nos Estados Unidos, não sei se 10 ou 15 anos. E saiu daqui como bolsista; e assim, outros. A Fundação Rockefeller, por exemplo, manteve - não sei se mantém, provavelmente não - a Faculdade de Medicina de São Paulo. E eu sei que ela proporcionou a ida de muitos professores para os Estados Unidos, na área de educação.

NB - Eu acho que foi logo em 1921 ou 1922 que a Fundação começou a financiar a Faculdade de Medicina de São Paulo. Só que ela, vamos dizer assim, ela colocou várias condições. Uma delas era o tempo integral. E no Rio de Janeiro não foi aceito. Por isso é

que ela não veio pro Rio de Janeiro nessa época, em 20 e poucos. Os professores da faculdade de medicina não queriam tempo integral, o que era uma condição pra ela.

FC - Sim. Ela só aceitava trabalhar com técnicos em tempo integral. É, na minha opinião, quem fez a grande abertura nesse campo foi a Repartição Sanitária Pan-americana, a Organização Mundial de Saúde.

NB - Mas por que é que o senhor acha que a partir da década de 50 a Organização Mundial de Saúde toma essa iniciativa? Há um quadro epidemiológico no mundo que determina isso? Como é?...

FC - Bom, há um outro fator aí interessante. É que num determinado período da sua vida, a Repartição Sanitária Pan-americana era formada por brasileiros; quase, ou pelo menos a maioria dos cargos de chefia eram dos brasileiros. Tanto que eu sei que num determinado momento, um alto funcionário da Repartição Sanitária Pan-Americana chegou a dizer: “Chega de brasileiros! Temos brasileiros demais”. Foi quando entrou o Dr. Horowitz, que passou então a levar pra Washington, para a Repartição, outros representantes de outros países, principalmente do Chile, que era o país de origem dele. E a coisa então se modificou. Mas é possível que num determinado momento, não só aqui, tanto em Washington como em Genève...

Fita 16 - Lado A

NB - O senhor dizia que a massa de brasileiros era muito grande, a começar pelo próprio diretor-geral. De quem o senhor está falando?

FC - Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde. Aqui, na OPAS, em Washington, havia pelo menos uma meia dúzia de brasileiros. Alguns estão vivos, outros já morreram. Então, havia, e é uma coisa muito natural, o interesse, vamos dizer assim, excepcional, fora do comum, no sentido de dar ao Brasil, dar às instituições brasileiras, maiores chances, né? De maneira que eu tenho a impressão de que isso deve ter ajudado muito.

NB - Quer dizer, não é assim um quadro, vamos dizer, de doenças ou de necessidade de atacar determinados tipos de doenças endêmicas em áreas...

FC - Bom, por outro lado, vamos dizer assim, o setor de comunicações cresceu muito, né? Aprendemos a fazer estatística. Nós costumamos dizer que não confiamos muito nas nossas estatísticas, mas pelo menos hoje já temos estatística. Coisa que naquela época não tínhamos. Quando dizíamos assim: “Temos 100 casos de diarréias infantis por mês”. Quem é que sabia? Eu vi uma ocasião uma estatística em que se lia num determinado trecho do artigo: "O Brasil tem mais cegos hoje do que há dez anos atrás". Agora se faz estatística. “O Brasil tem agora mais câncer”. Não. É que não se fazia estatística, né?

NB - Não se sabia, né?

FC - Também. De maneira que hoje a gente sabe; se não sabe ao certo, sabe aproximadamente quantos casos nós temos de sarampo, de diarréia infantil, de caxumba, de poliomielite. E por aí afora. Então, houve uma melhoria na profissionalização dos técnicos, né, houve, vamos dizer assim, uma melhor compreensão da necessidade da estatística e uma série de outras injunções. O Brasil cresceu, progrediu, o povo aprendeu a reclamar, né, o próprio governo passou também a olhar a saúde como um fato importante na vida do país; antes não era assim. Acho que foi, vamos dizer assim, um intrincado de coisas, que levaram a essa mudança que hoje nós temos aí.

WH - Dr. Fonseca, uma pergunta que eu queria lhe fazer, também nessa linha. A partir de que momento - se o senhor podia historiar um pouco - essas campanhas do governo em relação, por exemplo, à vacinação, quando é que se torna a vacinação obrigatória? Enfim, como é que se dá isso? Se o senhor podia fazer um pequeno histórico? Porque a gente não tem muito conhecimento dessa área.

FC - Olha, eu tenho a impressão de que vacinação obrigatória... a primeira vacinação obrigatória, se não me engano, quer dizer, a vacinação obrigatória passou a ser uma resultante das contingências, né? Por exemplo, vacinação obrigatória contra a varíola. Por que? Porque havia uma campanha de erradicação da varíola. Então passou a ser obrigatória a vacinação contra a varíola.
Em determinadas regiões do Brasil, vacinação obrigatória contra a febre amarela. Por que? Porque naquela região a febre amarela representa ou representava um perigo, um risco. Hoje nós sabemos que são aí quatro ou cinco vacinas obrigatórias, né? Eu não posso saber a partir de que data. Também, até há alguns anos atrás, a gente não podia obrigar uma criança a ser vacinada contra o sarampo ou contra a poliomielite, porque essas vacinas não existiam, né? Por exemplo, sarampo. Existia uma vacina de vírus inativados cujos resultados eram muito duvidosos. Depois veio a vacina Salk, com a vacina ativada, que também sofreu uma polêmica muito grande. Hoje existe a vacina Salk e uma vacina muito melhor do que aquela vacina que surgiu inicialmente, mas existe uma dificuldade, que é a aplicação da vacina. Quanto à aplicação, a vacina tipo Sabin dá de dez a zero na vacina Salk. Vacina BCG, não é? Durante anos usava-se a vacina BCG oral. Depois verificou-se que a vacina BCG oral não era uma vacina tão efetiva como a vacina intradérmica.
Então, as coisas foram acontecendo assim, mais em virtude dos conhecimentos que foram sendo adquiridos através dos tempos. Hoje nós sabemos que vacina contra poliomielite é uma vacina altamente eficiente. Contra o sarampo, contra a tuberculose, digamos assim, contra a tuberculose, é mais uma vacina preventiva. Coqueluche, difteria, tétano, hoje tem caxumba. Já está se fazendo, no Japão, com colaboração de pesquisadores americanos, uma vacina contra a catapora, a varicela. De maneira que...

NB - Mas eu lhe pergunto assim: o senhor acha que há uma defasagem, por exemplo, entre o Brasil e os Estados Unidos e a Europa, na década de 50, 60? Já que o senhor está colocando a questão como uma questão de tecnologia. É uma questão de defasagem ou uma questão de... Porque se não for, lá então teria os mesmos problemas, né?

FC - Não, não é só uma questão de defasagem. É uma questão também de necessidade, né? Eles não têm epidemia de febre tifóide, como nós temos aqui. Nós, há uns tempos atrás,

tivemos na cidade de São Paulo, 500 casos comprovados de febre tifóide. Então, eles não têm esse tipo de problema; eles têm poliomielite. Então, o que eles fizeram? Erradicaram a poliomielite.

NB - O senhor sabe em que época eles erradicaram a pólio? O senhor tem idéia? Os europeus?

FC - Uns dez anos atrás, aproximadamente, né?

NB - Isso tudo é muito novo, então, é muito recente. As técnicas em relação às vacinas, produção de vacinas, é uma coisa nova?

FC - Eu acho que nos últimos, digamos... Às vezes a gente perde noção do tempo. O tempo hoje corre, anda tão depressa que a gente pára assim: “Puxa, já estou em 1988!”. Mas digamos assim, a partir de 1960 houve um impulso muito grande...

NB - Mundial.

FC - Mundial. Eu posso, inclusive, dizer até as datas das primeiras vacinas produzidas no mundo, entendeu? Mas eu tenho a impressão de que foi a partir de 1960.

NB - E a que se deve isso? O senhor tem idéia? É a tecnologia, mas há alguma coisa em especial, não? O que é que o senhor acha?

FC - Acho que foram tantas coisas juntas, que a gente não pode especificar um motivo. Quer dizer, necessidade... Vamos voltar um pouco à vacina contra a varíola, que me parece muito... muito característico. No Brasil, só se produzia a vacina antivariólica glicerinada, que era uma vacina que tinha, vamos dizer assim, um prazo de validade de aproximadamente 30 dias, desde que conservada sempre na geladeira.
Como é que num país como o Brasil se poderia tentar ou pensar em erradicar uma doença usando uma vacina que não podia ser transportada lá pro Acre ou lá pro Amazonas ou lá pro Rio Grande do Sul, não é, com as deficiências que nós ainda temos hoje? Imagina em 1960. Eu me lembro que no tempo da febre amarela aqui, nós íamos pro interior, com cargas de vacina, e pra algumas regiões se levava uma máquina pra fabricar gelo e que era chamada por alguns colegas de "a máquina infernal". Porque era uma trabalheira tremenda pra se produzir uma quantidade pequeníssima de gelo. Eu quando fui pro Pará, pra um programa de vacinação contra a febre amarela no interior do Pará, eu recebia gelo de Belém. Nós tínhamos um representante em Belém que se encarregava de, uma vez por semana, colocar numa embarcação, linha normal para o interior, ele colocava 30 quilos de gelo. E eu recebia lá no interior 10 quilos, 15 quilos. Então, essas eram as dificuldades em 1940 e poucos, que não se alteraram muito, em algumas regiões. Até hoje são os mesmos problemas. Hoje não, com o uso da geladeira que já invadiu esses cantos aí e recantos. Mas, como é que se poderia tentar erradicar uma doença da importância da varíola com uma vacina glicerinada? Então foi preciso produzir uma vacina de melhor tecnologia, que outros países já produziam, que os americanos já produziam, que a própria Colômbia já produzia, que na Inglaterra já se produzia. Só que eles produziam assim em pequena escala, que não

era nossa... que não atendiam de maneira nenhuma as nossas necessidades, porque nós tínhamos 4, 5 mil casos de varíola por ano, numa população de que? 100 milhões de habitante. Então, houve uma mudança muito brusca. Não porque nós quiséssemos, porque foi preciso. Porque a própria Organização Mundial de Saúde só concordou em dar ajuda ao Brasil em equipamentos e consultoria, bolsas de estudos, desde que o Brasil começasse a produzir a vacina liofilizada. Porque ela não ia dar seu equipamento, sua consultoria pra produzir uma vacina igual a que se produzia no tempo do barão de Pedro Afonso. Então...

NB - E por falar no barão de Pedro Afonso, aproveitando, o senhor quer falar um pouquinho dele? Quer dizer, em comparação. O senhor disse que na década de 50 era assim, imagina no tempo do Império, que ele estava produzindo. Como é que era isso lá?

FC - Bom, eu posso... O que?

NB - A vacina que ele produzia lá no Império?

FC - Bom, eu posso dizer o seguinte: eu fui vacinado, provavelmente, com a vacina produzida pelo barão de Pedro Afonso, ou pelos filhos. Porque os filhos dele trabalharam aqui, né. Não sei se um ou dois filhos dele. Então, eu fui vacinado com essa vacina. E me lembro que na minha cidade, lá no sul de Minas, a garotada toda teve um febrão terrível. E a gente dizia: "Boa vacina, boa pega". E depois eu fui aprender, não é, porque...

NB - Por que o senhor teve aquela febre?

FC - ... porque que eu tive aquela febre. Porque é uma vacina altamente contaminada. Então, vinha o vacinador, que era o farmacêutico, com aquele capilarzinho, com a vacina glicerinada, com uma pena de escrever, quebrava, né, pingava aquela gotinha aqui e, com a pena, rabiscava e a gente ia pra casa e três, quatro, cinco dias depois, ia para os 40 graus. E o próprio farmacêutico: "Não, é isso mesmo, a vacina é boa". (risos) Boa era o esteptococos, estafilococos, e outros cocos que andavam por ali, que a vacina transportava. De maneira que este progresso dos imunobiológicos foi em função da necessidade. BCG, por exemplo. O Brasil poderia continuar usando BCG oral pra imunizar a sua população infantil? Não poderia, né. A mesma coisa, vacina contra sarampo. Os americanos fizeram uma vacina contra sarampo de vírus inativado. Viram que não funcionava, que não protegia. Então, trataram de produzir uma vacina com vírus vivo atenuado, semelhante ao que acontece com a febre amarela, que é um vírus vivo atenuado, semelhante ao que acontece com a febre amarela que é um vírus vivo. Então, sarampo, a mesma coisa. Assim em outras doenças, outras vacinas. Então, eu diria que foi mais, esse progresso foi em função da necessidade de ter produtos de melhor qualidade. Porque foi se aprendendo mais bacteriologia, virologia, né. Ainda voltando à varíola. Aí pelos 1950, mais ou menos, um pesquisador americano, Rivers, produziu uma vacina.

NB - Rivers?

FC - Rivers. Produzia uma vacina antivariólica em ovo, que depois passou a ser uma técnica aceita pela Organização Mundial de Saúde. Uma vacina limpa, sem contaminação,

que produzia lindas lesões, né, de pega, porém não imunizava. Por que? Porque ele, pela sua - eu não diria ignorância, porque era um homem famoso, mas pelo seu desconhecimento do problema - ele passava o vírus em ovo, em membrana corioalantóide um número n de vezes. Então, com isso, ele atenuava o vírus, fazia com que o vírus perdesse a sua capacidade de proteger as pessoas contra a doença.
Hoje, nós sabemos que todas as vacinas obedecem, vamos dizer assim, a um comprimento de ondas x. Sarampo - tantas passagens. Varíola - tantas passagens. Poliomielite. Todas as vacinas. BCG - tantas passagens. Quanto a gente chega naquele momento, pára e volta ao ponto de partida, porque se continuar passando, vai perdendo. Vai atenuando o vírus.

WH - Era o que o senhor chamou de lote-semente, né?

FC - É o lote-semente. Então, hoje, com o lote-semente, quando chega num certo ponto... O Dr. Romeu está produzindo a vacina dele, ele só vai até número x de passagens. Quando acaba aquele lote-semente, ele volta lá no... no lote-semente, que é o lote mãe. Então, tudo isso é fruto de um progresso fantástico que aconteceu no mundo, na ciência, na engenharia, depois na astronáutica, os computadores. O mundo teve que progredir. Depois, por outro lado, os americanos não têm o que nós temos: febre tifóide. A gente vai aos Estados Unidos... Por exemplo, eu, quando fui a primeira vez aos Estados Unidos, ficava impressionado de ver aqueles empregados nos bares, nas cafeterias pegando gelo com a mão, né, botando dentro do copo de coca-cola. Porque o homem que vai trabalhar naquele balcão, ele tem um atestado de saúde, né. Sabe-se que aquele homem... Pelo menos era assim. As coisas também mudaram muito lá. Mas sabe-se que aquele homem - pelo menos era assim, as coisas mudaram muito lá - ou sabia-se que aquele homem é um homem sadio, né, que não eliminava salmonelas e outros germes capazes de serem transmitidos a outras pessoas. De modo que, os problemas que eles têm, ou melhor, os problemas que nós temos, eles não têm. É uma outra estrutura de saúde pública. Enfim. Não tem esquistossomose nos Estados Unidos, não tem doença de Chagas nos Estados Unidos. Não tem esquistossomose... Tem esquistossomose no Japão, não tem esquistossomose na Europa. Não tem doença de Chagas na Europa. Por que? Porque a doença de Chagas é uma doença da pobreza. Quem é que tem doença de Chagas? É quem mora na casa de pau-a-pique. Nós não temos. Nós moramos num apartamento emboçado, bonito, pintado. Mas o homem do campo mora numa casa de pau-a-pique que oferece todas as condições para que o barbeiro viva, sobreviva e se multiplique, não é. Esquistossomose. Por que nós temos esquistossomose? Porque é uma doença que se espalha facilmente, pela falta de higiene, enfim, uma série de outros fatores. Hoje tem esquistossomose em São Paulo, no Rio de Janeiro, Porto Alegre. Porque é o homem lá do Nordeste que vai trabalhar, vem pro Rio de Janeiro, e vai espalhando, através das fezes contaminadas que caem dentro dos riachos, que vão contaminar outras pessoas que estão tomando seus banhos, lavando suas roupas. Então é uma cadeia de conseqüências funestas.

NB - De contaminação, né.

FC - Contaminação. Antigamente, esquistossomose era no Nordeste. Hoje, onde tem um nordestino, a gente imagina que deva ter esquistossomose. Pelo menos se ele vem daquela região de Sergipe, Alagoas, por ali. Porque vem, vai morar numa cafua, nas redondezas de

São Paulo, aqui nas favelas, né, defeca atrás da casa, a chuva carrega aquilo pra dentro d'água, depois vai lavar roupa... Sabe, a cercária penetra pela pele, não é, não é preciso beber a água contaminada, água infestada. Basta o banho dentro da água e a pessoa pode adquirir a esquistossomose.

NB - O contato, né, com a água.

FC - Com a água. A cercária, que é o, vamos dizer assim, o ponto de partida da esquistossoma, a larva, né, ela penetra através da pele e entra no sistema linfático e vai pro aparelho digestivo, intestino, etc. Não é preciso beber a água do riacho. Basta apenas tomar banho. Basta às vezes lavar uma roupa. Já é um risco de apanhar a doença. Dependendo do grau de infestação do local. Então, esses problemas eles não têm. Nós temos. E...

NB - Nesse quadro, o Brasil conseguiu desenvolver alguma coisa assim... não digo isoladamente, porque isso não é apropriado, mas o Brasil conseguiu sair na frente em termos de alguma vacina, algum tipo de vacina, em termos de técnicas ligadas a essas doenças que são próprias da pobreza, como o senhor está chamando?

FC - Olha, pode ser que eu esteja cometendo uma injustiça, mas eu tenho a impressão de que a única vacina em que nós estamos na frente é a febre amarela. Porque quanto às demais, nós estamos absorvendo tecnologia importada. Catapora, sarampo, tétano, difteria, coqueluche, e agora mesmo estamos com esse projeto de auto suficiência com um grupo estrangeiro...

NB - Da África. Grupo da África?

FC - Não. É provavelmente do Canadá. Pra produção de vacinas aqui... Então, nós estamos importando. Vamos importar tecnologia. A única tecnologia, em matéria de vacinas, que nós poderíamos exportar é febre amarela. As outras não. E esquistossomose não há vacina. Doença de Chagas é uma doença, como se costuma dizer, é uma doença médico-social, não é. Só tem doença de Chagas quem mora na pobreza. Então, não é uma doença, digamos assim, de países capitalistas, ou de países...

NB - desenvolvidos.

FC - subdesenvolvidos. De maneira que eu acho que em matéria de vacina, a única que nós estamos realmente na frente é a febre amarela.

NB - Ainda hoje, né. O senhor está falando isso hoje. Quer dizer então que as técnicas, as vacinas - a gente vai chegar ainda hoje, porque... a respeito da produção de vacinas, mais um pouquinho pra frente a gente vai chegar e vai voltar um pouquinho a esse assunto, pra saber como foi que o Instituto conseguiu desenvolver, não é, as suas técnicas. Através de importação. Mas aí mandavam... A gente gostaria de saber um pouco sobre isso, né. A gente pode voltar. Ou o senhor que falar agora? Mas eu tenho a impressão que seria mais pra frente um pouco. Por exemplo, a sua bolsa, que o senhor conseguiu, foi em 1959, que o senhor falou. Pra varíola. O senhor foi convidado? Como é que foi essa...

FC - 1959. Pra varíola. Bom, eu...

NB - Fala. Diga.

FC - Pode falar.

WH - Não. Tudo bem.

NB - Não. Fala. Diga. (interrupção de fita) Conseguiu a bolsa. Através da direção? Eu quero saber um pouco isso. Como é que se organizava esse sistema.

FC - Eu era chefe do hospital, diretor do Hospital Evandro Chagas, na época, quando o Ministério da Saúde, quer dizer, o Brasil, assinou convênio de cooperação com a Organização Mundial de Saúde para a erradicação da varíola. E o Instituto Oswaldo Cruz era um laboratório que tinha uma produção regular e razoável de vacina contra varíola. E o Dr. Penna, que era o chefe da Divisão de Vírus, veio almoçar comigo aqui no Hospital Evandro Chagas, porque foi numa época em que não havia almoço aqui dentro do Instituto.

NB - Ah é? Por que?

FC - Quando... Era uma tradição aqui na instituição. Todos os funcionários tinham direito ao almoço de graça. Um almoço bastante razoável, comida comum, caseira; em geral carne, uma salada, um legume, um copo de leite, uma sobremesa, um cafezinho. Isso era dado, gratuitamente, a todos os funcionários. Quando o grande político, no qual eu votei e me arrependo até hoje, o Dr. Jânio da Silva Quadros assumiu a presidência da República, eu tenho impressão de que ele assinou 3 decretos: primeiro proibindo concursos de beleza; segundo proibindo briga de galo; e o terceiro proibindo que os funcionários do Instituto Oswaldo Cruz tivessem comida de graça.

NB - Ah é? Por que?

FC - Porque ele considerava que era um privilégio dado a um grupo de funcionários públicos e que não podia ser dado por outras repartições do governo federal. Então, o diretor aqui, muito a contragosto, foi forçado a suspender o fornecimento de...

WH - Quem era o diretor, na época?

FC - Se não me engano, Dr.... Não sei se era o Dr. Travassos. Acho que foi... não sei se foi Dr. Travassos, Joaquim Travassos.

NB - Na época do Jânio sim. O Jânio foi eleito em 1960. Ele assumiu em 1960, janeiro de 1961. E renunciou logo em seguida. Foi por aí. 1960-1961. É. Travassos.

FC - É. Se não me falha, foi o Dr. Joaquim Travassos da Rosa. Ele não tinha como contestar porque era uma ordem do presidente da República. Então, o único lugar onde se podia

comer de graça era aqui no Hospital Evandro Chagas. Mas em compensação, o hospital não podia dar comida pra todo mundo, né. Nem havia estrutura pra isso. Mas o diretor do Hospital tinha o direito de convidar algumas pessoas pra almoçar. (risos)

WH - E o diretor era o senhor, né.

FC - O diretor era eu. Mas aqui almoçavam normalmente, porque já almoçavam antes, o professor Júlio Muniz, uma figura muito ilustre aqui, e o prof. Olympio da Fonseca. Esses, apesar da ordem do Jânio, continuaram almoçando no hospital, porque já almoçavam aqui antes. E eu convidei o Dr. Penna para almoçar aqui e ele trouxe junto com ele o Dr. Kerr, que era o diretor geral da Oficina Sanitária Pan-Americana, e que tinha sido diretor do laboratório da Rockefeller no Brasil.

NB - É. O senhor chegou a falar nele.

FC - E o Dr. Penna me disse, assim como se o Dr. Kerr estivesse ausente, disse: "Bom, você agora vai assumir..." - Sim, eu tinha sido designado pelo diretor... não, não era o Dr. Travassos. Era o Dr. Amilcar Viana Martins - "Você foi designado para chefiar o laboratório de vacina antivariólica. E como é que você vai produzir vacina antivariólica se você nunca trabalhou em vacina antivariólica? Você tem experiência em febre amarela. E porque você não pede ao Dr. Kerr uma bolsa de estudos pra você visitar laboratórios e aprender e ver como se faz vacina contra varíola". Isso como se o Dr. Kerr não estivesse presente a nossa conversa. E eu disse: "Dr. Kerr, o senhor me conseguiria uma bolsa pra ver varíola em outros países?" Ele disse: "Sim, como não". Então, a partir daquele momento, eu passei a ser um candidato a uma bolsa da Repartição Sanitária Pan-Americana. Eu me lembro que foi o Dr. Amilcar porque um mês ou dois depois, um mês depois, mais ou menos, ele me telefonou, disse: "Olha, recebi uma comunicação da OPAS dizendo que a bolsa foi concedida, que você deve embarcar em abril.

NB - Então isso foi em 1958. O senhor foi em...

FC - 1959. 1959. É provável que tenha acontecido no fim de 1958, entendeu, porque eu viajei, creio que em abril de 1959. Daí a minha dúvida se nessa época o diretor era o Dr. Travassos, se era o Dr. Amilcar Martins.

NB - Não. É Amilcar. Acho que é Amilcar mesmo. O Travassos deve ter assumido em 1959, né. 1959-1960. Mas a gente tem esses dados.

FC - Quando o Jânio Quadros saiu...

WH - Travassos é de 1961.

NB - 1961 só?

WH - Tem o Tito Cavalcanti.

NB - Ah, tem o Tito no meio, que é interino, né?

FC - É. Quando o Dr. Travassos saiu, ou melhor, quando o Jânio Quadros renunciou, o Dr. Travassos era o diretor do Instituto. E quem deu a ele a notícia, pelo telefone interno, fui eu.

NB - De que o Jânio tinha renunciado.

FC - Nós tínhamos um funcionário com um rádio e ele, muito afobado, disse: "Olha Jânio Quadros renunciou". E então eu bati o telefone pro Dr. Travassos. Nós tínhamos uma rede interna de telefones. Dr. Travassos ficou muito assustado: "É mesmo? Como?" "Notícia de rádio". Mas eu tenho a impressão que na época...

NB - E o senhor frustrado, decepcionado.

FC - Não. Bom, decepcionado porque achei que aquilo seria o começo, talvez, de uma coisa que a gente não poderia prever o que ia acontecer. E eu votei nele junto com outros 6 milhões de idiotas, né. (risos) Mas Dr. Magarinos Torres, que era um homem muito sábio, dizia assim: "Eu defendo o Jânio Quadros, porque a culpa não é do Jânio Quadros. A culpa é do senhor Juracy Magalhães, do senhor Carlos Lacerda, do senhor Magalhães Pinto e outros grandes políticos que nos impingiram o Jânio Quadros. Porque eles que conviviam com ele, deviam saber que ele era louco". Não é. Então, meteram na nossa cabeça que o Jânio Quadros era um bom candidato. E nó votamos não pelo Jânio Quadros, mas pelo Carlos Lacerda, pelo Juracy Magalhães.

NB - Pelas lideranças do partido da UDN, né. Era UDN.

FC - Da UDN. De maneira que Dr. Torres dizia que a culpa não era do Jânio, a culpa era daqueles que nos impingiram o Jânio Quadros.

NB - É. Talvez ele tenha razão. (ri)

FC - Então, a minha bolsa de estudos foi fruto, vamos dizer assim, também de uma necessidade. Por que? Porque eu, pela minha experiência em vacina contra a febre amarela, já com uma experiência razoável de laboratório, produção etc., fui indicado pra varíola. Não sabia nada de varíola. Nada. Sabia como era a vacina, mas não tinha conhecimento de tecnologia de produção da vacina. Então, o Dr. Penna, com o prestígio que sempre teve junto à Fundação, quase que pediu a bolsa pra mim. Pediu de maneira indireta. Também, eu tenho a impressão de que meu passado na Fundação me dava um certo... uma garantia, né.

NB - Claro. Claro. Já que a gente está aí, a gente podia voltar um pouquinho pra onde a gente parou, a respeito do Departamento de Vírus, Departamento de Vírus que chamava?

FC - Divisão de Vírus.

NB - Divisão de Vírus. O senhor estava nos narrando como é que se dividia o departamento, a divisão. E a gente chegou a conclusão que o Dr. Penna e o senhor, no laboratório de febre amarela... Era laboratório de febre amarela, seção... e outra duas seções. A seção de produção e seção de vírus, né.

FC - Seção de Vírus.

NB - Isso aí foi por volta de 1950, 1951, quando o senhor veio, né, quando o senhor entrou.

FC - É. Dr. Penna foi designado chefe da divisão... O Dr. Cássio Miranda era o chefe da Divisão. Dr. Penna era o chefe da seção. E como chefe da Seção de Vírus... Chefe da Seção de Vírus...

Fita 16 - Lado B

NB - ... professor Lacorte. Gripe.

WH - Não, o senhor dizia... Acho que o senhor falou que na época era...

FC - Posso pegar um... Acho que eu tenho um livreto aí do...

NB - Claro, mas claro. (interrupção de fita)

NB - Voltamos. O Dr. Fonseca está com uns livros do Instituto na mão. As publicações do Instituto. A respeito... Como é que chama? Súmula... Súmula dos resultados do Instituto Oswaldo Cruz em 4 anos. 1964 a 1968. 1964 a 1968. E o outro é o regimento de 1942. Então a gente está falando; o Dr. Fonseca está falando sobre a chefia dele no departamento de... na divisão de nosologia.

WH - Os cargos que ele ocupou, né.

NB - É.

FC - Engraçado como a gente esquece, né. (ri) Mas... Ah sim. De secretário do Instituto Oswaldo Cruz, eu vim pra ser diretor do hospital. Diretor do hospital, eu fui para chefe da seção de produção.

NB - Da divisão de vírus...

FC - Da Divisão de Virologia. Porque eu estava já na produção da vacina antivariólica. Depois eu passei a ser chefe da Divisão de Virologia. Porque o Dr. Estácio Monteiro foi designado chefe da seção de vírus e o Dr. Antônio Sotero Cabral, chefe da seção de produção. E eu passei a ser chefe da Divisão de Nosologia. E fui mantido como chefe da Divisão de Nosologia até que o Instituto se transformou em Fundação.

NB - Em Fundação Oswaldo Cruz, né. Isso foi em 1970.

WH - E o senhor dizia que... Como é que era? Que o senhor disse que tinha que... que os amigos davam cargo de chefia pra... Como é que é? (ri)

FC - É. Porque se ganhava muito pouco aqui, né. Então, se uma pessoa se destacava mais, por exemplo, num grupo, né... Era talvez por uma série de fatores. Não era só porque era amigo do... do diretor. Tinha que ter algumas qualidades. (riso) Então... designado chefe da seção de vírus. Por exemplo. Eu vou dar um exemplo aqui muito típico. O chefe da seção de produção, da divisão de vírus era um homem de difícil trato. Muito capaz. Mas era um homem de temperamento muito difícil.

NB - Quem era?

FC - Dr. Antônio Sotero Cabral. No entanto, isso não impediu que ele fosse designado chefe da seção de produção, porque era um homem capaz, não é.

NB - Claro. O senhor falou nessa gratificação da chefia. Era de 150 cruzeiros...

NB - É. Chefe de seção era 100 cruzeiros, chefe da divisão era 150. Mas isso era... Não entendi. Isso era muito ou pouco?

FC - Muito pouco. Isso era uma brincadeira. Porque... mesmo se ganhando na época sei lá quanto... uns 3000 cruzeiros, 5000 cruzeiros, pra ter uma porção de chaturas, porque tudo era com o chefe, né. De maneira que eu acho que o que mudou realmente foi...

NB - Foram poucas coisas, né. Nessa modificação. A gente está falando aqui na modificação da estrutura, em 1962. E... A gente está falando na modificação da estrutura, em 1962. E o Dr. Fonseca, na opinião dele, é que mudou foi assim... uma maquiagem, né.

FC - Mudou pouco. A divisão de ensino... Essa divisão de endemias passou a ser chefe da divisão de nosologia, né. Talvez aproveitando a verba destinada - não sei exatamente qual delas - de uma outra divisão, foi criada a divisão de ensino e documentação, que era responsável pelos cursos, que o Instituto tinha o tradicional Curso de Aplicação, né. Deu muitas glórias ao Instituto. Porque aqui estudaram e aqui foram diplomadas figuras importantes da saúde pública da Argentina, do Peru, da Colômbia e que saindo daqui, foram ocupar cargos de chefia nos seus próprios países. Era um curso muito bom. O Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz era um curso de muito boa tradição. Era dois anos. Mas era um curso... Não fazia ninguém sábio, mas ensinava a gente onde procurar os livros e como procurar nos livros, né. Dava uma abertura muito grande na área de microbiologia, na área de parasitologia, de bacteriologia, de virologia. Eu acho que foi um curso que sempre fez justiça ao seu bom nome, à sua tradição. E eu fiz esse curso convidado entre aspas pelo Prof. Olympio da Fonseca, quando vim da Rockefeller para o Instituto Oswaldo Cruz.

WH - Por que o senhor diz entre aspas?

FC - Porque ele foi ao laboratório de febre amarela e disse assim: "Dr. Fonseca, boa tarde"; "Boa tarde"; "Eu vim aqui convidar o senhor pra fazer o curso de aplicação do Instituto Oswaldo Cruz. Aliás, devo dizer que já mandei matricular o senhor no curso". (risos) Isso assim rindo. Porque ele próprio estava sabendo que era um convite... Eu disse: "Bom, e o meu trabalho aqui?"; "Sem prejuízo das suas funções, do seu trabalho aqui".

WH - Ele tinha medo que o senhor recusasse?

FC - Hein?

WH - Ele tinha medo que o senhor recusasse? (rindo)

FC - Não acredito. Ele era um homem de personalidade bastante forte e sabia que eu não tinha razão pra recusar o curso. Interessava muito. Eu gostei muito. Eu já tinha feito uma tentativa pra fazer o curso. Não consegui, porque fui pra Bahia, pra Ilhéus, e não pude fazer o curso.
Mas o prof. Olympio era um homem de uma personalidade muito forte. De maneira que quando ele me disse que estava me convidando, ele já sabia que não tinha recusa. E eu acho que valeu a pena, foi muito bom o curso, gostei muito, aprendi muito. Acho que me deu uma... Porque eu vinha de uma área muito específica, de febre amarela, né. Fora febre amarela, eu sabia o que? Medicina, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, cirurgia. Então, era um mundo novo que se abria pra mim. Bacteriologia, parasitologia, imunologia. De maneira que eu acho que me valeu muito. E ainda hoje me vale. E me perguntam: “Bom, mas o que você ganha com isso?” Você não ganha nada. Você não fica sábio nem você tem o seu salário aumentado por isso. Mas é uma satisfação íntima, né. Você aprende muito. É pena que o curso tenha acabado, se transformou, foi pra Escola. Mas era um curso muito interessante. E os professores eram muito bons. A parte de bacteriologia tinha o prof. Genésio Pacheco, tinha o Gobert; a parte de parasitologia, prof. Júlio Muniz; a parte de helmintologia tinha o... um que morreu, como era o nome dele?

NB - Lauro Travassos.

FC - Lauro Travassos era o chefe. Era um mais jovem. Teixeira de Freitas, muito bom professor. Herman Lent, muito bom professor.

NB - Esses davam aulas no curso.

FC - Davam aulas no curso.

NB - O curso funcionava onde? Eu tenho essa curiosidade. Eu nunca ouvi falar onde é que funcionava o curso.

FC - Esse curso funcionou primeiro no prédio central, aqui no castelo.

NB - Ah, sim?!

FC - Ali tinha... Onde hoje... eu não sei o que tem ali dentro. Naquela parte da frente...

NB - Em que andar?

FC - No primeiro andar. Ali tinha umas mesas com uns microscópios...

NB - Assim pro lado direito ou pro lado esquerdo?

FC - Em frente... Eu estou de frente pra sala... aqui na mão esquerda.

WH - Tem obras agora.

NB - Tem umas obras lá. Ali era o museu. Bem na ponta.

FC - É isso mesmo. Ali era o Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz. E tinha atrás uma sala contígua e um anfiteatro para as aulas teóricas. Tem uma sala grande, de frente pra cá, de frente... na frente do castelo. Tem uma outra sala, atrás dessa sala, que dá frente pra lateral esquerda do castelo. Ali tinha um anfiteatro. Depois, com a construção do pavilhão de cursos, o curso foi transferido pra lá.

NB - Pro pavilhão de cursos.

WH - Isso já em 1960, né, 1960 e tantos.

FC - 1960 e ... Isso já em 1965, 1964, por aí.

WH - Agora, esse Curso de Aplicação chegou a desmembrar na década de 1950, 1960?

FC - Como é?

WH - O curso. Em vez de ser um curso, com todas as disciplinas, chegou a se desmembrar? Curso só de micologia, só de química...

FC - Não. Não. O Curso de Aplicação compreendia: bacteriologia, virologia, parasitologia e imunologia.

NB - Era um curso único.

FC - Era um curso único.

WH - Sempre existiu. Sempre existiu esse curso? Sempre se deu, sempre foi oferecido?...

FC - Era o chamado Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz. Eram dois anos. E no começo até exigiam um vestibular pro curso. Depois o vestibular acabou. Mas eu me lembro que, por exemplo, na minha turma, começamos com uns 30, mais ou menos. E só terminamos o curso acho que uns 18, talvez nem 20. Porque o curso era pesado.

Diariamente, de uma até 4, às vezes até 5 horas da tarde. E professores muito bons, exigiam muito. Mas tinha muita gente de fora: Exército, Marinha, Aeronáutica, outros serviços, médicos vindos do norte, do nordeste. Um curso muito bom.

NB - Voltando aqui pra divisão de vírus. O senhor, logo em 1953, eu acho, ou 1955, vai ser nomeado secretário, né?

FC - 1955. Fui nomeado secretário do Instituto. 1955. Trabalhava com Dr. Penna e o diretor, na época, Dr. Antônio Augusto Xavier, me convidou pra ser o secretário do Instituto Oswaldo Cruz.

WH - O senhor já conhecia Dr. Xavier?

FC - Não. Não tinha o menor relacionamento com Dr.... Era, talvez, das pessoas com quem eu menos convivesse aqui dentro. Dr. Antônio Augusto Xavier.

WH - Como é que ele chamou o senhor?

FC - informações. Sei lá.

NB - Como é que ele foi nomeado? Isso eu não sei muito bem. Porque o Dr. Olympio saiu, né... em 1953.

FC - Olha, era um problema complicadíssimo... a nomeação. Por exemplo...

NB - Parece que sempre foi, né. Desde a morte de Oswaldo Cruz que é um problema complicado, a nomeação.

FC - Era uma luta tremenda. Porque era uma ambição. Era um fim de carreira. Imagina um homem ilustre, vivendo aqui dentro do Instituto 20, 30, 40 anos, qual era o seu sonho? Diretor da Instituição. Não é? Porque pra ele era o máximo. Era a glória máxima ser diretor do Instituto Oswaldo Cruz. O Instituto sempre teve muito prestígio, não só no Brasil, mas fora do Brasil tinha prestígio. De modo que, quando surgia um problema político, era uma... era uma guerra. Eu me lembro, pra saída do Dr. Olympio da Fonseca, prof. Olympio da Fonseca, foi um negócio feio aqui dentro.

WH - O que aconteceu?

FC - Muita gente se candidatando à vaga, né.

NB - O Dr. Olympio saiu por quê?

FC - Eles acusavam o Dr. Olympio da Fonseca... Porque quando a Rockefeller veio para o Instituto, trouxe a verba, trouxe o dinheiro. Dinheiro do governo, do serviço público, pra pagar o pessoal. Então, na época, chamava-se verba três. Era uma espécie de contrato civil hoje. A gente trabalhava, mas não tinha garantia nenhuma. E o pessoal da Rockefeller veio

para o Instituto Oswaldo Cruz pago pela verba três, que servia pra tudo. Pagar gente, comprar capim, comprar macaco, comprar coelho.

NB - Essa verba três vinha do ministério?

FC - Do ministério.

NB - Direto?

FC - Do ministério. Direto. Era entregue à instituição e ela pagava o pessoal.

NB - Isso era uma verba que estava fora do orçamento da instituição.

FC - É provável. Porque quando a Rockefeller entrou... Quando o IOC recebeu o pessoal da Rockefeller, recebeu a verba, separadamente. Então, acusaram o Prof. Olympio de gastar o dinheiro da verba, da verba três, com outras coisas. E não pagar o pessoal. Realmente, eu me lembro que o Dr. Gelli Pereira, que era verba três, naquela época, ele um dia me disse: "Olha, eu estou há três meses sem receber salário". Porque era o dinheiro que o diretor é que dispunha dele. Pagava ou não pagava. Pagava hoje, não pagava amanhã.

NB - O senhor nunca ficou sem receber?

FC - Não. Porque eu fiz aquela passagem, aquele by pass pelo Serviço de Febre Amarela.

WH - O senhor era pago já pelo ministério, diretamente.

FC - Então, quando eu vim para o Instituto, eu já era funcionário público. Naquela passagem, o Dr. Waldemar Antunes, pra garantir a situação, ele tratou de conseguir a nomeação de todo o grupo da Rockefeller. Então, todos nós quando viemos pra cá - todos nós não sei - a maioria. Todos nós, talvez eu esteja exagerando. A maioria já era funcionário público.

NB - Então não era verba três.

FC - Não era verba... Uma parte sim, outra parte não.

NB - Ah! Agora entendi.

WH - Verba três era pessoal eventual, quando tinha que produzir mais vacina...

FC - É.

NB - O que eu não sabia é que essa verba três tinha vindo via Rockefeller, quer dizer, via pessoal da Rockefeller.

WH - A Rockefeller é que trouxe.

NB - Era uma verba da Rockefeller que ficou pro Instituto. Isso é que eu não sabia.

FC - É. Então, um dos motivos da campanha contra o prof. Olympio é de que ele tinha usado essa verba, em vez de pagar o pessoal, atrasava o pagamento do pessoal e pagava... trazia franceses... Foi a época que mais tivemos francês aqui dentro.

NB - Franceses? (ri)

FC - Todo dia tinha dois, três franceses aqui dentro.

WH - Ele era da escola francesa.

FC - Era. Totalmente.

WH - O Olympio.

FC - da Fonseca. Ele é muito citado nas publicações francesas. É um homem ilustre. É um homem que tem um passado científico muito importante, em parasitologia. E ele era muito ligado aos franceses. E tinha sempre aqui franceses estagiando ou como consultor, etc. Então, a turma, que queria ser diretor do Instituto, começou uma campanha. Jornal, pá-pá-pá... Não há ninguém que resista a uma campanha de jornal aqui, né. Um grupo - eu não vou citar nomes, - mas um grupo grande: "Faz isso, faz aquilo, não paga, não sei o que..." Acabaram conseguindo a saída do prof. Olympio da Fonseca.

WH - O senhor não entrou nessa...

FC - Não. Eu era da Rockefeller. Não tinha nada com...

WH - Ah! Vocês, da Rockefeller, não entraram.

FC - ... não tinha nada com... Pode-se dizer assim: em briga de porco-espinho só entra quem é da família. (risos) Quer dizer, nós éramos aqui considerados, mesmo depois de estarmos aqui, nós éramos considerados como o grupo da Rockefeller.

WH - Os senhores eram neutros.

FC - Durante muito tempo isso predominou. Nós éramos da Rockefeller. Não havia uma miscegenização. Entendeu. Nós éramos da Rockefeller. Depois, com o correr dos tempos, os anos se passaram e as coisas mudaram. Mas no começo, nós éramos muito delimitados.

WH - É. Essa coisa do Olympio, acho que foi bem na época que os senhores estavam entrando.

FC - Tínhamos acabado. Foi com ele que nós entramos. Quando ele era o diretor, foi que nós viemos pra cá.

NB - E aí? O Dr. Xavier era do Instituto?

FC - Era pesquisador antigo do Instituto.

NB - Qual é que era a área dele de trabalho?

FC - Fisiologia.

NB - Ah, fisiologia. Ele trabalha, acho, com o Dr. Miguel Osório...

FC - Miguel Osório. Muito amigo do Miguel Osório.

NB - Agora que o senhor falou, eu me lembrei. Ele foi indicado como foi? O senhor sabe?

FC - Era politicamente, né. Todos eram por arranjo político. Mas ele... Depois do Olympio não foi ele.

NB - Ah, não?

FC - Depois do Olympio? Não.

NB - Quem foi?

WH - Laranja. Dr. Francisco Laranja.

NB - Ah, é. Eu *tô* fazendo confusão.

FC - É. Dr. Laranja. Que era pessoa do Getúlio Vargas, né.

NB - ... do Getúlio Vargas?

FC - Que era um homem que entrava e saía no Palácio do Catete quando queria e como queria. Tinha livre trânsito no Palácio do Catete. Amigo do Jango.

WH - É. Ele é do sul também, né.

FC - É gaúcho.

WH - E nessa época, com esse contato que o Dr. Laranja tinha com o próprio Getúlio, o Instituto melhorou? Conseguiu...

FC - Provavelmente. Olha, eu me lembro que quando o Laranja, quando o Dr. Laranja assumiu a direção do Instituto, o Jornal do Brasil publicou uma nota - nunca me esqueci isso - um comentário que dizia assim, no cabeçalho: "O Instituto Oswaldo Cruz mudou de

nome. A partir de agora vai se chamar Instituto Oswaldo "Crush". Acaba de assumir a direção o Dr. Laranja".

WH - Crush. (ri)

FC - Crush. Havia uma bebida aqui, tipo Fanta...

WH - que é feita de laranja... (risos)

FC - ...chamava Crush. Eu vi. O Jornal do Brasil publicou essa notícia. Passou de Instituto Oswaldo Cruz pra Instituto Oswaldo Crush. (risos) (inaudível) diretor do Instituto. Era uma guerra. Era uma briga. Ouviu. Todos amigos uns dos outros... Ou eu diria assim: inimigos cordiais.

NB - E quem era o candidato? Havia um candidato assim mais forte?

FC - Havia pelo menos 10 candidatos fortes. (risos)

NB - Quem eram?

FC - Genésio Pacheco, Arêa Leão, candidato forte, esses eram candidatos fortes. Souza Araújo, Lauro Travassos, Gilberto Villela, cinco... Lacorte não, porque Lacorte era do grupo do Olympio. Enfim...

NB - O Miguel Osório não? Ele já estava doente nessa época?

FC - Acho que Miguel Osório não era. Provavelmente. Podia ser até um. Mas na verdade acho que os mais fortes eram: Arêa Leão, Genésio Pacheco, Lauro Travassos, Souza Araújo, Gilberto Villela. Acho que desses, o mais forte era o Arêa Leão, em primeiro lugar... Não, o Miguel Osório também era do grupo. Agora me lembro. Talvez o Miguel... Era o Arêa Leão e talvez o... Lauro Travassos.

NB - E não houve uma tentativa de indicar, deles se reunirem e indicar um deles?

FC - Bom, eu vou relatar aqui um fato que me foi transmitido por uma moça que já morreu, de maneira que ela não pode mais nem testemunhar, Dr.ª Laura Queiroga.

NB - Laura...?

FC - Laura Queiroga. A Laura Queiroga morreu cedo. Jovem ainda. Teve um tumor maligno. A Laura Queiroga era muito amiga do Antônio Balbino, que era o secretário de Educação, se não me engano... Ministro da Educação, Educação e Saúde.

NB - Ministro. Ex-governador da Bahia.

FC - Então, a Laura contou que o Getúlio recebeu o grupo aqui do Instituto Oswaldo Cruz, que foi pessoalmente pedir a ele a retirada do Olympio. Porque o Olympio teve uma vantagem...

NB - Era esse grupo? Esse grupo que foi ao Getúlio?

FC - Esse grupo. Aí tinha o Dr. Herman Lent, Teixeira de Freitas...

NB - Ah, tinha mais gente nesse grupo?

FC - Eram outros que fizeram parte do grupo. Mas os cabeças eram esses. Esses eram os líderes.

NB - Eram os candidatos.

FC - Os candidatos. Então, contou a Laura Queiroga que na ocasião que Getúlio recebeu esse grupo do Instituto Oswaldo Cruz, estava no palácio o Antônio Balbino, que era amigo da Laura Queiroga, e que o Balbino contou a Laura depois que o Getúlio, após receber a comissão, disse assim: "Acabo de receber uma comissão composta por 10 candidatos a diretor do Instituto Oswaldo Cruz". (riso)

NB - Ele já sabia. Era pra tirar o Olympio pra um deles ser candidato. (rindo)

FC - Porque era o sonho de qualquer pesquisador. Tanto que até a vinda pra cá... Quer dizer, houve uma tendência pra manter a mesma linha de escolha até a vinda do Dr. Vinícius Fonseca. Porque mesmo como fundação, a não ser o Dr. Oswaldo Costa, que foi uma imposição do ministro Machado... Machado de Lemos, se não me engano, quando entrou o Oswaldo Cruz Filho, ainda era pensando naquela tradição, que deveria ser uma pessoa da casa. Então, foi o Olympio, foi o Laranja, foi o Xavier, foi o Tito.

NB - Sim, mas vinha... Mas o Laranja não era daqui.

FC - Não. O Laranja era de fora. Mas o Laranja tinha um pistolão que era...

NB - Via Getúlio.

FC - Era o Getúlio. Foi a primeira brecha aberta. Foi com... Aí, eles próprios abriram outra. Trouxeram o Amilcar Viana Martins. Entendeu? Quer dizer, não satisfeitos com o diretor, então foram buscar um diretor lá fora, lá em Belo Horizonte. Que eu tenho a impressão que foi pior que os da casa. Enfim...

WH - Tanto o Amilcar quanto o Laranja? Foram piores que os diretores da casa?

FC - Ele não fez nada. Não fez também... Ninguém. Porque não era dizer assim: “Eu vou ser diretor e vou salvar a instituição”. Havia uma série de conjunturas. Falta de dinheiro, dificuldade de... Por exemplo. O Instituto dava uma bolsa de estudos. Então, trazia um

técnico de fora, treinava aqui, ficava um ano, dois. Quando chegava o momento de aproveitar esse homem ou essa moça como técnico do Instituto, ia embora, porque não podia contratar ninguém. Vinha pra cá um técnico, fazia o Curso de Aplicação, ficava aqui dois anos. Terminava o curso: "E agora? Então até logo. Vou embora". Alguns conseguiram. Depois se transformaram em funcionários públicos. Um grupo aí, sei lá, do... a partir da soma dos 40. Mas a tradição era fazer o técnico e depois deixar que ele fosse embora. Isso foi, vamos dizer assim, empobrecendo a instituição, em matéria de pessoal. Foi ficando.

NB - Claro. Não há renovação.

FC - Eles preparavam o técnico e não aproveitavam o técnico. Isso era uma tradição aqui dentro.

NB - Deixa eu lhe perguntar uma coisa agora. Por que o senhor falou aí que o Dr. Lacorte era do grupo do Olympio? Eu não entendi.

FC - É. Porque aqui logo o negócio se dividiu, né. Uns eram a favor do Olympio, outros eram contra o Olympio.

NB - Ah, sim. Nessa situação do Olympio.

FC - É. Naquela luta. O Muniz e o Olympio sempre foram muito amigos. Tinha o grupo que achava que o Olympio era bom diretor. Outro que achava que era péssimo diretor. Como agora. A história se repete. Outros diretores vieram, alguns acharam que era muito bom, outro que era uma porcaria. E será assim a vida inteira.

NB - O Dr. Xavier, ele vinha lá da fisiologia, né. O senhor não sabe como é que ele foi indicado?

FC - Ele era muito ligado a um político, se não me engano, do Paraná, que teve uma posição de muito prestígio aqui. Como é que se chamava? Não me lembro agora. Já era um homem de idade. Chegou a ocupar a presidência da República, interinamente.

NB - Do Paraná?

FC - Se não me engano, do Paraná. Se não me engano. O ministro da Saúde era do Paraná. Amintas... Amintas...

WH - Porque ele foi designado no governo do Café Filho, né. O Xavier.

FC - Xavier? Pode ser. Não me lembro desse detalhe.

NB - Foi depois da morte do Getúlio. Depois do suicídio, o Laranja...

FC - Laranja saiu.

NB - É. Aí, logo em seguida tem...

FC - Entrou o Xavier. Foi. Depois saiu...

NB - É. Isso mesmo. A gente não sabe como é que ele entrou. Isso a gente não sabe. Como é que ele foi indicado.

FC - Não, eu acho que foi por intermédio desse político que eu no momento. Nereu Ramos.

NB - Ah. Não é Paraná não, é Santa Catarina.

FC - Bom. Vê que eu estava por aí. Nereu Ramos tinha sido presidente da República, interino. Tinha muito prestígio. De maneira que deve ser por aí. Ele era muito amigo. A senhora dele era muito... a senhora do Dr. Xavier era uma figura da alta sociedade. Era irmã do professor Vinério Batista, professor de anatomia, da Faculdade de Medicina, bem relacionada. De maneira que ela tinha condições de...

NB - E ela não era parente do Nereu não, né?

FC - Não.

NB - Não era uma relação de parentesco, era uma relação de amizade.

FC - Não, não, não. Era atuação política. E o Nereu Ramos tinha muito prestígio. Depois veio como ministro da Saúde o professor Maurício Medeiros, né. Tá lembrada? Ou não é do seu tempo? Você não era nascida? ... Maurício Medeiros foi meu professor...

NB - Eu já era nascida. (ri)

FC - ... meu professor de psiquiatria. E era do mesmo partido político, que era o PSB, do Ademar de Barros, ao qual pertencia o Dr. Antônio Augusto Xavier. Política sempre predominou nesse país.

NB - E aqui dentro do Instituto, o senhor acha também, né.

FC - É lógico.

NB - Não tinha como não predominar, né.

FC - Né. Então, Maurício Medeiros era do partido do Ademar. Xavier era do partido do Ademar, PSB.

NB - PSB. Mas o Nereu não. O Nereu era PSD.

FC - É possível. Mas política... De modo que a designação dos diretores se dava mais por influência política do que qualquer outra coisa. Não era porque era um bom pesquisador. Eu cito o Dr. Vinícius porque ele teve frases aqui muito justas. Um dia ele me disse assim: "Dr. Fonseca, há um engano, há um engodo generalizado dentro dessa casa. Pra ser diretor dessa instituição não é preciso e até nem deve ser um cientista. Cientista é no laboratório. Vai fazer sua pesquisa, vai fazer sua vacina. Tem que ser um administrador, um economista, um homem que saiba onde arrancar o dinheiro, de onde arrancar o dinheiro". É mesmo.

NB - O senhor concordava com ele?

FC - Porque ele deu uma cambalhota aqui dentro, principalmente a questão de salários.

NB - Ele conseguiu melhores salários.

FC - Puxa vida! Tinha gente aqui que ganhava 2 mil cruzados, passou pra 8. Deu um bom... Um arranco. Se a pessoa...

NB - Uma reanimação. Sei lá. Errou muito. Acabou com certos departamentos de pesquisa, né. Porque ele era um homem muito mais voltado para a produção, porque era um homem... era um economista. Ele, talvez, estivesse pouco interessado... não sei se estou fazendo uma injustiça a ele - talvez ele estivesse pouco interessado na pesquisa e muito interessado na produção. Porque ele sabia que a produção, quer dizer, ele raciocinava na base de Oswaldo Cruz. Esta casa tem que ter pesquisa e produção. Não pode viver sem uma das coisas. Tem que ter as duas coisas juntas. Porque é a produção que vai trazer dinheiro pra Instituição. Foi o que ele procurou fazer. Então, acabou aí com uns setores de pesquisa. Então, disseram que era louco, era burro, era... sei lá. Não há ninguém que seja capaz de cometer somente coisas justas.

NB - Ele está vivo ainda, né? Ele está vivo.

FC - Vinícius? Vivo e com saúde.

NB - A gente quer entrevistá-lo. O senhor tem contato com ele?

FC - Estive com ele há pouco tempo. A filha dele fez 18 anos ou 20 anos, se não me engano, nós almoçamos em casa dele. Eu sempre tive um relacionamento muito bom com ele.

NB - Ah, então a gente vai pedir ao senhor para fazer contato com ele, que a gente gostaria de fazer uma entrevista dele.

FC - Ah, e ele vai gostar.

NB - Porque a gente está querendo ver se entrevista todos os diretores do Instituto que ainda estão vivos, né.

FC - Ele vai gostar. Porque logo que o Dr. Vinícius Fonseca veio pra cá, ele não entendia nada disso aqui. Muito menos de produção. Então, ele se valeu muito da minha experiência. Me chamava, pedia opinião. Então, o que ele, com a sua inteligência, conseguiu fazer? Não é nenhum gênio, mas é um homem esperto. Ele reunia a mim, Dr. Estácio Monteiro, - não sei se o Akira já estava aqui. Não, acho que não - Dr. Romeu, enfim, todo o pessoal da produção. Pessoal de chefia. E começava a debater os assuntos: "Dr. Romeu, olha aqui. E a vacina contra a febre tifóide? Como é a cólera?" Já a meningite estava instalada aqui, né. Dr. Leser, que era o chefe do laboratório. E com isto ele foi...

Fita 17 - Lado A

WH - O senhor estava contando que o Vinícius chamou as pessoas da produção.

FC - É. Ele chamava as pessoas, discutia os problemas, pedia a opinião, né, e foi fazendo o seu... a sua biblioteca mental, né, de memória. E aconteceu um caso muito curioso porque quando se pensou em começar a produzir vacina contra sarampo aqui na Fiocruz, os entendimentos foram com o Instituto Merieux, Dr. Charles Merieux, porque já havia o precedente da vacina contra a meningite. E o Instituto Merieux é uma instituição de muito prestígio na Europa e nos Estados Unidos. Uma vacina de muito boa qualidade. E fomos à Lyon. Dr. Akira, Dr. Akira aí já estava aqui, Dr. Akira, Dr. Estácio Monteiro e eu. Fomos à Lyon visitar o Instituto Merieux. E, mais tarde, foi o Dr. Vinícius Fonseca. E em Lyon, o Dr. Vinícius convidou pra um jantar, já no final da nossa... ficamos, acho que uma semana, no Instituto Merieux, visitando, discutindo, conversando. E estávamos eu, o Akira e o Estácio falando, sobre passagens, aquela história. O sujeito não pode pegar um vírus de sarampo e começar a produzir vacina com ele indefinidamente. Então tem o que se chama número de passagens. Lote-semente. Então, uma, duas, três, quatro, cinco, volta ao lote-semente. E o Dr. Vinícius só escutando. Aí o Dr. Vinícius disse assim: "Escuta, mas eu não posso ir na farmácia aqui, aquela farmácia ali na esquina, comprar umas 10 ampolas de vacina contra o sarampo, levar para o Brasil e nós começamos a produzir a vacina imediatamente lá na Fiocruz?" Eu digo: "Não senhor"; "Mas por quê? O que me proíbe?"; "Porque o senhor não sabe quantas passagens tem essa vacina que está sendo vendida aqui na farmácia". Aí ele disse assim: "Bom. Eu vou ser muito franco. Que diabo de passagem, que negócio é esse de passagem?" Então, era um homem aberto, que não se... podia dizer: bom, ou ficava quieto.

NB - Não se constrangia diante da ignorância dele, né. Claro.

FC - “Que diabo de passagem? O que é isso? Passagem aí. Ah, bom”. Então, era um homem que tinha essas características. Aberto à discussão. De vez em quando batia na mesa, dava os esbregues dele, mas acho que teve muitas virtudes e fez muito pela instituição. Tanto que eu disse a ele: "Dr. Vinícius, se o senhor não fizer mais nada dentro da Fundação, só o fato do senhor ter criado aqui dentro da instituição, Bio-Manguinhos uma unidade de produção de vacina contra o sarampo, vai colocar o seu nome na história. E ele, dentro da mesma linha, tentou interessar o Instituto Merieux numa transferência de tecnologia. Mas, segundo ele próprio depois me disse, os franceses não acreditaram na nossa capacidade.

Não acreditaram que nós fôssemos capazes de produzir vacina contra o sarampo aqui. Então, saíram da jogada e vieram os japoneses.

NB - A gente vai chegar lá. A gente vai voltar pra falar do Dr. Vinícius. Muito obrigada por hoje, tá.

Data: 16/03/1988

Fita 18 - Lado A

NB - Dr. Fonseca, na última entrevista a gente comentou um pouco assim, meio geral sobre a década de 50, passando lá por 60 e pulamos lá para 70 e tal. Hoje, eu gostaria de retomar alguma coisa que a gente deixou em algumas entrevistas atrás, que é um pouco a sua trajetória profissional no Instituto. Eu queria perguntar ao senhor sobre a sua experiência no gabinete. O senhor antes, nos contou como foi nomeado secretário do Instituto. Eu gostaria de saber sua experiência administrativa, junto a direção do Instituto. Qual era a sua relação com o Dr. Xavier, como é que se estabelecia uma orientação mais geral com a instituição, relação da direção com os laboratórios, com os pesquisadores, gostaria que o senhor falasse um pouco sobre essa experiência.

FC - Bem, eu devo dizer, que eu não tinha praticamente nenhum relacionamento com o Dr. Antônio Xavier, a não ser esse relacionamento normal, numa instituição entre amigos, colegas e etc. E até me surpreendi um pouco quando o Dr. Penna que era meu chefe, na época me comunicou que o Dr. Xavier queria que eu fosse exercer a função de secretário do Instituto Oswaldo Cruz. Me espantei um pouco, mesmo porque eu não tinha nenhuma experiência administrativa, a não ser na área de laboratório, mas eu tenho a impressão que essa escolha, quer dizer passados os anos, eu começo a pensar que aquela escolha tinha sido mais baseada no meu relacionamento geral dentro da instituição. Porque aqui havia e sempre houve uma espécie de um divisor de águas de grupos, que eram chamados feudos; cada chefe de divisão tinha o seu grupo de assistentes ou de amigos, enfim se ... como que aglutinavam. Era o grupo do Dr. Genésio Pacheco, o grupo do Dr. Arêa Leão, o grupo do Dr. Lauro Travassos, o grupo do Dr. Olímpio da Fonseca. Então como eu era, estava vindo para o Instituto Oswaldo Cruz não estava ligado a nenhum grupo, né...

WH - O setor de produção não tinha nenhum grupo formado ou vários grupos?

FC - Não, não era por, não era por atividade talvez fosse mais por, vamos dizer assim...

NB - Relacionamento pessoal?

FC - Relacionamento pessoal, pontos de vista políticos ou administrativos; que de uma maneira geral, eu tenho a impressão que, não houve nenhum diretor aqui se satisfizesse a gregos e troianos, nunca. Pelo menos durante todo o tempo que eu estou aqui nunca vi nenhum diretor que se dissesse: "Bom, esse é um grande diretor". É como acontece na vida comum, não há nenhum presidente da república que agrade a todo mundo nem governador, etc. E aqui era a mesma coisa, então se agradava a um grupo, desagradava outro grupo e dependia do número de simpatizantes ou de antipatizantes. Se o grupo de simpatizantes era maior, então tinha mais força, trabalhava melhor tinha mais, vamos dizer assim, liberdade de ação. Se o grupo de antipatizantes era muito grande ele já ficava meio tolhido, não tinha assim um trânsito mais livre nessa área de pesquisa e produção. Então, eu acho que a minha escolha, quer dizer o convite que o Dr. Xavier me fez foi baseado mais no fato de eu não estar ligado a nenhum grupo. Eu era da Rockefeller e durante muito tempo eu, Dr. Penna e

outro aqui embaixo fomos mantidos como sendo da Rockefeller apesar de estarmos já integrados aqui no Instituto e isso me deu uma situação, vamos dizer assim, de conforto na secretaria do Instituto, porque eu tinha diálogo com qualquer um dos lados, mesmo porque eu não estava ali para desempenhar nenhum papel político. Eu estava ali, exatamente tentando facilitar a ação da administração, a ação do diretor e a ação do chefe de divisão, do chefe de seção, encaminhamento de processos, enfim, pedido de material, etc.
Naquela época todos os pedidos eram endereçados ao diretor do Instituto e a tiragem era feita pelo chefe do gabinete, chefe do gabinete do diretor. Então, pode comprar, não pode comprar. Às vezes era preciso comprar de qualquer maneira e tal aí, o chefe da administração era chamado e ele tinha que se virar, arranjar dinheiro. Era uma pesquisa que estava em andamento, era um pesquisador que queria pombos, outro queria cobaia, outro de produção precisava de aves e o chefe de gabinete, o chefe, o secretário do Instituto tinha exatamente essa função...

NB - É... O senhor, eu não entendi, era chefe de gabinete de secretário?

FC - Eu estou fazendo um pouco de...

NB - Um paralelo?

FC - É, mais ou menos isso.

NB - O senhor hoje seria o chefe de gabinete?

FC - É, o chefe do diretor que chamava-se secretário do Instituto Oswaldo Cruz, mas era realmente o homem que dava andamento à rotina e à administração, né? Era problema com o hospital, problema com o chefe da divisão, enfim, um assunto a ser tratado, quando o assunto ultrapassava a capacidade de solução do secretário, então, ia para o diretor do Instituto.

NB - E o senhor ficava junto ao diretor, no castelo mesmo?

FC - Ficava no castelo, numa sala ao lado do diretor.

WH - Onde era? O senhor lembra?

FC - Era onde é o museu, o museu é?

NB - No primeiro andar?

FC - No primeiro andar. Ali foi o curso, depois foi sala do diretor. Ali...

NB - (inaudível)

FC - Na época, em que eu fui secretário do Instituto a minha sala era ali.

NB - O diretor estava onde, nesta época?

FC - O diretor ou ficava ali ou ele tinha ainda um escritório, acho que era no 4º andar ou no 5º andar, não sei.

NB - Deve ser 5º.

FC - Tinha lá um escritório e ele se refugiava. Mas toda a parte, o comando da instituição era feito ali no 1º andar. Tinha assunto para ser estudado, discutido, levava a papelada para cima, às vezes, chamava o chefe da divisão, lá para cima...

NB - É, no 5º andar, é onde tem o gabinete do Arouca, hoje?

FC - É, exatamente 5º andar, é isso mesmo. Havia o gabinete do diretor do Instituto.
Mas foi uma época difícil, porque as verbas do Instituto eram muito poucas, eram muito curtas, então, às vezes, o diretor tinha que fazer verdadeiras mágicas, né? Se não atendia, porque ele era ineficiente, né? Se atendia a uns e não atendia ao outro, porque ele era partidarista, né? E agradava mais os amigos de que os inimigos. Isso sempre foi assim. Então foi, Dr. Xavier, Dr. Olímpio, Dr. Laranja, Dr. Cássio Miranda, Dr. Travassos, Dr. Rocha Lagoa.

WH - E me diga uma coisa e, na gestão do Xavier, quer dizer essa falta de recursos levava, a que o diretor priorizasse que setores? Ou seja, na hora de distribuir esses poucos recursos quais eram os setores que...

FC - Ele só tinha verba, ele só tinha uma verba que era oriunda do Ministério da Saúde. O máximo, que ele podia fazer e era o que se fazia aqui e muito na época, eu sei disso, eram as químicas, por exemplo, tinha dinheiro para comprar ração para animais, uma verba para comprar ração para animais, então não comprava ração para os animais, comprava gasolina, entendeu? Ou então, a verba para comprar gasolina, usava para comprar ração para animais, então para ter uma idéia das dificuldades que existiam na época, o ano fiscal terminava em dezembro e só recomeçava o novo ano fiscal parece que em março. Então em janeiro, de dezembro à março os cavalos, os cobaias, os coelhos, os camundongos, os vitelos para vacina antivariólica, enfim, todos os animais ficaram teoricamente sem comida, porque não havia dinheiro para comprar comida.

WH - Devia ser um montante razoável de dinheiro...

FC - Porque tinha que alimentar esses animais, então... criava a chamada na época química, tirava daqui botava para lá, cobria ali, então era um trabalho de artífice do chefe da administração da...

NB - O senhor que fazia isso?

FC - Era o chefe da administração.

WH - Quem era o chefe da administração?

FC - Bom, Dr. Paulino, depois foi...

NB - Paulinho?

FC - Paulino.

NB - Ah, Paulino.

FC - Paulino, um senhor lá bastante idoso, depois veio... se não me engano Tierres Godoy.

NB - Como é o nome desse?

FC - Tierres Godoy

NB - Tierres Godoy

FC - Tierres Godoy e finalmente veio o Amilar.

NB - Na mesma administração?

WH - Não, Amilar só foi...

NB - Mais tarde

FC - Não, Amilar já foi, eu tenho a impressão de que o Amilar entrou com o Dr. Olímpio da Fonseca, se não me engano, eu tenho a impressão que o Amilar entrou logo no começo, ou foi com Laranja, por aí. Acho que quando o Olímpio veio, quando o Olímpio era diretor que nós viemos para o Instituto. O chefe da administração era o sr. Paulino, eu tive muito contato com ele. Acho que depois o sr. Paulino se aposentou. Aí, entrou o Tierres Godoy, calmo, educado...

NB - Essas pessoas vinham do ministério?

FC - Não, já eram daqui.

NB - Já eram do quadro?

FC - Já eram do quadro do Instituto Oswaldo Cruz. Bom, vou dar outro exemplo, havia um homem aqui que eu tenho a impressão de que já falei nele, vocês já devem ter ouvido falar, é o sr. Teófilo, Teófilo Otoni de Abreu, se não me engano esse era o nome dele, o sr. Teófilo era o homem que manuseava toda, praticamente... não sei se estou exagerando, manuseava o dinheiro da instituição. É, era tido como um homem de uma dignidade, de uma honestidade... fora do comum. Então as coisas aconteciam assim com o senhor, com o sr. Teófilo. Eu precisava por exemplo, de comprar ... Eu fui diretor do hospital: “Sr. Teófilo,

morreu um doente no hospital, vê o que é que precisa para enterrar, mandar sepultar o doente, o defunto", porque era o Instituto que pagava...

NB - O enterro.

FC - ...o enterro. Ele metia a mão no bolso, tirava um papel e escrevia assim: "Recebi do sr. Teófilo Otoni de Abreu, a importância de... sei lá... 5 mil cruzeiros para comprar dez cobaias e dois coelhos e um cachorro. Assina aqui", e pegava o dinheiro. Se ele fez muitas vezes, não fez por mim, fez por muita... acho que fazia rotineiramente isso.

NB - E qual era a função dele?

FC - Eu penso que era chefe do setor financeiro.

NB - Ah, porque tinha o chefe de administração, o senhor nomeou agora este era o chefe do setor financeiro.

FC - É que era o homem que tinha o dinheiro nas mãos. Eu por exemplo, fui a Recife não sei se por volta de 50, sei lá, 50, já foi com o Dr. Xavier. Talvez 55 mais ou menos e o Dr. Xavier chamou o sr. Teófilo, "Sr. Teófilo, o Dr. Fonseca está indo para Recife vamos comemorar o cinqüentenário da passagem de Oswaldo Cruz pelo Recife... o cinqüentenário... cinqüentenário da passagem de Oswaldo Cruz pelo Recife e vai haver uma comemoração. Vai o ministro e ele vai representar o Instituto e a família do Oswaldo Cruz. Então, o sr. tem que dar a ele um dinheiro, para hotel, enfim". E ele perguntou ao Dr. Xavier: "Quanto é que eu dou?" 50, acho que foi 50...

NB - Cruzeiros

FC - 50 cruzeiros, sei lá, cinqüenta...

NB - Era cruzeiro, já?

FC - Na época era cruzeiro, né? Cinqüenta mil cruzeiros, sei lá, e o sr. Teófilo meteu a mão no bolso e disse assim: Assina aqui Dr.: "Recebi do sr. Teófilo uma viagem a cavalo, não sei o que, no Estado de Mato Grosso". Bom, era feito dessa maneira depois o sr. Teófilo prestava contas de todo aquele dinheiro ao Tribunal de Contas. E ele na ocasião me contou, é uma pessoa muito simpática, muito afável. E ele me disse que numa das reuniões, reuniões do Tribunal que fez a prestação de contas com um dos juízes do Tribunal, muito amigo dele disse: "Olha, Teófilo nós sabemos que tudo isso é mentira, porque os pesquisadores do IOC não viajam tanto, não vão tanto a Mato Grosso, nem a Goiás, nem consomem tantos cachorros, nem tantos coelhos, nem tantas cobras, mas está tudo perfeitamente dentro da Lei. Nós não temos nada a observar, tudo como manda o figurino" (risos). Isso ele próprio que contou, ele contava e ria-se muito...

NB - Ele já faleceu?

FC - Faleceu pobre.

NB - Me diz uma coisa, o senhor tem alguma notícia dele ter falado ao senhor sobre o que o senhor falou do ano fiscal, que fecharam, devia ter nos livros, a gente gostaria de saber como eram as verbas, o orçamento, como é que é isso? Deve estar registrado, né? O senhor sabe que a gente não tem as pistas de onde estão esses documentos, o senhor tem alguma idéia disso?

FC - Sobre as verbas do Instituto?

NB - É, um livro... um livro contável, da contabilidade, o senhor se lembra de ter visto isso?

FC - Isso só quem poderia dizer era o Amilar talvez, o Amilar soubesse. Talvez o Amilar saiba. Porque essa era a área dele.

WH - Não.

FC - Não, eu me lembro..., não tinha nada?

WH - Não, ele não tinha uma noção do montante de recursos do Instituto.

FC - Mas ele não sabia nem quanto era? Olha eu tenho assim uma idéia de que num comentário feito com relação as verbas do IOC, alguém disse, não sei se o diretor, que a verba da Instituição naquele ano era de 300... a gente vai perdendo a noção do valor do dinheiro, então a gente não sabe mais se era 300 mil cruzeiros ou 300 milhões de cruzeiros, que era uma insignificância comparada com as verbas de outras instituições. Me lembro que houve um comentário desta natureza. Agora livros... eu posso procurar, pode ser que eu tenha alguma coisa.

NB - Nós gostaríamos muito! Nós estamos atrás disso a muito tempo. O senhor sabe que existe registro, algum... registro desse tipo da contabilidade né, orçamento, o que tinha de verba, como é que era assinado no início do século. Aí, existe depois some, desaparece, não há nem, não há nenhuma pista sobre como é que era. Eu queria voltar um pouquinho a questão que a Wanda levantou, nenhuma pista de como isso era distribuído internamente, isso não existe mesmo...

WH - Se tem noção do montante dos recursos, mas não de...

FC - É eu tenho a impressão que a verba que vinha do Ministério era, vamos dizer assim, distribuída por item digamos assim... verba pro pessoal, verba pro transporte, verba pra gasolina, verba pra compra de madeira, etc. E aqui dentro o diretor é que fazia andar essa verba entendeu? E...

NB - O senhor admite a partidarização?

FC - Admite, o que?

NB - O senhor admite a partidarização, então? O senhor mesmo disse...

FC - Não...

NB - A partidarização, ou seja, que em algum momento, em alguma instância em alguma medida, né, é evidente que a distribuição dessas verbas, poderia sofrer as influências daquilo que o senhor mesmo disse, que não conseguia agradar gregos e troianos.

FC - Olha, eu vou lhe dizer uma coisa honestamente. E eu não estou pensando já mais na história, eu estou pensando na história no presente. Isso que eu chamei de partidarismo, na divisão, na concessão de, não de dinheiro que ninguém botava a mão em dinheiro.

NB - Não, evidente.

FC - Material. O sujeito queria um microscópio, o sujeito queria um termômetro ou o sujeito queria um sapato pra andar dentro do laboratório. É provável, é muito possível que houvesse uma tendência a favorecer um pouco mais aqueles que... pois não é isso que a gente vê hoje, no Brasil inteiro, né? Não é isso que acontece na política aqui, na administração toda.

WH - Em geral.

FC - É um velho ditado: para os amigos tudo para os inimigos a lei, né?

NB - É da República Velha, esse ditado (risos).

FC - É possível que houvesse uma saída assim (tosse)... desculpe eu estou meio pigarreado.

NB - A tinta, está me incomodando também.

FC - Bom, atualmente de um certo tempo pra cá, é expressamente proibido que um laboratório produtor de imunobiológico, por exemplo, faça o controle de seu próprio produto. Isso acontecia aqui no Instituto Oswaldo Cruz, no Butantã, no Adolpho Lutz no Brasil inteiro, porque não havia ainda uma, vamos dizer assim, não havia uma sistemática de trabalho, não há via uma regulamentação desse tipo de trabalho. Então, eu controlava a minha vacina de febre amarela, a minha vacina de varíola; o Dr. Mário Santos controlava a vacina dele de cólera; o Dr. Roberto trabalhava a vacina dele, de febre tifóide, etc. Hoje isso é proibido, eu posso ter um controle de - como é que se diz - de tecnologia, tecnologia que eu utilize para produzir...

NB - Da qualidade de seu trabalho.

FC - É exatamente, mas esse controle não vale nada, vale pra mim pra unidade não vale nada. Por que? Porque sempre há uma tendência, natural da gente dar uma mãozinha, olha

assim pro tubo, não chega a ser uma desonestidade. Olha assim, bom não parece que esteja contaminado; então isso a gente transfere pra outro setor do amigo da gente. Então, se eu tenho na mão meios de distribuir um bem, vou dá mais um pouquinho para aquele que é mais chegado a mim do que aquele que fala mal de mim, que me espinafra, que briga comigo, que me desmoraliza lá fora. É ou não é?

WH - Agora, Dr. Fonseca não havia nenhum recurso administrativo, ou seja, se algumas pessoas se sentiam prejudicadas na distribuição desse dinheiro, eles não podiam apelar de nenhuma forma para que houvesse maior igualdade nessa distribuição?

FC - Podia, era ir ao diretor e reclamar.

WH - É, era única forma de...

FC - Que era o que se fazia aqui, ou ir ao Ministro ou ir pro jornal, entendeu?

WH - Eles iam?

FC - Hein?

WH - Iam?

FC - No tempo do Dr. Olympio a gente não sabe tantas coisas, que acabaram tirando o homem, né? Por que? Porque disseram que o Dr. Olympio da Fonseca estava utilizando a verba 3 para trazer franceses aqui pra dentro, através da Madame Miné e proteger os amigos dando material, equipamentos, mais para os amigos do que para os inimigos. Sempre foi. Isso foi com Dr. Olympio, Dr. Laranja, Dr. Castro Miranda, Dr. Joaquim Travassos. Sempre foi..., era uma instituição pobre. A instituição só começou a obter mais recursos com a vinda do Dr. Vinícius Fonseca. Até aquela época, era uma instituição que lutava com dificuldades. Por exemplo, eu andei muito interessado, como o Dr. Xavier e o Dr. Pimenta de Melo, no tratamento do pênfigo foliáceo que é uma doença...

NB - Qual é o nome?

FC - Pênfigo foliáceo.

NB - Pênfigo?

FC - Pênfigo.

NB - Pên-fi-go foliáceo.

FC - Chamado vulgarmente de fogo selvagem. Então nós tivemos aqui muitos doentes, houve uma época que nós tínhamos uns vinte poucos, vinte e cinco doentes de pênfigo trazidos de Minas Gerais, Belo Horizonte, Goiás, etc. E a farmácia naquela época dava, por exemplo, no posto Vital dava a consulta de graça e o remédio de graça, então as filas

começavam aqui na porta do hospital, duas horas da manhã, três horas da manhã. É. Por que qual era o hospital que dava a consulta e o remédio? E eu sei que muitas dessas pessoas que viam aqui e recebiam os remédios depois iam vender esses mesmos remédios, aqui no morro, nas farmácias. É pobreza, miséria e a fome. Então o sujeito recebia cinco ampolas de despacelina, ele ficava com uma e vendia quatro pro farmacêutico aí no morro.
Então nós comprávamos naquela época produtos muito caros era ACTH, cortisona que eram caríssimos naquela época! Nós não deixávamos a farmácia a disposição dos médicos, aquilo era controlado, o controle era feito pelo diretor do hospital. Se o médico por exemplo, queria receitar o ACTH ou cortisona pra um doente, a receita vinha até o diretor do hospital pra ele dizer assim: "Autorizo". Quer dizer, porque não havia dinheiro assim disponível pra comprar o remédio e distribuir e era um remédio muito usado, a cortisona, para alergia e outras coisas.

NB - E qual é o outro nome? O senhor desculpa, o senhor podia repetir AC o quê?

FC - ACTH.

NB - ACTH.

FC - ACTH é um estimulante da supra renal. Quer dizer, era o quadro da pobreza da instituição.

NB - Mas isso não era... isso assim era generalizado, o senhor citou ainda há pouco o Butantã, o Adolpho Lutz e tal, o Vital Brasil, não é, isso era um quadro generalizado?

FC - Eu tenho impressão de que sim, todos os órgãos públicos viviam nesta, com essas mesmas dificuldades. Agora, o Instituto Oswaldo Cruz já era, tinha uma atividade mais diversificada, não me parece que o Adolpho Lutz... que o Oswaldo Cruz, perdão que o...

NB - Butantã.

FC - Butantã ou que o Adolpho Lutz tenham serviços hospitalares, nem, o Vital Brasil. Aqui, só sustentar esse hospital aqui, quanto custava e quanto custa.

WH - Nunca foi pensado em extinguir esse hospital, não?

FC - Não podia, isso seria se alguém (ri) já não digo falasse... pensasse nisso seria...

NB - Qual era a sua opinião sobre isso?

FC - Olha, esse hospital, quando ele foi criado, ele tinha uma finalidade definida, que era tratar doenças... de certo modo, desconhecidas e que não tinham tratamento aqui fora, né? doenças de Chagas, esquistossomose, leishmaniose cutânea, visceral...

NB - Ele estava ligado à pesquisa?

FC - Exatamente. Quer dizer, o hospital sempre foi um departamento de pesquisa ou ligado à pesquisa. Mas com a política, ele perdeu completamente essa sua, vamos dizer, originalidade. Eu me lembro, que eu fui diretor do hospital, eu recebia às vezes cartas da dona Sara Kubitchesk pedindo pra internar pessoas aqui, então ia o diretor: "O que eu faço, interno?" Conhece dona Sara Kubitchesk, era esposa do Presidente da República, né. Então, o diretor da instituição não tinha condições é de negar. Quer dizer, não interna ia pra rua. Então o hospital foi perdendo a sua finalidade específica, que era uma, um hospital de pesquisa e especificamente para doenças tropicais, foi abrindo as portas. Alguns trabalhos interessantes, muito interessantes foram feitos na época, de pesquisa sobre esquistossomose, sobre blastomicose sul-americana.

NB - Blasto...?

FC - Blastomicose sul-americana é uma doença que é um parasita, que vai para os pulmões e dá lesões no nariz, etc. É muito parecida com a tuberculose, confunde muito os tisiologistas não bem informados. Mas foram feitos trabalhos muito interessantes na época...

WH - Quem fez esse da blastomicose? Que pesquisador fez esse trabalho?

FC - Foi o Dr. José Miranda que era do quadro, que era do hospital e um médico do hospital São Sebastião, que era Dr. José... bom, depois eu lembro.

WH - Era comum esse contato entre outros hospitais?

FC - Era muito comum. Pesquisador de fora podia se associar a um pesquisador daqui e realizar um trabalho. Porque o Dr... esse médico do hospital São Sebastião, que eu vou me lembrar daqui a pouco o nome dele (interrupção da fita).
Era possível um pesquisador de fora realizar trabalhos dentro da Instituição associado a outro, a um pesquisador da instituição, isso se fez muito aqui. E no caso da blastomicose foi um trabalho muito interessante e que rendeu muito cientificamente para o Instituto Oswaldo Cruz.

WH - Eles faziam no seu período... no período que o senhor era diretor do hospital?

FC - É, porque outra coisa por exemplo, o trabalho interessante feito aqui na época com o pênfigo. Porque não se sabe... pênfigo foliáceo. Existem dois tipos de pênfigo: o pênfigo foliáceo e o pênfigo vulgaris. São doenças aparentemente iguais, mas de... parece de tipologia diferente e de final diferente. Não se sabe exatamente o que provoca, o que causa o pênfigo, nem o pênfigo foliáceo, nem o pênfigo vulgaris. Esse é o motivo pelo qual nós nos interessamos muito pela doença. Mas foi a primeira vez que se aplicou cortisona no tratamento do pênfigo foi aqui no Hospital Evandro Chagas. Existe até um trabalho publicado sobre isso.

WH - E funciona?

FC - Funciona, aquelas lesões cutâneas, aquele... aquele desfolhamento da pele desaparece completamente.

WH - Mas é um tratamento sintomático?

FC - É um tratamento sintomático, mas a pessoa pode viver *n* anos, sem lesões visíveis da doença na base da cortisona. Só que a gente não sabe até quando essa pessoa pode tomar cortisona, porque começa a ter depois de algum tempo uma insuficiência da supra renal. Mas o nome do médico é Dr. José Machado.

NB - Do Hospital São Sebastião, né?

FC - José Machado Filho. Dr. Machado Filho, fez alguns trabalhos com o Dr. Miranda aqui na área de blastomicose sul-americana, muito interessante, de maneira que...

NB - Deixa, eu lhe perguntar uma coisa, essa... a decisão sobre as pesquisas do Hospital vai se descaracterizando com o tempo, de qualquer forma mantêm-se pesquisa no país, até hoje. Tem alguma coisa de pesquisa ainda?

FC - É pesquisa.

NB - Quer dizer, o senhor como diretor do hospital - estou pulando um pouquinho, mas não tem importância, a gente estava já na secretaria, né, o senhor como chefe de gabinete - como é que decidia internamente essa questão da pesquisa dentro do hospital?

FC - Bom, a decisão era... quer dizer, a decisão final era tomada juntamente com o diretor, mas...

NB - Em todo o Instituto ou no Hospital?

FC - No Instituto Oswaldo Cruz, as decisões eram do chefe de divisão. O chefe de divisão com o chefe da seção, eles decidiam quantas pesquisas que seriam feitas. Esse assunto, normalmente, ia a consideração do diretor, né, mas às vezes, quando ia para o diretor já ia como fato consumado, vamos fazer um trabalho assim, assim, assim... E o Diretor via de regra aceitava, porque, vamos dizer assim, o chefe de divisão tinha uma certa liberdade de ação dentro da sua divisão. Ele só não tinha liberdade de ação administrativa, mas tinha uma liberdade de ação científica, técnico-científica aqui dentro da divisão. Ele decidia o que devia ser feito, o que não devia ser feito, quem deveria fazer isso. Era função do chefe da divisão, na época o chefe de divisão aqui era figura de muita projeção que...

Fita 18 - Lado B

FC - Agora no caso de...

NB - O Sr. falou de Arêa Leão, Genésio Pacheco...

FC - É, Souza Araújo, Lauro Travassos, eles tinham bastante autoridade, vamos dizer assim, técnica e científica para decidir quanto às pesquisas que deveriam ser feitas.

WH - As pesquisas esbarravam muito na falta de recursos, pra se decidir...?

FC - Provavelmente, sim...

WH - Quer dizer, porque... eu fico me perguntando, os chefes de divisão tinham autonomia científica para decidir, mas não tinham autonomia...

FC - Mas não tinham autonomia administrativa para decidir isso, eles dependiam da administração. Então ou eles iam diretamente ao diretor ou iam ao chefe da administração. E o chefe da administração encaminhava ao diretor, já com a proposta feita na hora, preciso comprar isso, eu proponho que seja feito assim, não pode fazer de maneira nenhuma.

NB - Mas eu queria voltar ao hospital, e o hospital?

FC - Bom, o problema no hospital, do hospital era um pouco diferente, porque o hospital tinha uma pedra fundamental que era a doença de Chagas. O hospital, isso tanto quanto eu sei, foi criado quase que especificamente para estudo da Doença de Chagas, né. De maneira que seria praticamente impossível ou seria um absurdo, alguém chegar e dizer: “Vamos acabar com esse hospital". Então seria como que, pelo menos, querer acabar com a pesquisa em doença de Chagas, dentro da Instituição. Porque, naquela época havia aqui um funcionário, Júlio que... Bom, eu não sei se vocês sabem, devem saber, que além do Hospital Evandro Chagas, o Instituto Oswaldo Cruz tinha uma unidade em Bambuí que era dirigida pelo Dr. Emanuel Dias, bom pesquisador, morreu cedo, morreu num desastre de automóvel. E o Júlio que era um funcionário, uma espécie assim de mensageiro, o Júlio ia a Bambuí e trazia, para o Hospital Evandro Chagas, os doentes selecionados pelo Dr. Emanuel Dias em Bambuí. E esses doentes vinham pra aqui eram tratados, observados, enfim, eram estudados, alguns voltavam, outros morriam por aqui mesmo. Então havia um cordão umbilical, entre o posto de Bambuí e o Hospital Evandro Chagas. O hospital era fundamentalmente destinado às pesquisas sobre doenças de Chagas.
Depois foi mudando né. Por outro lado, começou a ficar difícil trazer doentes de Bambuí, eles não queriam vir, eles vinham pra aqui e ficavam aí dois, três, quatro, seis meses, um ano longe da família, começou a ficar mais difícil. Mas o trabalho era feito em colaboração com o posto de Bambuí, o Dr. Emanuel Dias, que às vezes vinha aqui pro hospital, o Dr. Genard Nóbrega, o Dr. Laranja, que trabalhava aqui no hospital Evandro Chagas. Então, resumindo: o hospital tanto quanto eu sei, foi criado com a finalidade específica de realizar pesquisa sobre doença de Chagas.

NB - Quer dizer que não havia na certa, uma discussão, quando o senhor administrou o hospital, a respeito de... Quer dizer, estava dado isso, doença de Chagas como alguma coisa prioritária na pesquisa?

FC - Não, já quando eu fui para o hospital a coisa estava mudando, não, já tinha mudado; já tinha doente de blastomicose, trazido pelo Dr. José Machado Filho, já havia doente de leishmaniose...

NB - Eu queria perguntar ao senhor se os médicos, os pesquisadores, que trabalhavam no hospital, eles deviam ter funções múltiplas de atendimento, né e também de pesquisa ou não?
FC - É eram... mais o grupo de... que trabalhavam na enfermaria, não é... E havia um grupo no ambulatório, o ambulatório fazia uma triagem do que interessava ao hospital e o que era apenas, vamos dizer assim, serviço social de assistência médica.

NB - E aí, daquilo ali vinha o material pra fazer a pesquisa, não é isso?

FC - Exato.

NB - Quer dizer, que a decisão de pesquisa vinha muito em cima do que estava acontecendo com a população, quer dizer, as doenças que estavam...

FC - Às vezes o próprio médico da enfermaria, chamava o médico: "Bom, doutor preciso de um caso assim, assim, assim. Você seleciona pra mim tantos casos disto ou aquilo, né e me encaminha". Tinha um interesse específico em uma determinada doença.

NB - Esse da blastomicose, que o senhor falou por que apareceu foi uma intuição ou foi uma coisa pessoal do... como é o nome dele Dr....?

FC - José Miranda.

NB - José Miranda.

FC - O Dr. Miranda, quer dizer, chegou a conclusão de que era uma doença importante, pouco estudada, pouco conhecida e digamos assim, mau tratada e resolveu fazer aqui uma série de estudos sobre a blastomicose sul-americana.

NB - Mas isso por conseqüência do atendimento...

FC - Por conseqüência do atendimento, porque ele era dermatologista... ele era dermatologista e começou a receber no consultório de dermatologia uma série de pacientes com lesões de septo nasal, enfim de boca, entendeu, lesões labiais, enfim, lesões linguais. Ele começou a se interessar pelo assunto; porque havia uma teoria de que os doentes de blastomicose que adoeciam eram homens do campo e que adoeciam porque tinham o hábito de mastigar pedacinhos de vegetal e esses pedacinhos de vegetal, esses fragmentos de vegetal, que é muito comum, é gente que anda pelo (inaudível) puxa-se uma folha e põe na boca e fica mastigando. Então esse, provavelmente ou muito possivelmente, esse vegetal, esse fragmento de vegetal, traria junto o blastomicis homenis, que é o parasito causador da doença da blastomicose sul-americana. Então ele provoca a lesão labial ou lingual, depois

lesão pulmonar, um ciclo dessa natureza. É a mesma coisa também com a leishmaniose, a leishmaniose tegumentar que se tratou muito aqui no hospital.

NB - Na sua época?

FC - Na minha época.

WH - Dr. Fonseca, o Dr. José Miranda era do hospital ou era da seção de micologia?

FC - Dr. José Miranda trabalhava no hospital.

WH - Pra poder se desenvolver uma pesquisa no hospital tinha que ser do hospital ou podia trabalhar em colaboração com outros...?

FC - Não, não, não... alguns casos... Por exemplo quando começou a se tratar aqui de pênfigo, houve um interesse muito grande da divisão de parasitologia. Havia, inclusive, internavam doentes aqui e os médicos de plantão faziam o acompanhamento, havia uma ligação dentro do hospital. Só não havia quando não havia interesse, entendeu?

WH - Porque eu imagino assim, o Dr. José Miranda, por trabalhar em assunto de micologia, não criava um certo receio no pessoal da seção de micologia ou não havia problema a esse nível?

FC - Acredito que não, acredito que não, se havia alguma coisa era mais assim de ordem, vamos dizer assim de simpatia ou não simpatia.

WH - Uma coisa mais pessoal?

FC - Mais pessoal, mas administrativamente não, administrativamente não.

WH - Quer dizer, nunca houve problema de uma pessoa de outra área, está assim se metendo em problemas da...

FC - Acredito que não.

WH - O senhor nunca viu isso?

FC - Pelo contrário, acho que assim mesmo a seção de micologia teve doentes internados aqui... como a própria parasitologia. Dr. Muniz, por exemplo, que trabalhou muito aqui também era parasitologista.

WH - Dr. Júlio Muniz?

FC - Júlio Muniz tinha doentes internados aqui no hospital. O hospital servia muito as divisões, eu não sei, se não servia mais porque não havia, talvez, um interesse mútuo, um interesse de um dos lados, sei lá.

WH - Faltava espaço no hospital?

FC - Mas não havia... também era outro, o hospital foi planejado pra cinqüenta leitos, o hospital velho não o de hoje... Mas geralmente não se ocupavam os cinqüenta leitos, não havia dinheiro, era vinte, vinte e cinco leitos no máximo, o resto...

WH - Não havia dinheiro para sustentar o doente?

FC - É, não tinha dinheiro para sustentar, comida, remédio, roupa.

NB - E no hospital não tinha uma verba separada?

FC - Não, verba era do Instituto Oswaldo Cruz, nenhuma divisão tinha verba separada, a verba global era do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - É o que a gente imaginava, em algum momento a gente já imaginou isto que essa verba já vinha um pouco destinada ou seja, isso era pra tal coisa... do próprio Ministério, mas não é não, né. Vinha uma verba total e a direção é que decidia a partilha, a locação dos recursos.

FC - Não, aqui dentro a direção é que fazia. A partilha era feita dentro da instituição, da própria instituição.

WH - É sobre isso que a gente não tem informação nenhuma. A gente tem até o montante do orçamento, mas não sabe como ele era distribuído e como isso variava de direção em direção. Porque a gente sabe que há uma variação na distribuição dos recursos, mas a gente não consegue saber como é que se dava essa variação.

NB - Não tem dados quantitativos, pra isso. A gente estava atrás disso, não chega a ter em alguns períodos existe, mas há uma grande parte...

FC - Bom, outro exemplo das limitações financeiras da instituição, foi quando se criou a Campanha de Erradicação da Varíola. A Campanha de Erradicação da Varíola só pôde ser executada, só pôde ser realizada porque o dinheiro da campanha não era da instituição. O dinheiro da Campanha de Erradicação para produção da vacina era do pessoal a parte, era outros companheiros, outros colegas, éramos pagos pela...

WH - Verba do Instituto.

FC - ... verba do Instituto Oswaldo Cruz. Mas compra de animais, material e sabão, glicerina, esponjas, escovinhas, roupas e calça, isso não era comprado pelo Instituto. O Instituto não tinha condições de suportar aquele dinheiro todo, aquela despesa toda. Esse dinheiro vinha da Campanha de Erradicação da Varíola, era entregue à Fundação SESP que criou uma seção financeira, específica e administrava esse dinheiro. Então, aqui, nós tínhamos pessoal pago que trabalhava na varíola, na produção da vacina contra varíola, que

era pago por essa verba da campanha que vinha através da Fundação SESP. E no dia trinta vinha aqui um pagador da Fundação SESP, nós já tínhamos preparado os recibos, tinha aqui uma secretária, Ivone que preparava os recibos. Eles pagavam os funcionários. Eu precisava, telefonava pro chefe da Campanha: "Olha, eu preciso de duzentas escopas, eu preciso de vinte calças para os funcionários, eu quero dez dúzias de ovos". Ele não discutia porque ele tinha o dinheiro daquilo...

WH - O instituto só...

FC - Ele só dizia:"Eu só quero que você assine, se você assinar eu te mando até um automóvel mas sem assinatura eu não entrego nada". Então, porque, porque a instituição, não estava capacitada financeiramente pra suportar aquele montante de despesa que custou a Campanha de Erradicação da Varíola.

WH - O Instituto só pagava o pessoal, única e exclusivamente?

FC - Pessoal do quadro, pessoal do quadro, havia um grupo aí de umas vinte pessoas aproximadamente, que esse grupo era pago pelas verbas da Campanha.

WH - Que era o pessoal extranumerário, né?

FC - Que entrava hoje e podia sair amanhã, não tinha garantia nenhuma, não. E era zero a direita ou zero a esquerda.

NB - Vamos continuar aí, eu ia perguntar outra coisa sobre o hospital mas eu vou deixar pra depois, senão vai ficar um vai e volta; depois a gente fala sobre o hospital. Eu vou voltar.

FC - Bom, eu vou contar um fato que provavelmente pouca gente sabe aqui. Eu era diretor do hospital e, naquela época, já o Ministério da Saúde, a divisão de obras havia construído esse prédio onde hoje está o Politécnico da Saúde. Esse prédio foi construído para ser o novo hospital Evandro Chagas. Então existia o velho hospital Evandro Chagas onde hoje ainda funciona o hospital e o Ministério da Saúde, pela sua divisão de obras construiu o novo hospital. Mas o novo hospital foi construído um pouco fora dos requisitos mínimos que um hospital deve ter. Primeiro exemplo, no dia em que nós precisamos utilizar a sala de necropsia do hospital novo, nós verificamos que a sala de necrópsia não tinha esgoto, não tinha ralo, que a sala de necrópsia não tinha uma pia com uma torneira. Então tudo aquilo teve que ser arranjado porque os doentes que morriam no hospital Evandro Chagas eram necropsiados aqui mesmo, principalmente doentes de pênfigo, blastomicose, etc. Então funcionava o hospital no velho prédio e aquele monstrengo fechado (pigarro) se deteriorando. Apenas a parte térrea onde funcionava o vestiário, fizemos o ambulatório e a sala de necropsia. Um belo dia, o Dr. Xavier, que era o diretor do Instituto, vinha muito aqui no hospital, ele disse: "Você vai ocupar o hospital novo agora"; "Mas como nós não temos nem condições"; "Ou você ocupa isto ou nós vamos perder o hospital, eu sei que há um movimento no sentido de que esse hospital seja ocupado, seja utilizado por uma instituição do governo". Se não me engano a Legião Brasileira de Assistência. Então da

noite para o dia, nós mudamos do hospital velho para o hospital novo. Havia aqui uma enfermeira Dona Noêmia, uma mulher extraordinária, porque era muito dedicada, muito trabalhadora; se dizia que ela não era preparada suficientemente, mas ela tinha muitas outras qualidades que faziam com que a gente esquecesse um pouco o despreparo dela. Uma mulher que a gente dizia amiga mesmo, ela disse: "Doutor deixa por minha conta". Ela passou a noite limpando todos os andares do hospital com o grupo dela, ela tinha um espírito de liderança muito acentuado. Ela formou muitas enfermeiras, quer dizer auxiliares de enfermagem. Fez cursinhos, vários médicos do hospital fizeram parte desses cursinhos de instrução para auxiliar de enfermagem. Ela podia não ser uma mulher muito instruída, não era uma enfermeira da Ana Nery com uma porção de outras capacitações, eu tive uma aqui e sei como elas são. Mas era uma mulher que procurava suprir algumas faltas com outras qualidades. Eu sei que eu cheguei aqui de manhã cedo e estava Dona Noêmia já com o prédio todo pronto. E o pessoal, os empregados, os serventes estavam puxando os leitos todos, ocupamos o hospital assim, no máximo em 48 horas para evitar que o instituto perdesse o hospital para uma outra instituição.

NB - Mas e os problemas que o senhor falou de infraestrutura?

FC - Como é?

NB - E os problemas que o senhor falou, como é que foram sanados? Que ele não era ocupado porque não tinha condições e aí, como foram sanados os problemas?

FC - Bom, o importante era ocupar o hospital, então nós ocupamos o hospital. Então em cima, em vários andares pusemos camas, assim, como se fossem utilizadas ou não, porque quem não sabia tinha impressão que o hospital realmente estava sendo ocupado. Estava ocupado e funcionou no prédio novo durante muitos anos; só voltou para o prédio velho, se eu não estou enganado no tempo do Dr. Vinícius Fonseca, que resolveu fazer aqui no chamado hospital novo, Hospital Evandro Chagas novo, o Fernandes Figueira. O Dr. Vinícius Fonseca queria trazer o Fernandes Figueira para cá. Quase foi fuzilado, quase que foi massacrado. Já pensou tirar os médicos todos daqui de Botafogo e meter aqui dentro né? E realmente aqui, se você comparar esse hospital com o Fernandes Figueira, ele é muito pequeno. Então a idéia morreu, mas mesmo assim foram feitas várias obras para adaptação do hospital novo para um hospital novíssimo, que seria o Hospital Fernandes Figueira.Mas o hospital funcionou aqui, se não me engano, até a vinda do Dr. Vinícius.

WH - Pela arquitetura do Hospital Evandro Chagas e a organização do espaço dele, com tempo foi se tornando obsoleto? Quer dizer, quando o Sr. assumiu a direção do hospital...

FC - É, já no final eu me lembro que eu mesmo tive a minha sala em vário lugares ali, porque já não tinha mais como ... Ocupava aqui, daqui a pouco tinha que colocar mais um leito, não é. Acabei voltando a minha sala no térreo, acho que hoje onde está o Dr. Akira, se não me engano. Ali eu coloquei a sala do diretor porque já não tinha mais espaço, no laboratório o armário era muito grande, o cheiro de mofo era terrível, o Dr. Nóbrega tinha a sala dele lá no fundo, na outra extremidade. Foi sendo ocupado e inclusive imprensado,

porque quando começou a necessidade de receber outros tipos de doente foi preciso expandir a ...

NB - O sr. não me respondeu..

FC - O que?

NB - Sua opinião sobre a existência do hospital.

FC - Bom, eu acho muito importante desde que não perca a sua finalidade precípua que é pesquisa.

NB - E ele perdeu isso hoje?

FC - Ah, não sei, não sei. Eu não vou ao hospital há muito tempo, há muitos anos. Não sei.

NB - O sr. não teve notícia do trabalho que eles fazem lá de pesquisa

FC - Não. Porque ele foi criado pra isso. Quando nós tínhamos aqui os casos de pênfigo, principalmente de *pênfigo vulgaris*, a divisão de vírus, de virologia, trabalhou muito conosco, o Dr. Penna, o Dr. Estácio Monteiro, o Dr. Lacorte. Porque se buscava a etiologia da doença. Uma das doentes internadas aqui, que faleceu, ela já estava nas últimas, é uma doença terrível, *pênfigo vulgaris* é uma coisa terrível. Ela já estava nos seus momentos finais e o Dr. Penna com dois macacos preparados no laboratório, vários camundongos e vários ovos embrionados, esperando que eu colhesse sangue dessa paciente pra ele inocular em macacos, inocular em cobaias, inocular em ovos, inocular em camundongos. Era uma busca. Não sobrou nada e até hoje continuasse sem saber qual a etiologia do *pênfigo vulgaris*, diz que é uma doença de alta agressão.
O *pênfigo foliáceo*, que é diferente do *pênfigo vulgaris*, trata lá em Mato Grosso com piche, né, com banhos de piche, aquele negócio meio... Mas, na verdade, não se sabe a etiologia da doença. Dr. Fonzar, em São Paulo - Dr. Fonzar, um nome assim - em São Paulo levantou a hipótese de que a doença seria transmitida por um vetor, tanto que os casos de pênfigo foliáceo se distribuiam ao longo das margens dos rios, mas também nunca provou nada. Eu visitei o hospital do pênfigo em São Paulo, visitei o hospital do pênfigo em Belo Horizonte, visitei o hospital do pênfigo de Goiânia...

NB - Nessa época?

FC - Nessa época. (inaudível) estavam muito voltados para essa doença.

NB - Essa doença existe hoje assim de uma forma proliferada, hoje?

FC - É uma doença da zona rural, pênfigo foliáceo. Pênfigo vulgaris, os últimos casos que eu vi, eram doentes do próprio estado do Rio de Janeiro.

NB - Mas isso tem uma incidência muito alta, hoje?

FC - Não, não. O caso mais original que eu conheci, em matéria de pênfigo foliáceo, foi uma mãe e com as filhas, as três com pênfigo foliáceo e nunca mais vi na Literatura, na época muito voltada para isso, nenhuma outra informação com relação a pessoas da família morrendo de pênfigo foliáceo. Mas aqui no hospital foram tratados a mãe e as duas filhas, duas mocinhas, as três com pênfigo foliáceo.

WH - Por que se chama de fogo selvagem?

FC - É porque ela queima terrivelmente e a pessoa pra se coçar, pra se aliviar daquela sensação de queimadura ela se esfrega na cama, nas portas, enfim nas paredes. E aqui no Hospital Evandro Chagas nós tínhamos uma saleta, uma salinha com alguns casos mais graves de pênfigo foliáceo. De manhã cedo, o servente com a vassoura, tirava com a pazinha as cascas dos... descamação de pele. Então, esses doentes tomavam cortisona e imediatamente aqueles sintomas começavam a desaparecer e a pele ficava lisinha.

NB - Eram escamas...?

FC - Não voltava a ter uma pele normal, a gente percebia que era assim como se fosse uma pele envernizada.

NB - Como?

FC - Envernizada, uma pele lisa demais, porém o doente não tinha coceira e podia viver relativamente bem.

NB - Mas tem ulceração, essa doença?

FC - Não tinha ulceração, aquelas lesões desapareciam completamente.

NB - Não, mas eu digo a manifestação dela, é através de úlceras, assim...

FC - Não, não são úlceras não, ela vai formando uma camada de crosta, de casca.

WH - Como se fosse uma caspa, não é?

FC - É, digamos assim umas úlceras secas e aquelas úlceras vão soltando aquelas camadas de...

WH - Como se fosse uma caspa, uma escamação da pele?

FC - Eu devo ter, se eu não rasguei... eu tive muita coisa aqui que eu... achei muitas fotografias, da próxima vez eu te mostro, um caso grave.

NB - Até porque quando houve essa doença no Rio de Janeiro é porque houve uma imigração, né? A população era eminentemente urbana, né?

FC - Eu, por exemplo, vi alguns casos de pênfigo foliáceo na zona de Guanhães. Nos meus tempos ainda de Rockefeller, de febre amarela, vi alguns casos de pênfigo. Não estava interessado, mas coincidiu que eu colhi amostras de sangue para pesquisas de febre amarela e vi muitos doentes de pênfigo foliáceo, naquela região, crianças e adultos...

NB - Eu queria voltar lá pro Instituto. Vê se a gente encerra hoje com o Instituto e a secretaria lá, a chefia de gabinete. Eu queria que o senhor me contasse mais alguma coisa sobre essa experiência lá da administração, então já que o senhor admitiu essa... da política.

FC - Eu faço um pouco de mistura em se tratar de instituto e chefe de Gabinete, porque com a experiência que eu tenho, eu costumo dizer que o chefe de Gabinete é uma espécie de pára-choques do Ministro, como a secretária era aqui o pára-choque do diretor. O diretor só se envolvia quando era um assunto de maior importância, fora disso a responsabilidade, até certo ponto, era do secretário do Instituto. Ele que se entendia com o chefe da administração, ele que tomava certas decisões certas ou erradas tinha que tomar, ele que recebia o chefe. Muitas vezes o chefe de divisão preferia conversar com o secretário do que com o diretor né, um papo mais amável, mais cordial.

NB - Agora como é que, eu acho até que o senhor até ia falar uma coisa...

FC - Muitas vezes o chefe, o secretário ouvia o colega falar mal do diretor e não podia dizer nada pro diretor, né?

WH - O senhor ouviu muita gente falando mal do Xavier?

FC - Eu ouvi, eu ouvi, não vou dizer que não, estaria mentindo.

WH - O que se argumentava contra o Xavier?

FC - Bom, a primeira coisa, aqui a primeira coisa que se diz é que o sujeito é incompetente (risos), então, incompetente e burro, esses são os dois...

NB - Qualificativos.

FC - Qualificativos.

NB - Pra designar.

FC - É. No Brasil de uma maneira geral, há dois termos usados para agredir uma pessoa, desculpe eu vou dizer, fica gravado... porque hoje é uma palavra muito comum, se dizia que o sujeito ou é burro ou é homossexual... pra não dizer uma palavra mais chula (risos). Mas aqui você tinha que escolher ou burro ou homossexual, aqui, em geral o diretor era incompetente.

WH - Corrupto, não?

FC - Corrupto, não, porque o dinheiro era tão pouco (risos) que aqui não dava, por baixo o que podia carregar era um lápis, uma folha de papel.

NB - Não tinha muita opção.

FC - Eu me lembro, eu, por exemplo, me dava com o chefe de departamento, sei lá, o departamento de finanças do Ministério da Saúde e ele dizia assim: "Eu morro de rir quando dizem que o Ministro da Saúde é ladrão". Ele diz assim: "Olha, 80% da verba do Ministério é utilizada em gasolina, transporte, papel, diária, aluguel, compra de tudo; sobram 20%, 20% do orçamento, são tantos mil cruzeiros. O ministro vai roubar não sei quantos mil cruzeiros, como?

NB - É, e sendo que o orçamento, a verba do Ministério da Saúde tradicionalmente é mínima.

FC - Muito pequena, sempre foi, então aqui há um reflexo, aqui é uma...

WH - Dr. Fonseca o senhor como secretário é que ia até o Ministério pra ver a questão dos recursos, como é que era isso? A liberação de recursos...

FC - Não, aí era o diretor especificamente ou um chefe de administração.

WH - Não era o secretário que ia...

FC - As ações políticas eram realizadas pelo diretor do Instituto.

WH - E na época do Xavier, o senhor lembra com quem ele tinha contato, enfim, como é que se dava isso, se ele conseguia mais verba, como é que era essa mecânica?

FC - O diretor do Instituto, via de regra, vivia de chapéu na mão no Ministério, né? Sempre o papel de diretor do Instituto aqui, não era o Xavier, eram todos, foram todos, era pedir dinheiro, pedir verba, pedir isso, melhorar o quadro de pessoal, pagar mais que o pessoal ganhava pouco. Eu tive o exemplo, quando nós viemos da Rockefeller, nós ficamos aqui quase dois anos sem ter aumento de salário, porque aqui se pagava tão pouco que nós íamos ganhando muito. Então esse era o quadro, era o quadro você desculpe, só com o Juscelino é que o negócio começou a ...né? deu aí uns arrancou de 100%, e a gente inventava umas ações contra o governo para ser promovido. Era o jeito. Basta dizer que a gratificação de um chefe de divisão era de 150 mil réis, se não me engano, e era o chefe de divisão, 150 mil réis.

NB - 50?

FC - Cento e cinqüenta mil réis. 150, vamos ver... 150 cruzeiros, perdão, desculpe. E o chefe de seção era 100 cruzeiros, mas ele pra ganhar esses 100 cruzeiros cavava, porque eram mais cem cruzeiros, o orçamento era muito pequeno.

NB - Minguado. Mas eu queria voltar pra minha pergunta, eu estou insistindo nisso, mas é que eu queria saber do senhor qual é a sua avaliação sobre o seu desempenho numa função, e como o senhor mesmo disse, é uma função muito mais política, né? do que propriamente administrativa. Porque tinha lá administração, tinha a seção financeira e o senhor ficava de aparo, né, como o senhor bem caracterizou o seu papel...

Fita 19 - Lado A

FC - Bom, eu acho que o meu desempenho, ou bom ou mau, não sei como é que ele foi classificado, na época, pelo menos de cara assim, burro nunca ninguém me chamou. (inaudível) (risos) Felizmente não me chamaram nunca de homossexual, burro já me chamaram muito, incompetente.

WH - Chamaram de incompetente?

FC - É, eles já começavam sabendo disso, que eu era burro e incompetente.

NB - Eu quero saber de política, o senhor já tinha feito política na sua vida?

FC - Se eu já fiz política?

NB - É, o senhor já tinha feito política na sua vida?

FC - Não, eu me formei em medicina, fui fazer cirurgia, entrei pra Rockefeller que era um negócio estanque.

WH - Não tinha política.

FC - Não tinha política, quem quisesse fazer política fosse lá para o Acre, né. E vim para o Instituto Oswaldo Cruz que era um negócio plenamente diferente, era um fogaréu permanente. Mas eu sempre...

NB - Dr. Fonseca, a pergunta da sua avaliação é essa, quer dizer, sobre esse ponto de vista que o senhor colocou muito bem na sua entrevista, o que era o significado da instituição que ela até hoje é assim, não é. Eu... gostaria que o senhor fizesse a avaliação sobre esse ponto de vista, desse fogaréu, como é que o senhor conseguiu administrar isso?

FC - Olha, eu sempre fui... - não sei se eu estou fazendo um auto-elogio - mas eu jamais gostei de atitudes extremas. Todas as atitudes extremas que eu tomei na minha vida foram mais forçadas pelas circunstâncias, eu não gosto, eu acho que a gente deve procurar contornar tanto quanto possível, às vezes chega num ponto que não... Mas aqui na secretaria do IOC, eu pus em prática essa habilidade de mineiro, porque eu sou mineiro, compreendeu, de modo que, eu não podia me indispor com o diretor, porque eu era uma pessoa da confiança do diretor. Eu não queria, nem podia, me indispor com a massa de

colegas dessa instituição com os quais eu me dava, é possível que alguns não gostassem de mim, né? A gente não pode obrigar que todo mundo goste da gente.

NB - Unanimidade.

FC - Existe o que se chama de o que nós chamamos de inimigos cordiais, conversa, bate papo mais não há uma... e ao mesmo tempo pessoas que eu sei que falam comigo, mas não vão muito com a minha cara, tem uns que acham que sou muito rançoso e chato deixa pra lá, isso a gente vai falar no futuro. Mas eu tenho impressão de que esse fato, essa maneira, essa *mineirice* me ajudou a muito tratar bem todo mundo. Eu não tinha porque tratar mal à a ou b ou tratar bem à c ou d porque a minha função ali era uma função quase que impessoal né, era uma função...

WH - Impessoal?

FC - Impessoal, não era de... eu não estava ali me representando. Eu estava representando, desempenhando uma função dentro da Instituição.

WH - O senhor teve algum problema assim com o diretor, assim de crítica, de questionar alguma atitude que ele tenha tomado... o senhor sempre respeitou...

FC - Lógico, porque se ele tivesse me feito uma crítica, eu tinha saído na mesma hora.

WH - E o senhor em relação ao diretor, não tinha críticas?

FC - Quem?

WH - O senhor em relação...

FC - Lógico, muita coisa que o diretor fazia eu não concordava né, natural, muitas coisas que o diretor dizia não eram aquilo que eu pensava, tinha o ponto de vista dele, mas estava dentro, vamos dizer assim, da conjuntura falar bem ou mal, o diretor, normalmente era pichado, qualquer um...

NB - Eu quero te fazer uma pergunta.

FC - Poucos eram aqueles, que talvez tivesse assim uma maioria de simpatizantes, talvez muito pouco. Olympio da Fonseca era um homem ilustre, formidável, muita gente não gostava dele, achava que ele era muito radical nas coisas, que a palavra dele que valia, que o ponto de vista dele devia prevalecer, né?

WH - E o senhor fazendo uma avaliação assim da época da direção do Xavier, o que o senhor achou da gestão dele como diretor, da gestão do Xavier?

NB - Eu queria só acrescentar uma coisa que agora eu queria perguntar: anteriormente o Laranja era o diretor, o Laranja tinha sido nomeado até pelo... O Getúlio morreu, assumiu

o Xavier, mas no período do Laranja, Laranja como uma pessoa de fora ele monta, a gente sabe muito bem como isso acontece, um conselho de pesquisadores. Na gestão do Laranja isso não aconteceu, esse conselho foi desfeito, pelo que eu saiba.

FC - Do Laranja não do Xavier.

NB - É desculpe, do Xavier.

FC - Uma das primeiras coisas que eu não posso dizer que seja... Uma das primeiras coisas feitas pelo Dr. Xavier foi transformar o conselho, que era o conselho, é como chama...

WH - Deliberativo?

FC - ...deliberativo, em Conselho Consultivo, isso causou uma, um descontentamento muito grande, você lembrou bem. Isso causou um descontentamento muito grande porque, de certo modo, desapareceu o poder dos chefes de divisão nas decisões da direção da instituição. Eles podiam chamar um chefe de divisão e perguntar o que você acha? E fazer o que ele queria, ao passo que pelo regime anterior, mas eu não sei também se no tempo do Dr. Laranja se esse conselho era deliberativo ou se era assim..., nós sabemos como é que as coisas funcionam. Bom, mais de qualquer modo esse fato realmente existiu, Dr. Xavier conseguiu através do Dr. Nereu Ramos a transformação do conselho consultivo em conselho...

NB - Ao contrário.

FC - ...conselho deliberativo em conselho consultivo. O conselho se reuniu várias vezes, eu tenho até fotografia do conselho reunido.

NB - Ah é, que bom, mostra pra gente depois...

FC - Era uma troca de idéias, discussão de pontos de vista.

NB - O senhor participa das discussões do conselho?

FC - Como secretário do Instituto, depois como diretor do hospital.

NB - Dr. Xavier participava?

FC - Xavier participava, o Xavier presidia o conselho, depois como diretor do hospital eu ia sempre nas reuniões como chefe da divisão.

NB - Conselho era do chefe de divisão e os diretores...

WH - Se reunia de quanto em quanto tempo, mais ou menos?

FC - Eu tenho que era como ver uma vez por mês, se não me engano.

NB - Bom, aí, acho que aí a gente podia colocar a pergunta da Wanda: a gente sabe qual é o quadro de decisão, onde que se decidem as coisas no Instituto, a forma pelo menos como elas deveriam ser decididas. A gente sabe que existe um conselho consultivo e quando o Xavier tirou poderes.

FC - Quando esse conselho deliberativo foi acuado, digamos assim, houve um protesto muito grande...

NB - De que forma, como é que isso...

FC - Manifestação aqui...

NB - Dentro da reunião?

FC - Não, não, foi lá o diretor, marcaram audiência e apresentaram o seu protesto contra a decisão do diretor, porque sabiam que tinha sido ato do diretor.

NB - Quem encabeçava isso?

FC - Hein?

NB - Quem encabeçava isso?

FC - Quem encabeçava, eu não sei. (risos)

NB - O senhor sabe né? O senhor sabe quem encabeçava, não foram os homens que fizeram o documento encaminhando suas reivindicações?

FC - Essa reunião, essa reunião de protesto, digamos assim foi um encontro verbal.

NB - Ah, foi verbal?

FC - Verbal, pessoal.

NB - Eram todos chefes de divisão que estavam presentes?

FC - Não digo todos porque muitos eram da confiança do diretor, né?

WH - Quais eram da confiança do Dr. Xavier?

FC - Como é?

WH - Quais eram da confiança do Dr. Xavier?

FC - Dr. Penna, Dr. Júlio Muniz, Dr. Lacôrte, Dr. Cassio Miranda, é...

WH - Dr. Olympio? Nessa época estava no Instituto?

FC - Dr. Olympio não, Dr. Olympio não. Olympio estava mais agora, mais pessoal, pessoal, ficou assim meio desligado daqui. Dr. Gilberto Vilella da divisão de química, farmacologia, se não me engano. Teixeira de Freitas tenho impressão que era o chefe da divisão. E tinha eu aqui no Hospital (inaudível) da instituição.

NB - Nesse momento o senhor estava como chefe de gabinete, quer dizer, o senhor está falando do quadro do chefe de divisão nesse momento da crise, não é isso, da crise, da mudança.

FC - Quando houve a mudança, eu era secretário do Instituto.

NB - Pois é.

WH - O senhor também era cargo de confiança?

FC - Era cargo de confiança.

WH - O senhor já conhecia o Dr. Xavier de antes?

FC - “Bom dia”; “Boa tarde”; “Bom dia, Dr. Xavier”; “Boa tarde, como vai o senhor?” “Bem, obrigado”. Só.

NB - Bom eu quero saber da reunião, o que aconteceu?

FC - Hum?

NB - A reunião de protesto, o que aconteceu?

FC - Ela foi um tanto quanto, como é que eu chamaria...

NB - Acesa, conturbada, acesa...

FC - Conturbada, foi uma reunião tanto quanto conturbada, o diretor disse que ele era o diretor e que as decisões dentro da instituição seriam tomadas por ele e o conselho era consultivo e continuava sendo consultivo, e fim de papo.

NB - Não houve ameaças?

FC - Não.

NB - A recursos externos?

FC - Não.

NB - Não, recursos políticos?

FC - Naquele momento não, foi apenas assim um encontro pouco amável, pouco amigável, entendeu?

NB - Um bate boca?

FC - Não teve bate boca, porque durou muito pouco, porque o diretor foi muito incisivo: "Não admito, eu sou o diretor da instituição, não aceito, o conselho é consultivo e acabou-se, enquanto eu for diretor continua assim".

NB - A partir daí eles participavam do conselho já com outro teor?

FC - Não, estes que lá estiveram não eram do conselho.

NB - Ah, não eram do conselho?

FC - Não eram do conselho.

NB - Então o senhor podia dizer pra gente quem são, eu já estou ficando curiosa, quem eram essas pessoas que estiveram lá conversando. Acho que não tem problema nenhum o senhor dizer isso.

FC - É?

NB - Não, são posições, divergências?

FC - Bom, eu me lembro assim do Dr. Genésio Pacheco, Dr. Herman Lent, Dr. Madureira Pará, Dr. Haity Moussatché, Dr. Tito Cavalcante.

WH - Dr. Walter?

FC - Não.

WH - Travassos, Dr. Lauro Travassos também?

FC - Não, tinha o Dr. Lent que era o...

WH - Representante?

FC - É, representante.

WH - Dr. Hugo de Souza Lopes?

FC - Souza Lopes, enfim um grupo de 8 ou 7.

NB - Eles não tinham haver com chefia, quer dizer eles não eram chefes...

FC - Eles não eram chefes de nada.

NB - Eles eram pesquisadores que estavam numa reivindicação?

FC - Eram pesquisadores que tinham apoiado o Dr. Laranja...

NB - Na criação do conselho?

FC - Na criação do conselho deliberativo, quando houve a mudança para o conselho consultivo, eles foram ao diretor, na época Dr. Xavier, e fizeram o protesto e o diretor fincou pé e disse: "Enquanto eu for o diretor dessa instituição, o conselho será consultivo não será deliberativo".

NB - Quer dizer, as chefias de divisão continuavam a comparecer ao conselho com outro teor...

FC - O conselho continuava a funcionar porque não tinha nada a ver com esse grupo que foi lá protestar, eram outros elementos: Dr.Penna, Dr. Muniz, Dr. Cassio Miranda, Dr. Lacôrte, Dr. Teixeira de Freitas.

WH - Dr. Arêa Leão?

FC - Não, Dr. Arêa Leão era do outro grupo. Acho que, eu não o estou afirmando, mas eu não sei se o Dr. Arêa Leão era chefe de divisão no tempo do Dr. Xavier. Eu preciso de ver... é possível que sim.

WH - Agora ele substitui o Olympio quando ele saiu...

FC - É possível que sim, eu não me lembro assim dos nomes todos, muitos anos, foi em cinqüenta e...

NB - Foi 1955 né?

FC - Por aí.

WH - Agora o senhor disse no início, conversando assim sobre as decisões, que o chefe de divisão, pelo prestígio que eles tinham, eles tinham uma decisão política, né? Esse conselho deliberativo o que fez foi formalizar essa participação política? Quer dizer, eu não entendi, se eles já tinham capacidade de decidir, porque eles eram chefes e eram ponto de prestígio e o diretor não se opunha às decisões...

FC - O Dr. laranja, na época, precisava do apoio esse grupo, que era um grupo muito forte, era o grupo que mandava.

NB - Qual grupo o senhor está falando?

FC - Dr. Lauro Travassos, Dr. Arêa Leão, Dr. Pacheco, Dr. Laerte Manhães de Andrade que se não me engano foi secretário do Instituto no tempo do Dr. Laranja. Evidentemente, eram dois grupos, podemos dizer assim, se a gente não quiser, era feito duas capitanias hereditárias, né?

WH - O que caracterizaria cada um?

FC - (risos) Eu diria, por exemplo, que um grupo contestava mais que o outro, ou talvez um grupo... Por exemplo, no tempo do Dr. Olympio, o grupo contestador era muito grande, muito maior do que o grupo que não contestava, né, ou pelo menos se não era maior era o que fazia mais barulho, jornal, imprensa, pegava o jornal e estavam lá artigos contra o Dr. Olympio da Fonseca. Quando veio o Dr. Laranja, a situação amainou um pouco porque o Dr. Laranja é outro tipo, né?

NB - E vinha de fora?

FC - E vinha de fora, então ele congregou um pouco mais, quer dizer, uniu um pouco mais os dois lados.

WH - Era outro tipo como assim...

FC - Como pessoa inclusive. Você conversa com o Dr. Laranja e conversa com o Dr. Olympio, são duas figuras diferentes. Então Olympio da Fonseca era um homem que tinha um prestígio muito grande e era consciente de seu prestígio, né?

WH - Era um homem já mais...

FC - Catedrático em parasitologia, um homem conhecido internacionalmente com trabalhos publicados em revistas francesas, etc e tal...

NB - Posso fazer uma pergunta... indiscreta?

FC - Agora ele não, era outro tipo de homem.

NB - ... é exatamente sobre isso.

FC - Era outro tipo de homem, vamos dizer assim, mais do povo, mais simples, menos radical, menos autoritário. Olympio era autoritário.

WH - Mais jovem também.

FC - Mais jovem. Olympio era autoritário. Olympio quando ele dizia, era aquilo. O Laranja não, maneiroso, mais habilidoso...

NB - Criou o conselho.

FC - ...criou o conselho. Ele sabia que aqui dentro tinha um grupo que estava sempre questionando. Ele criou o conselho, acalmou o grupo, né? e pegou apoio do grupo todo.

WH - Mas não criou conflito com o outro grupo?

FC - Aparentemente não.

WH - Quer dizer, ele não teve uma oposição clara?

FC - Aparentemente não.

NB - Todos tinham acesso a ele?

FC - É.

NB - De forma mais ou menos igualitária.

FC - Era uma pessoa, como se diz, de fácil acesso, um tipo mais, como é que se diz por aí, é mais gente, não é isso que dizem?

NB - Com menos prestígio né? Quer dizer, há uma identificação, não é um homem que está acima da média dos pesquisadores todos, né. Ele é uma pessoa que veio de fora, indicado politicamente de fora e não tem um curriculum...

FC - E com outra vantagem, com uma outra vantagem, o Laranja veio pra cá com o apoio de um homem que tinha muita penetração dentro da instituição, muito prestígio, muito respeito que era o Genard Nóbrega. Dr. Nóbrega é uma pessoa estimada por todo mundo, né? tanto podia ser do lado de cá como de lado de lá. Então o Nóbrega foi uma espécie assim de agente catalizador desse reagrupamento dos pesquisadores aqui...

NB - Depois do Olympio.

FC - Eu nunca ouvi ninguém aqui falar mal do Nóbrega: “O Dr. Nóbrega é burro, imbecil”, pelo contrário. Todas as pessoas que se referiam a ele, se referiam elogiosamente como pessoa, como médico.

NB - Ele foi, digamos assim, a pessoa interna que fez a ponte com o governo para trazer o Dr. Laranja.

FC - Exatamente, exatamente. Então isso ajudou muito o Laranja, esse, vamos dizer, este entrosamento dentro da instituição.

NB - O senhor tem alguma informação a respeito de como é que o Dr. Nóbrega, ou por outra... se este grupo que vai, vamos dizer assim, compor, né, politicamente com o Laranja, que vai fazer parte do tal conselho deliberativo, se ele influi junto com o Dr. Nóbrega pra esta indicação do Laranja? O senhor sabe como se deu isso? Por quê o Dr. Nóbrega pensou no Dr. Laranja?

FC - Olha, o Laranja trabalhava aqui... O Laranja já estava envolvido com pesquisas de Chagas... no Chagas com o Dr. Nóbrega, já o Dr. Laranja, vamos dizer assim, fazia ponto, vamos empregar essa expressão, na sala do Dr. Nóbrega, aqui no Hospital Evandro Chagas. Eu conheci o Dr. Laranja antes de ele ser diretor do Instituto.

WH - Quer dizer, que foi o Dr. Nóbrega que indicou o...

FC - Eu não sei... aí eu não... naquela época, eu não me envolvia nestas coisas, ficava lá na febre amarela entendeu, mas pode ser até que sim.

WH - Porque o Dr. Laranja é do Rio Grande do Sul, né, e ele é parece que é afilhado...

FC - Muito amigo, dizem até que é afilhado do Getúlio. Pode ser até que, porque o Nóbrega também... E tem outra coisa, o Nóbrega tinha um irmão que foi Ministro do Trabalho de Getúlio.

NB - Quem? O Nóbrega?

FC - Genard Nóbrega, sim senhora!

NB - O senhor conhece o nome? Foi o que primeiro Ministro?

FC - Ministro do Trabalho.

NB - Do segundo governo ou do primeiro?

FC - Em 1959, se não me engano, se não me engano, ele já não era mais Ministro.

NB - Então não era do Governo do Getúlio.

FC - Era do Getúlio.

NB - Getúlio morreu em 1954.

FC - Hein?

NB - Getúlio morreu em 1954.

FC - Será que foi do Juscelino?

NB - Eu vou ver.

FC - Mas ele teve um irmão que foi Ministro do Trabalho, eu lembro.

WH - Mas é o mesmo sobrenome Nóbrega?

FC - É eu sei, porque eu conheci aqui no hospital.

NB - O senhor não sabe o primeiro nome?

FC - Eu tive um problema no Hospital dos Servidores do Estado, quiseram me fazer aí uma mutreta.

WH - Como assim?

FC - Uma confusão com a compra de um apartamento na hora de pagar não sei o quê... E o Nóbrega disse assim: "Vai lá e usa o nome do meu irmão, você vai ver como isso resolve na hora". Eles estavam querendo me passar para trás.

WH - Então ele deve ter sido Ministro do Juscelino, né.

FC - É possível.

WH - Porque é mais pra 1958...

NB - Não... não... isso não tem nada a ver, porque ele pode ter sido Ministro do Trabalho e manteve seu prestígio político. É um político, eu vou ver depois eu lhe digo o primeiro nome, eu tenho lá na sala...

FC - O Nóbrega tem um outro irmão que foi reitor na Paraíba, no Estado da Paraíba.

NB - A família é paraibana.

FC - Família ilustre.

NB - Mas enfim, voltando então. O senhor não tem idéia assim de como é que essa junção se deu, o Dr. Nóbrega, Laranja, Getúlio, essa coisa se armou. E o conselho deliberativo, o senhor participava, não? No conselho deliberativo... Laranja.

FC - Não, não eu trabalhava com o Dr. Penna na febre amarela.

NB - O Dr. Penna não se envolvia também nisso?

FC - Dr. Penna não era chefe de divisão na época, o chefe de divisão era o Dr.... se eu não me engano, Dr. Cassio Miranda.

NB - E me diga uma coisa, as chefias de divisão mudavam quando mudava a direção?

FC - Via de regra sim. É possível que algum, algum deles tenha assim entrado, entendeu, por dois ou três diretores, mas tradicionalmente deveria mudar cada vez que mudasse o diretor, como muda o Ministro.

WH - A não ser que fosse um nome muito respeitado.

FC - É, com muita força. Eu tenho impressão, por exemplo, que no tempo do Laranja os chefes da divisão foram outros, não eram os mesmos que o do Olympio da Fonseca.

NB - E nem do Dr. Xavier?

FC - Não, eu tenho impressão que não, isso é fácil a gente ver nas Memórias, porque as Memórias tem o quadro de mando da Instituição. Quem resistiu muito aqui, nessa política, enfim, política administrativa, na administração política, foi o Dr. Cassio Miranda, que era um homem de muito prestígio, uma figura tradicional, foi diretor... interino.

NB - Ele foi interino, de que período?

FC - Acho que foi entre o Olympio e o Laranja, se não me engano. Foi vice-diretor do Dr. Fonseca, eu não sei quem foi vice-diretor do Laranja, foi o Tito, né?

NB - A gente nem tem essa informação.

FC - Hein?

NB - A gente nem tem essa informação. Eu nem sabia que tinha esse cargo de vice-diretor.

FC - Tem, diretor substituto, eu fui diretor substituto, aqui sempre existiu.

WH - Quem foi o diretor substituto do Xavier?

FC - Lagoa.

WH - Do Xavier era o Rocha Lagoa.

FC - Depois do Xavier entrou o Rocha Lagoa, e eu fui diretor substituto.

WH - Não, não, quem era o diretor substituto do Dr. Xavier?

FC - Cássio Miranda.

WH - Ah, Cássio Miranda.

FC - Uma pessoa de muito prestígio, figura tradicional.

NB - E agora podemos voltar para encerrar sobre a pergunta da Wanda, a não ser que a gente possa voltar à administração, que esses assuntos nos interessam porque essa questão da administração é sempre um pouco embaralhada, né. É a sua avaliação sobre a administração do Dr. Xavier.

FC - Bom, o que eu posso dizer que o Dr. Xavier fez o que pôde ou fazia o que podia, tinha uma posição muito grande, né, do mesmo grupo que foi lá protestar contra o conselho.

WH - Mas o senhor achava que esta oposição tinha algum fundamento, alguma base de fundamento ou já estava completamente fora de...

FC - É muito difícil você julgar um diretor de uma instituição pobre, né. Muitas vezes, ele não faz porque ele não pode e muitas vezes essas pessoas que não recebem aquele benefício, se é que eu posso chamar de benefício, porque é um benefício obrigatório, né, não entendem dessa maneira. Acham que o diretor não faz porque não quer, mas o diretor sabe que não faz porque não pode, não tem como. Isto é uma coisa rotineira em administração, o diretor não faz porque não pode. "Ah, eu quero ser promovido", mas não tem com que promover. "Ah,vai e pede ao presidente", e aí?
Então, eu não posso dizer que o Dr. Xavier tenha sido um grande diretor, porque se você perguntar assim: "Quem foi o grande diretor do Instituto?" ; eu não sei quem foi, quem tenha sido. Todos tiveram as mesmas dificuldades, porque sempre houve aqui o grupo do contra.

NB - O senhor lembra da "Banda de Música"?

FC - De que?

NB - Da "Banda de Música"? Eu sei que o senhor não se interessou muito por política, o senhor lembra da "Banda de Música" da UDN, não. A "Banda de Música" da UDN era um grupo de deputados que, a partir de 1946, começou a se congregar, era num grupo de deputados de vários Estados que formam, se autodenominavam, "Banda de Música". Eles sentavam no Congresso exatamente, na Assembléia, sentavam na primeira fila e de lá começavam os seus discursos veementes, como a UDN era contra o Governo Getúlio, aquela coisa toda... acabaram derrubando Getúlio em 1954. O senhor acha... O senhor não lembra da "Banda de Música", eu fiz essa pergunta porque se há uma correlação com... se é uma banda de música interna?

FC - Acredito que sim.

NB - É porque a pergunta seguinte é essa: qual era o poder? Eles podem ser "banda de música" porque também - não sei se está correta a palavra - porque a "banda de música" acabou derrubando o Getúlio. Mas se esse poder, vamos dizer assim, se essa força oposicionista interna à direção do Dr. Xavier e a outros diretores, a gente sabe que ela existiu como o senhor está dizendo, se ela tinha poder efetivo ou se era "banda de música", ficava...

FC - Eles tinham o poder efetivo, prestígio, era um grupo de homens inteligentes, cultos, né. Eu acho que o grupo do contra, vamos chamar de grupo do contra, pra gente não ficar citando nomes, dando nome aos bois, o grupo do contra só se sentiu mais aliviado, se sentiu mais satisfeito - não sei se realizado tenho minhas dúvidas, porque eu acho que ninguém, nenhum grupo se sentiu realizado aqui - foi quando veio, o professor Amilcar Vianna, esse grupo ficou... Porque ele foi trazido de Belo Horizonte, pelo grupo que fazia oposição aos outros diretores.

NB - O grupo do contra foi buscar o professor Amilcar e...

FC - E um amigo meu que não era do contra, um dia me disse assim: "Agora você vai ver o que é um diretor"; "Por que?"; "Nós vamos trazer o professor Amilcar Vianna Martins, ilustre professor, inteligente". O Professor Amilcar Vianna Martins cometeu os mesmos erros, ou se não cometeu os mesmos erros, cometeu erros parecidos.

WH - Ele se enfrentou com os mesmos problemas, né.

FC - Mesmo problema.

WH - É, o mesmo problema pra solucionar.

FC - Porque aquele grupo que o apoiava, havia um grupo que o apoiava, e havia outro grupo que não apoiava.

NB - Que agora era quem? Era o grupo, que existia um grupo contra e o outro grupo, qual é?

FC - Ou se não apoiava, pelo menos não hostilizava.

NB - Vamos dizer assim, o grupo que apoiou o Xavier agora estava na posição?

FC - O grupo estava na posição teoricamente, só que o grupo que apoiava o Xavier não hostilizava o diretor, compreendeu, não hostilizava o diretor; ao passo que o outro grupo hostilizava o diretor. São comportamentos diferentes.

WH - O grupo que se movia mais...

FC - É movia, falava que o diretor e tal... Era uma agitação. Todo almoço que... Aquele pátio é uma delícia porque ia lá pra falar mal do diretor (risos). Era uma espécie de tradição falar mal do diretor: "Burro, imbecil, cretino e tal. Não me deu isso quando eu pedi. Não tenho dinheiro, porcaria..." (risos). Então era uma espécie de tradição.
Então veio o professor Amilcar Vianna Martins, uma das primeiras coisas que ele fez, que eu acredito que não agradou nem o tal grupo que o apoiava, foi construir aquela casa, aquela casa onde hoje é residência do Presidente da instituição. Foi feita pelo Amilcar Vianna

Martins, que morava em Belo Horizonte e tinha 12 filhos e fez uma casa pra acomodar 12 filhos.

NB - A "Casa Amarela"que o sr. está falando?

WH - Não, não a Residência Oficial.

FC - Eu duvido que aquele ato, que aquele gesto, tenha agradado mesmo aqueles que o apoiavam porque enquanto fazia a casa, ele ia pra Belo Horizonte o fim de semana e voltava, aí já não estava (inaudível)

WH - Como, ninguém comunicava...

FC - É, porque ia pra lá, voltava pra cá e...

NB - Passava mais lá do que aqui.

FC - Passava mais tempo lá do que aqui e vinha... não tá aqui, tá em Belo Horizonte.

NB - Porque ele era professor da universidade lá, ele dava aula, na Faculdade de Medicina?

FC - Era professor da Faculdade de Medicina.

NB - Será que ele manteve ou ele se afastou...

FC - Não sei.

NB - O senhor não sabe.

FC - Então, esse amigo que tinha dito: "E agora...", um dia eu perguntei: "Você está satisfeito agora?". Ele me disse: "Confesso que não, não era o diretor que eu esperava". Nunca houve um diretor aqui que agradasse a gregos e troianos, nunca. Eu estou aqui desde 1950. O próprio Vinícius de Fonseca, que pra mim, esse sim, na área administrativa foi um presidente... Deu uma remexida aqui, balançou a instituição. Fez besteira, todo mundo faz besteira, né, muita gente dizia que ele era louco: "É louco, esse homem é louco", né? Eu não achava que era louco não, ele era um louco consciente, podia ser louco mas era consciente.

WH - Mas era um pouco louco, né?

FC - Não creio. Dr. Vinícius, absolutamente! Era outro temperamento, homem muito dinâmico, um pouco impulsivo, louco ele não era... Foi um grande administrador, não foi um sábio como esses...

Fita 19 - Lado B

WH - Dr. Vinícius foi um administrador...

FC - Eu acho que ele foi um ótimo administrador, tem muita gente que falou mal dele naquela época e que hoje diz assim: “Realmente, hoje pensando bem acho que Vinícius foi um bom presidente”. A história tem o poder de fazer esquecer muitas coisas, né.

NB - Por isso que a gente está fazendo este trabalho.

FC - É... é possível que muitas outras coisas eu não me lembre mais. Um dia o Dr. Vinícius me convidou para escrever a história do Instituto: "Você não quer escrever a história do Instituto Oswaldo Cruz?". Eu disse: "Olha, a melhor história do Instituto Oswaldo Cruz é aquela que a gente não pode escrever”. Porque muitas coisas que eu sei, eu não posso escrever, nem dizer. A gente ouve assim pelas esquinas, pelas esquinas do pátio... De maneira que a minha opinião final é essa: eu acho que nunca houve aqui sem deslouro para nenhum dos diretores, sem querer menosprezar nenhum deles, nenhum diretor que tivesse agradado a gregos e troianos, e pudesse ser considerado como um grande diretor. Bons diretores, diretores mais ou menos... porque as dificuldades eram as mesmas. Entrava um, saía o outro, as verbas eram as mesmas, a falta de pessoal, falta de equipamento, não podia importar equipamento, os pesquisadores sonhando com trabalhos quase que irrealizáveis porque dependiam de drogas, de matérias-primas que vinham dos Estados Unidos, vinham da França, vinham da Inglaterra, uma luta permanente, de frustrações inclusive. Então ficavam todos... isso causava um estado de irritação.

NB - O senhor tá lembrado que neste período, acho que neste contexto lá pro final da década de 50, há um movimento, que eu acho até que tem muita gente do contra que participa, o senhor citou o grupo do contra aqui é, que participava desse movimento dito como movimento separatista, porque eles estavam querendo tirar, passar o Instituto do Ministério da Saúde para um outro Ministério que seria criado aqui...

FC - Isso é velho, isso foi falado aqui várias vezes, estou ouvindo desde mil novecentos... talvez cinqüenta.

NB - O senhor achava, naquela época, que tipo de avaliação o grupo que não era do contra fazia?

FC - Eu tenho impressão de que a maioria era contra tanto quanto eu posso avaliar. Eu acho que a maioria era contra...

NB - Era contra a saída do Ministério?

FC - Contra a ida pra outro Ministério, porque eu achava importante que existissem as duas coisas dentro de uma só instituição, pesquisa e produção, nada impede, né. É possível que a produção continuasse vivendo certamente que viveria...

NB - Dentro do Ministério da Ciência?

FC - Porque ia vender seus produtos, seria aquilo que o Dr. Vinícius pensou em fazer, não fez porque saiu (pigarro), foi criado Bio-Manguinhos S.A., foi Vinícius que disse: "Produção tem que ser uma empresa, não pode depender do dinheiro do governo". Então é possível que esse pensamento dele tivesse que ser colocado já naquela época, porque como é que a produção ia viver sozinha, o dinheiro vinha para as duas coisas, vinha pra pesquisa e pra produção.

WH - Se bem que nesse quadro a pesquisa é muito mais frágil do que a produção, então...

FC - A produção, num país como o nosso, a produção fala muito mais alto do que a pesquisa, tem muito mais força de convicção, enfim...

NB - Barganha política, né, de conseguir recursos e tal...

FC - ... de barganha política. Por isso o diretor, o presidente senta aqui e diz ao Ministro: "Olha, eu quero - como agora - eu quero tantos milhões de dólares - comprando em dólar - pra construir um laboratório, pra produzir vacina tríplice, poliomielite". Isso sensibiliza o Presidente, sensibiliza o Ministro, sensibiliza o Presidente da República.

WH - E mais se esse instituto está vinculado à saúde pública.

FC - Evidentemente, e essa era uma das queixas do Ministério contra a instituição, que eu sei que é coisa muito antiga, de que a Instituição se dedicava mais à pesquisa do que à produção.

WH - Mas era verdade isso?

FC - Não, não era verdade. Eu acho que todas as respostas foram dadas ao Ministério, aos Ministros durante todo o tempo. A pesquisa, evidentemente, que não sensibilizava os sanitaristas, o que sensibiliza os sanitaristas era a vacina contra febre amarela, contra varíola, contra gripe, contra febre tifóide, etc, etc.

NB - Mas então o senhor entendia porque é que o grupo do contra queria criar um canal de reivindicação de suas demandas, porque eles não encontraram espaço aqui. O senhor concorda com essa posição deles, colocado dessa forma?

FC - Eu não entendi.

WH - É que sendo a pesquisa sempre prejudicada pela produção até se entenderia porque que esse pessoal, esse grupo, tentava uma separação, né.

FC - Ah! Sim! É possível. Nós temos que dar razão a eles.

WH - Quer dizer, o único problema que eu vejo, que a gente vê, pensando, será que a pesquisa poderia sobreviver sem o aval da produção? É isso que nós nos perguntamos...

FC - Essa é a pergunta.

NB - Num outro Ministério.

FC - É possível, mas naquele tempo não havia o Ministério da Tecnologia.

NB - Ciência... não...não. Eles estavam querendo criar.

FC - Queriam criar o Ministério da Tecnologia.

NB - Ciência e Tecnologia, Ministério da Ciência, parece que era como ia chamar.

FC - Exatamente, é possível, se fosse criado um Ministério especificamente para pesquisa, tudo bem. Mas qual seria a outra alternativa não tem como tirar a pesquisa daqui pra colocar aonde, Ministério da Educação?

WH - Claro, inclusive acho que na época o Instituto chegou a fazer parte da Universidade. Quando a Universidade começa a se mostrar como um ambiente de pesquisa, né, quarenta e poucos, eu acho.

NB - Carlos Chagas Filho que fez isso, aliás esses dias ele me contava isso, porque eu estou fazendo entrevista com ele.

FC - Quem?

NB - Carlos Chagas Filho e ele me disse que quase trucidaram ele (risos), porque ele foi o autor da idéia. Quer dizer, uma idéia antiga que vigia, uns contra, outros a favor, mas ele conseguiu encaminhar, porque ele era amigo do Ministro Capanema e passou a idéia. Só que aí pediu assinaturas pra encaminhar a idéia, muitas pessoas assinaram. Quarenta e oito horas depois, as pessoas retiraram as assinaturas e deixaram ele sem tapete. Aí voltou a Instituição da universidade, enfim para o Ministério da Saúde. Porque o problema de Carlos Chagas Filho era o de colocar a Instituição dentro da universidade, instituição de pesquisa, evidentemente.

FC - Eu tenho impressão que politicamente não interessa ao Ministro da Saúde, que uma instituição como a FIOCRUZ perca a pesquisa. Porque tudo isso dá prestígio ao próprio Ministro, não é só à instituição, dá prestígio também ao próprio Ministro. O Ministro não vai querer ser Ministro de uma indústria farmacêutica, de uma indústria de vacinas, quer ser ministro também para uma instituição de pesquisa e produção, pesquisa é pesquisa...

NB - O senhor está falando a respeito disso hoje, ou essa posição do Ministério... uma coisa que a gente poderia pedir ao senhor também pra fazer uma avaliação a respeito das políticas de saúde do próprio Ministério nesse período da década de cinqüenta, né. Essa avaliação que o senhor está fazendo é de hoje ou já era naquela época uma preocupação do Ministério da Saúde quando ele se separou da Educação em 1953?

FC - Já era, já era, foi um acordo, não houve mudança fundamental porque...

NB - Porque, é muito comum a gente ler trabalhos a respeito das políticas de saúde e que essas políticas são reduzidas, elas são subestimadas e reduzidas a um tipo de ação de saúde que se reduz à vacinação e às campanhas de vacinação de saúde. O que o senhor acha disso? Desse período que eu estou falando cinqüenta...

FC - Eu acho que...

NB - Quarenta/cinqüenta.

FC - Eu acho que... o ministério sempre considerou muito mais importante a produção do que a pesquisa, evidente, porque...

NB - Por causa dessa política.

FC - Exatamente.

NB - Por causa da política de campanha que é preferencial...

FC - Exatamente, que é essa que dá resposta ao Ministério, não é pesquisa. O que importa, por exemplo, vamos dizer assim, em termos reais, em termos práticos e imediatos, o que importa ao Ministério ou ao Ministro se o pesquisador está buscando um parasito no intestino do peixe que produz uma doença, não importa, ainda que esta pesquisa daqui a cinco anos ou dez anos resulte numa vantagem pra área de produção em biotecnologista.

NB - Mas o senhor não acha que esse pensamento é um pensamento muito utilitário, utilitário no sentido de que não tem uma compreensão da saúde de uma outra forma. Isso que o senhor está dizendo aí, ele pode servir daqui a cinco anos, mas isso, esse pensamento teria que estar embutido já no presente.

FC - É o pensamento imediatista né...

NB - Político.

FC - Lógico, o Ministro não sabe quanto tempo ele vai ser Ministro, um ano e meio, 2 anos, 3 anos, então ele quanto mais coisa ele conseguir pra ele naquele prazo, mas se ele vai planejar para um outro ministro não está interessado, porque são políticos, né. Eles se queixavam, por exemplo: “Ah, pessoal lá no Instituto pesquisa asinha de borboleta, não sei o que (risos), perninha de mosquito”. Eu sei, porque eu me dou com o pessoal do Ministério, há muitos anos. Eu ouvi muitas queixas, achavam que o instituto deveria se voltar mais para o problema da saúde pública. Hoje está mais voltado, hoje o presidente está mais voltado...

NB - Qual o presidente que o senhor está falando o da Fundação Oswaldo Cruz?

FC - De repente sem desprestigiar a pesquisa, eu tenho a impressão que ele está mais...

NB - Ele vem dessa área, né.

FC - Como foi o Vinícius, como foi o próprio Guilardo, dá muita força à produção.

NB - E à saúde pública.

FC - Com sarampo quantos já utilizaram, desculpe a expressão, essa associação de tecnologia brasileira e japonesa, que resultou na vacina contra o sarampo e da pólio. Isso tem servido de estandarte, vai servir durante muitos anos. Então é um fato substancial, concreto, de grande importância para a saúde pública brasileira, deixar de importar vacina contra sarampo, amanhã deixar de importar vacina contra pólio é uma libertação.

NB - Mas eu gostaria de voltar. O senhor concorda comigo que talvez essa política, digamos assim, pode ser até que daqui a pouco dizer que é tradicional, quase histórica aqui do Ministério da Saúde, política de saúde, nesse sentido, não sei se o senhor concorda comigo, que ela é um pouco restrita, delimitada a um campo de atuação porque tem uma visão de saúde que é ligada a essa, quer dizer, ao campo de atuação da produção, porque a política é de campanha. O senhor acha que essa é uma visão restrita, qual é a visão que o senhor tem sobre isso, sobre a atuação do Ministério no campo da saúde?

FC - É difícil de dizer, porque o que eu sei, o que eu tenho pra dizer, é que o Ministério sempre se voltou muito mais pra esse lado, vamos dizer assim, da saúde pública, da campanha. E como dizia o professor Manuel Ferreira, figura ilustre do Ministério: "Toda vez que o Ministério fala numa campanha, campanha contra varíola, campanha contra febre amarela, campanha contra gripe, é sinal de que as instituições normais, normativas que obrigatoriamente devem executar aquele trabalho, não estão funcionando". Então devia se entender que o serviço de vacinação contra varíola, contra febre amarela, contra tifóide, contra gripe, enfim contra qualquer coisa, devia funcionar sem que o governo tivesse um dia que criar uma campanha, campanha porque, porque o órgão não funcionou. E realmente é isso, de vez em quando...Campanha contra gripe, isso se fez aqui, num período parou a vacina contra febre amarela, parou tudo para produzir vacina contra gripe; porque, vamos dizer assim, os canais normais de produção e de aplicação da vacina não estavam funcionando. Mas esse é o pensamento do Ministério sempre foi... mas num país como o nosso porque que a gente vai querer mais do que isso. Mesmo que venha um Ministro amanhã, um grande pesquisador, vamos supor que amanhã o Presidente da República designe um famoso pesquisador.

NB - Deixa de ser político.

FC - Pra ser ministro, você acha que ele vai estimular a pesquisa ou vai estimular a produção?

NB - Mas eu não sei se as coisas se colocam dessa forma, talvez as coisas possam se conjugar. Por quê que tem que ser uma coisa ou outra? Por quê que tem que ser esse pensamento que me parece, como eu disse já e repito, utilitarista?

FC - Porque é... eu acho que é isso...

NB - Porque tá muito vinculado à política, a questões imediatas, à política como o senhor está lembrando, né, que é o papel do Ministério, do Ministro. A política está subordinando as questões mais amplas da saúde da população, né, porque aí se coloca assim, tem que ser uma coisa ou outra. Por quê que não podem ser as duas coisas ao mesmo tempo?

FC - Pode... pode, mas eu pergunto a você como?

NB - Não sei.

FC - Criar um instituto, Ministério da Saúde e da Tecnologia ou da ciência... Sei lá... Porque fica subentendido que dentro do Ministério da Saúde a pesquisa deve funcionar normalmente, pelo menos se subentende.

NB - Talvez mais recursos.

FC - Que o Ministério deve dar mais estímulo à pesquisa.

NB - Talvez mais recursos, mais verbas.

FC - É possível que seja pro futuro, sendo que não será nos próximos dez anos.

NB - A tradição não é essa.

FC - Difícil quebrar isso, mesmo porque outras coisas terão que mudar, não só a filosofia do Ministério. É como dizer assim: "Bom, tira o Sarney e bota o sei lá quem". Resolve o problema? Não sei, o problema não é de homens, é uma filosofia, é uma gama de problemas, aí que a gente não... que eu sinto muito, lamento muito, não acredito que possa ser solucionado... não será assim... a gente vem sofrendo há muitos anos, como outros países que cresceram e se desenvolveram, sofreram...

WH - É inclusive é um problema das pessoas que fazem ciência e que produzem produtos biológicos, de terem separado também esses dois campos.

FC - Bom, a verdade é a seguinte: procura-se separar muito a pesquisa da produção. E aquela velha história, que eu já encontrei dentro desta casa: o pessoal da produção é burro, o pessoal da pesquisa é inteligente. Como se o pessoal da produção não estivesse pesquisando dentro da sua área de tecnologia. Imagina se, por exemplo, se estivesse fazendo vacina contra febre amarela, contra varíola ou contra sarampo, como se fazia no tempo de Dom João Charuto. Tubo bem, é uma cambada de burro, mas não é isso que tá acontecendo. O que a gente vê é que os produtos imunizantes estão evoluindo numa

velocidade muito grande. Já se está se produzindo vacinas contra hepatite com - como é que chama? - DNH... DNA- recombinante ...cadeias.

NB - Cadeias, né, recombinando cadeias de DNA e aí sai a vacina, eu vi no jornal a respeito disso.

FC - Já existe vacina, os japoneses estão envolvidos nisso.

NB - Já existe a vacina?

FC - Já. Tanto que há pouco, há um ano ou dois, se usou na Argentina, eu já falei aqui, uma vacina contra raiva a partir de uma vacina contra varíola. Engenharia genética... É o futuro, o futuro dos imunizantes está aí, o futuro dos imunobiológicos, tá aí.

WH - Na engenharia genética, que é um setor de ponta, hoje no Instituto, né, na Fundação.

FC - Há de ser daí... esses jovens que estão aí começando a vida

NB - E aí a sua avaliação é que todos são intelectuais, não é? Todo trabalho é um trabalho intelectual, tanto a produção quanto a pesquisa.

FC - Eu volto a falar... o fluido de BCG só se fazia em vacina oral. Eu não inventei a vacina intra-dérmica, lógico. Mas eu vi como se fazia em outros lugares, fui lá... o sujeito produziu... se alterou, se mudou, houve reação. Pessoas, os técnicos que trabalhavam lá quarenta anos... ficaram... assim como que... um pouco... revoltados: “Isso aqui foi criado pelo Prof... (inaudível) de Assis, sábio brasileiro, homem de ciência. E vem esse camarada, lá não sei de onde e muda tudo”. E tinha de mudar, né... Hoje a vacina BCG é considerada, é o país que mais produz vacina BCG na América Latina. BCG oral hoje é usada pra outras coisas. Fruto de quê? Desse trabalho de pesquisa tecnológica daqueles que trabalham na produção. Outros que trabalharam lá no México, na Inglaterra, e, enfim, aqui no Rio de Janeiro, o grupo que trabalhava com o Paiva, aqui em cima.

NB - Eu queria agradecer o senhor. Foi ótima a entrevista hoje.

Data: 31/08/1988

Fita 20 - Lado A

NB - Retomamos a entrevista com o Dr. Fonseca da Cunha, depois de cinco meses (risos), depois do Congresso da Fundação, de muitas tarefas, né, trabalhos...

FC - Simpósio de Febre Amarela.

NB - Simpósio... é teve uma porção de coisas pelo meio do caminho, mas a gente está retomando.

FC - Bom, eu precisava ver onde é que eu estava...

NB - Vamos dar uma pausa.

FC - Panela que está no fogo, né, fervendo você está com suas idéias quase que acordadas. Você apaga o fogo, até que você volte a ter uma temperatura razoável dentro da panela é um sufoco. Porque, nesse período, você acende o fogo e cozinha em outras panelas. (risos)

NB - Tem toda a razão, mas a gente vai acender esse fogo de volta. Dr. Fonseca tá falando que o período que a gente parou foi muito longo, então essa imagem de fogo que apagou e que a gente está utilizando para esse período, né, pra gente reascender, Wanda vá lá...

WH - Não vamos... a idéia é começar justamente já com esse final da gestão do Xavier que a gente falou de uma forma geral, né, como é que ele sai, enfim a saída dele, já a nomeação do Amilcar. Como é que foi essa passagem, que aí a gente retornaria a coisa das gestões do Instituto.

FC - Bom, o que eu posso... tanto quanto eu me lembro, todas as gestões do Instituto Oswaldo Cruz tiveram suas... suas, vamos dizer assim... seus períodos de perturbação, de agitação, de descontentamento porque, evidentemente, o diretor não podia agradar a todos, se agradava a algum, desagradava a outros... E com o Dr. Xavier aconteceu mais ou menos a mesma coisa, ele... achavam que ele atendia mais os interesses dos amigos dele, do grupo que estava mais ligado a ele de que a um grupo que, de certo modo, fazia oposição a administração dele. Esse mesmo grupo é aquele que já vinha fazendo oposições, oposição a outros diretores, já vem desde o tempo em que eu vim para o Instituto Oswaldo Cruz, passei a integrar os quadros do Instituto Oswaldo Cruz. Então, a administração do Xavier foi uma administração, assim, um pouco agitada principalmente com a criação do Conselho Consultivo que o grupo de oposição queria com toda a força, de todas as maneiras que se transformasse num grupo, num Conselho Deliberativo. Ele evidentemente manobrou politicamente e manteve o conselho como sendo conselho consultivo, que era formado pelos chefes de divisão. O Instituto era dividido em divisões e sessões. Então, os chefes de divisões é que tomavam assento no conselho, divisão de virologia, divisão de bacteriologia, divisão de nosologia, divisão de patologia...

WH - Microbiologia...

FC - Microbiologia... Bom, diziam por exemplo, no período em que o Dr. Xavier foi diretor do Instituto Oswaldo Cruz, foi um período de muita, vamos dizer assim, de muita atuação da Legião Brasileira de Assistência que era dirigida pela dona Sarah Kubitschek, foi no governo de Juscelino Kubitschek. Então uma das queixas levantadas contar o Dr. Xavier foi no sentido que ele tinha aberto as portas do Hospital Evandro Chagas, do qual eu era na época diretor, para a LBA. E eu acho que a posição dele era realmente muito difícil. Ele sendo diretor do Instituto, um cargo de confiança do Ministro e, vamos dizer assim, indiretamente do presidente da república. E ele... é criar qualquer obstáculo aqui... à LBA de utilizar-se do Hospital Evandro Chagas, mesmo sabendo que as internações aqui fugiam completamente as finalidades do Hospital, né, que hoje é um assunto que está outra vez aí, veio à baila e está outra vez em discussão. Naquela época, a coisa era mais complicada e tinha sido construído o chamado hospital novo, que é hoje onde funcionou o politécnico da saúde, parece que hoje está a prefeitura. Então, aquele prédio foi construído para ser o novo Hospital Evandro Chagas. Então, não havia dinheiro para aquele hospital funcionar na época do Dr. Xavier, e eu me lembro de que um dia o Dr. Xavier me chamou e disse: "Olha, temos que ocupar com urgência o prédio do hospital, do novo Hospital Evandro Chagas, porque eu recebi uma informação de que esse prédio vai ser utilizado pela LBA". Ora é uma coisa que não convinha à instituição ter aqui dentro um hospital da LBA, né. Seria preferível que se continuasse fazendo o que se vinha fazendo, permitindo internações, às vezes casos crônicos, casos sem solução, doentes que vinham pra aqui quase na fase final de uma doença incurável, do que criar aqui dentro um hospital para a Legião Brasileira de Assistência.

NB - Vem cá Dr. Fonseca, tinha leito suficiente para isso?

FC - Não, tinha um prédio suficiente para isso, mas não tinha leito suficiente para isso.

NB - Mas o prédio que o senhor está falando é o prédio...

FC - O prédio era novo tem seis andares.

NB - Não...não, o prédio antigo, o da casa ainda...

FC - O antigo, ele poderia, se não me engano, abrigar uns cinqüenta doentes. Seguramente, porque tinha a ala masculina, a ala feminina e tinha ainda mais duas salinhas, como nós chamávamos na época, pros casos mais graves, os casos de doenças de pele, caso de pênfigo, doença de senaruncha (?), etc. Então, a questão é que o Instituto não tinha dinheiro para fazer funcionar um hospital com 50 leitos, porque além do hospital, o Instituto mantinha um ambulatório que dava consultas e o remédio. Então, o ambulatório começava a funcionar, teoricamente, às duas, três horas da manhã. Você vinha aqui no hospital às três, quatro horas da manhã, já tinha fila porque essa gente toda aí do morro, aí dessas redondezas, que vinham procurar consulta e remédio, porque recebia a receita e o medicamento, medicamentos caros como cortisona, como ACTH, eu sei porque eu era diretor do hospital na época.

WH - Mas o instituto comprava ou recebia de outras empresas?

FC - Comprava, comprava e distribuía. E depois nós descobrimos que muitas pessoas que recebiam o medicamento no Hospital Evandro Chagas iam vender esses medicamentos nas farmácias do morro. Porque havia talvez um erro, se receitava para um paciente, por exemplo, 2 milhões de doses de penicilina, suponhamos. Isso representaria o quê, digamos 5 ou 8 ou 10 frascos de penicilina, usava duas e vendia o restante na farmácia, o que era natural por dinheiro, enfim até mesmo para comer. Então o Instituto não podia agüentar essa situação por muito tempo porque os remédios eram cada vez mais caros, né, e os leitos só funcionavam, talvez com cinqüenta por cento de sua capacidade, talvez vinte cinco leitos.

NB - A LBA não repassava dinheiro nenhum?

FC - Não, nada. Ninguém, ninguém dava nada para o hospital. Na época, já tínhamos o centro de doenças de Chagas de Bambuí, né, o núcleo de doença de Chagas de Bambuí e havia um interesse muito grande, naquele período, com relação às pesquisas com doença de Chagas, que foi a pedra fundamental do hospital, pode-se dizer. E tínhamos um quase que intercâmbio permanente entre o Centro Regional de Bambuí e o Hospital Evandro Chagas. Tive um funcionário Júlio Rodrigues, que ia a Bambuí, selecionava os casos de interesse dos médicos do hospital, Dr. Laranja, Dr. Aluísio Miranda, enfim, o próprio Dr. Nísio que chegou mais tarde para cá, e outros médicos de hospital, depois Dr. Danilo, então eles... Mas o chefe do programa de Chagas era o Dr. Laranja, o Dr. Nóbrega e eles... O Dr. Nóbrega, nessa época, tinha se afastado por questões, digamos assim, de discordância com a política seguida pelo diretor e foi ser diretor do Instituto Vital Brasil, em Niterói; primeiro ele foi chefe de gabinete do Ministro Miguel Couto e depois foi ser diretor do Instituto Vital Brasil, nessa época que eu fui diretor do hospital. Sempre mantive com ele excelente relacionamento porque uma coisa não tinha nada a ver com a outra, (risos) mas...

WH - Uma coisa não tinha nada a ver com outra...

NB - É a briga dele com o diretor e o Dr. Fonseca.

FC - Então eu...

NB - O senhor estava por fora dessa briga...

FC - Fui escolhido para ser diretor, mesmo porque eu estava nessa posição de ser uma pessoa de confiança dos diretores, e estar ainda ligado ao Nóbrega, a quem eu sempre fui muito ligado...

WH - O senhor mesmo falou que o Nóbrega era uma espécie de catalizador, né?

FC - É.

WH - Que as pessoas iam a ele...

FC - De maneira que...

NB - O senhor estava no gabinete né, até esse momento...

FC - Eu estava no gabinete, quando o Dr. Nóbrega se afastou do hospital eu fui designado para dirigir o Hospital Evandro Chagas.

NB - O senhor achou melhor essa passagem? O senhor achou melhor essa passagem, essa transferência? Ou o senhor gostava daquele serviço do gabinete?

FC - Não, não eu sou médico, de maneira que eu fiz clínica durante algum tempo, fiz cirurgia e não era um assunto novo para mim. Quer dizer, talvez eu estivesse muito mais deslocado como secretário do Instituto Oswaldo Cruz do que como diretor do hospital, porque medicina era a o meu *metier*, sempre foi. Eu estudei medicina. Era uma questão apenas de me atualizar no quadro das chamadas doenças tropicais, porque eu tinha me dedicado muito mais a cirurgia do que a clínica. Então foi uma questão de integração, de acomodação com os colegas, enfim, de aprender a conviver com eles e com os de doentes. Porque às vezes, é interessante dizer que os médicos de uma maneira geral, criam mais problemas nos hospitais, ao diretor, do que os outros funcionários, e aqui foi a mesma coisa. Os problemas mais complicados aqui eram criados pelos médicos, muitas suscetibilidades, muitas questões de ética, era difícil a gente resolver um problema com o médico e era fácil resolver um problema com o funcionário. Eu posso citar um exemplo muito típico...

NB - Seria bom...

FC - Nós tínhamos um medicamento muito caro que era o ACTH que é um hormônio da supra-renal, naquela época estava se usando muita cortisona pra tratamento de pênfigo. E o ACTH era comprado em pequenas quantidades e era mantido na farmácia e só saía com a minha autorização, para que não houvesse, vamos dizer assim, um abuso. Então, cada vez que os médicos receitavam o homem da farmácia dizia: “Olha aqui, nós temos dez caixas e o Dr. fulano receitou oito, então dá quatro e deixa cinco ou deixa seis”. Havia um controle porque era muito caro, era um remédio muito caro...

NB - Era importado?

FC - O quê?

NB - Era importado?

FC - Era importado.

NB - De onde?

FC - Dos Estados Unidos, se não me engano eram da Lilly, se não me engano eram da Lilly. E uma ocasião, a menina da farmácia me trouxe uma receita de um médico do hospital em que ele tinha receitado o ACTH e a receita estava borrada, tinha caído água em cima na farmácia. Então eu disse pra ela assim: "Olha, eu vou fazer outra receita, ou inutilizar essa porque está quase ilegível" - tinha caído água; naquele tempo, se usava muito caneta tinteiro não é como hoje que é esferográfica - "e você depois explica ao Dr. fulano de tal que eu fiz outra receita pra ele.Eu vou inutilizar a dele, vou grampear atrás a dele, e faço uma receita minha". Não se passaram trinta minutos ou no máximo uma hora, ele entrou na minha sala assim como que querendo brigar comigo, porque eu tinha inutilizado uma receita dele, eu tinha desautorado. Mandei chamar a moça: "O que foi que aconteceu? O senhor me desculpe". Então, às vezes era difícil a gente lidar com os colegas e ainda hoje é difícil. Eu sei porque tenho amigos na direção de hospital, eu sei que os médicos criam muito isso, são cheios de suscetibilidades que de certo modo a gente entende.
Então, dentro desse quadro, o hospital não podia mais manter aquele sistema de dar receita, de dar o hospital, a consulta, dar o remédio, e ainda por cima internar o doente. Quando o Dr. Xavier me chamou e disse: "Olha, vamos ter que ocupar o hospital Evandro Chagas, o novo, porque se nós não ocuparmos esse hospital nós vamos perder o hospital". Então...

WH - O senhor nos contou que saíram correndo...

FC - A mudança foi feita da noite pro dia.

WH - Numa noite, o senhor nos contou.

FC - É, nós tínhamos aqui uma enfermeira, Dona Noêmia, excelente pessoa, e ela saiu em campo com o grupo dela, e quando eu cheguei aqui de manhã cedo já o hospital...

WH - Estava funcionando.

FC - ...novo, estava funcionando e o velho estava fechado. (risos)

NB - E a LBA... e a LBA não veio, não se instalou?

FC - Não, aí ele manobrou também, politicamente, conseguimos impedir que...

NB - Mas, digamos assim, a LBA continua utilizando o hospital?

FC - A LBA continua utilizando. Durante todo o tempo que o Juscelino Kubitschek foi Presidente da República, durante todo o tempo em que a dona Sara Kubitschek foi presidente da LBA, o hospital deu assistência...

WH - Ela usava os hospitais assim constantemente, todos?

FC - Ah, sim. Você tem uma carta assinada pela dona Sara Kubitschek, o que você faria, diretor de um hospital, com um doente, com uma ambulância, com os enfermeiros, com os doentes na maca, né, e uma carta da dona Sara Kubitschek. Isso aqui é Brasil e a gente...

NB - É uma instituição pública também?

FC - Lógico, era o dinheiro do próprio governo que estava sendo utilizado, então...

NB - Isso não prejudicou a pesquisa não? O senhor estava falando sobre essa coisa interessante da pesquisa lá de Bambuí e tal, né, que havia esse intercâmbio, esta ligação. O hospital servia pra isto, né?

FC - Hospital servia pra isso. porque havia o hospital, vamos dizer assim, recebia outros tipos de enfermidades, mas o fundamental, o básico, era Doença de Chagas, sempre foi e era...

NB - Até hoje, né Dr. Fonseca?

FC - Até hoje, mas naquela época havia um interesse muito grande pelos estudos sobre a Doença de Chagas, sobre a Doença de Chagas, Dr. Laranja, Dr. Nóbrega, Emanuel Dias, né que depois morreu, moço ainda, num desastre de automóvel. Emanuel Dias era diretor do Centro Regional de Bambuí e era um homem muito ativo, muito inteligente, muito envolvido também com a Doença de Chagas. Outras divisões como a do Dr. Júlio Muniz, divisão de zoologia, colhiam material de doentes internados.
Enfim, hospital era pra servir às divisões. Alguns se queixavam de que não podiam utilizar o hospital; não podiam usar porque não queriam. Porque todas as vezes em que nos foi solicitado colaboração do hospital pra qualquer tipo de doenças, de área de dermatologia, nunca se fechou as portas daqui pra ninguém, né. Porque eu sabia que a finalidade do hospital era atender às divisões. Não era um hospital assistencial, era um hospital para atender aos interesses da instituição. Mas sempre haviam os insatisfeitos, né? Ainda há, hoje eles estão aí...

NB - O senhor ouviu lá no congresso, o que rendeu a discussão do hospital né?

FC - Já naquela época a mesma coisa. Depois o hospital, vamos dizer assim, se expandiu um pouco mais porque começou a atender alguns casos de doenças carenciais, esquistossomose, caso de malária, enfim. Durante um certo período, se internou aqui uma quantidade muito grande de doentes portadores de doença de pênfigo, pênfigo de foliáceo, pênfigo vulgaris. Tivemos aqui,só numa época, se não me engano, 25 casos de pênfigo, que era interesse da pesquisa. Porque hoje, como naquela época, há quase quarenta anos atrás, 1955 por aí, trinta anos, sabe-se tanto hoje sobre pênfigo vulgaris como se sabia em 1955/60. Uma doença de etiologia desconhecida, o que se sabe é que a cortisona funciona e dá uma, vamos dizer assim, permite no portador do pênfigo quase que voltar às suas atividades normais. Quer dizer, as lesões da pele, as manifestações cutâneas praticamente desaparecem, mas a cortisona não cura o pênfigo. Então ainda hoje é um assunto importante, um assunto interessante. E foi num período em que se estudou muito pênfigo em São Paulo, se estudou muito pênfigo em Belo Horizonte, se estudou muito pênfigo em Goiás. Eu mesmo visitei hospitais, nesses estados, para ver casos de pênfigo, discutir tratamento de pênfigo. Em Goiás se tratava dos casos de pênfigo com piche, davam uma

espécie de um banho de piche nos doentes de pênfigo, que é um negócio que até hoje não entendo bem, prova de que é uma doença...

NB - ... desconhecida.

FC - ... desconhecida. Como ainda hoje é.

NB - Mas a gente não ouve falar, não tem pesquisa sobre isso, né?

FC - Não

NB - É uma doença assim secundária, quer dizer, as pessoas não se preocupam em pesquisar, os pesquisadores né?

FC - É por épocas. Por exemplo, o pênfigo vulgaris existe em outros países, nos Estados Unidos, existe na Itália, que eu vi alguma literatura sobre isso. Mas pênfigo foliáceo é uma doença muito própria aqui da região, dessa região tropical e subtropical. O pênfigo foliáceo é uma doença terrível, é uma doença degradante, não digo que é como a hanseníase, mas é uma doença terrível.

WH - Que não é como a...?

NB - Hanseníase.

FC - Eu vi aqui os doentes. O nome popular é fogo selvagem. Os doentes ficam desesperados na cama, eles se esfregam tanto nos lençóis que descascam, descamam... aquelas lesões... Às vezes ficava assim, o chão cheio de crostas, porque eles se esfregam tanto, desesperados com a sensação de queimação que a doença provoca. E a cortisona alivia tremendamente. Aliás, os trabalhos com cortisona no pênfigo são feitos aqui no Hospital Evandro Chagas. Dr. Xavier, o Dr. Roberto Pinto de Melo(?) e eu fizemos os trabalhos, não sei talvez pioneiros, do uso da cortisona no pênfigo foliáceo. O Dr. Xavier apresentou na Academia Nacional de Medicina, existe até um trabalho publicado sobre isso. Então, o Hospital, vamos dizer assim, além de desempenhar um papel, vamos dizer assim, social principalmente no caso da LBA, né, tinha uma finalidade definida que era de investigação, de pesquisa no interesse da instituição.
Bom, mas muita gente não queria que isso acontecesse, queria que o hospital fosse especificamente para pesquisa e fechado para qualquer outro tipo de atendimento, que nesse país é impossível, era como ainda hoje. Mas o Dr. Xavier teve muita briga por causa dessa história...

WH - Não teve nenhum período de paz na gestão dele?

FC - Nenhum direto aqui viveu em paz... Desde que eu estou aqui tem sido essa mesma coisa. Se você é a favor, eu sou contra, se ela é contra, eu sou a favor. De maneira que quando começa: “Ah, não sei o que”; eu: “Ih, eu já vi esse filme muitas vezes, sabe”.

NB - Me diga aqui, o Xavier sai em 1958?

WH - Como é que foi essa...

FC - Não, aí não houve, vamos dizer assim, uma convulsão.

NB - Quando ele saiu.

FC - O grupo o manobrou - vamos chamar "o grupo", né - manobrou e o que me foi dito por um colega naquela ocasião, ao qual eu sempre fui muito ligado e gosto dele, de vez em quando me encontro com ele por aí, ele me disse assim: "Vamos trazer para o instituto um diretor, um cientista que vai dar à esta casa uma outra filosofia, um outro ritmo de trabalho". Então foram a Belo Horizonte e trouxeram o Dr. Prof. Amilcar Vianna Martins. Mas infelizmente isso não aconteceu também, porque esta era uma outra pessoa que era, vamos dizer assim, guiada por um outro grupo. E aqui os grupos, de certo modo, guiavam os diretores.

WH - Mas a instituição não conseguiu superar esses problemas? Como é que o senhor acha que se dá isso, Dr. Fonseca? Quer dizer, de repente o senhor tem diretores com orientações diferentes, porque o Xavier era uma coisa, o Amilcar era outra...

FC - (superposição) diziam que ele tinha um defeito de origem, tinha vindo da Escola Superior de Guerra, né. Isso tudo pesava muito contra para certas pessoas, como foi o caso depois do Dr. Rocha Lagoa: "Ah, ele foi colocado aqui pela Escola Superior de Guerra". Então, isso pesava, às vezes, dentro de uma instituição como essa.

NB - Só fazendo um parentesezinho. A Escola Superior de Guerra naquele... porque essa acusação era de um grupo, então, que se aliava... que se aliava às questões do nacionalismo ou ligado a algum partido político? O que era? O que o senhor acha? Tinha esse tom pejorativo assim a Escola Superior de Guerra. Tinha isso, como uma intervenção militar, uma influência, uma coisa assim...?

FC - Tinha... É, achavam que o fato do diretor ter sido um aluno da Escola Superior de Guerra que ele tinha cursado, ele tinha, vamos dizer assim, vamos dizer idéias de regime de força ou de...

WH - Tinha? E o Dr. Xavier tinha isso?

FC - O Dr. Xavier era realmente um homem de um temperamento muito forte, isso eu sou testemunha, né.

NB - O senhor conviveu com ele perto, né.

FC - Convivi com ele, mas...

NB - O senhor não acha que isso é devido a Escola Superior de Guerra?

FC - Não, isso era próprio dele né (risos). É possível que na Escola, ele tivesse aprimorado um pouco (risos) seu temperamento. Eu me lembro, por exemplo, eu não sei se eu já contei aqui, eu assisti uma cena aqui inesquecível; eu não vou citar nomes, né, mas foi ainda em função do conselho deliberativo, do conselho consultivo. Ele recebeu uma condição, que vinha exigir, exigir era o termo empregado, que ele transformasse o conselho consultivo em conselho deliberativo. O termo, veja bem, o termo foi exigir... "Viemos aqui para exigir que o conselho consultivo se transforme no conselho deliberativo". Então vieram as justificativas. Ele teve uma crise, viu, teve um ataque, esse é o termo correto, eu assisti (risos). Deu um ataque, reagiu, reagiu mesmo, principalmente pela palavra, pelo termo exigir: "Do diretor da instituição não se exige nada, nem ninguém tem condições para exigir coisa nenhuma". Foi um ataque completo, e eu guardo muito bem na lembrança a sua...

NB - Essa atitude vai criando um fosso maior, né, Dr. Fonseca, isso já existe né?

FC - Cada vez foi ficando mais difícil e o conselho foi talvez o ponto de discordância na administração dele.

WH - O conselho não continuou se reunindo, né, ou continuou se reunindo?

FC - Não.

WH - O conselho continuou se reunindo...?

FC - O conselho continuou se reunindo e existindo, apenas era um conselho...

WH - De caráter consultivo, né? (justaposição)

FC - Como é o criado hoje. Se discute, mas a palavra final, aqui, é do presidente, a palavra final é do diretor. Agora se eu, por exemplo, discordava do diretor, eu podia como outros discordavam, né, havia pessoas de grande projeção Dr. Arêa Leão, que era do conselho, Dr. Penna, enfim, um grupo grande discordava do diretor, ele faria ou não... Podia apresentar as suas justificativas e não fazer aquilo que o conselho falou que fosse feito.

WH - É porque o conselho com caráter deliberativo tiraria das costas do diretor toda a responsabilidade.

FC - Toda, o Dr. Laranja muito politicamente, quando assumiu a direção do instituto, foi a primeira coisa que ele fez: transformou o conselho consultivo em conselho deliberativo. Mas o Dr. Laranja tinha, tem outro temperamento, outra filosofia...

WH - Aliás é isso que eu queria... é isso que eu queria... aí que a gente estava falando e a minha pergunta, eu tinha lhe feito uma pergunta que é por aí, né. Quer dizer, o senhor tem diretores com temperamentos diferentes, com ideologias diferentes, modo de agir

diferente, modo de pensar diferente e a instituição que não consegue superar os problemas que ela tem, o que o senhor...

FC - Porque os problemas não advinham somente do temperamento do diretor. Não havia dinheiro, primeiro, né, as verbas eram muito curtas. Segundo, não havia uma filosofia de pesquisa, um conselho de pesquisa, uma noção de pesquisa de parte do próprio governo, porque o governo - eu digo governo o Ministério da Saúde, enfim. Isso aqui era uma instituição, era um órgão do Governo, era um órgão público, se queria fazer a pesquisa, tudo bem, se não podia fazer pesquisa procurava...

WH - Mas pra produção existia, pra área de produção existia uma certa demanda?

FC - Sim, porque a produção... a produção dava uma resposta ao governo porque quando se ia fazer uma campanha contra-varíola, febre amarela, contra febre tifóide, contra gripe, era o instituto que respondia com a sua área de produção. Então, o Ministério queria uma resposta, uma resposta imediata. Uma pesquisa pode até não dar a você resposta nenhuma, é ou não é? Você pode começar uma pesquisa hoje, levar dez anos e não chegar a nada, e é possível que nesses dez anos você tire uma porção de ilações, de vantagens de aprendizado, mas o básico, o fundamental da pesquisa, pode não chegar a nada, né. Saber se da gasolina se pode tirar, por exemplo, uma vacina, pode não chegar a nada, mas pode ser que desse desenvolvimento se aprenda que num determinado momento se possa usar um derivado da gasolina para uma outra coisa qualquer...

NB - Deixa eu lhe perguntar uma coisa agora, está quase no fim desta fita...

Fita 20 - Lado B

WH - Você ia perguntar...

NB - Ah, sim eu ia perguntar pelo seguinte, bom, por isso que é importante, pelo o que o senhor está dizendo a existência da pesquisa mesma, porque pode ser que não dê nada, pode ser que dê em alguma coisa, mas no meio do caminho sempre tem um aprendizado, eu esqueci o que eu ia perguntar... eu estava pensando nisto, mas aí...

FC - Exato. (interrupção da fita)

NB - Bom, esse negócio da pesquisa eu lembrei agora. O senhor disse que tinha vários problemas e que não havia uma orientação de pesquisa do próprio Ministério, em relação ao Instituto. Então as pessoas aqui faziam o que queriam, não é isso? O grupo, o outro, não é, o grupo assim temperamental, aquele grupo que briga e tal, eles tinham uma proposta de pesquisa?

FC - Eles tinham uma proposta de pesquisa.

NB - Pra toda a Fundação, quer dizer, pra todo o Instituto, também?

FC - Pra eles, porque eles representavam determinadas divisões dentro da instituição...

NB - Mas eles não tinham assim uma proposta geral?

FC - Quase que se podia dizer assim que as divisões A, B e C eram contrárias ao diretor, e que as divisões, D, E e F eram favoráveis ao diretor (risos).

NB - Diga pra mim quem é A, B e C (risos)?

WH - Depende do diretor, também, né?

FC - Eu posso dizer os nomes das divisões, não digo o nome das pessoas.

NB - É claro.

FC - Por exemplo, divisão de zoologia, nem sempre apoiava os planos do diretor, né. A própria divisão de... como é que chamava na época... microbiologia, tinha dentro dela elementos que não aceitavam os pontos de vista do diretor...

NB - O diretor específico é o Xavier que o senhor está falando...?

FC - Qualquer diretor.

NB - Qualquer um?

FC - Qualquer um... Ao passo que na divisão de vírus, havia os que apoiavam o diretor, na divisão de patologia havia os que apoiavam e os que não apoiavam o diretor, era difícil.

NB - Era muito dividido, né?

FC - Era muito dividido, eram verdadeiros feudos, eram feudos, *fulano, beltrano, ciclano*, cada um tinha lá o seu...

NB - Que... que o senhor acha? Ao que o senhor atribui a isso? O senhor tem alguma explicação pra essa pulverização de opiniões e divergências, essa multiplicidade de divergências?

FC - Olha é difícil, porque é provável que cada divisão quisesse ter o seu próprio diretor, né, um diretor moldado perante seu conceito de pesquisa, de direção, né, de administração...

WH - Agora... justamente, aí que eu queria chegar, nenhum diretor foi capaz, assim, desse período que o senhor está dizendo, veio o Xavier, veio o Laranja, o Xavier, Amilcar, Travassos, nenhum diretor foi capaz de formular um projeto para a instituição que juntasse tudo isso em torno de uma questão, por exemplo?

FC - Bom, aqui se dizia, se usava uma comparação muito interessante que foi válida, se dizia que, vamos dizer, os pesquisadores do IOC eram como prostitutas, que lutavam, brigavam entre si, mas que se uniam para defender a instituição. Isso eu ouvi aqui muitas vezes, de fato, se comiam às vezes, mas na hora de defender a instituição, eles se uniam. Me lembro de que isso aconteceu mais de uma vez. Depois de um certo período, o negócio foi ficando um pouco diferente, talvez porque muitos desses chefes de divisão desejassem ser diretor do Instituto Oswaldo Cruz, serem diretores do Instituto Oswaldo Cruz, isso como que esfacelou um pouco essa unidade. Então entrou imprensa e ação.
Eu me lembro que escreveram artigos terríveis contra Olympio da Fonseca, que era um homem também de temperamento muito rígido, formal, né. A imprensa publicava artigos aí, contra ele. No entanto era um homem ilustre, um homem inteligente, com uma história, uma bagagem científica formidável, né, prestígio internacional, conhecido. Naquela época, ser conhecido na França era a coisa mais importante pra um pesquisador, porque era o centro da civilização mundial, a França na época. Tinha muito prestígio na França, vinham aqui os franceses, estava sempre cheio aqui de pesquisadores, enfim, o pessoal do Pasteur e outras instituições francesas. Nem ele conseguiu, então, por que? Qual foi a acusação feita contra Prof. Olympio da Fonseca? Quando a Fundação Rockefeller foi encampada pelo Instituto Oswaldo Cruz, o Olympio da Fonseca era uma figura brilhante. Ele pode ser que talvez tenha sido uma das figuras mais brilhantes aqui desta Instituição, eu não conheci nem Carlos Chagas, nem Oswaldo Cruz; mas o Olympio da Fonseca era um homem de muito prestígio, muito capaz. E então, quando a Fundação Rockefeller foi encampada pelo IOC, quer dizer, a Fundação Rockefeller, o pessoal da Fundação, veio o grupo da chamada verba 3, que era um pessoal que trabalhava um mês, dois, três e não recebia o pagamento, porque a verba que servia pra pagar esse pessoal servia pra comprar automóveis, servia pra comprar gasolina, servia pra pagar passagem, diárias. Então, o pessoal ficou sem receber dinheiro uns três meses por aí... Aí começaram os ataques contra ele, no sentido de que ele tinha desviado o dinheiro da verba 3, da antiga Rockefeller, pra trazer aqui os franceses. A *madame* Miné que era adida cultural da Embaixada Francesa no Brasil e outros grupos que vinham com ela. Você sabe que à proporção que começam esses ataques, a crise aumenta e o fosso foi se alargando cada vez mais, até que chegou ao ponto em que pediram a saída dele, o grupo pediu a saída dele.

NB - Esse grupo é meio dominante na década de 50 lá, né?

FC - Tinha muita força.

NB - Muita força, né, um grupo muito ativo...

FC - Porque ativo e, principalmente, tinha gente muito importante, muito ilustre dentro do grupo, gente de peso, né, gente que quando dizia tinha que se acreditar no que eles diziam...

NB - E eles tinham um bom relacionamento externo, na política.

FC - Tinham prestígio internacional, a instituição sempre teve bom nome fora do país então...

NB - Quer dizer, eu estou falando uma coisa que eu ia lhe perguntar... eu estou afirmando um negócio aqui, eu vou lhe perguntar, eles tinham prestígio fora, externo, na política?

FC - Não, prestígio científico, né.

NB - Sim, pois é científico, quer dizer, eles têm pelo seu prestígio cientifico, formas de criar canais de comunicação com a política.

FC - Exato. Eu tenho impressão que, tanto quanto eu posso entender o problema, o professor Olympio da Fonseca talvez tivesse sido se não o único, pelo menos um dos poucos pela sua bagagem científica, capaz de reunir os diferentes grupos.

NB - Tentar fazer esse projeto.

FC - Mas nem ele conseguiu porque depois do Olympio, veio o Laranja, veio o Xavier, veio o Joaquim Travassos da Rosa... Joaquim Travassos da Rosa um homem fantástico, uma pessoa excelente, um homem ilustre, né, também não conseguiu.

NB - Ele veio de fora também?

FC - O Joaquim Travassos tinha sido diretor do Butantã em São Paulo e era homem muito hábil. Numa ocasião, eu fui convidado pra ir pro Butantã pelo Dr. Valejo, queria que eu fosse pro Butantã montar um laboratório de vacina contra febre amarela, e eu fui ouvir, pedir a opinião do Dr. Travassos - Joaquim Travassos, porque tem o Lauro Travassos que não tem nada a ver com o Joaquim Travassos - e o Dr. Travassos, uma pessoa muito simpática, me disse assim: “Eu acho que você vai fazer uma besteira, você tá pedindo a minha opinião, porque aqui você tem sua posição definida, você sabe que quem é quem, e todo mundo sabe quem é você, você vai pro Butantã e você vai... Primeiro você vai se situar dentro do Butantã, se você tentar ficar neutro, você vai levar bordoada de todos os lados”.

NB - Quer dizer, que lá também era a mesma coisa? (risos).

FC - A mesma coisa! Não, tanto quanto eu sei na América Latina inteira! Eu estive na Argentina, no Malbran, era a mesma coisa... era a mesma coisa. Então dizia assim: “Se você ficar de um lado, você vai levar bordoada do outro. Não importa o lado que você fique, você vai levar bordoada. Então você quer um conselho, fica por aqui mesmo”. Então o Joaquim Travassos foi diretor do Instituto. Era um homem formidável inteligente, educado, hábil...

NB - O Sr. sabe como é que ele veio?

FC - Ele não veio para ser diretor do Instituto. Ele veio para dirigir um laboratório de richettsias, porque ele era virologista e ele trabalhava com richettsioses, febre maculosa febre das montanhas rochosas. Aqui no Brasil havia um foco aí, por aquelas zonas de

Guanhães, Minas, perto de Belo Horizonte. Mas, na época, ele montou o laboratório com o Dr. Gelly Pereira que trabalhava com ele... Gelly Pereira que hoje está aqui e...

NB - Tá aqui onde, o senhor está dizendo?

FC - Tá no IOC. E o Dr. Travassos, na época, porquê nem como eu não sei, mas foi indicado diretor do Instituto, e era muito ligado ao grupo... também era... mas também gozava de uma simpatia muito grande do outro lado, do outro grupo. Era uma pessoa simpática de todos os lados.

NB - Quer dizer, ele é assim, ele quase um consenso.

FC - É... vamos dizer o seguinte, às vezes eu ia pro Dr. Travassos levava um problema: "Dr. Travassos - eu estava a chefiar o laboratório da vacina antivariólica naquele auge da campanha - Dr. Travassos, tenho que resolver esse problema aqui". Ele ia e tal pensava... quando eu saía, ele dizia assim: "Faz favor resolve pra mim, faz favor resolve este aqui também" (risos). Era assim. Mas era uma pessoa tão simpática, entendeu, que eu achava graça do que...

WH - E resolvia.

FC - Um dia nós tivemos um problema aqui com um médico, trabalhava na vacina antivariólica, era um homem inteligente, mas pouco burilado, pouco fino pra não dizer temperamento um pouco difícil. E fez uma carta pra mim porque eu era chefe dele, uma carta dizendo uma porção de desaforos, não me disse, mas me escreveu uma carta. Eu fui ao Dr. Travassos, Dr. Travassos leu e disse assim: "Quer um conselho?"; "Quero"; "Rasga esta carta"; "Ah, não, não vou rasgar porque eu vou...". Aí ele disse: "Dá licença", rasgou e disse assim: "Toma, agora toma essa que ele me escreveu também" (risos).

NB - Era do mesmo tom?

FC - "Pode rasgar a minha também". Era a mesma pessoa mandando cartas mal criadas pro diretor e pra mim também.

WH - Mas por que? Qual...

NB - De que ele se queixava?

FC - Ele achava que as solicitações dele eram as mais importantes da instituição. Então eu vou dar alguns exemplos, por exemplo: vinha aqui com uma visita e com o próprio diretor aconteceu isso muitas vezes, com o próprio Dr. Travassos, que era um laboratório importante que estava fazendo um tipo de trabalho novo na área de produção de vacina. E então, era muito visitado pelos estrangeiros, grupos de americanos, CDC porque era um negócio em que nós éramos pioneiros na história, aquela vacina antivariólica em membrana corioalantóide em ovos de galinha.

WH - Ovos embrionados?

FC - Hein?

WH - Ovos embrionados?

FC - Ovos embrionados. Então, em vez dele fazer uma descrição do trabalho que ele executava ou das vantagens do trabalho dele, ele dizia assim para as visitas: "Olha, este daqui está pingando goteira aqui, eu já falei pro diretor uma porção de vezes. Olha essa mesa enferrujada aí... eu já falei aqui com o Dr. Fonseca, ele não me dá a menor bola". Então ele aproveitava essas oportunidades pra fazer as queixas dele num momento inteiramente inoportuno. Então o Diretor já não vinha mais aqui (risos), me chamava e dizia assim: "Vai lá com esse grupo, porque eu não vou mais visitar o laboratório daquele camarada" (risos). Um dia, eu trouxe aqui um grupo de americanos e ele começou a mostrar as imperfeições do laboratório, não as perfeições do laboratório, não as vantagens, as imperfeições, pinça enferrujada, tampa quebrada. E o americano dizia assim: "Ele é igual à minha avó (risos). Quando eu visito a minha avó lá nos EUA, ela só mostra só a lixeira quebrada, a torneira entupida, o cano estourado..."

NB - Quem é essa pessoa? Está aqui ainda hoje?

FC - Não, já morreu que Deus o tenha, na sua santa casa e guarde. Bom, então o Dr. Travassos era um homem desse tipo (ri). Nem o Dr. Travassos conseguiu, digamos assim, aglutinar os grupos todos, era difícil.

WH - Isso não era nenhuma questão de temperamento, né, Dr. Fonseca?

FC - Não porque era um homem educado. Então se queixavam de quê? O outro grupo se queixava que ele era muito dócil (risos). Entendeu como é o negócio, o outro grupo se queixava que ele se deixava conduzir muito facilmente.

NB - Eles estavam se achando lesados, é isso?

FC - Como?

NB - Eles estavam se achando lesados, não atendidos?

FC - Achavam que ele... com o temperamento dele, enfim, é difícil agradar a gregos e troianos.

NB - O Travassos entrou em quê... em 58?

FC - O Travassos saiu quando o Jânio Quadros... quando o Jânio Quadros... Não, quem deu a notícia ao Dr. Travassos da renúncia do Jânio Quadros fui eu. Isso eu me lembro, que eu fui a sala dele, entrei, ele estava até com uma visita, chamei no canto e falei: "Jânio Quadros renunciou". Levou um susto.

WH - E o Dr. Travassos entrou durante o governo do Jânio Quadros... 60... Acho que em 60...

FC - Foi no governo de Jânio Quadros? ... Bom, o Dr. Amilcar Vianna Martins, saiu...

WH - Em 60... 59/60.

FC - O Amilcar veio ainda com o Juscelino, ele era muito ligado, muito amigo do Juscelino, se dizia que era muito amigo do Juscelino Kubitschek. Quando saiu o Amilcar veio o Joaquim Travassos.

WH - Aí teve um período curto do Tito, Dr. Tito.

FC - É, o Tito ficou respondendo pela direção do Instituto.

WH - O Dr. Amilcar saiu porque com o fim do Juscelino, ele foi substituído...?

FC - Olha, minha filha, alguém queria ser diretor do Instituto sempre, então manobrava para...

NB - Ah, é? O senhor acha que a saída dele foi por causa de pressão interna?

FC - É possível...

NB - É possível ou o senhor sabe disso e não quer contar.

FC - É possível (risos)

NB - Eu estou achando que o senhor sabe... de manobras internas.

FC - É havia sempre interesses contrariados, né, quem tinha uma brecha ou uma cunha tratava de... Mas eu tenho impressão que já nessa época, quando saiu o Amilcar Vianna Martins... que ano foi?

WH - Acho que foi 60.

FC - 60?

WH - Foi... acho que foi 60... Ele saiu final de 59, início de 60, não sei a data precisa, depois ficou Dr. Tito pouco menos de um ano e em 61 veio o Dr. Travassos que ficou até 64.

FC - É o Dr. Travassos... ele era... ele estava aqui quando Jânio Quadros era presidente da república, né.

WH - Ele era paulista também, né?

FC - Ele era paulista... não, paraense.

WH - Ah! Do Pará, né.

FC - Paraense... paraense.

WH - Pensei que ele fosse de São Paulo, porque ele vinha de São Paulo.

FC - Joaquim Travassos da Rosa era paraense.

WH - Mas ele estava desenvolvendo trabalhos em São Paulo.

FC - São Paulo porque ele trabalhava no Butantã.

NB - E agora me diga aqui nesse período, final dos anos 50... 58... o senhor viaja em 59 que o senhor nos contou... aquela viagem por causa da vacina...

FC - Foi em 59.

NB - O senhor saiu do hospital e aí o que é que aconteceu?

FC - Bom... em 1959...

NB - Estava o Amilcar ainda...

FC - Bom... naquela época já a varíola... a Organização Mundial de Saúde já estava, tinha se mobilizado para a campanha mundial contra a varíola e o Brasil era um dos poucos países que estava ainda fazendo uma campanha de brincadeira,compreendeu?

WH - Engraçado, eu até tinha uma pergunta a fazer a respeito disso, nessa época 59 não tinha muito brasileiro na Organização Mundial de Saúde, não era a época do Marcolino Candau nesse período?

FC - É, tinha.

WH - E o Brasil não se engajou na campanha?

FC - Tinha mas a questão é...(ri) a questão é a seguinte eu... Olha, eu vou responder a sua pergunta de outra maneira. Quando a Organização Mundial de Saúde, através da Organização Pan-Americana de Saúde, entrou firme no projeto de campanha de erradicação da varíola, no mundo - a Organização Pan-Americana de Saúde é o ramo da Organização Mundial para a América Latina - veio aqui ao Instituto Oswaldo Cruz... Eu era secretário do Instituto Oswaldo Cruz, na época... que ano foi isso?

NB - Foi lá por... 55... 54

FC - Foi... foi... Eu fui para o hospital, talvez não fosse secretário, talvez estivesse na direção do hospital, mas estava presente lá em cima no gabinete do diretor.

NB - Então já é um pouquinho mais né?

FC - Foi por volta de 60... não minto, por volta de 58, mais ou menos... por volta de 58 - veio aqui ao Instituto Oswaldo Cruz um membro, um representante da Organização Pan-Americana de Saúde propor... havia um... gente vai pensando e vai se lembrando... havia um projeto chamado "Ponto 4" que era um projeto de cooperação do governo americano com os países da América Latina, uma coisa parecida com isso, né, e que dava dinheiro, ajuda técnica, etc, chamava-se "Ponto 4". Isso nunca vou me esquecer, desse "Ponto 4". Veio aqui o representante da repartição sanitária e ele está vivo hoje ainda, está por aí, não aqui na Fundação... E ofereceram ao instituto ajuda para que o Brasil pudesse entrar na campanha de erradicação da varíola e houve por parte de um pesquisador... eu prefiro não dizer o nome dele, porque ele sempre me respeitou muito.

NB - É do outro grupo?

FC - Não, não era do outro grupo, mas era também um homem de temperamento difícil e esse diretor não queria aceitar ajuda, disse que não precisava de ajuda americana, do dinheiro americano.

NB - Diretor não... esse pesquisador.

FC - Esse pesquisador... era diretor de divisão.

NB - Ah, sim.

FC - Não precisava de ajuda do dinheiro americano para fazer uma campanha aqui, produzir vacina, etc, etc, o que desagradou muito ao diretor do Instituto na época que era o Dr. Xavier. Dr. Xavier ficou irritado porque sabia que nós não tínhamos condições, como não tínhamos e não teríamos, de enfrentar uma campanha de erradicação de varíola só com o dinheiro do Instituto Oswaldo Cruz, nunca... Eu sei porque eu estive muito envolvido nisso, até os cabelos, jamais. O Brasil não teria realizado a campanha só com o dinheiro do Instituto Oswaldo Cruz, só como dinheiro do governo, digamos assim, o dinheiro do Ministério da Saúde. Então, esse representante esteve aqui e propôs uma ajuda, e houve de saída uma recusa, com uma frase até um pouco, digamos assim, indelicada. E o diretor do Instituto: "Não senhor, vamos discutir o assunto, nós queremos ajuda do americano do "Ponto 4" pra desenvolver a vacina". Então, se vê que não era só o grupo contra, o grupo contrário que tinha suas objeções, mesmo uma pessoa de cargo, pessoa lúcida, inteligente, vivida, muito vivida e que reagiu, porque achou que aquilo era uma interferência, pra se ter uma idéia do orgulho que era ser pesquisador do Instituto Oswaldo Cruz, quer dizer, o que representava para cada um daqueles homens a instituição, imagina. Imagina, a instituição para trabalhar precisa de dinheiro do americano... Isso era um negócio... que é

uma besteira. Hoje, a gente sabe que isso tudo não vale nada, pra se ter uma idéia do que representava a instituição na cabeça de cada um... Era o máximo! O centro iluminado de cérebros privilegiados, etc! Então, muito mais importante do que ou muito mais forte que a recusa desse chefe, é o interesse do próprio governo, do próprio ministério, do próprio Presidente da República, que era o de fazer a campanha contra varíola.

NB - Sim, o que acontece com essa história é que o instituto realmente se engaja?

FC - O quê?

NB - O que acontece com essa história é que o instituto realmente se engaja na campanha, e o Sr. e aí o senhor foi escolhido... pra chefiar...

FC - Sim, a partir daí, então começou o movimento em torno da campanha de erradicação da varíola. Então eu que estava na direção do hospital, compreendeu, sai por sugestão do Dr. Penna que tinha sido meu chefe na vacina de febre amarela, que disse ao diretor que a pessoa indicada para chefiar a vacina antivariólica - o Dr. Cassio Miranda estava se afastando na época, estava se aposentando - seria eu. Então, eu sai do Hospital Evandro Chagas, da direção do Hospital, e vim para a seção de produção da divisão de vírus, chefiar o laboratório de vacina antivariólica.

NB - Isso foi em 59.

FC - Foi em 59.

WH - Isso foi na gestão do Amilcar.

NB - Isso que eu estou pensando aqui já era Amilcar.

FC - Aí, já era Amilcar Vianna Martins.

NB - Eu queria falar um pouquinho dessa coisa da gestão do Amilcar, a respeito de recursos, quer dizer, a situação de poucos recursos continuava? Não tem nenhum fato assim novo nessa gestão a não ser o engajamento do Instituto na campanha?

FC - Era a mesma coisa. O que muitos pesquisadores faziam era obter ajuda externa, Fundação Ford, NIH, o Conselho Nacional de Pesquisa. Por exemplo, salários, salário aqui sempre foram miseráveis, eu não digo nem baixos, miseráveis. Então se, por exemplo, um pesquisador de um projeto de pesquisa obtinha ajuda do Conselho Nacional de Pesquisa, que sempre teve uma ação muito atuante na área de pesquisa no Brasil, ele obtinha uma ajuda, um *grant*, enfim, e com essa ajuda, ele também adquiria o direito de ter uma melhoria no seu salário, compreendeu...

NB - Uma complementação de salário.

FC - Complementação de salário... Enquanto tivesse executando aquele projeto, ele teria ajuda financeira.

NB - O salário daqui não dava...

FC - O salário daqui era baixíssimo, tão baixo que quando nós viemos da Fundação Rockefeller pra cá, nós ficamos quase dois anos sem aumento... até que eles chegassem no nível que já estávamos.

NB - Eu queria fazer uma pergunta sobre 64... A gente pode voltar um pouco pro Amilcar mas é que está me ocorrendo e o senhor estava falando sobre a campanha... Essa campanha só começa a se mobilizar a se movimentar lá por 59... o senhor viaja, volta... A campanha vai atravessar o governo João Goulart?

FC - A campanha... antivariólica começou oficialmente, né,... talvez 59... aqui no Brasil 60... foi criado o comitê... Eu tenho até uma portaria do ministro, que era o Souto Maior... se eu não me engano... era o Souto Maior, pai do Nelson Piquet. E acho que foi 60, foi criado o Comitê Nacional de Erradicação da Varíola e eu fui designado membro desse Comitê... Havia várias pessoas... Amilcar Vianna Martins, porque eu me lembro quando eu tive a bolsa ele era o diretor do instituto, foi até ele quem deu a notícia que a bolsa tinha sido concedida... depois do Amilcar veio o Rocha Lagoa... não... Joaquim Travassos...

NB - E o programa continua, quer dizer, ele vai atravessando esses períodos todos aí da direção, do governo.

FC - Exatamente.Olha, a campanha de erradicação da varíola, ou melhor, a produção da vacina, por se tratar de um produto fabricado dentro da instituição, tinha que obedecer às normas e as orientações do diretor do Instituto, mas o grosso do dinheiro não era do Instituto Oswaldo Cruz. Havia uma verba, foi destacada uma verba para a produção da vacina e entregue a Fundação SESP. Então, a Fundação SESP era quem manuseava esse dinheiro, o diretor da campanha... Foram vários os diretores o Wálter Silva, Dr. Alírio, se não me engano e o que mais tempo ficou e mais trabalhou foi o Dr. Oswaldo José da Silva que morreu a pouco tempo. Então, o Oswaldo Silva foi o que eu tive mais contato, tinha sido da Rockefeller, foi da malária do Nordeste muitos anos, era quem jogava com o dinheiro. Mas o depositário do dinheiro era a Fundação SESP, então nós contratávamos funcionários, preparávamos os recibos de pagamento e quem pagava era a Fundação SESP.

WH - O dinheiro não entrava para o Instituto?

FC - O dinheiro não entrava para o Instituto, apenas como eu era o responsável pela produção e o chefe da produção, eu, todo o fim de mês, fazia um ofício ao diretor do Instituto Oswaldo Cruz, enviava a ele a relação dos funcionários, dos empregados da campanha que trabalhavam aqui dentro...

Fita 21 - Lado A

FC - Então o diretor recebia esses ofícios que eu remetia à ele todos os meses com a freqüência do pessoal, os recibos e ele encaminhava à Fundação SESP, e a Fundação SESP mandava aqui um funcionário dela com o dinheiro e pagava o pessoal. O dinheiro não entrava no Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Isso causou, assim, um certo furor do outro grupo?

FC - Não creio.

NB - Não? O senhor não soube de nada?

FC - Não creio, porque era um negócio muito evidente, muito claro, era um trabalho, digamos assim... em favor da Campanha de Erradicação da Varíola porque não era uma coisa igual a outra. Também eu não recebia nenhum dinheiro. Eu preparava... precisava, por exemplo, de pano para roupa, corda para prender os animais nas cocheiras ou de comprar os vitelos e vinha nas minhas mãos, eu fazia os pedidos e o Dr. Oswaldo Silva dizia assim: "Você pode me pedir um automóvel, se você assinar eu mando comprar. Agora, quero tudo escrito e assinado por você". Então a coisa era feita nesses moldes, portanto eu não botava a mão no dinheiro. Nenhum dinheiro entrava aqui no Instituto. O dinheiro era todo manuseado, manobrado e gasto pela Fundação SESP.

NB - Eu estou lhe perguntando isso sobre a vacina, acho até que a Tânia, a moça que eu lhe falei, falei que eu encontrei, ela quer conversar com o senhor sobre a vacina porque ela está fazendo um trabalho sobre a vacina desde o século XIX. Mas eu lhe perguntei isso porque eu acho que vem aí na frente um período conturbado, que é essa coisa da revolução de 64 e internamente também, tem pessoas aqui que vão sofrer os inquéritos, IPMs, no Brasil inteiro, nas universidades e tal. E é engraçado porque a sina vai passando, a campanha vai passando por dentro dessa coisa e vai...

FC - Não tem nada.

NB - Ela não sofre as injunções desse período conturbado na política.

FC - Não, pelo seguinte, porque a Repartição Sanitária Pan-americana, de certo modo, assumiu a responsabilidade pelo desenvolvimento da campanha. Havia o diretor da campanha, que era o Dr., que foi ficou mais tempo, o Dr. Oswaldo José da Silva - os outros tiveram vida curta - mas era um homem tarimbado, tinha trabalhado no Nordeste, era um homem... tinha trabalhado para a Repartição Sanitária Pan-Americana nos Estados Unidos muitos anos, gozava de muita confiança, de prestígio. Então, ele era uma pessoa designada pelo governo brasileiro, pelo Ministro da Saúde, mas a Repartição Sanitária Pan-Americana dava assessoria técnica para a Campanha, dava o treinamento de pessoal, veículos, não sei quantos veículos, não me lembro mais, na época eu sabia, veículos, não dava dinheiro para ninguém mas dava o material, dava o equipamento... pistolas para vacinação. Então, a Repartição Sanitária Pan-Americana, de certo modo, era como que regente da orquestra. Nós executávamos a coisa, seguindo a orientação evidentemente do

Ministério, do diretor da Campanha, mas quem estava por cima de tudo era a Repartição Sanitária, e mais em cima a Organização Mundial de Saúde. Agora, como se procedia dentro do país para vacinar, isso era problema do Ministro da Saúde. Se o Ministro da Saúde dissesse assim: "Eu quero que vacine cidade por cidade". Então, nós vacinávamos cidade por cidade, tinha um diretor de campanha. "Eu não quero, quero que vacine,vamos dizer assim, um pouco no Norte, um pouco no Nordeste".Então... Mas havia de certo modo, digamos assim, uma orientação técnico-científica, já se conhecia muito sobre varíola, já se conhecia muito sobre migração de população, populações do Brasil.Então aquilo tudo

WH - Agora, essa mudança de orientação política do governo, mudança dos ministros também não dava mudanças na campanha?

FC - Nada, não interferia.

WH - Na vacinação?

FC - Nem com a Campanha nem com a produção da vacina, continuava-se trabalhando, produzindo vacina. A gente lutava para produzir mais e cada vez mais e cada vez melhor vacina porque havia um controle da Organização Mundial de Saúde, sobre a cota da vacina. A campanha não sofria nenhuma injunção política.

WH - Uma das coisas que se, chega a sair publicado no jornal, no início da década de 60 assim, inclusive quando o ministério, isso já é 50 ainda, 53, quando se separa o Ministério da Educação do Ministério da Saúde, uma das questões que saí à tona é a pobreza em que fica o Ministério da Saúde tendo se separado da Educação e se acusa também, tem uns artigos de jornal e tal, o uso que o Ministério dá, dos recursos e uma dessas coisas que entram são as vacinas, se acusa o Ministério de usar vacina como recurso político, como moeda de voto e tal, o senhor sabe dessas coisas?

FC - Eu sei é que na época que se disse ou se dizia que o ministério na hora da divisão, que a saúde ficou com o rebotalho, que a educação ficou com a melhor parte no bolso.

WH - Isso, exato.

FC - Eu não creio que isso tenha sido verdade, evidentemente que nem podia e também o que é que faria uma instituição como a Oswaldo Cruz no Ministério da Educação? Não tinha nem lógica!

WH - Agora, o uso das vacinas como moeda de voto, isso, o senhor sentia isso no seu trabalho? Porque isso é uma coisa que está nos jornais numa época.

FC - Veja bem, para se ter uma idéia de como o ambiente era conturbado, era... Um ministro, num determinado momento disse que era preciso uma providência imediata dentro do Instituto Oswaldo Cruz, porque as vacinas eram produzidas aqui por grupos de esquerda, nunca foi verdade isso, jamais.

NB - Quem era esse ministro?

FC - Raimundo de Brito.

NB - Camilo?

FC - Raimundo, Raimundo de Brito.

WH - Porque sempre houve essa confusão.

FC - Pelo contrário, isso era uma coisa que não tinha nada a ver com a política.

NB - A vacina agora é de esquerda ou de direita (ri)

FC - Eu era responsável e eu nunca fui de esquerda. Eu posso dizer abertamente, todo mundo sabe disso. Só para se ter uma idéia, quer ver outra coisa? Como conseqüência desse raciocínio, não vou dizer idiota porque eu gostava muito do Raimundo de Brito, Raimundo quase foi meu tio, Raimundo de Brito quase casou com a minha tia. Eu tinha um relacionamento muito bom com ele.

NB - Mas muito estreito, não é, Dr.? Raimundo não é idiota, mas é um pensamento estreito, né, simplista.

FC - Ouviu, sabe o que ele fez? Sabe o que o ministério fez? Eu não vou dizer que o Raimundo fez. Importou vacina do Peru.

WH - Da varíola?

FC - Vacina antivariólica do Peru, para vacinar o Brasil, o Rio de Janeiro. Sabe o que aconteceu? A vacina deu reações terríveis aqui.

NB - Em que período foi isso?

FC - Quando é que ele foi Ministro? Sessenta e ...sessenta e três, por aí.

WH - Não, foi depois da revolução.

NB - Acho que veio com revolução.

WH - 64 até 68.

FC - Por aí.

NB - E o senhor aqui em plena atividade?

FC - Depois tem o seguinte, eu não tinha nada com a política, eu tinha uma bruta responsabilidade aqui, que era o chefe da produção de vacinas aqui dentro. Então, mandou buscar vacina no Peru, vacina antivariólica. Eu vi casos aqui, verdadeiras crateras nos braços de crianças vacinadas, porque não era uma vacina de boa qualidade. A nossa vacina era muito mais...

WH - Por que ele fez isso, ele desconhecia a...?

FC - Provavelmente, quero dizer, não foi...

NB - Foi briga, foi um desentendimento com o diretor.

FC - É, talvez pra hostilizar o diretor

NB - Rocha Lagoa?

FC - Não, acho que foi antes do Rocha Lagoa. Não, foi antes do Rocha Lagoa.

WH - Joaquim Travassos.

FC - Foi antes do Rocha Lagoa.

NB - Joaquim Travassos. Acho que ele entrou antes da revolução, a gente tem que ver esses períodos...

WH - Raimundo de Brito entrou pouco depois da revolução de 64 e quem veio depois foi o Rocha Lagoa, o Travassos ficou ainda uns três meses depois, aí entrou o Rocha Lagoa como diretor.

FC - Diretor do Instituto?

WH - Do Instituto Oswaldo Cruz.

FC - Eu acho que quando isso aconteceu foi no tempo do Amilcar Vianna Martins.

NB - Então não é o Raimundo.

FC - Hein?

NB - Então não é o Raimundo

FC - Ah! Tenho certeza absoluta.

WH - Então o Raimundo de Brito é de 64, era a época da gestão do Travassos.

FC - Eu acho que foi o Travassos.

WH - É o fim da gestão do Travassos, porque logo depois ele vai ser substituído pelo Dr. Rocha Lagoa.

NB - O senhor nunca foi chamado para alguma conversa, enfim, para isso, para resolver esse assunto? Isso passou em branco, ele importava vacina e vocês fabricando.

FC - Por intenções políticas. Por exemplo, um dia o Dr. Travassos me chamou, disse: "Eu estou muito preocupado porque eu tenho um amigo, um colega nosso, que é uma pessoa de muito prestígio no ministério e que disse que existe alguma coisa errada com a nossa vacina, com a vacina antivariólica"; "Errada em que sentido, Dr. Travassos?"; "É que ele foi vacinado, precisou viajar, e teve uma reação, teve uma pega enorme"; digo: "O que é que tem de errado com a vacina? Ele é que estava errado, ele é que não estava imune"; "Ah, porque disse que se tinha vacinado muitas vezes antes e nunca teve pega"; "Porque a vacina que ele tomava não prestava, tranqüilamente"; "Você acha?"; "Eu acho"; "Chama ele aqui que eu converso com ele, por favor". Então eram coisas assim, dessa natureza. Outro vinha porque o diretor chamava: "Ah, porque o fulano vacinou o neto dele e deu uma lesão enorme no braço"; "Quem vacinou não fui eu, depende muito de quem vacina, de quem aplica a vacina".

NB - Era com pistola?

FC - Não, pistola já foi bem depois.

WH - Essa era com aquela agulinha?

FC - Era escarificação, depois é que veio a multipuntura, o negócio foi evoluindo...

NB - ... devagar.

FC - Fruto de muito trabalho.

WH - Eu tomei vacina com aquela, acho que fazia aquela raspagem...

FC - Primeiro, eu vacinado com uma pena de escrever, pegava a pena, quebrava assim uma beiradinha e toma aquela pipoca desse tamanho. "Ah, vacina boa, deu uma bruta reação". Nada, vacina altamente contaminada.

WH - Com uma pena?

FC - Estafilococos, estreptococos, não era o vírus, eram as contaminações. A vacina estéril, pelo menos sem contaminância, ela dá uma pustulazinha bem definida... Mas então, num determinado momento mandaram buscar a vacina no Peru e deu um quiprocó danado porque o jornal gritou, a imprensa reclamou.

WH - Pois é, é até coisa comum nessa época, de confusões por causa das vacinas.

FC - É. Vacina dá muito prestígio, sempre deu, aqui também, com o diretor, dava prestígio ao diretor aqui, se eu disser eles vão brigar comigo, mas o que dava prestígio aqui ao diretor era a produção. O Instituto produziu tantos milhões de vacina contra febre amarela, tantos mil de vacina contra varíola, tantos milhões de vacinas. Isso é o que o ministério queria, aliás, o ministério precisava para arrancar dinheiro do governo, não era pesquisa. Nós todos fazíamos a pesquisa, eu acho que a pesquisa tem seu lugar definido, mas estou dando o retrato da situação do país.

NB - Esse período do Travassos, a produção cresce, o senhor acha que tem algum incentivo fora da varíola, porque o sr. está dizendo que o recurso vem externo, mas fora isso o que mais tem de produção assim de significativo no Instituto, que o senhor acha que está atendendo ao Ministério? Que tipo de coisa que se fazia, se fabricava?

FC - Fora o dado de vacinas?

WH - Fora da varíola.

FC - Ah, a varíola?

NB - Porque pra varíola, o senhor tem dinheiro externo.

FC - Febre amarela.

NB - Febre amarela continuava?

FC - Febre amarela, porque foi um período que existiu um convênio entre a Repartição Sanitária Pan-Americana e o Instituto Oswaldo Cruz, através do qual o Instituto doava vacina, digamos assim, para a Venezuela, para a Uganda, ou para a África, ou para o norte da Argentina, ou para a Colômbia e recebia equipamentos em troca. Então saía três, quatro, cinco mil doses de vacinas num ano e o Instituto não recebia dinheiro, recebia equipamentos. Então no fim de cada ano, se preparava uma relação dos equipamentos, seringas e peças, não sei o quê, milhões de coisas, tudo que não se podia comprar aqui, recebia em troca da vacina, a vacina valia tanto, x, e se tinha um crédito até x.
Febre tifóide que foi uma vacina usada com fins políticos durante muitos anos, a gente sabe que porque teve uma enchente vacinar contra febre tifóide isso só tem efeito moral, psicológico, não adianta nada, o que é que vai tentar se uma pessoa está no meio de uma enchente, muito mais importante do que uma enchente é a leptospirose, causa mais vítimas do que a própria...
Vacina contra gripe, *Ih*, meu Deus! vacina contra gripe... Houve um determinado momento aqui que se parou toda a produção do Instituto Oswaldo Cruz, só para produzir vacina contra gripe.

NB - Quando foi isso?

FC - Eu estava no hospital, foi em 56, 57 por aí, em torno de 57.

NB - Eles achavam que tinha uma vacina contra gripe?

FC - Não, porque havia uma epidemia de gripe, Estados Unidos que vinha descendo por aí, na Europa, a gripe asiática. Então o Instituto se mobilizou para produzir vacina contra gripe. Hoje a gente sabe que nada é igual a nada, porque o vírus que está lá nos Estados Unidos hoje, amanhã aqui já é outro. Depois é o seguinte, estavam vacinando atrás da epidemia.

NB - Não adianta.

FC - Ele corria atrás vacinando, depois do vírus. Mas parou tudo, parou febre amarela, pararam todas, quase todas as vacinas pararam a sua produção, todo o pessoal, varíola, tudo, pessoal que produzia vacina antivariólica em membrana corioalantóide e em ovo embrionado parou, só se produzia vacina contra gripe, o pessoal dormia aqui dentro. Eu tinha um funcionário aqui, aqui dentro que eu digo é lá na Casa Amarela, que é pai de um funcionário que eu tenho aqui, Francisco Mello, Chicão que chamava, o Chicão levou uma semana sem ir à casa dele porque os autoclaves eram pequenos. Hoje nós temos aqui autoclaves gigantescos, naquela época eram autoclaves mínimos. Então, tinha que esterilizar o material de dia e de noite. E o Chicão, pai do Francisco... O Instituto dava almoço, jantar e lanche. Então o pessoal trabalhava aqui de dia, de noite, o Chicão dormia, botava uma esteira debaixo do... era inverno, chuva, botava uma esteira de baixo do autoclave, morto das esterilizações e dormia debaixo do autoclave. Amor à instituição.

NB - Recebia hora extra?

FC - Ah, recebia uma mixaria, o que é que podia fazer, sujeito ganhava, sei lá, dois mil cruzeiros, o que, duzentos cruzeiros no fim do mês.

WH - Para ele devia ser bastante, para nós talvez...

NB - Mas pagavam hora extra?

FC - Hein?

NB - Mas pagavam hora extra?

FC - Pagavam hora extra, mas mesmo pagando hora extra, você passar uma semana aqui, era muito mais amor ao trabalho, amor à instituição, enfim, a um ideal, talvez nem soubesse o que é que era aquilo. Então...

NB - É que essa instituição teve sempre muito prestígio.

FC - Claro que teve prestígio. Aqui dentro havia um pesquisador que ele colocava assim - estou dizendo havia porque não está mais aqui, pode ser até que esteja vivo e mais novo do que eu - “Dr. fulano de tal, pesquisador por concurso do Instituto Oswaldo Cruz”.

WH - Mas aonde ele colocava isso?

FC - Todos os papéis dele, os trabalhos dele, receituário, "Dr. fulano de tal, pesquisador por concurso do Instituto Oswaldo Cruz". Isso aqui deu sempre muito prestígio ao governo. Vou dizer mais, eu acho que muita gente se serviu muito mais da instituição do que serviu à Instituição. Eu posso falar porque trabalho aqui, nunca tive outro emprego, passei minha vida aqui. De maneira que eu falo tranqüilamente. Citaria até nomes, pessoas que entravam por aqui e saíam por lá. Depois me arrependia,hein. A gente faz certas coisas que acha que...brrrr! Eles ficaram ricos e eu que continuei trabalhando para viver. Deixa pra lá. Mas dava prestígio a muita gente, pesquisador do Instituto Oswaldo Cruz, assistente do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Quem é que entrava aqui e saía lá, agora eu fiquei curiosa? Quem é que entrava aqui e saía lá? Você está dizendo que os que entravam aqui saíam lá, entravam de um lado e saiam de outro, não ficavam.

FC - Tinha gente que saía daqui e ia dar aula em Barra Mansa, não sei aonde, Gama Filho. Caramba, meu Deus do céu, muita gente!

WH - Muita gente tinha laboratório particular, de produção, consultório.

NB - Aliás, eu acho... O sr. não acha que isso é porque o senhor estava dizendo que o salário era muito ruim?

FC - É provável, mas muita gente é incorrigível, né. Por exemplo, chegar para você perguntar: "Você ganha bem?". Você vai dizer: "Não", porque você nunca acha que está ganhando bem, cada vez que você ganha um pouco mais você melhora o seu padrão, quer melhorar mais ainda. Mas naquele tempo os salários eram muito baixos, o Instituto concedia bolsas de estudo para que pessoas de fora fizessem o Curso de Aplicação do Instituto, também dava muito prestígio, eu tenho diploma do curso e honro muito por isso, foram dois anos e meio. Pagavam cem mil réis, cem cruzados ou cento e cinqüenta cruzados dependendo do nível do candidato. Então, tinha direito de fazer o curso, ganhava cento e cinqüenta mil réis, e tinha direito a almoço, cento e cinqüenta cruzados e tinha direito a almoço. Fazia o curso aqui, quando ele estava pronto para trabalhar, o que é que ele fazia? Ia embora porque o Instituto não podia contratar ninguém. Era difícil, ia pra indústria particular, indústria privada. Tinha candidatos de uns países latino-americanos. Então o Instituto sempre foi um celeiro, preparou sempre muita gente para (inaudível). Ele deu mais do que recebeu. Aqui havia muita gente boa, eu me lembro que havia um brigadeiro, médico, Dr. Harvey...

WH - Dr.?

FC - Dr. Harvey de Sousa.

NB - Harvey?

FC - Harvey. H-A-R-V-E-Y. O Harvey, durante o curso, se destacou muito na parte de leprologia, que era dada pelo prof. Souza Araújo, e o Sousa Araújo fez tudo com o Harvey para ele vir para cá, porque o Harvey era realmente um rapaz excepcional. Fez o curso agora, no final da vida dele, era brigadeiro, talvez nem fosse usar leprologia lá na Aeronáutica.

WH - Até hoje a instituição sofre por não poder contratar gente.

FC - Por não poder contratar pessoas de bom nível.

WH - Até hoje.

FC - Agora imagina aquela época. Ainda agora, eu vejo aqui em Bio-Manguinhos, se faz uma prova de capacidade, um currículo. Naquela época era pistolão, o sujeito marcado pelo deputado, senador, presidente da república.

NB - Me diga aqui, como é que, eu já sei como é que a produção enfrentou aí a saída do Joaquim Travassos e a revolução de 64, a produção da vacina de varíola continuou...

FC - Nunca sofreu nenhuma injunção.

NB - Agora, e o Instituto? O que aconteceu em geral, caiu a produção ou aumenta, o Rocha Lagoa incentiva a produção? Queria que o senhor falasse um pouco da área da produção, o que acontece com a revolução de 64 e com a mudança ai do Joaquim Travassos para o Rocha Lagoa?

FC - Olha, pelo que eu conheço da história da instituição, o diretor do Instituto, que por isso chegou à glória com que chegou foi o Oswaldo Cruz, talvez tenha sido uns dos raros que se dava ao trabalho ou que tinha o cuidado de ir aos laboratórios, discutir com os seus chefes, com os seus subordinados os programas, os projetos de pesquisa em evolução, em marcha. Mas Oswaldo Cruz era o Oswaldo Cruz. Parece que o Carlos Chagas também fez muito isso. Depois, eu não sei. Então cada um tinha lá, havia quase que uma independência total das divisões, as divisões preparavam os projetos de pesquisa e recebiam as verbas do governo e tratavam de arranjar verbas fora, para que elas pudessem executar aqueles programas de trabalho.

NB - O diretor não se envolvia, o senhor chega lá, o senhor é de uma divisão, chega lá com um projeto...

FC - O chefe de divisão comunicava ao diretor por escrito ou verbalmente...

NB - O diretor não podia se envolver com esse negócio.

FC - Ele não se envolvia na história. E essa foi uma das razões de briga do Rocha Lagoa aqui dentro. Porque achava que essas verbas...

NB - Ele vinha de onde, ele vinha da microbiologia? O Rocha Lagoa vinha da microbiologia?

FC - Da microbiologia, vinha da parte de virologia, ele também trabalhava em richettsias.

NB - Isso em trinta e poucos, não foi? Quarenta? Acho que foi quarenta e poucos.

FC - Eu quando cheguei já o encontrei.

NB - Ele já estava, quando o senhor entrou em 50.

FC - Já estava, em 50 ele já estava.

NB - Na microbiologia.

FC - É.

NB - Já era de lá?

FC - Microbiologia, não, virologia.

NB - Virologia, desculpe.

FC - Então essa foi uma das brigas dele aqui dentro, porque ele achava que nenhuma ajuda externa deveria entrar numa instituição sem passar pelo diretor do Instituto, pela direção do Instituto.

WH - Quer dizer, passando pela direção do Instituto, ele decidiria o que era mais importante ou não?

NB - Ele administraria, né?

FC - Pelo menos podia... eu até acho que está certo porque você está na sua casa, é o dono da sua casa, entra um dinheiro que você não sabe de onde veio, porque veio.

NB - Ele gostaria de administrar esse dinheiro, é isso?

FC - Exatamente. Outra coisa que também foi motivo de briga, briga em termos ou de descontentamentos. Ele achava que essas verbas, essas ajudas, deviam se destinar especificamente às pesquisas de interesse do país. Eu sei porque eu recebi um dinheiro de uma fundação estrangeira, de um órgão estrangeiro e eu não poderia usar esse dinheiro para pesquisar parasito da barriga do peixe do Oceano Pacífico, compreendeu? Que esse dinheiro não poderia ser usado para investigar esquistossomose na barriga do caramujo do Japão, tinha que ser um dinheiro para usar em pesquisa de interesse do próprio país.

WH - Tinha muitas pesquisas naquela época, Dr. Fonseca, que não se aplicassem ao problema de brasileiros?

FC - Eu acho que sim.

WH - O senhor podia fazer um mapeamento, o senhor não sabe em que laboratório...

FC - Eu sei que havia laboratórios que recebiam ajuda estrangeira e que executavam pesquisas que não eram de interesse nacional.

WH - O sr. não conhece? Porque a gente não tem...

FC - Nunca vi, ouvi dizer, é o tal do disse me disse. Essa foi uma das causas de luta aqui dentro.

NB - Ou seja, o Rocha Lagoa... É engraçado porque...

FC - Eu sei disso porque eu fui nos Estados Unidos, numa ocasião, e ele estava junto e fomos ao NIH, e ele me pediu que transmitisse à direção do NIH o desejo dele, que as verbas destinadas às pesquisas da instituição fossem encaminhadas através da direção do Instituto.

WH - Isso deve ter criado muito conflito com...

FC - Quem transmitiu a mensagem fui eu.

WH - E essas pessoas passavam a encaminhar essas verbas pela direção?

FC - Perdão, eu não entendi.

WH - Por exemplo, essas instituições, o próprio CNPq, a Fundação Rockefeller, elas passaram...

FC - Eu não sei se todos porque eu não posso dizer se o CNPq, eu sei que algumas instituições, o dinheiro de algumas instituições, da ajuda digamos assim, era feita diretamente com o próprio pesquisador.

WH - Sim, mas aí o Rocha Lagoa, exige, pede que se passe as verbas pela direção. Essas instituições passaram a cumprir o que o Rocha Lagoa tinha...

FC - Eu tenho a impressão de que não chegou a acontecer isso. Logo depois houve uma série de complicações, mas tenho a impressão que não chegou a acontecer não, não afirmo não, não juro.

NB - Eu queria fazer um raciocínio aqui com o senhor que é o seguinte: logo no início da nossa entrevista a gente estava falando, lá pelo meio, no início não, no meio, a Wanda

perguntando sobre... quer dizer, nenhum diretor conseguiu, nos anos 50, fazer essa unificação dos grupos, tentar ter um projeto para todo mundo, para a instituição como um todo. O Rocha Lagoa quando veio, ele, é verdade que ele veio em cima da revolução, e aí eu acho que não dá como separar...

FC - Aí ele veio numa época muito difícil porque...

NB - E que tinha gente com ligações políticas aqui que ficou na oposição e aí ficou complicado.

FC - De saída, de cara.

NB - Não, eu digo inclusive na oposição ao país, já está engajado politicamente no governo João Goulart e vem a revolução e essas pessoas já estão na oposição, e o Rocha Lagoa veio nessa conjuntura e que para ele é complicado. Mas o raciocínio que eu queria fazer com o senhor é esse, que aparentemente ele vem com essas... o senhor estava dizendo que ele era da ESG, as pessoas dizem que ele era da ESG e tal... E ele vem nessa conjuntura e tenta ter um projeto, certo ou errado, eu não vou entrar em valoração, queria que o senhor me dissesse isso, se o senhor concorda ou não. Ele veio com um projeto de tentativa de unificar, pelos recursos. A administração dos recursos era uma forma de dar uma direção, não é isso? O senhor concordou com ele?

FC - Eu acho que ele está certo, eu acho que ele estava certo. Eu acho que não me pode ser correto aquela coisa do sujeito ir, um dia para um, vinha, outro dia para outro.

NB - É porque a pessoa às vezes fica sem liberdade de pesquisa.

FC - Eu vejo hoje aqui, por exemplo, quando acontece qualquer coisa nesse sentido aqui com o Dr. Akira ele não aceita, da OMS, de onde for, ele não aceita. “Ah, estou cavando uma bolsa para mim através do governo da Alemanha”, não pode. As coisas, as bolsas devem ser solicitadas através da direção de Bio-Manguinhos, esse foi um assunto discutido ontem aqui. Eu acho que está certo, você fica como que o Pilatos do credo. Como é que ele estava viajando? Já aconteceu aqui, aconteceu aqui, um técnico conseguiu uma bolsa, viajou e ele não pode fazer nada, foi um fato consumado e ele não aceita e eu acho que está certo, é uma questão de autoridade, uma questão de liderança.

NB - O senhor esteve muito próximo do Dr. Rocha Lagoa, e eu queria saber o seguinte: o qual era assim, o senhor confirma isso que eu estou dizendo? Essa é uma hipótese que eu estou levantando, de querer administrar então um projeto com a instituição mais definido do que tinha nos anos anteriores.

FC - Eu acho que era o que ele queria era isso, era poder administrar o dinheiro ou pelo menos saber como encaminhar esse dinheiro. Não posso dizer a você o que mais havia ali por trás de tudo isso, mas o que ele achava é que nenhum dinheiro, nenhuma ajuda deveria entrar na instituição...

Fita 21 - Lado B

FC - Eu sei que o desejo dele, que eu não sei nem se foi realizado, era no sentido de que qualquer ajuda externa passasse através da direção.

NB - Pois é, mas eu vou insistir, eu coloquei mal a minha pergunta, Dr. Fonseca, porque atrás disso podia ter isso que eu estou dizendo, a tentativa de criar um projeto para a instituição, ele dá alguma direção definida nos anos que ele fica aqui, ele prioriza algumas áreas, ele define algum projeto?

FC - Bom, eu me lembro que tentou-se realizar um projeto aqui sobre estudo das..., digamos assim... Não me lembro exatamente o título do projeto, mas era assim Estudo das Enfermidades predominantes do Brasil Central, no planalto central. Porque Brasília estava florescendo, então ele queria criar uma espécie de centro de estudos na região do Brasil central. Chagas, esquistossomose ou leishmaniose, enfim, são diversas doenças dominantes no país. Eu sei porque, inclusive, eu fui a Brasília diversas vezes, eu tentei diversas vezes, fui a Brasília não sei quantas vezes, fiz contato com médicos, com secretário de saúde do Distrito Federal.

NB - Ministério?

FC - Não consegui nada.

NB - O ministério não apoiou a idéia?

FC - O ministério aprovou, mas o dinheiro era do Instituto Oswaldo Cruz. Então eu cheguei a Brasília, numa das minhas idas, eu fui a Brasília sei lá quantas vezes...

WH - O senhor era secretário nessa época.

FC - Hein?

WH - O senhor voltou a ser secretário do Instituto nessa época, né?

FC - Não, eu não era, o que é que eu era na época?

NB - O senhor estava na varíola.

FC - Ah, sim, eu estava na varíola, mas aí eu fui, passei para a divisão, mesmo continuando na varíola, eu passei para a divisão de nosologia que tinha ficado vaga com a aposentadoria do prof. Júlio Muniz.

NB - Foi em 64 ou 65?

FC - Eu não posso dizer com certeza, mas por aí, 64, quando o Júlio Muniz se aposentou ficou vaga a divisão e eu passei...

NB - Foi ser chefe da Divisão de Nosologia.

FC - Chefe da divisão, Dr. Estácio Monteiro foi ser chefe da seção de vírus e o Dr. Cabral, chefe da seção de produção. Recompôs o quadro, porque Cabral era chefe do laboratório da vacina antivariólica em ovos embrionados e o Dr. Estácio Monteiro ficou na divisão de vírus e eu passei para a divisão de nosologia.

WH - O senhor deixou a varíola?

FC - Não deixei a varíola.

WH - Continuou trabalhando?

FC - Continuei com a varíola, apenas com uma outra posição.

WH - Porque aí se entende o senhor ter ido à Brasília para tentar montar esse projeto de nosologia.

FC - Então foi criado um grupo, Dr. Pecolt, Dr. Pimenta Veloso, um grupo grande, o próprio Dr. Estácio.

NB - Todos se envolveram nesse projeto? Alguém do hospital se envolveu? O hospital não se envolveu?

FC - O hospital não porque o hospital dependeria do que a gente conseguisse lá no Brasil Central. Então a primeira dificuldade que eu encontrei foi com relação, primeiro, não havia um local para montar, havia uma sede, uma sala, "Ah, aqui não pode porque aqui...". Porque tinha que ser uma espécie de ambulatório. Ah, sim, o hospital estaria engajado porque nós selecionaríamos os doentes lá, mandaríamos para cá. Exatamente. As idéias voltam, vão aparecendo. Então a gente tinha que ter uma espécie de um posto, um posto do Brasil Central, digamos assim, na região de Brasília. Selecionaria os doentes, os casos interessantes e mandaria para cá. Mas para isso nós precisaríamos da ajuda de um médico de lá. Cada médico que encontrava tinha... quem estava pior na vida tinha dois empregos, alguns tinham quatro empregos, duro...(risos) porque havia uma carência de médicos muito grande. Então, quem estava pior, mal de vida, tinha dois empregos. Eu, por exemplo, fiz relacionamento com vários colegas em Brasília, havia um casal com quem eu me dava muito bem, ele tinha dois empregos, a mulher era médica e tinha dois empregos. Eram quatro empregos naquela família.

NB - Família.

FC - Então primeiro, os médicos não se interessavam. Segundo, o que o Instituto se propunha a pagar a esses médicos era uma mixaria, é o termo, uma coisa...

NB - Que ninguém ia aceitar.

FC - ...eu achava até graça. Eu me lembro que eu estava com o Dr. Vega, que era um dos que eu procurei tentando envolvê-lo na história, e vínhamos pelo corredor, um tipo, parecia um artista de cinema italiano, bonito, cabelo grisalho, bigode, ele dizia: “Esse aqui tem seis empregos”; “Como seis empregos?”, trabalhava de manhã, de tarde, de madrugada. Bom, então outra dificuldade local: que nada em Brasília podia ser mexido, não se podia fazer uma parede, não se podia pôr uma porta. "Ah, não pode"; "Ah, fulano, lá no Sobradinho tem uma sala assim, assim". A gente ia para lá, pum, chegava lá: “Ah, aqui não pode”; “Por que?” “Porque aqui é do Dr. fulano”. Até que nós descobrimos um médico. Queria colaborar com o Instituto, ele era de Belo Horizonte, depois de tudo combinado, tudo acertado, pagamento, eu fui a Brasília para me entender com ele, para saber o que é que nós íamos fazer dali para frente. E fui a casa dele, a empregada atendeu, disse - eu não me lembro o nome dele, daqui a pouco eu lembro, eu acho que era Firmino - “Dr. Fulano está?”; “Infelizmente não, ele está sendo sepultado nesse momento em Belo Horizonte”. Foi a última esperança.

NB - Que horror!

FC - Então, eu procurei o secretário porque eu já me dava, já entrava no gabinete do secretário de saúde assim quase como uma pessoa da casa. Fui ao secretário de saúde, expus o problema, ela já sabia do problema, aí ele me disse: “Olha, Dr. Fonseca, quem vai lhe falar não é o secretário de saúde de Brasília, do distrito federal, é um colega seu...” - que esteve muito envolvido na morte do Tancredo Neves. Está lembrada da confusão, esteve muito em evidência, uma pessoa simpática, ele era o secretário de saúde na época. Disse: “Quem vai lhe falar não é o secretário de saúde, é um colega seu: o senhor desiste, o senhor desiste porque aqui em Brasília o senhor não arranja nada, os nossos colgas não querem nada, querem ganhar dinheiro. O senhor vem para cá com essas idéias de pesquisador, de Instituto Oswaldo Cruz, isso aí não pega aqui em Brasília não, o pessoal aqui é mercenário. Aqui o senhor está perdendo seu tempo, está muito bem, deu muito prazer. O senhor vem aqui, toma café comigo, mas o que o senhor pretende o senhor não vai conseguir. O senhor quer uma sugestão? Eu vou lhe apresentar o prof. William Barbosa, diretor do Instituto de Medicina Tropical de Goiânia, de Goiás, e ele está interessado que eu sei”. Aí, marcamos encontro e o convênio, era um convênio que passou a ser feito com a Universidade de Goiás, através do prof. William Barbosa. Então, funcionou durante algum tempo.

WH - Dr. Fonseca, qual foi a amplitude que alcançou isso, foi uma coisa pequena, restrita?

FC - Pequena e também não tinha dinheiro.

WH - E aí acabou?

FC - Acabou.

NB - Mas Dr. Fonseca, essa idéia do projeto, isso é uma coisa...

FC - Estudos da Enfermidade Vigentes do País, no Brasil Central.

NB - Essa idéia partiu de quem, do Rocha Lagoa?

FC - Do Rocha Lagoa (inaudível)chefe de divisão, discutir, propor...

NB - Até parece que ele queria fazer assim uma espécie de... É uma atitude semelhante aos anos passados, aos anos dez, vinte, daquelas expedições, até mesmo de Minas Gerais, aquela coisa de Lassance e tal, não é? E o que é que ele queria retomar alguma coisa que era o papel do Instituto nesse interior.

FC - O papel do Instituto era o estudo das endemias brasileiras, porque havia uma queixa por parte do ministério da saúde de que o pessoal do Instituto Oswaldo Cruz não trabalhava para o Ministério da Saúde. Ele vivia aqui fazendo pesquisas, contando asas de borboletas e que os problemas nacionais continuavam sem solução.

WH - Aí era época do Raimundo de Brito, no Ministério.

FC - Muito antes do Raimundo de Brito.

WH - Ah, é? Sempre houve essa rixa?

FC - Sempre houve, havia uma, uma espécie assim de uma inveja, digamos assim, porque o Instituto tinha muito prestígio, muita força e eles diziam que aqui não se produzia para o Ministério, que a instituição produzia para a própria instituição, ou para cada pesquisador, e não para o Ministério. Essa é uma velha história.

WH - Agora, Dr. Fonseca, o senhor disse, o Rocha Lagoa por um lado queria centralizar as verbas para ele poder distribuir naquilo que ele achasse...

FC - Pelo menos tomar conhecimento, tomar ciência do que entrava na instituição.

WH - Depois ele incentiva e tentava priorizar pesquisas na área de problemas brasileiros, e o setor de produção, ele incentivou, ele colocou recursos?

FC - Produção tinha programas definidos, varíola tinha um programa definido, febre amarela tinha um programa definido...

NB - Já estava funcionando.

FC - Ele quando veio para aqui, a varíola estava ainda em 64, a campanha só terminou em 71, só terminou em 71.

NB - O senhor estava em pleno vapor de produção.

FC - Febre amarela é um programa que não pára nunca, nunca parou e não vai parar nunca.

WH - Mas ele incrementou, ele fez alguma coisa assim...

FC - Incrementou em termos, porque o dinheiro era pouco. O que trouxe muita ajuda à parte dos laboratórios da febre amarela e da varíola foi o convênio com a OPAS, com a Organização Sanitária Pan-Americana.

NB - Ah, sim a OPAS também financiava febre amarela?

FC - Febre amarela.

NB - Ah, é?

FC - Equipamentos, trocava equipamentos por vacina.

NB - Naquele esquema que o senhor falou, não é?

FC - O que fazia com a febre amarela, fazia com a varíola.

NB - Mas o senhor acha que isso deu... porque a gente tem uns dados, a Wanda, aliás, conseguiu uns dados destes anos, aliás, é muito difícil conseguir dados desses anos, mas a Wanda conseguiu.

FC - Acho que queimaram, jogaram tudo fora.

NB - A Wanda conseguiu um relatório de 68, eu acho, e que é uma súmula dos últimos quatro anos, e lá tem uns gráficos, a respeito da produção de vacinas e há um incremento, febre amarela...

WH - É, inclusive, crescem todas as vacinas e se acrescentam novos produtos, antipertusse que não se produzia...

NB - As vacinas que não são do setor de produção, que a gente ficou...

WH - Que a gente não entende, eu não tenho a capacidade de avaliar, talvez o senhor pudesse fazer uma avaliação desses dados, enfim, ver se eles estão...

NB - Se eles correspondem à realidade do tempo quais são os relatórios pro Ministério e aí não corresponder à realidade e tal.

FC - O Instituto tentou produzir vacina tríplice e produziu durante algum tempo... Os colegas que trabalhavam na época era o Dr. Wantuil, trabalhou toxóide tetânico, o Dr. Gobert foi chefe do laboratório de pertusse com a Dra. Arlete Ubatuba e o Dr. Alia. Mas

trouxeram dos Estados Unidos uma especialista, não lembro o nome dela agora, especialista em pertusse esteve aqui...

WH - Mas isso foi quando?

FC - Eu tenho a impressão de que já foi na época do Rocha Lagoa, se não me engano.

NB - Porque a gente ficou com a impressão, vou lhe dizer, que ele incentivou e a produção se expande na gestão dele.

FC - Ele trouxe, o Dr. Gobert viajou aos Estados Unidos, depois foi à Europa, trouxe - depois eu me lembro o nome dela - uma senhora, uma especialista, visitou o laboratório, deu aqui as coordenadas e durante algum tempo funcionou, se usou vacina aqui. Sei lá, faltou o elã das pessoas, a política logo interferiu. Por exemplo, o caso da Arlete Ubatuba, o marido, o Fernando Ubatuba, já do outro lado...

NB - Mas isso durou um tempo, não é, Dr. Fonseca, essa produção porque esse relatório que a Wanda viu vem de 68.

FC - Durou algum tempo. O Dr. Gobert saiu daqui, não quis mais continuar porque ele era professor da Gama Filho, enfim, como que se...

NB - Me lembra uma coisa, não tinha...

WH - Como que se, como que se o quê?

FC - O Gobert saiu, o Gobert saindo ficou a Arlete, a Arlete, com os problemas, surgidos aí politicamente, também se afastou, o marido foi para a Inglaterra, ficou o Alia, acabou o laboratório. Wantuil também, sei lá porque, parou de produzir toxóide tetânico.

WH - E assim, as vacinas foram deixando de ser...

FC - As vacinas que continuaram funcionando foram aquelas que já funcionavam antes.

NB - Que já tinham tradição.

WH - Que era febre amarela, varíola.

FC - Febre amarela, varíola, febre tifóide, cólera.

WH - Poliomielite e raiva, não é uma época em que começa a se falar nisso?

FC - Não. Poliomielite nem é bom pensar, se hoje a gente não pode nem pensar ainda, pode pensar em termos. Raiva não era interesse, havia um laboratório de referência de raiva, que era o Dr. Loures, que era o responsável, que produzia um pouco de vacina, pelo método chamado (inaudível) cérebro de camundongo. Dr. Loures adoeceu, morreu, morreu moço

ainda, Loures, morreu muito moço aí. É a falta de gente, você tira o João e bota a Maria, tira a Maria e bota o Antônio, não tinha isso aqui. O programa do Dr. Muniz, acabou, o laboratório de protozoologia acabou.

NB - O Rocha Lagoa não conseguiu trazer gente para o Instituto, tentando furar esse bloqueio de impossibilidades de contratação?

FC - Difícil, depois não era trazer qualquer um. É como hoje, a mesma coisa hoje, trazer quem? Você tem que escolher, mas para escolher tem que oferecer uma boa compensação. Você vê aqui em Bio-Manguinhos nós temos essas dificuldades, ainda hoje temos essa dificuldade.

WH - Quer dizer que a instituição continuava tendo problemas de recurso, problema de contratação. Eles se mantiveram durante todo esse período.

FC - Exatamente, verbas curtas, sem que o Ministério encarasse o assunto com seriedade. Eu vou dar um exemplo: eu era biologista, eu fui médico, depois fui não sei o quê, depois fui biologista, muda o nome.

NB - Muda o nome. É, pesquisador é muito recente, inclusive, o nome pesquisador.

FC - E eu fui ao Ministério do Planejamento e lá conversando com o secretário geral, se não me engano, do planejamento e ele me perguntou assim: “Dr., o senhor, o que é lá no Instituto Oswaldo Cruz?”; “Eu sou biologista”; “Olha, vou lhe dar um conselho, o senhor trata de mudar o seu título, o sr. tem que passar pra pesquisador”; “Por quê?”; “Porque o governo vai dar um prestígio muito grande à pesquisa no Brasil, vai dar um impulso muito grande à pesquisa, e o senhor sendo biologista, o sr. fica fora, o sr. tem que ser pesquisador”. Então mexi meus pauzinhos e eu já tinha tido uma proposta para passar para pesquisador, eu era médico e tinha uma proposta para passar à pesquisador e não quis porque eu achei que era melhor ser médico do que ser pesquisador, “médico eu sou médico, bom médico, pesquisador eu não sei”. Desencavei o meu processo e passei a pesquisador, mexi meus pauzinhos e passei a pesquisador. O que é que aconteceu? Nada, o governo não deu prestígio ao pesquisador, não deu impulso a nenhuma pesquisa e eu mudei de nome.

NB - Mudou de categoria profissional, deixou de ser médico para ser pesquisador.

FC - Para você ver como eram as coisas, e até hoje, pesquisa é um negócio...

NB - Muito frágil.

FC - Você chega numa determinada classe de pessoas e pergunta assim: “O que é que você acha da pesquisa no Brasil?”; “Pesquisa, o que é que é isso? Nem sei o que é que é isso”. Pensam que é pesquisa de música, de carnaval, pergunta assim: “O que é que você acha da vacina contra a varíola, contra a febre amarela”. Aí é possível que ele saiba. Essa é uma mentalidade daquele tempo da descoberta do Brasil, não é.

NB - Isso fica muito distante das pessoas, pesquisa ninguém sabe o que é que é, médico todo mundo sabe o que é que é. Médico todo mundo sabe o que é que é.

FC - Médico todo mundo sabe o que é que é. Eu me lembro que a pouco tempo o jornal fez uma crítica sobre esse sistema de múltipla escolha no vestibular perguntou: “Quem foi... - uma pergunta qualquer - quem foi que descobriu o Brasil?” Pelé, Pedro Álvares Cabral. Pelé (risos) Tinha certos nomes.

NB - Eu queria encerrar hoje por aqui. Vamos?

FC - É, hoje eu corri à beça.

NB - Hoje deu bastante

Data: 09/09/1988

Fita 22 - Lado A

NB - A gente já está aqui conversando sobre o período do Dr. Rocha Lagoa, a administração do Dr. Rocha Lagoa, em que a gente está mostrando ao Dr. Fonseca um relatório, a súmula do relatório do período 64 - 68, em que a gente está tentando analisar a produção de vacinas, pelos gráficos e tabelas houve um grande aumento na produção nesse período, é sobre isso que o Dr. Fonseca está nos falando.

FC - Bom, esse período de 64, 68 até 71, abrangeu, vamos dizer assim, o pico da Campanha de Erradicação da Varíola. Então, nessa época, o Instituto Oswaldo Cruz teria que produzir essa vacina porque era um programa de imunização em marcha e que se tinha prazo de entrega de vacina, prazo pra aplicação de vacina e prazo, pelo menos teórico, para a erradicação da varíola no Brasil, esse prazo deveria ser o mais curto possível porque isso representava um consumo de dinheiro tremendo. Antiamarílica, antiamarílica sempre foi uma vacina muito solicitada porque o Instituto Oswaldo Cruz, como até hoje, sempre foi o maior produtor de vacina contra febre amarela no mundo. O laboratório da Colômbia jamais conseguiu nem mesmo se aproximar da capacidade de produção do laboratório do Instituto Oswaldo Cruz, teve várias paradas, a vacina era produzida em pequenas quantidades, enfim, uma série de problemas que eu conheci porque eu estive na Colômbia, como também o Dr. Penna esteve. Então a vacina antiamarílica produzida aqui no Instituto não era só para o Brasil, era também para os países onde a febre amarela era também problema, Colômbia, a própria Colômbia, no Peru, na Bolívia.

WH - Para a África ainda não, nessa época a África...

FC - África ia sim, eu me lembro que algumas partidas foram para a África, mas não, vamos dizer assim, com essa regularidade e com essa intensidade de hoje, mas se mandou muita vacina para as colônias portuguesas, eu me lembro perfeitamente, se mandou vacina para a Angola, para as colônias portuguesas na África. Porque além disso havia uma vantagem muito grande para o laboratório de vacina antivariólica como também havia para o laboratório de vacina antivariólica.

NB - Antiamarílica.

FC - Antiamarílica e antivariólica.

NB - As duas.

FC - A vantagem era igual, era semelhante porque os dois laboratórios forneciam determinadas quantidades de vacina para alguns países fora do Brasil, países estrangeiros e essa vacina era paga, mas não paga em dinheiro, era paga em equipamentos. Então cada laboratório desse tinha uma cota x em dólares, isso dava o direito de fazer uma série em pedidos de material importado, até a importância X, ou dez mil dólares...

NB - Essa negociação iniciou quando, quer dizer, quem é que iniciou esse tipo de troca, de câmbio de vacina por equipamento?

FC - Sempre houve, ainda que a Fundação Rockefeller tivesse se afastado do Brasil, digamos assim, com relação ao programa da febre amarela, sempre houve um relacionamento e um interesse muito grande da parte da própria Fundação e depois da própria Repartição Sanitária Pan-Americana com relação ao laboratório, porque era o grande abastecedor, ou melhor, era o único grande abastecedor.

NB - Mas desde o início houve esse tipo de troca entre equipamento e vacina?

FC - Sempre houve uma, digamos assim, uma facilitação de obtenção de bens de material importado. Quando se tinha um saldo, determinado equipamento que era impossível obter no Brasil, se conseguia geralmente através da Repartição Sanitária Pan-Americana, através da OPAS. Então, em função disso se criou esse sistema de convênio.

NB - Um convênio.

FC - O Oswaldo Cruz dava vacina e a OPAS dava equipamentos, seringas, bombas de vácuo, liofilizadores, enfim...

WH - Material para a produção.

FC - Para a produção. Não entrava dinheiro.

NB - O senhor falou disso, mas eu nunca me dei conta de quando é que iniciou, que essa é uma forma de fugir dos constrangimentos de dinheiro do Instituto, né?

FC - Ora, vamos dizer assim, a campanha de erradicação contra a varíola começou a ter um impulso aí por volta de 62, creio até que foi a primeira visita... Quem era o diretor daqui em 62, Dr. Xavier?

WH - Em 62 era o Travassos, Joaquim Travassos da Rosa.

FC - Então foi antes do Dr. Travassos.Em que ano foi o Xavier?

WH - 55 a 58.

FC - Em 55 por aí, eu já relatei aqui, já havia um interesse grande, não digo da Repartição Sanitária Pan-Americana, eu não sei nem se ela existia como entidade internacional, como é hoje, não posso afirmar nada, não sei. Mas havia um organismo que, provavelmente a futura OPAS, negociava ajuda financeira a outros países subdesenvolvidos e era chamado de “Ponto 4”. Então, a gente obtinha ajuda do exterior, ajuda provavelmente dos Estados Unidos, através do “Ponto 4”.
Eu me lembro de que, por volta de 58, foi feito o primeiro oferecimento de ajuda ao Instituto Oswaldo Cruz no sentido de melhorar e melhorar a sua produção de vacina

antivariólica. Quem esteve aqui naquela época foi o Dr. Bicca, Alfredo Bicca, que trabalhava com a Repartição Sanitária Pan-Americana em Washington, brasileiro ele. Eu me lembro porque eu fui testemunha da conversa dele com o Dr. Xavier, estava presente o Dr. Cássio Miranda, que era chefe da divisão de vírus, foi quando o Dr. Bicca veio e falou o nome, não sei se seria a Repartição Sanitária Pan-Americana, provavelmente, eu não posso, eu não me lembro. Mas fez uma oferta ao Instituto Oswaldo Cruz no sentido de proporcionar uma ajuda financeira ou técnica para que o Instituto entrasse na Campanha de Erradicação da Varíola. O que aconteceu foi o seguinte, o Brasil já estava na Campanha de Erradicação da Varíola, mas eu diria de uma maneira quase que simbólica e precária, porque nós só produzíamos naquela época vacina antivariólica glicerinada, cujo prazo de validade é muito curto. Uma vacina que é feita com vírus em suspensão glicerinada de muito lago, muito pouco resistente ao calor, de maneira que o vírus se inativa facilmente no sol ou na luz, talvez aí no máximo três meses, mesmo botando na geladeira, ele já não tinha mais nenhum valor como imunizante.
Então era essa vacina que o Instituto produzia, porque foi essa vacina que veio do Barão de Pedro Afonso e que passou para o Dr. Cássio Miranda e que depois passou para mim. Como? Mas como essas coisas sempre foram usadas neste país como propaganda política. Eu me lembro de que, num determinado ano, nós produzimos para o Ministério da Saúde, se não me engano, dez ou onze milhões de doses de vacina antivariólica glicerinada, que era a nossa capacidade, nossa capacidade naquela época de produzir uns doze milhões por ano, nós entregamos não sei se em torno de nove ou dez milhões. E no final do ano, o Ministro na época, que era o Dr. Mário Pinotti, apresentou um relatório porque ele foi considerado como sendo o Ministro do ano e eu vi esse relatório, o número de vacinações que foram feitos contra a varíola, usando a vacina antivariólica do Instituto, talvez aí dois milhões e meio, no máximo três milhões.

WH - O que aconteceu com o resto, se perdeu?

FC - Se perde. Bom, nós sabemos que a vacina que se produz não é toda consumida, há uma perda em média de 50%, dependendo da apresentação da vacina.

WH - Mas aí eram doze milhões para dois milhões, eram...

FC - Tenho quase que certeza nove milhões e foram apresentadas aí talvez oito milhões, em torno de oito e meio.

WH - Perdeu 70% da vacina.

FC - Então, era uma maneira de fazer a erradicação um pouco filosófica porque não se erradicava nada. Esse talvez tenha sido o motivo da vinda de um representante da OPAS aqui, - eu creio que já era OPAS - para oferecer ajuda ao Instituto porque a Organização Mundial de Saúde estava decidida a fazer uma regressão da varíola no mundo, mas era preciso que os países se conscientizassem e se armassem.

WH - Entrassem de sola.

FC - O quê?

WH - Entrassem de sola. O senhor estava falando, Dr. Fonseca, de Organização Pan-Americana trocando equipamentos nos países e o exterior, trocando equipamentos com o Instituto por vacina. Isso se dava também no plano interno ou não havia esse tipo de acordo internamente no Brasil?

FC - Não, esse acordo era só entre o Instituto e a Repartição Sanitária Pan-Americana.

WH - Dentro das fronteiras do país o Instituto dava vacina?

FC - A vacina, a produção era entregue ao Ministério da Saúde.

WH - Diretamente ao Ministério?

FC - Diretamente ao Ministério.

WH - Não era enviada pela demanda assim, por exemplo, uma cidade precisa de vacina...?

FC - Não, era o ministério que se incumbia de fazer.

WH - Quem centralizava.

FC - Às vezes se atendia, um pedido vinha de uma cidade, de um prefeito, de um médico, mas oficialmente toda a produção era entregue ao Ministério da Saúde, ele é quem fazia a distribuição da vacina.

NB - É, porque nos anos 40, eu acho, 30, a gente tem telegramas de cidades pedindo, algumas pequenas cidades do interior do Brasil, pedindo, está na documentação administrativa aqui da Fundação, pedindo vacina diretamente.

FC - É, às vezes a vacina não chegava lá.

NB - Ia de trem... (risos)

FC - Inclusive, acredito até que a vacina funcionou durante muitos anos como fator político, compreendeu? Era uma espécie... porque a vacina, vamos dizer, um prefeito que chegava para a população de seu município dizia: "Eu tenho aqui 500 mil doses ou 200 mil doses de vacina que eu consegui no Ministério da Saúde". Isso era um peso muito grande, isso valia muito. Então, a vacina tinha também o seu papel político, só deixou de ter quando a coisa passou, vamos dizer assim, quase que eu diria para a área da Organização Mundial de Saúde. Nem precisava mais oferecer vacina para ninguém porque a vacina se produzia aqui em qualidades muito elevada e havia um programa de aplicação da vacina.

NB - Que é nesse período?

FC - É, foi nesse período.

NB - A gente está falando aqui 60, década de 60.

FC - Até 70 se produziu muita vacina aqui.

WH - Se bem que agora, por exemplo, em 62, o dado que está aqui da antivariólica é de nove milhões de dólares.

FC - Exatamente, mas aí, minha filha, isso era vacina glicerinada.

NB - Ainda era glicerinada?

WH - E aqui passou para 42 milhões em 1966.

FC - Exatamente.

WH - Quer dizer, quintuplicou.

FC - Primeiro esse liofilizadorzinho, não esse não, foi um outro... Quando eu tive a minha primeira bolsa em 59, o Brasil já estava inteiramente comprometido com a Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde para fazer a campanha. Eu saí daqui para ver vacina, como é que fazia vacina liofilizada, porque eu sabia como era porque o Dr. Penna, com a experiência do Dr. Penna na área de febre amarela - e eu tinha trabalhado com ele - eu sabia como era, mas o que tinha que aprender era vacina antivariólica e não vacina febre amarela, contra febre amarela. Então, em 59, já o Brasil estava comprometido com a Campanha de Erradicação da Varíola. O primeiro liofilizador que foi recebido aqui no Instituto em 1962, se não me engano, já acabou, trabalhou tanto que ele acabou, era do Delvac.

NB - É, porque o período, aliás é o primeiro ano aqui da tabela desse relatório do Dr. Rocha Lagoa, que é a produção de nove milhões, é uma pena que a gente não tenha dado anterior, em 62 tem nove milhões e meio de vacina aqui.

WH - Agora, Dr. Fonseca, olha só, em 62 tem nove milhões, aí a produção cresce em 63, cresce em 64, cresce em 65, em 66 tem algo assim de 42 milhões de doses e em 67 cai para 21 milhões.

FC - Bom, primeiro que a gente leva sempre, quando a vacina é toda aplicada, vamos supor que aqui se precisasse de 30 milhões.

NB - Em 67.

FC - Tinha um estoque aqui de 8 milhões, eu vou dar um exemplo mais, vamos dizer assim, mais claro, mais convincente. Quando houve a mudança de ministro, que saiu o Dr. Rocha Lagoa e entrou o Dr. Machado de Lemos, certo? Ministro da saúde.

NB - Mais tarde, para a frente, a respeito daqui, isso é só um exemplo, tá.

FC - Eu quero só ilustrar o que eu estou dizendo. Então, o Ministério da Saúde não se interessou mais pela vacina antivariólica produzida no Instituto Oswaldo Cruz. O Ministério da Saúde, que tinha um ministro paulista, ou se não era paulista era de formação paulista, porque ele não era paulista, ele era do Nordeste, ele não quis mais a vacina antivariólica do Instituto Oswaldo Cruz. Ele passou a utilizar a vacina antivariólica do Instituto Butantã, que era produzida em pele de carneiro, só que em vez de ser em vitelo era em carneiro. E nós tínhamos, nessa época quando houve a troca de ministro, a mudança, vacina pronta liofilizada, se não me engano, 8 milhões, pelo menos 8 milhões de doses de vacina antivariólica aqui.

WH - De estoque.

FC - Estoque, no tubinho, fechado, bonitinho, bem conservada, a -20 graus. E essa vacina foi ficando, foi ficando, foi ficando, veja bem, foi quando... Em que ano saiu o Ministro Rocha Lagoa?

NB - 72.

FC - 72. A campanha terminou oficialmente, os últimos casos de varíola no Brasil foram em 71, os últimos casos diagnosticados no Rio de Janeiro, lá na Gávea, no parque proletário da Gávea. Então já nessa época, a produção da vacina estava diminuindo porque estava no fim da campanha praticamente. Aí entra de novo a política na história: havia uma Campanha de Erradicação da Varíola; essa Campanha de Erradicação da Varíola atuava em todos os estados, menos no Rio de Janeiro, porque aqui havia o secretário de saúde que tinha lá seus pontos de vista diferentes, tinha o chefe de departamento de epidemiologia, muito inteligente, Dr. Capistrano. Então, eles não queriam que a Campanha de Erradicação da Varíola trabalhasse no Rio de Janeiro.

WH - Quais eram as justificativas disso?

FC - Sei lá, que eles tinham capacidade para resolver o problema dentro do Rio de Janeiro.

NB - A secretaria de saúde? Eles diziam que a secretaria de saúde tinha como resolver?

FC - A secretaria de saúde tinha condições para resolver o problema dentro do Rio de Janeiro.

NB - Quem era o secretário de saúde, o Capistrano, o senhor falou?

FC - Se tinha o secretário de saúde?

NB - O nome dele, não é não?

FC - O secretário de saúde...

NB - Esse Capistrano que o senhor falou quem é?

FC - Ele era, se não me engano, chefe do departamento de epidemiologia, um negócio assim, tinha um prestígio muito grande, ele realmente era um homem muito inteligente.

NB - Capistrano de quê?

FC - Se eu mexer nos meus papéis eu encontro. Eu, como é que se chama aquele centro de hematologia, Instituto de Hematologia que tem ali na Lapa, se não me engano, o Instituto de Hematologia tem o nome do secretário de saúde.

NB - Ótimo, a gente vai atrás.

FC - Já tem um negócio aí meio, política.

NB - O senhor não sabe por que é que o Instituto não conseguiu, a campanha, entrar aqui no estado?

FC - A secretaria de saúde não aceitava ou não queria que a campanha atuasse dentro do Rio de Janeiro.

WH - Mas ele consumia vacinas do Instituto Oswaldo Cruz.

FC - Consumia vacina, que era o único produtor da vacina.

NB - Sim, mas a campanha não podia entrar porque a campanha tinha uma organização.

FC - Então acabou-se a varíola no Brasil inteiro menos no Rio de Janeiro porque os últimos, se não me engano, três ou quatro casos de varíola, em 1971, vamos dizer assim, num arrastão feito, aí já a campanha dentro porque o ministro não aceitou mais. As informações que ele tinha através de seus representantes, de seus subordinados, era de que a campanha aqui não ia tão bem, isso não é fácil de saber. Então, ele passou por cima, falou com a Presidência da República, falou com o governador, que era Negrão de Lima.

NB - Naquele período? Acho que era Negrão, não?

FC - Acho que era o Negrão.

NB - 72?

FC - 71

NB - 71?

FC - Era o Negrão de Lima. Falou com o Negrão de Lima, mineiros os dois, se entendem bem, e a campanha passou então a atuar dentro do Rio de Janeiro. Botou de lado, ou ignorou, as determinações do secretário e foram encontrados, então, esses três ou quatro últimos casos de varíola no Parque Proletário da Gávea, em 1971.

WH - Quer dizer que o senhor acha que essa queda aqui da produção tem dois motivos: um é o estoque e o outro é a queda progressiva da necessidade de vacinação.

FC - É, já estava... Exato, porque é um trabalho, como se chamava, de arrastão, pegava assim, de baixo para cima, Norte, Nordeste e vinha trazendo aquilo.

WH - Porque aqui também, inclusive, Dr. Fonseca, todas as vacinas, o senhor vê, quase todas, elas caem em 67. Olha, essa aqui também, antiamarílica, antigripal, antipertusse, antitifoídica...

FC - Bom, antipertusse teve uma vida aqui efêmera, antipertusse, toxóide.

WH - Todas caem.

FC - Infelizmente.

NB - Isso não era muito importante não, não é, Dr. Fonseca? Não tinha uma produção significativa, não era muito importante, não é?

FC - Não, não tinha porque não eram assim laboratórios, vamos dizer assim, com uma estrutura montada realmente...

NB - O senhor acha que essa, vamos dizer assim, essa pauta de produtos, de medicamentos, não é uma coisa significativa?

FC - Não, isso aqui, por exemplo, antitifóidica é uma vacina que sai esporadicamente, só sai quanto tem gente. Anti-raiva humana, começou-se a produzir, foi o Dr. Loures, depois morreu o Dr. Loures, o negócio degringolou, aqui é assim, morreram determinadas pessoas e o laboratório...

NB - Desaparece.

FC - Aí acabou. Anticolérica, consumo muito pequeno, ainda hoje.

NB - O senhor vê aqui, não tem nada.

FC - Não tem nada.

NB - O resto nem tem?

FC - Nem tem.

WH - Elas começam a ser produzidas depois.

NB - Depois, mais tarde.

FC - Aí houve um interesse. Eu lembro que no caso da pertusse, o Dr. Gobert assumiu a responsabilidade pela vacina, trouxe juntamente com a Dra. Arlete Ubatuba, montaram laboratório, trouxeram essa especialista americana, acho que é Kendrich, Dra. Kendreich.

NB - E veio para fazer...

FC - Veio para aqui, ficou aqui durante algum tempo.

NB - Mas o senhor vê, esse gráfico, quer dizer, ele aponta para uma coisa que a gente acha interessante de abordar, que é esse crescimento da produção. Mesmo que esses produtos não tenham muita significância e o mais importante realmente seja a varíola e a febre amarela, o senhor está vendo, se ele realmente corresponde à realidade, tudo aqui cresce, tudo é produzido, em 62 muita coisa não é produzida, mas já passa a ser produzida em 63, 64. Vamos ver... (examinando os papéis).

FC - Toxóide diftérico, tetânico...Bom, eu vou dizer uma coisa, foi o Dr. Rocha Lagoa quem tentou (ri)... tentou criar essas unidades de produção de vacina tríplice, toxóide tetânico, toxóide diftérico, pertusse. O chefe do laboratório era o Dr. Wantuil Corrêa da Cunha, era ele o responsável, e eu, ele também sempre foi muito ligado ao Dr. Rocha Lagoa também. De maneira que houve um interesse grande para que o Instituto produzisse essas vacinas.

NB - É, porque isso, é um pouco o retorno aos anos 10, 20, o Instituto tinha uma pauta enorme de produção.

FC - Nem pertuse não se fazia nada.

NB - Porque caiu muito nos anos 40 e 50.

FC - É. Eu acho que realmente...

NB - Isso tudo era feito assim em laboratórios específicos ou havia um microbiologista, como é que era, como é que era a organização desse trabalho?

FC - Cada divisão tinha sua seção de produção e sua seção de pesquisa. Divisão de microbiologia, tinha seção de produção e seção de pesquisas. Seção de bacteriologia, o chefe era o Dr. Gobert. Divisão de vírus, seção de produção, seção de vírus. Então havia dentro da divisão um setor, um departamento específico para a produção da vacina.

NB - O senhor quer dizer que na verdade tinha duas divisões, a de vírus, a virologia...

FC - Quatro divisões.

NB - Não, a divisão de virologia...

WH - Microbiologia.

NB - Microbiologia?

FC - Elas eram produtoras.

NB - Ah, produtoras, era isso que eu ia perguntar. É dentro delas que se produz, nesses anos, essas vacinas...

FC - É, porque as vacinas ou são bacterianas ou são virais. As vacinas parasitárias como malária, Chagas não existem ainda. Até hoje está se lutando aí para conseguir uma vacina contra malária.

WH - Em cada um desses produtos tinha um pesquisador responsável, um técnico responsável pela produção.

FC - Tinha um técnico, aqui era o Dr. Lacôrte.

NB - Aqui era qual? É de que, qual vacina?

WH - Antigripal.

FC - Antigripal era do Lacôrte e era com o Dr. Estácio Monteiro, que trabalhava com ele. Aqui pertusse, foi Dr. Gobert que assumiu com a Dra. Arlete Ubatuba.

NB - Arlete.

WH - Arlete, o senhor falou.

FC - Arlete Ubatuba e o Alia que ainda está por aí.

WH - Alia Tubagi?

FC - Alia Tubagi. Aqui anti-rábica era o Dr. Loures. Anticolérica também era da área do Dr. Gobert. Antipestosa era o Dr. Mário Santos. Depois aqui, toxóide diftérico e tetânico passou para o Dr. Wantuil Corrêa da Cunha. Isso aqui também.

NB - Soros? Soro o quê?

WH - Antidiftérico e antitetânico. Esses também eram todos do...

FC - Aqui era um problema os cavalos, os animais.

NB - Os soros ficavam aonde também, com quem?

FC - Eram do Dr. Wantuil também.

WH - Da imunologia, e microbiologia, não é? Mas então, essa queda geral na produção, o senhor o que é que acha que é isso? Porque eu fiquei curiosa e não consegui compreender como é que se deu essa, porque não é só na varíola, é na varíola, em febre amarela, em todos os produtos praticamente caem a produção. Ela vem crescendo, crescendo, triplica com a varíola...

FC - Essas vacinas aqui, pertusse e toxóide tiveram uma vida quase que efêmera, produziram durante alguns anos, depois não tinha cobaias. Eu me lembro, por exemplo, de um detalhe, o Dr. Wantuil se queixava muito: comprava, por exemplo, 40 cobaias, as cobaias vinham aqui para o laboratório dele e morriam 30 porque eram cobaias compradas, assim, de qualquer criador e vinham com doenças, como a salmonelose. Chegavam aqui e tinham diarréia e acabavam morrendo.

NB - Mas então o senhor está falando uma coisa muito interessante para a gente conversar. O Dr. Rocha Lagoa investe na produção de vacina e ele amplia inclusive a pauta dos medicamentos e tal e, ao fim de alguns anos, dois ou três anos aqui, a gente pode ver que essa produção não tem continuidade, é como, o senhor já mesmo já disse na sessão passada que se esvazia, o senhor falou “morre o sujeito, desaparece”, o senhor deve, há um esforço e um esforço que dá em nada, o senhor deve isso a quê?

FC - Não tem continuidade.

NB - Por que é que o senhor acha que aconteceu isso?

FC - Eu tenho a impressão que várias coisas: primeiro que os salários eram baixíssimos, não havia nenhum estímulo, só quem estava aqui enterrado até mesmo o pescoço é que agüentava. Ir buscar um bom técnico fora, ainda hoje é difícil, veja bem, até hoje. Morreu o Dr. José Roberto, morre agora o Dr. Oscar, vão fazer falta esses homens, estão fazendo. Então está se procurando uma pessoa fora, como? Onde está? Eu já nem digo assim, onde estão, veja bem, pode ser até que seja um pouco de convencimento institucional. Onde está a grande escola de produção imunobiológicos? Aqui. O Butantã também é uma escola, mas o Butantã, com todo o respeito, está um pouco longe do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Sempre esteve.

FC - Sempre esteve. Eu conheço bem a vida das duas instituições.

NB - Pois é, mas onde é que está então a escola?

FC - Está aqui, sempre esteve aqui. Sofreu uma série de mudanças de ordem até filosóficas e políticas, se degringolou em função da influência política dentro da instituição, falta de

dinheiro, verbas curtas. O exemplo mais típico é o curso, curso formidável de aplicação, levava dois anos fazendo o curso, no fim do curso, era gente da aeronáutica, da marinha, do exército, IAPTEC, IAPC, desses institutos, ficavam dois anos e iam embora para casa.

Fita 22 - Lado B

FC - Então, eu acho que esse mesmo mal ocorrido, essa mesma dificuldade ocorrida no passado ocorre até hoje.

NB - O senhor acha que nesse período aconteceu isso, apesar do esforço do Dr. Rocha Lagoa, isso cai num vazio porque não há infra-estrutura para sustentar a produção.

FC - Exatamente, pra suportar isso tudo, nem dinheiro. A Campanha de Erradicação da Varíola só foi possível porque a Repartição Sanitária Pan-Americana entrou na jogada. O Instituto Oswaldo Cruz não teria condições jamais de assumir a campanha, nem o Ministério. Foram milhões, nem de cruzeiros, de dólares, equipamentos, treinamento de pessoal, seringas, agulhas e pistolas, animais para a produção de vacinas. Por exemplo, quem estava envolvido, como eu estive, eu cito o Dr. Romeu ainda hoje, qual a opinião dele sobre a ajuda que a Repartição Sanitária Pan-Americana deu em equipamento aos dois laboratórios? Foi uma coisa fantástica! Até hoje tem coisas guardadas aqui, de vez em quando tira uma seringa, tira uma agulha. Porque era fazer sua previsão, eu tinha direito, vamos dizer assim, a dez mil dólares. Então eu pegava as minhas necessidades, já roladas ao decorrer do ano, pegava os catálogos e "quero dez agulhas, vinte seringas, tantos pedaços de borracha, tantos aquilo" e mandava para Washington, pra OPAS. No fim de três meses, quatro meses, vinham os caixotes com aquilo tudo. Absolutamente sem nenhuma falha. A mesma coisa febre amarela. Se trabalhou muito com material importado, através da Repartição Sanitária Pan-Americana. Porque as coisas aqui eram difíceis, não tinha dinheiro para material.

WH - Por isso é que foram as duas vacinas que conseguiram manter...

FC - É, porque a indústria hoje aqui cresceu muito, progrediu muito, mas naquela época, nos anos cinqüenta e poucos, sessenta, não conseguia fazer nem frasco. O frasco da vacina antivariólica foi importado dos Estados Unidos, frasco e amônia. Eles davam para quem não tinha frasco, no Brasil tinha, mas não eram suficientemente bem feitos para permitir uma liofilização e depois uma grande viabilidade para a vacina, e havendo penetração de umidade entre a rolha e a boca do frasco. Hoje não, hoje tudo isso está superado. Lembre-se bem que foi nos anos 60.

NB - É, eu estou vendo aqui na tabela de novo...

FC - Depois é provável ainda...

NB - Cai mais ainda, a produção vai caindo progressivamente.

FC - É provável ainda que a própria filosofia do governo...

NB - Nesse período?

FC - Nesse período, tenha levado o diretor daqui a aumentar a produção da vacina porque sempre se disse - isso não é segredo para ninguém, é para os novos, para os antigos não é - que o Instituto Oswaldo Cruz se dedicava pouco aos problemas brasileiros.

WH - Era uma coisa que corria assim no ministério?

FC - Uma espécie de uma intrigazinha contra o Instituto Oswaldo Cruz. Aqui se cuidava muito de pesquisa, se cuidava muito de contar perninhas de borboleta, de mosquito, mas que a instituição não dava a atenção devida aos problemas nacionais. Isso não era verdade. Porque era definido: pesquisa para cá e produção para lá, sempre foi. Mas havia, eu sei porque sempre tive amigos no Ministério e ouvi deles isso muitas vezes: "Ah, vocês lá não querem saber de nada, querem é contar asas de borboletas". Então é possível que com a vinda do outro diretor, uma outra cabeça ou talvez já assim influenciado por todas essas coisas, chegou aqui e disse: "Não, vamos produzir". Porque essa é a resposta pro Ministério, não é pesquisa. O que dá resposta ao Ministério é a produção.

WH - São índices.

FC - É lógico!

NB - Senhor me desculpe interromper, só um pouquinho, Wanda, agora eu me dei conta de uma coisa, o senhor estava dizendo para a varíola. O ministério, ele mesmo não tinha como sustentar a campanha e nem a produção. Mas a febre amarela é outra vacina, não tem de, de onde é que vem o sustento...?

FC - Era do ministério, o dinheiro era do ministério.

NB - Para a febre amarela?

FC - Febre amarela era do ministério, totalmente do ministério.

NB - Teve um crescimento grande aqui também nesse mesmo período?

FC - Febre amarela era uma espécie de orgulho da instituição, sempre funcionou bem porque aqui se sabia que era o laboratório capaz de atender a qualquer solicitação.

NB - Sim, mas o senhor vê, o senhor mesmo está dizendo que assim mesmo era difícil ter o recurso para sustentar, inclusive, esse programa aqui de produção porque eu acho que isso aqui foi um planejamento, não foi?

FC - Sem dúvida.

NB - Foi um planejamento?

FC - Foi um planejamento.

NB - O senhor participou disso?

FC - Sim, lógico.

NB - Desse planejamento, da produção toda?

FC - Da produção toda.

NB - Nesse período?

FC - Da produção toda, porque eu tinha o papel de chefe de divisão, era chefe da divisão de nosologia então tomava parte nas discussões a nível, dentro do...

NB - Sobre isso aí, sobre o planejamento. Sim, mas mesmo assim, então, é difícil manter, o ministério passar dinheiro. O senhor acha que teve alguma influência política grande aqui nesse período para se conseguir esse dinheiro para o Instituto? Porque sofre uns períodos de oscilação, de ter recurso, não ter recurso, o senhor falou ainda há pouco sobre isso.

FC - É provável, é bastante provável que se...

NB - Que o governo, nesse momento, e o ministério tenham repassado recurso, mais recurso.

FC - Está certo se cada ano aumentava, e dependia muito da ação do diretor junto do ministro, ou do ministro junto. Naquele tempo, também, o orçamento ainda ia para o Congresso, no ministério ou através de um *lobby*, trazia mais dinheiro.

NB - Isso até hoje, o instituto sempre dependeu da relação do seu diretor, da relação da política dele com o ministério.

FC - Sim, é uma situação política diferente. Havia, vamos dizer assim, quem ocupava os cargos de mando, vamos dizer assim, como que raciocinava da mesma maneira, tinha uma filosofia de trabalho e de direção e administração mais ou menos idêntica. Era um regime de força, digamos assim.

NB - Sim, mas que tinha toda uma filosofia, um projeto do Brasil. Mas eu digo, eu estava pensando um pouco assim mais amplamente, nesse período como em outros, que a gente já viu aqui, sempre o desenvolvimento da instituição depende muito das condições externas do país, as condições políticas, da relação que ele possa manter com o ministério, com o governo e tal. Mesmo que tenha um planejamento como esse que foi feito aqui, o senhor está dizendo.

FC - Se ele não tiver junto do governo, nada feito. Se ele não estiver junto do ministério não consegue nada.

WH - E nessa época as verbas devem ter crescido porque para ter um aumento muito grande na produção...

NB - Não, e não só da febre amarela, de tudo, veio dinheiro de...

WH - Sim, da produção como um todo. Imagino que deva ter aumentado. O senhor estava falando agora uma coisa interessante sobre a filosofia desse grupo, que depois de 64 passa a compor o governo. O Rocha Lagoa entrava nisso, também porque ele era diretor da instituição. Como é que ele foi nomeado, o senhor pode dizer, quem é que nomeou, quais eram os contatos dele?

FC - Bom, ele é um homem... não vamos falar de ... vamos dizer era, para que a gente possa se situar numa época um pouco mais distante. Naquela época, havia uma clara demonstração de que aqui dentro as coisas tinham uma conotação política muito acentuada, né, 63 por aí.

NB - O país inteiro estava deflagrado.

FC - O país inteiro, todos esses... Basta ver o número de pesquisadores que foram cassados, que foram perdendo os seus empregos, em todas as partes, aqui, São Paulo, Belo Horizonte, Mato Grosso. Havia, vamos dizer assim, um divisor de águas entre os que eram a favor e os que eram contra. E eu acho injusto que uma pessoa jovem ambicione um cargo mais elevado. Então, o Rocha Lagoa era do Instituto Oswaldo Cruz, se ele era benquisto ou malquisto pouco me importa, isso agora não importa. O que importa é que ele era bastante inteligente, mineiro, com boas bases políticas em Minas Gerais, tinha parentes senadores, deputados. A família dele era muito importante.

NB - De onde é a família dele?

FC - De Barbacena.

NB - Ah, de Barbacena? Era daquela confusão de Bias Fortes com Andradas, daquela briga lá que ele se alinha? Interessante.

FC - Claro, era parente do Bias Fortes.

NB - Ah, é do Bias?

WH - Não sabia disso não.

FC - De maneira que...

WH - A família dele era de políticos da UDN?

FC - Da UDN. De maneira que, da instituição... Ele foi diretor do Ezequiel Dias em Belo Horizonte, durante algum tempo.

NB - Antes de vir para cá?

FC - Antes. Ele era daqui, mas foi convidado para dirigir o Ezequiel Dias.

NB - E o senhor sabe quando é que ele entrou no Instituto?

FC - Olha, eu vim para cá em 50 e ele já estava, possivelmente um pouco antes, talvez 48, ele era bem mais novo do que eu.

NB - É, ele era mais jovem que o senhor.

FC - Mas ele fez um curso aqui, estagiou com Dr., era muito ligado ao Dr. Lacôrte e depois ficou.

NB - Ele era médico, formação médica?

FC - É. Então a gente está vendo que, já ele tinha prestígio porque foi diretor do Ezequiel Dias, saiu daqui para dirigir o Ezequiel Dias. Então não era assim, vamos dizer assim, um homem sem raízes políticas. Ficou lá no Ezequiel Dias não sei quanto tempo, não sei se um ano, dois anos depois voltou para o Instituto. Aí foi fazer o curso na Escola Superior de Guerra, que naquele tempo era grande galardão. A mim ofereceram para eu fazer o curso e eu não quis.

NB - Por que é que o senhor não aceitou?

FC - É porque...

NB - O senhor conhecia o curso?

FC - Conhecia o programa do curso.

NB - Programa, pois é, o senhor não se interessava por aqueles assuntos? História, os assuntos sobre história do Brasil?

FC - A questão é a seguinte: quando eu fiz o curso, veja bem, quando eu fiz o Curso de Aplicação aqui no Instituto Oswaldo Cruz, o professor Olympio da Fonseca foi ao laboratório de febre amarela, porque era o diretor em 50, e ele disse: “O senhor está convidado a fazer o Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz, porém sem prejuízo das suas funções no laboratório”. Eu trabalhava com o Dr. Penna. Então eu fiz o curso, dois anos e dois meses, mais ou menos, dois anos e três meses sem me afastar do laboratório. Trabalhava no laboratório de manhã e fazia o curso de uma hora até às cinco horas da tarde, cinco, cinco e meia, dependia do tempo. Quando me ofereceram para fazer o curso...

NB - Na Escola Superior de Guerra?

FC - Na Escola Superior de Guerra, eu estava no gabinete do ministro e a oferta foi para que eu fizesse o curso sem prejuízo das minhas funções no gabinete. Eu disse que era muita areia para o meu caminhão, porque eu não ia fazer nem uma coisa e nem outra. Porque chefia de gabinete era uma coisa que toma tempo, a gente era uma espécie de pára-choques. Tudo o que é ruim para o Ministro é bom para o chefe do gabinete, tudo... Então, o chefe de gabinete tem que estar ali.

NB - É o que leva tudo. (risos)

FC - É o que leva tudo no primeiro embate.

WH - É um biombo?

FC - Exatamente. Então eu achei que para ser chefe de gabinete do ministro e fazer curso e terminar às oito, nove horas da noite... Deixa eu aqui mesmo.

NB - E o curso é aqui, o senhor estava em Brasília.

FC - Não, o curso era na Praia Vermelha.

NB - Pois é, eu digo, aqui no Rio.

FC - E o gabinete era aqui na época.

NB - Ah, na época foi aqui?

FC - É, durante muitos anos foi aqui.

NB - A gente vai chegar lá, depois o senhor vai nos contar isso então, é que eu não sabia que o gabinete do ministro era aqui não, Bom, a gente estava contando, falando sobre o Rocha Lagoa, como é que ele foi nomeado. O senhor estava dizendo, ele era um jovem ambicioso.

FC - Jovem, ambicioso, com base política, de família de muito prestígio. A sra. mãe dele, que faleceu a pouco tempo, os parentes dela foram os fundadores daqui do Fernandes Figueira, lá da família Fernandes Figueira. Uma família ilustre, não era assim um João Qualquer. Isso tudo nesse país vale muito. É possível que hoje valha menos, sei lá, mas naquela época isso tudo era muito considerado, era muito respeitado.

NB - Sim, mas aí foi indicado pelo próprio governo revolucionário?

FC - Deve ter feito as suas, vamos dizer assim, as suas cavações.

NB - É, porque o Joaquim Travassos, o Joaquim Travassos da Rosa ele ficou aqui, quero dizer, a revolução foi em abril, ele ainda ficou uns dois ou três meses, é a informação que a gente tem. E aí veio, veio a nomeação do Rocha Lagoa. Mas agora dá para entender, porque essa nomeação deve ter vindo pela conexão mineira lá que...

FC - É lógico. Ele era muito ligado aos políticos mineiros.

NB - E é um momento em que a UDN chegou ao poder também.

FC - Ele tinha... Tomando em consideração, vamos dizer assim, o ambiente nacional, tomando em consideração o clima que se vivia no país, ele tinha tudo para ser o diretor do Instituto, o Ministro. Moço, inteligente, ambicioso, fazendo curso na Escola Superior de Guerra, que dava muito prestígio às pessoas.

NB - Afinal, o senhor está falando do que, o senhor está falando do ministério ou do Instituto? Agora a gente está falando coisa trocada, o senhor está falando do ministério, quando ele foi para o ministério?

FC - Quando ele foi para o ministério.

NB - Não, eu estava perguntando sobre o Instituto.

FC - Ah, não, Ah, não.

NB - A gente está falando do ministério então. Está bom. Não, a gente está falando.

FC - Não, ele veio para o Instituto nessa época.

NB - Sim, em 64 ele veio, mas eu digo, o senhor está falando do Ministério, a ascensão dele no Ministério.

FC - Sim, eu sei, realmente, houve um, vamos dizer assim, me apressei um pouco (risos) mas tudo isso valeu para ele para ser diretor do Instituto.

NB - Sim, vale...

FC - E depois valeu para ser ministro.

NB - Vale a mesma coisa, o capital dele é o mesmo.

FC - Era a mesma coisa. Eu sei que ele era muito ligado a Figueiredo e aquele ministro da aeronáutica, toda aquela gente que realmente mandava no país. Eu sei porque fui testemunha de encontros afáveis, alegres, entre eles.

NB - O senhor sabe se ele tem alguma ligação com o próprio Castelo Branco, que assume o poder logo em 64?

FC - Não.

NB - O senhor não sabe?

FC - Não sei.

NB - A gente sabe que a revolução teve vários... Tem dois momentos da revolução, tem vários grupos. O grupo do Castelo Branco era um, foi logo quem assumiu o poder logo em seguida. Isso o senhor não sabe se a ligação dele vinha direto pelo Castelo?

FC - Tanto que a posse dele aqui foi muito concorrida, a posse de diretor aqui. Ele recebeu aqui um grupo da Escola Superior de Guerra, maciço.

NB - Tem registro disso aí, fotográfico e tal, o senhor sabe?

FC - Eu acho que não, não sei, nunca vi. E no tempo em que ele era diretor aqui, a instituição como hoje, mas agora muito menos, muito menos, era muito visitada por grupos da própria Escola Superior de Guerra, Escola de Saúde do Exército, da Marinha. Foi um período muito... Ele tinha muitos amigos na área militar, muitos. E aqui era muito, freqüentavam muito...

NB - O senhor não acha que ele chegou a participar da própria revolução, da conspiração para a revolução e tal?

FC - Não acredito.

NB - O senhor acha que não? A UDN, de certa forma, participa. Era uma conspiração militar mas a UDN participou de alguma forma... Lacerda. Ele era Lacerdista?

FC - Quem não era?

NB - O senhor era Lacerdista?

FC - Eu era. (risos) E vou lhe contar um negócio interessante. Numa ocasião aí, num almoço no Instituto Oswaldo Cruz, porque o almoço era naquele salão, onde é hoje o bandejão, em mesas separadas. E até ali a gente tinha, quase que podia se pegar o mapa assim e dizer assim Nigéria, Alemanha, África, Rússia, Japão. (risos)

NB - PTB, UDN

FC - Não, era mais do que PTB.

NB - Não tinha PTB?

FC - O negócio era um pouco mais alto.

NB - Não tinha PTB?

WH - Tinha de tudo.

FC - Esse negócio era um pouco mais bem definido, o que é PTB pode ser PMDB, pode ser PL. Bom, de maneira que do próprio refeitório a gente tinha assim, olhava para quem conhecia...

WH - Já sabia, todas as filiações partidárias.

FC - Todas as filiações partidárias. E eu quando eu vim para o Instituto Oswaldo Cruz eu...

NB - Pois é, quais eram as filiações partidárias? O senhor disse assim porque eu falei PTB, o senhor está falando naquela época.

FC - Não porque era...

NB - PTB o senhor disse que é assim, mas o PTB, tinha PTB e tinha UDN, não?

FC - Não.

WH - Tinha PSB, tinha PC.

NB - Vamos lá, vamos lá.

FC - Porque tinha os udenistas e os não udenistas, digamos assim, os udenistas e os não udenistas.

NB - Ah, era assim, aqui dentro, aqui dentro era assim?

FC - De certo modo sim (ri), a gente conhecia as pessoas.

NB - Quem não era os não udenistas eram quem? Eram de que filiações partidárias?

FC - As mais diversas, PT.

NB - PT não tinha naquele momento. PC tinha naquele momento, PCB, tinha.

FC - É provável. PC? Tinha.

NB - Tinha?

FC - Tinha.

NB - Desde muito tempo, não é?

FC - Desde muito tempo.

NB - Pessoas filiadas ao Partido Comunista?

FC - Ou filiadas ou pelo menos simpatizantes.

NB - É, sim, porque filiado era complicado porque era clandestino.

FC - Porque o partido estava na....

NB - Na clandestinidade, na ilegalidade.

FC - Então, eu quando vim aqui para o Instituto, eu fui levado a comer na mesa do diretor, porque eu fui levado, não porque eu tivesse escolhido, foi o Dr. Cássio Miranda que me levou para almoçar pela primeira vez.

NB - Por quê?

FC - No refeitório, eu era novo aqui, não conhecia ninguém aqui no Instituto Oswaldo Cruz.

NB - O senhor sabia que já tinha filiações partidárias?

FC - Não, não sabia de nada. Mas o Dr. Cássio Miranda me levou e me colocou lá dentro, na mesa do diretor, era o diretor e eu chefe de divisão: o Dr. Joaquim Travassos, o Dr. Magarinos Torres, Prof. Olympio Fonseca, que era o diretor na época, Dr. Thales Martins, se não me engano, Dr. Costa Lima. Um grupo grande que almoçava naquela mesa e eu fui levado, passei a comer naquela mesa. No começo fiquei assim, me senti muito pequeno, estava vindo de fora, vindo da Rockefeller, os Roquefeliz como diziam, na mesa do...

NB - Interessante.Roquefeliz (risos)

FC - Dr. Penna foi levado nessa mesa pelo Dr. Cássio Miranda. Depois nos separamos, quero dizer, no momento em que nos sentimos mais à vontade, aí passamos a fazer outros grupos. Me dava muito com o Dr. Júlio Muniz.

NB - Mas nessa época ficava, logo depois ficou claro que já tinha essa filiação partidária dentro aqui?

FC - Toda vida foi claro.

NB - O senhor sempre foi da UDN?

FC - Eu sempre fui da UDN.

NB - O senhor votou na UDN?

FC - Mas então, é aí que eu quero chegar. Num desses almoços estava presente o embaixador da Nicarágua.

NB - Nesse período, logo no início?

FC - Lacerda.

NB - Ah, no governo Lacerda?

FC - Lacerda governador do Estado da Guanabara. Chama-se Sanson Valadares, tipo assim, gordo, muito extrovertido, simpático e era muito amigo do Dr. Rocha Lagoa. E se discutia na mesa se o Lacerda... Tinha o Dr. Botafogo, Dr. Nicanor Botafogo Gonçalves, que era o chefe da divisão de química, também fazia parte da mesa, os chefes de divisão. Se discutia se o Lacerda seria ou não um bom governador. A tendência era no sentido de que o Lacerda era um grande governador porque realmente foi. E o Sanson Valadares, embaixador disse: "Bom, eu sou estrangeiro aqui nesse país, mas eu não me sinto mais como estrangeiro, porque eu sou decano dos embaixadores e tenho uma filha casada com um brasileiro e tenho neto que é brasileiro e posso dar o meu palpite. Eu acho que o Carlos Lacerda é um grande governador e seria um grande governador em qualquer país do mundo, pela sua inteligência, pela sua capacidade de trabalho". Tudo era o Lacerda.

NB - Liderança forte. E o governo João Goulart? Que o senhor não falou, o senhor disse que naquele momento, em 63 o mundo estava dividido, os que eram a favor e os que eram contra.

FC - Aí já entramos num período conturbado.

NB - O que o senhor achou daquele período?

FC - Achei horrível porque se levantava de manhã cedo e não tinha lotação, porque naquela época trafegavam lotações, não tinha trem, não tinha não sei o quê. Se a greve era dos estudantes, os ferroviários tomavam parte. Se a greve era dos ferroviários, os bancários tomavam parte. Começou isso que a gente está vendo hoje de novo aí, a história se repete. Então era assim. Chegavam assim: "Todo mundo pára de trabalhar hoje porque não tem ônibus". Naquela época, eu morava aqui no hospital Evandro Chagas, foi uma época difícil na minha vida.

NB - O senhor falou...

FC - ... fiquei aqui durante um ano mais ou menos. Não sofria muito nos transportes porque eu sabia...

NB - O senhor estava aqui, não é?

FC - Mas sabia, sabia o que é que acontecia. Foi uma época difícil.

NB - O senhor viu com bons olhos a revolução, de que ia dar uma ordem, naquela sensação de...

FC - Dentro da minha filosofia de vida via como sendo a única maneira de botar ordem no país. Eu achava que... Jânio Quadros tinha renunciado...

NB - Feito aquilo com os udenistas.

FC - Eu tinha votado nele, eu fui um dos seis milhões de trouxas.

NB - O senhor vai votar nele de novo agora, o ano que vem? Está candidato aí de novo.

FC - Vamos ver quem é que vai aparecer mais aí. Há alguns em quem eu não voto, isso é pacífico.

NB - Quem, por exemplo?

FC - Não voto no Brizola, não voto no Lula, não voto no Newton Cardoso, eu o acho muito... não está capacitado.

NB - Seu conterrâneo lá, mas ele não está capacitado, é isso.

FC - Bom, se ele não levar o Jânio (inaudível) ... da vassoura.

NB - É, exatamente, ele e o Jânio é uma dupla, hein?

FC - É.

NB - Mas vamos voltar lá para, a gente estava falando da indicação do Rocha Lagoa. O senhor estava dizendo que ele deve ter vindo... Vamos voltar para lá, porque houve uma certa confusão de comunicação, o senhor estava falando do ministério e a gente estava perguntando a respeito do Instituto. Mas aí o senhor disse que o prestígio que ele tinha valia para a nomeação dos dois cargos que ele ocupou. Tem uma coisa aqui que a gente estava vendo lá no seu currículo, que em 67 o senhor assume a divisão de ensino e documentação, o que é que é isso? Essa não existe mais hoje.

FC - Foi só o Dr. Jansen que viajou.

NB - O Dr. Geth Jansen, que era...

FC - Geth Jansen era o chefe da divisão.

NB - O que é que era essa divisão de ensino?

FC - Era responsável pelos cursos.

NB - Ah, é? O senhor podia falar um pouquinho então, e a documentação é o que, que documentação?

FC - Toda a história do Instituto, relatórios.

NB - Essa documentação que hoje está lá no Quinino?

FC - É.

NB - O senhor sabe que está lá?

FC - Onde?

NB - No Quinino.

FC - Exato.

NB - Lá no quarto andar, terceiro andar, né?

FC - E o chefe era o Dr. Geth Jansen, era ele quem coordenava os cursos, havia vários cursos aqui.

NB - Nesse período, o senhor podia falar um pouquinho desses cursos, o senhor lembra? Está lembrado?

FC - Eu me lembro bem do Curso de Aplicação.

NB - Mas esse desapareceu como curso, um só, porque foram feitos vários cursos.

FC - Mas eram cursos para técnicos de laboratório, para laboratorista, tiveram uma vida curta, mas o Jansen tentou criar cursos dessa natureza.

WH - Tinha um inclusive, que eu até anotei, era o curso que se chamava "Curso de valorização do homem pela saúde", que também foi dessa época, um curso novo, eu nunca tinha ouvido falar. O senhor sabe qual é o conteúdo do curso, em que consistia?

NB - O senhor passou muito pouco tempo ali?

FC - Não chegou, não, foi uma questão de mês ou dois meses, se não me engano. Ele fez uma viagem, uma bolsa que ele ganhou e viajou e...

NB - Onde será que a gente consegue material, o senhor tem idéia de onde é que tem documentação sobre isso, sobre esses cursos, a gente está atrás desses...

FC - Sabe de uma coisa? Até documentos meus, do meu passado aqui dentro, eu não consigo localizar mais. (risos) Acabou tudo, sumiu tudo, queimaram, jogaram fora.

WH - A gente está às voltas com esse problema também.

FC - Quer saber de uma coisa? Não tem nada a ver com a história, para dar um exemplo de que a coisa não é só aqui. Eu trabalhei na Amazônia durante um ano e pouco.

NB - Nesse período?

FC - Não, ainda com a Rockefeller e em 1940... quando eu quis comprar um apartamento pelo Ipase....

NB - O senhor já falou, o senhor já falou no Ipase.

FC - Um parente meu, militar me disse assim: "Se você me conseguir um documento provando que você trabalhou na Amazônia durante o período da guerra, que prestou serviços ao país no período da guerra, eu consigo uma declaração do Ministro da Guerra e isso vai contar pontos para você, na compra do apartamento. Isso vai valer não sei quantos pontos, vai facilitar muito a sua transação com o Ipase", porque era uma guerra, era uma batalha. Eu tinha trabalhado na Amazônia durante um ano e dois meses, mais ou menos. Durante esse período, fui a Fordlandia, vacinei as forças armadas, baterias, regimentos, treinei médicos do exército na aplicação da vacina, no manuseio da vacina, vacinei o general Zenóbio da Costa, enfim. Então, mas havia no escritório de Belém, no Serviço de Febre Amarela, um documento, um ofício do general Zenóbio da Costa que era o comandante da 8ª região militar, agradecendo os meus serviços, o trabalho que eu tinha feito na Amazônia, treinamento do pessoal militar, etc. Aí corri para conseguir esse documento.

Fita 23 - Lado A

FC - Então eu tentei conseguir uma cópia desse documento, desse ofício...

NB - Claro, provaria que o senhor...

FC - ...que provava que eu tinha durante a guerra, foi o período de 41, 42 até 43, quase, início de 43, que eu tinha trabalhado na Amazônia e prestado serviço às forças armadas. E a resposta que eu tive é de que um dos diretores que havia passado pelo escritório de Belém pela circunscrição de Belém, chamava-se, tinha mandado queimar toda a documentação do ano 50 para trás.

NB - Não me conte! Lá?

FC - Lá em Belém, era muito papel e ele resolveu queimar tudo.

NB - Toda a campanha estava lá, febre amarela lá.

FC - É. Então isso que se fez aqui no Instituto, depois de queimar e jogar fora...

WH - Se queimou, quando se queimou e jogou fora esses papéis aqui no Instituto?

FC - Quando o quê?

WH - O senhor disse que aqui no Instituto se queimaram e se jogaram fora?

FC - Naquela época, quando houve mudança de diretor, e assim se perdeu. Quando o Dr. Vinícius Fonseca veio para cá, outra estrutura, muita gente que estava aqui foi aposentada, foi embora pra outros lufares. Não era mais a mesma Instituição, a partir do Dr. Vinícius Fonseca não era mais o Instituto Oswaldo Cruz. Imprimiu outra filosofia de trabalho, tinha outra mentalidade, outra cabeça, era um economista, achava que a produção seria o grande apoio da instituição. Quis criar Bio-Manguinhos S.A., vinha de outras origens. Não era um homem de laboratório, era um homem de finanças, era um homem de planejamento. Se alguém dissesse: "Bom, o Instituto Oswaldo Cruz se parece em alguma coisa com a Fundação de hoje e vice-versa?", seria muito pouco.

WH - Mas eu queria voltar um pouquinho mais para trás ainda, na gestão do Rocha Lagoa aqui. A gente já falou um pouco da produção, falamos um pouco da questão das verbas, como é que era o problema de verbas no Instituto, falamos um pouco da questão da saúde pública, do Rocha Lagoa querer incentivar o setor de trabalho assim de doenças brasileiras, mas não falamos da pesquisa. Eu queria saber a pesquisa naquele momento, como é que fica?

FC - Aqui sempre houve uma liberdade de pesquisa. O diretor ou os diretores, tanto quanto eu sei, nunca interferiram nos programas de pesquisas. Os programas de pesquisas eram criados, organizados ou idealizados pelos chefes de divisão e pelos seus assistentes, pelos chefes de seção. Em todas as divisões era assim. O diretor não interferia, se uma divisão fazia mais pesquisas do que a outra, isso era mais... estava em função da ação da atividade do chefe da divisão, dos chefes de seção.

WH - Pois é, porque nessa época, Dr. Fonseca, se vendo pelos jornais, eu estive fazendo um trabalho de levantamento em jornais sobre a trajetória do Instituto. Nessa época, o que se percebe nos jornais é que um grupo de cientistas começa a sair dizendo que o Instituto ia se transformar numa fábrica de vacinas e que estava se intervindo na pesquisa e que não se podia pesquisar, que não se dava recursos, que não se incentivava as pesquisas que eles estavam fazendo. O senhor podia apontar essa coisa?

FC - Eu tenho a impressão de que foi uma época em que os ânimos aqui se acirraram muito, foi na época do Rocha Lagoa.

NB - Em relação a um passado que também já estava complicado.

FC - É, mas eu não estava aqui, então nessa época o negócio ficou mais...

WH - Os conflitos que já vinham desses dois grupos que o senhor falou, eles ficaram mais...

FC - Eles se acentuaram mais ainda, achavam que ele não tinha competência para ser diretor da instituição, enfim, acharam que a maneira dele vir para cá não teria sido a maneira correta, trazido quase pela Escola Superior de Guerra. Acho que já havia uma antipatia antiga que apenas se agravou. Naquela época tudo era assim mais... já feito com menos, assim, menos veladamente, o negócio estava assumindo um aspecto muito evidente...

NB - Quando ele entrou...

FC - ... muita oposição. A única coisa que eu sei que possa, que eu sei, que possa ser considerado como interferência à pesquisa foi o fato dele ter solicitado ao NIH que as verbas para os pesquisadores não fossem entregues aos pesquisadores.

WH - O senhor falou na entrevista.

FC - Fossem entregues ao diretor da instituição. Isso eu sei que aconteceu e eles devem ter considerado isso como sendo uma interferência.

NB - Me diga aqui, tem uma outra coisa, quando ele entrou não houve uma mudança de chefe de divisões?

FC - Ah, sim, lógico, também, porque é evidente. É como um Presidente da República que tem seus ministros. Ele veio, colocou chefes que talvez não tivessem sido do agrado de muitas pessoas, como se fosse outro diretor querendo colocar o chefe que não fosse do agrado de outros, enfim, isso é um fato...

NB - Mas fora isso muitos, eu não sei, instalou-se aqui como em muitos lugares, os IPMs, os inquéritos administrativos, policial militar não, eu estou falando errado, são os inquéritos administrativos, em várias repartições públicas instalou-se isso naquele momento. E aqui também, inquéritos administrativos aqui sobre a instituição. Essas pessoas foram envolvidas, o grupo aquele, o outro grupo, foram envolvidos. Eles foram chamados a responder, administrativos, até porque eram chefes, nas suas divisões ou de seção ou departamento, naquele momento. O senhor não acha que isso tenha criado também uma situação de constrangimento?

FC - Sim, é possível, é quase certo.

NB - O Dr. Olympio participou de um desses inquéritos, presidiu.

FC - Foi o presidente da comissão. Foi uma época muito difícil, viu, foi duro aqui.

NB - Quais eram as acusações dos inquéritos, o senhor, teve acesso a isso?

FC - Como é?

NB - O senhor teve acesso ao inquérito, quer dizer, quais eram as acusações que se faziam a esse grupo?

FC - Eu fui membro do inquérito.

NB - O senhor foi membro?

FC - Fui membro da comissão.

NB - Então o senhor podia falar um pouquinho sobre o inquérito para a gente.

FC - Eu fui membro da comissão.

NB - Quais eram as acusações que faziam?

FC - Eu... nunca ninguém me perguntou se eu queria ser membro da comissão, ninguém me chamou e disse assim: “Você quer ser membro?".

NB - O senhor foi requisitado?

FC - Eu fui chamado e devo dizer que trabalhei para sair porque era uma situação muito chata, muito incômoda para mim, porque eu, bem ou mal, eu me dava com todo mundo, não tinha assim, vamos dizer assim, inimigos declarados, me dava com todo mundo. Então para mim foi muito ruim

WH - O senhor participou desse inquérito do qual o Olympio foi...?

FC - Foi o presidente.

WH - O senhor não acha que talvez tenha sido o Olympio que chamou o senhor, que conhecia, foi ele que indicou o senhor para o Curso de Aplicação...

FC - Não tinha nada a ver uma coisa com a outra porque eu vim fazer o curso, eu vim para o Instituto Oswaldo Cruz e fazer o Curso de Aplicação talvez tivesse sido um desejo do Prof. Olympio de enriquecer o meu currículo, para mim foi muito importante, ainda hoje é importante. Eu costumo dizer: o curso não faz ninguém saber, mas abre uma série de perspectivas. A gente aprende a encontrar os livros para consultar certos assuntos. Eu achei o curso que eu fiz aqui um negócio fabuloso para mim, porque eu entendia muito pouco dessa ciência, tinha vindo de outras áreas de trabalho. Mas eu não sei se isso teve alguma relação com o curso.

WH - Com a sua indicação.

FC - O chamado professor Olympio era o presidente da comissão, eu, Dr. Wantuil, Dr. Venâncio, José João, que já não está mais aqui.

WH - Dr. Venâncio?

FC - José Venâncio, aquele que está com um problema.

WH - Ah, que trabalha no setor de administração?

FC - Não, trabalha na assessoria jurídica.

WH - Isso, assessoria jurídica.

FC - Então eu fui chamado, mandaram seguir um aviso para eu me apresentar no ministério, onde havia uma comissão. O chefe era o General Falcão, se não me engano, tinha o major Klepton.

NB - Major?

FC - Major Klepton, Raul Klepton e acho que outro, coronel Aníbal não sei o quê. Fui lá e me disseram: "Tá aqui o ato, o sr...". Eu tentei sair, sinceramente, aquilo me desagradou muito, eu sabia o que eu iria enfrentar.

NB - Porque aqui já tinha uma história, não é?

FC - Sei lá, eu estava dentro da instituição sabia o que era. E tinha uma resposta convincente: "O senhor tem duas maneiras de não tomar parte nessa comissão".

NB - Quem lhe disse isso?

FC - O chefe da comi... chama CPI?

NB - Não, não.

FC - Como é que chamava?

NB - Inquérito administrativo, policial militar. Inquérito policial-militar são dois né, inquérito administrativo e o inquérito policial militar. O do Olympio foi inquérito administrativo.

FC - Exato, inquérito administrativo.

WH - Era da comissão do Ministério da Saúde.

NB - Da comissão do Ministério da Saúde.

FC - Tinha uma comissão do Ministério da Saúde que chefiava tudo, que era esse, se não me engano, General Falcão, major Klepton. Se não me engano, foi o General Falcão que me disse: "O senhor tem duas maneiras de sair disso. Eu só conheço duas, uma o senhor alega que está doente. O senhor diz que está doente e nós vamos designar uma comissão para fazer um exame de saúde. Se o senhor estiver doente tudo bem, mas se o senhor não estive doente vai ficar muito ruim para o senhor. A outra mais, que eu creio que não seja do seu agrado, é o senhor morrer".

WH - Nossa!

FC - "De maneira que eu aconselho o senhor a tomar parte dos trabalhos".

NB - E o senhor?

FC - E aí, me apresentei ao professor Olympio e tomei parte nos trabalhos.

WH - Em que consistiam, como é que se montou essa comissão?

FC - Como?

WH - Como é que se montou essa comissão? Como foram os trabalhos?

FC - Como se montou não sei, eu sei que eu fui chamado, recebi aviso para eu me apresentar no ministério, naquela época o chefe de gabinete do ministro era o meu colega de turma, pessoa muito, a quem eu estava muito ligado fui à ele antes, ele disse: "Eu não tenho nenhum meio de tirar você disso, não tenho força, não tem jeito, eu acho que você deve agüentar firme".

WH - Mas aí, por exemplo, se montou essa comissão, o senhor Olympio da Fonseca, o Dr. Wantuil, o Dr. Venâncio, o senhor, e chamavam as pessoas para fazer...?

FC - Chamavam as pessoas.

NB - Para depor.

FC - Para depor.

WH - Como é que foi, o senhor podia nos contar?

NB - Eu lhe perguntei sobre as acusações que se fizeram.

WH - O que é que se apurava, o que é que se procurava?

NB - Que tipo de acusação se faziam às pessoas?

FC - Foi um negócio tão chato, em alguns casos, eu não gosto nem de lembrar...

NB - O senhor não quer falar disso?

FC - Às vezes a coisa tinha um caráter pessoal.

NB - O senhor acha que se foi muito por aí?

FC - Não digo que todas as acusações foram desse tipo, mas algumas vezes eram assim muito, coisas que não tinham nada a ver com o que se discutia.

NB - Com aquele momento.

FC - Com aquele momento.

NB - Tinham a ver com o passado.

FC - Com o passado.

WH - Inclusive, por exemplo, tem uma coisa que eu até fico, queria lhe perguntar, o Dr. Olympio, por exemplo, tinha sido diretor do Instituto, tinha sofrido muita oposição na época. Aí ele volta para ser chefe de um inquérito, essas pessoas que tinham na época feito oposição ao Dr. Olympio devem ter ficado muito assustadas, né, com...

NB - Estavam sendo inquiridas agora.

FC - Exatamente. Todas as pessoas foram chamadas. Isso levantou muita poeira, muita lama, muita coisa. Dois clubes que existiam aqui, dois grupos, na época um se chamava de "João das botas"...

WH - (risos) Que é isso?

FC - ... era um clube e que agrupava, isso foi o que eu assisti, que agrupava o pessoal de nível mais baixo, técnico e auxiliares etc., e o outro grupo, que era um grupo de intelectuais, que eles chamavam Ana Palôva. Esse grupo congregava já o pessoal de elite todos com mesma filosofia política. Naquela época, no tempo do Jango existia um negócio chamado "Grupo dos 11", que eram criados dentro das instituições, não era só aqui não, era no país inteiro. Mas num determinado momento assumira um golpe de força, na época, de direção dos órgãos.

NB - Aqui dentro do Instituto tinha o "Grupo dos 11"?

FC - Foi dito que sim.

NB - É?

FC - Inclusive nomes das pessoas, tudo aí. Eu ficava impressionado porque vinham umas relações com nomes.

NB - No próprio inquérito?

FC - No próprio inquérito.

NB - Essas informações vieram do ministério?

FC - Vinham do ministério, do DSI, porque eles tinham um órgão chamado DSI.

NB - Acho que de segurança, não é?

FC - É, de problemas de segurança.

NB - Segurança interna.

FC - É, e saiam coisas incríveis, coisas que eu... Até gente que eu sabia que era católica, papa-hóstia estava metido ali naquela relação: “não, homônimo não sei o quê". Foi um negócio muito chato, muito, muito, muito chato.

NB - Quer dizer que esse inquérito teve um objetivo de revirar a vida política das pessoas, o senhor acha que foi um inquérito de acusação política, foi isso?

FC - ... de acusação política. Esse grupo chamado, vamos dizer, esse grupo que nós estamos chamando de grupo, esse foi acusado de ser de esquerda. Eles negaram, evidentemente, todas as acusações. "O senhor é isso?"; "Não, nunca fui". "O senhor fez isso?"; "Não". Só houve um que disse: “Eu estou sendo acusado de ser comunista, eu não sou comunista, eu sou socialista. Acho que o socialismo é realmente o único sistema de governo capaz de transformar esse país e levar esse país ao progresso”, um só.

NB - Dr. Haity Moussatché.

FC - Exato. Você sabe.

NB - Deixa eu fazer uma pergunta de hoje para trás, evidente que de hoje para trás: a gente tem um conjunto de entrevistas, em que essas pessoas, muitas dessas pessoas já nos deram entrevistas, o senhor deve saber disso. E desse conjunto de entrevistas, é engraçado porque exatamente, isso que o senhor falou confirma, as entrevistas confirmam isso que o senhor disse. O Dr. Haity Moussatché talvez seja a única pessoa que assume a sua posição política nesse grupo, como a posição mais à esquerda.
A gente sabe que tem outra pessoa que parece que também assumia essa posição e muito tempo e tal e era mais à esquerda ainda do que o socialista se dizia comunista. Mas ele é uma das pessoas que assume, o resto daquele grupo todo que foi cassado não tinha essas posições.

FC - Todos negaram, todos negaram.

NB - O senhor acha que realmente eles negavam porque não eram ou porque estavam dentro daquela situação constrangedora?

FC - É muito difícil a gente dizer o que vai dentro da cabeça de uma pessoa.

NB - Mas o senhor disse agora mesmo que o senhor ficou impressionado como é que tinham os nomes lá, quem o senhor nem pensava, papa-hóstia e tal.

FC - É possível que o comportamento dessas pessoas levasse um grupo de especialistas à conclusão de que essas pessoas professavam o chamava na época de, tinha um nome interessante, uma filosofia política... esdrúxula.

NB - Exótica, exótica, filosofias exóticas. (ri)

FC - Então saiu um telegrama, a cópia do telegrama que teria sido mandado ao Prestes, por esse grupo de pesquisadores. Quando o PC estava na legalidade, o Prestes foi senador, e esse grupo aqui teria mandado um telegrama ao Prestes depois de uma manifestação dele no senado, que ele dizia que no caso de uma guerra entre os países socialistas e os países imperialistas, ele ficaria ao lado dos países socialistas mesmo que o Brasil estivesse do lado dos países imperialistas. Então foi esse grupo.

NB - Ele foi muito infeliz. Ele sempre disse o que não devia.

FC - Então esse grupo levou, foi acusado de ter assinado esse telegrama por alguns deles, ter assinado esse telegrama de apoio ao Prestes. Então tudo serviu naquela época para...

NB - Mas é interessante isso que o senhor está nos dizendo, tem uma acusação política e a acusação administrativa, no trabalho mesmo, tem alguma negligência que teria sido apontada?

FC - Não.

NB - Porque eles eram chefes de divisão, eles eram chefes de laboratórios, de seção e tal.

FC - Não, porque os chefes não manuseavam dinheiro. Numa ocasião, eu me encontrei com o diretor de finanças do Ministério da Saúde e ele me disse assim: “Olha, Dr. Fonseca, eu morro de rir quando ouço dizer que o ministro roubou dinheiro do ministério. O ministério tem uma verba de, digamos, 300 milhões de cruzados, uma hipótese, 200 milhões vão para pessoal, 50 milhões vão para transporte, diárias, não sei o que, os outros 50 vão para gasolina, automóvel, o que é que o ministro vai roubar? 500 cruzados, 1000 cruzados? Então os chefes aqui não manuseavam dinheiro, ninguém aqui tinha dinheiro nas mãos, tudo era feito através da administração do Instituto.

NB - E o senhor acha que esse inquérito então foi montado... o senhor acha que tem alguma intenção clara de montar esse inquérito, já que não havia um motivo, o senhor está dizendo, não havia um motivo concreto, até em outros lugares pode ter havido, agora aqui não havia motivo concreto, material.

FC - Nara, isso que aconteceu aqui não foi só aqui.

NB - Não, eu sei.

FC - Eu, por exemplo, tenho um amigo que foi membro de uma comissão de inquérito, o sujeito chegava e dizia assim: “Olha, eu vim aqui fazer uma acusação contra fulano de tal"; "Muito bem, então senta aqui. Dona Maria, a senhora vai datilografar as declarações desse cavalheiro". Ele dizia: “Não, escrito não"; "Então pode ir embora, até logo, passe muito bem". Eu até acho que noutra revolução, como todas as coisas boas que ela possa ter feito, boa sobre certos aspectos, que hoje a gente não sabe nem se foram boas mesmo, se fez muita maldade, esse é o termo.

NB - Arbitrariedade.

FC - Se perseguiu muito, não quero dizer um nome feio porque, mas eu acho que...

NB - Esse inquérito o senhor acha que teve essa conotação? Essa conotação assim de vingança?

FC - É, aproveitaram para coisas pessoais. Eu me lembro, por exemplo, não vou dizer o nome dele, que um pesquisador, uma pessoa até que eu sempre respeitei muito, foi chamado. Esse, por exemplo, jamais eu poderia supor e nem imaginar e nem admitir que ele fosse de esquerda, foi chamado para depor. Então foi acusado de uma porção de coisas que não tinham nada a ver com aquilo, compreendeu? Estavam ligadas com a vida dele em outros lugares, lá fora. Aquilo me enjoou um pouco, achei que se aproveitou também para algumas...

NB - O Wálter Oswaldo Cruz foi chamado?

FC - Eu não me lembro, eu acho que sim, acho que sim.

WH - Acho que todo mundo passou pelos inquéritos.

FC - É, todo mundo passou.

NB - O senhor não está lembrando nada de especial sobre ele?

FC - Não, o que eu me lembro do Wálter Oswaldo Cruz foi um levantamento feito no laboratório dele, porque se dizia que ele tinha equipamentos importados e havia propaganda subversiva dentro do laboratório dele, isso eu lembro.

NB - Porque parece que o Wálter era realmente, ele tinha alguma ligação, talvez não assim clara e nem muito próxima com o Partido Comunista mesmo. Parece que isso já era uma coisa desde a juventude dele, ele era uma pessoa de esquerda, mas bem esquerda mesmo, mais até que o Dr. Haity, nesse caso. Mas não é uma ligação orgânica, militante de um partido, não é isso, simpatia e tal. Porque eu acho que ele, nesse sentido, talvez aí ele tenha sofrido mais um pouco nesse período, a coisa do laboratório, eu estou falando do laboratório, fecharam o laboratório também.

FC - Aí a acusação foi outra, a acusação foi de que havia propaganda subversiva dentro do laboratório dele, porque naquela época havia uma influência muito grande militar aqui dentro. Era a revolução de 64.

NB - Qualquer lugar, ainda mais numa repartição.

FC - E eu tomei parte dessa comissão, do levantamento do material, mas a acusação verdadeira era essa. E a comissão foi pressionada para... ou não, antes que o trabalho da comissão começasse e diante da onda que se fazia, aqui parecia que pegava fogo todo dia, nós resolvemos que a sala dele seria a última coisa a ser aberta e lacramos a sala dele. Trocamos a fechadura da sala dele, chamamos um especialista, um chaveiro, trocamos a fechadura e cerramos a porta dele, e essa sala vai ser última a ser aberta, porque se dizia que ali tinha material subversivo. E fizemos anotamento do material dele, aparelhos de laboratório, arrolamos o material. Tinha o José João que entendia bem dessa coisa de material. Mas durante esse período a comissão foi muito pressionada.

NB - Essa comissão que o senhor...

FC - Essa comissão.

NB - Pressionada pelos militares?

FC - Pressionada para que se abrisse, se entrasse na sala do Wálter Cruz, o mais depressa possível. Isso criou um clima muito desagradável e até um pouco de atrito da comissão com o grupo de fora.

NB - Esse grupo de fora era exatamente da onde, do ministério?

FC - Lá da DSI.

NB - Do próprio ministério, os militares ocuparam o ministério.

FC - DSI do ministério. E a coisa chegou num ponto tal que eu propus que a comissão fosse desfeita e que a DSI do ministério designasse uma outra comissão para entrar na sala dele, porque nós havíamos estabelecido que nós não entraríamos na sala dele. Só entraríamos quando tivesse terminado os trabalhos de arrolamento do material dele. Isso nos criou muitos aborrecimentos porque nós resistimos, havia uma... Bom, a nossa sugestão não foi aceita porque isso representaria uma, como é que se chamava, uma intervenção na

instituição, era isso que se pretendia. Então depois de tudo terminado, aquela expectativa, material arrolado, fichas e fichas de material, livros, não sei que, o diabo a quatro que tinha dentro, sempre... E tem mais uma coisa, a comissão fez questão de ser acompanhado por um dos assistentes do Dr. Wálter Cruz, durante todo o tempo que a comissão trabalhou dentro do laboratório, foi acompanhada por um assistente, primeiro assistente dele, sempre presente conosco.

WH - Nisso os trabalhos da seção pararam, né...

FC - Ficou parado.

NB - Mas essa comissão foi montada para todos os laboratórios ou foi só para o dele?

FC - Foi só para o dele.

NB - Foi só para o dele. Por quê? De onde é que veio isso, veio do ministério?

FC - Do próprio ministério, porque havia essa acusação de que fazia proselitismo político dentro do laboratório e que havia propaganda subversiva dentro do laboratório dele.

NB - O senhor acha que foi alguma delação interna?

FC - Eu vou chegar no fim da história.

NB - Ah, bom, porque o senhor estava falando aí que o pessoal chegava e dizia: "Ah, eu quero falar não sei o que de quem e tal", porque houve muito isso.

FC - Eu vou chegar no fim. Quando nós terminamos todo o nosso trabalho nós convidamos o Dr. Oswaldo Cruz Filho, o Dr. Tito Cavalcanti, o Dr... se não me engano o Dr. Moussatché, Dr. Herman Lent para que fizessem um grupo ou indicasse uma pessoa para entrar com a comissão no laboratório do Dr. Wálter Cruz, na sala dele, na sala particular dele, sala de trabalho. E eles não quiseram, Dr. Oswaldo Cruz disse que a comissão merecia toda a confiança do grupo, e que eles acharam que não seria necessário. Nós abrimos a porta do famoso "antro de perversão política" e lá dentro não tinha nada a não ser uma blusa dele, de trabalho, uma gravata de cor cinza, um pente no bolso do paletó e coisas de uso comum dele, não tinha absolutamente nada.
Então as coisas eram assim aqui, felizmente não tinha nada. Então foi feita a comprovação de que na sala não tinha nada, trancaram a sala de novo, lacraram a sala porque a gente não sabe o que poderia acontecer.

NB - Eu não entendi muito bem, o senhor me desculpe eu lhe perguntar, porque é que foi necessário lacrar, por que é que foi necessário lacrar e trocar a fechadura, no primeiro momento? O que é que o senhor acha que foi, qual foi essa atitude?

FC - A gente não sabia o que é que podia acontecer.

NB - O senhor tinha medo do quê? Receio de quê?

FC - Era uma situação muito difícil e a comissão estava metida "numa camisa de 11 varas". Vamos supor que alguém abrisse e colocasse lá dentro alguma coisa.

NB - Ou retirasse.

FC - Ou retirasse alguma coisa.

NB - Podia ser.

FC - Exatamente. Nós estávamos aqui pisando em ovos. Era muito difícil.

WH - Agora, o laboratório foi, se fez aquela avaliação do material, não se encontrou nada, foi lacrado de novo e depois?

FC - Depois entregamos o relatório ao diretor e acabou-se. Nós nos afastamos, a comissão se desfez.

NB - Qual foi o relatório, o relatório...

Fita 23 - Lado B

NB - O resultado do relatório era o quê?

FC - Tinha dentro livros, equipamento de laboratório, bombas de vácuo, especto-fotômetros, etc., coisas que ele havia recebido de instituições estrangeiras, muitos livros, muitos papéis, mas nada, vamos dizer assim, de caráter político, absolutamente nada.

WH - Agora, depois os trabalhos do laboratório são retomados, se deslacra o laboratório, volta a se trabalhar?

FC - Parece que depois o Dr...., naquela época havia aqui um patologista, que é o Dr. Eitel Duarte. Eu tenho a impressão de que ele assumiu a chefia da divisão de patologia...

NB - Porque o Wálter morreu nesse período, ele morreu um pouco depois.

FC - É, teve enfarte.

NB - É, foi logo depois dessa coisa assim. Foi uma situação muito difícil, não foi, Dr. Fonseca?

FC - Muito difícil, muito difícil. E o importante para nós, naquela ocasião, era a gente não se deixar envolver pelo clima de paixão que havia aqui dentro, era um clima de tensão, tanto de um lado quanto de outro. Aquele nosso encontro à portas fechadas da comissão com a DSI do ministério, aquilo foi uma prova de que havia uma... era como um rolo

compressor e nós dizendo absolutamente não. “Só tem um jeito - dizia o diretor - assina um ato, desfaz a comissão e se nomeia uma outra comissão com representante”; “Isso não pode, seria uma intervenção dentro da Instituição e isso o governo não quer”; “Então a comissão vai continuar fazendo como planejou, até o fim”.

NB - A comissão era quem? o senhor e quem mais?

FC - Eu, Wantuil, Venâncio, José João, tinha uma moça, mais o assistente do Dr. Wálter.

WH - Porque inclusive, quero dizer, voltando um pouco para trás, teve um outro inquérito ainda em 64, teve esse do Olympio que o Olympio presidiu, e teve outro que também foi paralelo, na mesma época, foram dois, não foi isso?

FC - Foi inquérito militar, não é?

WH - É.

FC - Esse eu não fazia parte.

WH - Esses inquéritos, Dr. Fonseca, eles apuraram alguma coisa, ou eles foram arquivados, o que aconteceu com eles?

FC - Eu tenho a impressão... Bom, não pode dizer que foram apurados porque eles foram cassados, não foram puramente arquivados, eles foram cassados. Lá na cúpula, concluíram que realmente havia alguma coisa.

WH - Mas, por exemplo, o inquérito no qual o senhor participou, qual foi a conclusão final? Não tinha conclusão final?

FC - É como eu disse aqui agora, só houve uma pessoa que confessou professar uma ideologia política diferente daquela que era predominante do país, foi o Dr. Haity Moussatché ninguém mais.

WH - É interessante, não é, Dr. Fonseca, que esses inquéritos acontecem em 64 e essas pessoas só foram ser cassadas em 70, passam praticamente 6 anos desde o inquérito até a cassação. Isso pode ser atribuído ao quê? A um processo lento desde os inquéritos até a cassação? Ou simplesmente são duas coisas separadas, que não tem a ver uma com a outra, que passam por esferas diferentes?

FC - A revolução não terminou em 64, nem terminou em 70, o negócio continuou fervendo, fervilhando.

NB - O senhor acha que na cassação em 70 foi novamente, ela teria esse caráter que o senhor atribuiu ao inquérito de 64, esse caráter de novamente tentar resolver a história, resolver o passado, o senhor acha que a cassação tem essa conotação?

FC - Foi a mesma coisa, a mesma coisa.

NB - Nesse momento o Dr. Rocha Lagoa estava no ministério.

FC - Estava no ministério.

NB - Passa por ele a cassação deles?

FC - Passa por ele, não foi ato dele porque...

NB - Sim, não é ato dele, mas passou por ele.

FC - ...porque o chefe do SNI era o Figueiredo, havia outro General, que era chefe da casa militar, que depois foi embaixador do Brasil em Portugal, como chamava? Um alto, moreno.

NB - Não é o irmão do Geisel, não?

FC - Não.

NB - Orlando Geisel, não?

FC - Não.

NB - Era chefe da Casa Militar?

FC - Chefe da Casa Militar, o Figueiredo era o chefe do SNI e esse general era chefe da Casa Militar. O ministro da justiça era aquele de São Paulo.

NB - Buzaid.

FC - Buzaid. Tudo gente muito radical, digamos assim.

NB - Sim, mas o senhor acha que esse caso da cassação não teve aí novamente... Por que seria que o Buzaid ou o Figueiredo teriam algum motivo para cassar essas pessoas que o inquérito de 6 anos atrás tinha dito que não havia nada contra eles?

FC - Mas será que disse que não havia nada contra eles? Eu não sei.

NB - O senhor não participou do inquérito administrativo, pelo menos o senhor disse que não tinha nada...

FC - Mas não correu um inquérito policial militar paralelamente? Eu sei que tinha porque vi aqui vários militares.

WH - Era a pergunta que eu tinha lhe feito, do inquérito policial militar paralelo, correu na mesma época do outro.

FC - Porque é a tal história, durante o decorrer das investigações da comissão de inquérito, saiu, levantaram muita coisa, muita poeira, faz relação de nome de membro do clube "João das botas", membro do grupo "Ana Palôva".

NB - Esse nome "Ana Palôva"?

FC - João das Botas parece que tinha sido aí um ditador qualquer.

NB - E Ana Palôva era o quê?

FC - Famosa cientista russa, era russa, Ana Palôva.

NB - Eu não estou conseguindo compreender muito bem: eu estou lhe perguntando se o senhor acha que o Rocha Lagoa, no ministério teve alguma influência sobre essa cassação? Tentando fazer a mesma coisa, mais ou menos, que aconteceu em 64, ou se isso passou por fora dele?

FC - Eu dizer que não, seria querer tampar o sol com a peneira porque havia uma luta interna aqui, não contra ele, mas vamos que vinha contra quase todos os diretores, foi com o Olympio, foi com o Xavier, foi com... com o Laranja não, Laranja era mais populista, vamos dizer assim, Joaquim Travassos era mais... Enfim, eu conheci aqui nesses anos dez ou doze diretores. De maneira que era uma luta antiga, era uma briga antiga, vamos dizer assim, a UDN contra um outro partido. De maneira que o negócio tinha história, fez história durante a vida da instituição. Eram sempre as mesmas pessoas, podia ser ou ganhar mais um, perder não, sempre tinha mais um novo, mais um...

NB - Ah, é? Incorporavam assim?

FC - Mas o grupo era o mesmo, o núcleo era o mesmo.

WH - Isso se resolveu em 70, esse grupo foi...

FC - Desmanchou, tirou a grupo aí de dentro ou pelo menos, tanto que quando o Dr. Vinícius foi num gesto assim de democracia trouxe o Dr. Herman Lent aqui, convidou... Teve gente aqui que ficou assanhada outra vez, parece que Dr. Vinícius teve que voltar atrás. Queria fazer um gesto assim, uma demonstração de que era um homem democrata, mas durou pouco.

NB - Houve uma pressão?

FC - Parece que sim.

NB - Pressão interna ou externa? Externa, pressão externa.

FC - Foi desaconselhado.

NB - A gente vai chegar lá no Dr. Vinícius. Eu queria encerrar hoje por aqui.

Data: 14/10/1988

Fita 24 - lado A

WH - A gente tinha pego, Dr. Fonseca, todo esse período da década de 60, até mais ou menos 70, o Instituto Oswaldo Cruz, e agora a gente estava pensando já entrar na parte do Ministério da Saúde. Que o senhor falasse, nos contasse um pouco como é que o Rocha Lagoa vai ser indicado Ministro, isso foi em 69, inclusive depois o senhor vai ser chefe de gabinete dele e que nos contasse esse período em que o senhor fica no Ministério junto com o Rocha Lagoa. ... Pode começar.

NB - Ele tem que ligar. Esses dias ele estava dizendo que ele custa... como foi que o senhor falou que eu achei muito interessante, que passa um tempo...

FC - Bom, porque tem muitas outras coisas já ocupando espaço aí, aqui vai ficando coberto de cinzas, depois a gente não gosta nem de lembrar. Bom, mas qual seria a primeira pergunta Wanda? Qual seria a primeira questão, digamos assim?

WH - A primeira questão seria a seguinte: o Rocha Lagoa tem uma administração aqui no Instituto, de 64 a 69. Em 69 ele é indicado para ser ministro da saúde. Eu queria saber como é que se dá essa passagem dele para o ministério, essa seria a primeira questão. A partir de que, quais foram os motivos que o levaram a ele à indicação, os contatos, a gestão dele no Instituto, enfim, o senhor fazer uma avaliação desse período.

FC - Bom, dizer como se fez ou como foram feitos esses contatos, como se fez esse processo de passagem dele da direção do Instituto para o ministério não é fácil, porque nós sabemos que o cargo de ministro hoje, como sempre nesse país sempre, teve, tem e terá conotações profundamente políticas, é evidente. De maneira que uma tarde, ele chegou aqui no escritório, na sala dele no Instituto Oswaldo Cruz, e disse: “Olha, tem uma novidade para vocês". Era um grupo de amigos, não me lembro, acho que eu estava, estava o Geth Jansen, umas três ou quatro pessoas, estava o Cunha, que era um médico da marinha que tinha se reformado e estava trabalhando aqui como assessoria, Carlos Cunha, e ele disse: “Olha, fui convidado para ser Ministro da Saúde". Foi uma surpresa porque, na verdade, ele não tinha feito nenhum comentário anteriormente, foi, vamos dizer assim, um fato novo, pelo menos para nós que estávamos ali, porque depois: “Como é que foi?".

WH - Não era nem um nome cogitado, que se falasse?

FC - Não, o nome dele tinha saído entre os prováveis. A imprensa na época, como faz sempre, citou uma porção de prováveis ministros, de vários de todas as partes, e o nome dele apareceu. Isso causou um certo rebuliço aqui no Instituto Oswaldo Cruz, e tal: “O Lagoa vai ser Ministro". Até que numa reunião, aqui à tarde, ele chegou e disse que tinha sido convidado para ser Ministro e que havia aceito, e na mesma ocasião, me disse: “Eu gostaria que você fosse comigo para o ministério para ser chefe de gabinete".

NB - Nesse momento o senhor estava de chefe de gabinete daqui?

FC - Eu era o secretário.

NB - Nesse momento, secretário, não é?

FC - Eu nesse momento, 1969, eu era o chefe, eu era... não... 69, o chefe de gabinete, se não me engano, era o Dr. Cunha. Eu era chefe da divisão de nosologia. Porém responsável pelos laboratórios de produção de vacina antivariólica.

WH - Agora, o senhor não chegou a ser diretor substituto do Dr. Rocha Lagoa?

FC - Fui diretor substituto durante esse período em que ele foi diretor efetivo. Eu fui diretor substituto. Nos impedimentos dele, eu estava sempre presente.

NB - Assumia. Mas e aí como é que o senhor recebeu esse convite?

FC - Bom, surpreso, evidentemente, e até certo ponto honrado porque era uma coisa que jamais tinha passado pela minha cabeça. As minhas ambições nunca chegaram, as minhas ambições nunca entraram nessa área política de administração, de alto nível. Sempre pensei ficar dentro de um setor ao qual eu estava muito familiarizado porque era a minha vida: laboratório, produção de vacina, liofilização de produtos biológicos, etc. Eu relutei um pouco e ele disse: “É um cargo de confiança e eu faço questão absoluta de que você vá comigo". Então, não sei quantos dias depois, houve a cerimônia de posse e lá fui eu para o gabinete do ministro, que na época era na Av. Rio Branco, esquina da Rua Sete de Setembro.

NB - O ministério era aqui?

FC - No edifício Clube de Engenharia. O papel de chefe de gabinete, isso é uma coisa que eu digo sempre, era mais um papel de, vamos dizer assim, de amortecedor de impactos. O chefe de gabinete é um pára-choques do Ministro. Tudo que é ruim para o Ministro, é bom para o chefe de gabinete; e o que é bom para o chefe de gabinete nem sempre é bom para o Ministro. Então, todos, todos não, pelo menos a maioria dos problemas de caráter político, de pedido de emprego, solicitações de verbas, etc., primeiro esbarram no chefe de gabinete. E eu, o papel do chefe do gabinete é levar ao Ministro, apresentar ao Ministro os assuntos que lhe são conseqüentemente apresentados e discutir com ele; inclusive havia habilidade e até às vezes, quando julga conveniente, ajudar um pouco. Possíveis que se pode ajudar ou realmente não se pode ajudar, etc. Mas é um papel mais político, quero dizer, mais político-administrativo, não político de política, político-administrativo: preparar todos os expedientes que recebe da secretaria do gabinete, enfim. O chefe da secretaria e os despachos do ministro, eram e, evidentemente, são feitos com o chefe de gabinete e com o secretário geral ou com os dois ao mesmo tempo, dependendo do tipo de assunto: parte financeira, parte de programas, geralmente com o secretário geral e via de regra com a presidência do chefe do gabinete. Outros assuntos não precisavam da presença do secretário geral, era mais da área puramente de entendimentos, solicitações, apresentações.

NB - Caíam dentro da política?

FC - Aí entra a política.

NB - E como é que o senhor se deu, como é que o senhor conseguiu desempenhar esse papel dentro da política?

FC - Bem, eu tenho a impressão de que eu me dei bem, porque eu sempre fui um elemento moderador. Nunca fui um contestador, um radical, sempre fui... Com o próprio sr. Olympio da Fonseca, durante o processo aqui no Instituto Oswaldo Cruz, na época em que discutíamos um assunto e eu achei que ele estava sendo um pouco duro demais, ele me disse assim: “O senhor é uma excelente pessoa, mas gosta muito de botar panos quentes". E pouco depois, ele fez um arrazoado, ele escrevia muito bem, escrevia bem, escrevia fácil, escrevia rápido, escreveu e me disse: “O senhor que gosta de botar panos quentes, vê se está de acordo". Eu acho que a gente não está aqui para brigar com os outros, pode ser que qualquer hora, principalmente a chefia do gabinete, você tem que saber equilibrar as coisas, quantas vezes recebi esse Ulisses Guimarães que ia lá com suas solicitações para São Paulo, esse...

NB - Que tipo de solicitação, o senhor tem uma lembrança de uma coisa mais completa?

FC - Sempre, sempre...O Ministério da Saúde era o ministério mais pobre da federação, não sei se ainda é, mas era.

NB - Sempre foi, não é?

FC - De maneira que o ministério não tinha condições de atender a tudo que lhe era proposto, tudo que lhe era pedido. Eu me lembro que o chefe do departamento de finanças do ministério, uma ocasião me disse assim: “Eu morro de rir quando se diz que o ministro roubou dinheiro do Ministério. Porque não existe dinheiro para o ministro roubar. 80% vai para o pessoal, 10% para transporte, diárias e....tarará. Os outros 10% despesas disso e aquilo. Só se o ministro roubar dois mil cruzeiros, três mil cruzeiros, que eu não acredito que interesse para o ministro". Então essas solicitações eram de ajuda: Santa Casa do interior de São Paulo, Santa Casa do hospital do interior de Minas Gerais, ou dinheiro para um asilo no Espírito Santo.

WH - Em geral eram solicitações de cunho financeiro?

FC - Em geral de cunho financeiro, ou de emprego.

WH - Porque nessa época, Dr. Fonseca, é um período também em que a política está muito conturbada, não tinha nenhum problema que aparecesse de ordem política, mais sério no Ministério?

FC - Não, no ministério não. Havia, todos os ministérios tinham uma DSI, Departamento de Segurança e Informações. Essa parte política, vamos dizer assim, segurança, de intrigas e fofocas, etc. ficava por conta da DSI.

WH - Isso não chegava até o Ministro?

FC - Podia dar ciência ao Ministro.

WH - Pelo senhor, pelo menos.

FC - Mas as decisões eram tomadas pela DSI, mesmo... Eu vou dar um exemplo, quando eu assumi o ministério da saúde interinamente porque o ministro viajou e fui designado o ministro interino, o chefe da DSI...

WH - Quem é, o senhor lembra o nome dele?

FC - Daqui a pouco eu me lembro, eu acho que ele já morreu. Ele cismou que eu devia ter um segurança comigo, um cabo com uma metralhadora, bom. “Eu acho isso uma besteira, o que é que podem fazer contra mim?"; "O senhor não manda nada, essa área, é nossa, todas as medidas de segurança do Ministro ou seja lá quem for são de responsabilidade da DSI. O senhor vai ter que ter segurança, se o senhor não quiser metralhadora, muito bem, mas o segurança vai estar armado e vai andar no carro com o senhor o tempo todo". Era uma coisa que me incomodava porque nunca me passou pela cabeça que alguém pudesse querer me fazer qualquer... seqüestrar, por quê? Mas eu estou apenas querendo demonstrar de como havia uma separação entre as ações de segurança ou de, ou segurança pessoal ou de informação política.

NB - O serviço de informação também.

FC - É, exatamente.

NB - É, porque é uma coisa, um aparelho.

FC - O Ministro podia não querer. Eu me lembro, por exemplo, que nós viajamos por aí, eu viajei muito na época, o Ministro Rocha Lagoa se interessou muito pelo problema de... da situação de... abastecimento de água, situação de... como se chama isso?

NB - Saneamento.

FC - Saneamento básico, e inaugurou uma série de serviços de melhoria de água, enfim, em várias cidades, mais em Minas Gerais, evidentemente, porque era um mineiro. Mas andamos em São Paulo, Espírito Santo, pelo estado do Rio e muitas vezes pelo estado de Minas Gerais. Ele tinha uma preocupação nesse sentido, cidades às vezes miseráveis, pequenas, pequenos grupos de população e que, de repente, tinham um abastecimento de água limpa, tratada,compreendeu? O povo acostumado a beber água de cisterna, água de poço e que, de repente, podia abrir uma torneira, enfim. Fizemos, por exemplo...

NB - O ministério tinha programas disso?

FC - Hein?

NB - O ministério tinha programas assim?

FC - Tinha programas.

NB - Ah, é? de saneamento básico?

FC - Programas de saneamento básico.

WH - Que era feito associado a que outros órgãos?

FC - Era o ministério da saúde com, se não me engano havia durante algum tempo, ajuda do Banco de Desenvolvimento Econômico...

NB - BNH, a sim, BNDES.

FC - Mas era fundamentalmente do Ministério da Saúde. As prefeituras ajudavam com a sua cota...

NB - O senhor desculpe interromper, o senhor disse que "uma vez a gente foi", o senhor ia contar um caso, o senhor teria ido aonde, em que lugar?

FC - Bom, então é apenas para mostrar como era feita essa segurança: se nós estávamos viajando pelo interior e parávamos num restaurante, o Ministro não podia ir ao restaurante sem que o segurança antes fosse ao restaurante. Para mostrar que essa coisa não dependia do Ministro, era um esquema armado.

WH - E o Rocha Lagoa nunca teve nenhum problema, nem o senhor?

FC - Não. Havia dois ministros que davam muito trabalho aos seguranças. Um era o Rocha Lagoa e outro era o Barata, o Ministro Barata, era o Ministro do Trabalho, saía sozinho, à pé. Houve uma cerimônia no monumento aos pracinhas, na praia do Castelo e eu estava presente, e, de repente, o Ministro Barata saiu sozinho pelo meio daquela multidão e um militar disse: “Esse ministro põe a gente maluco porque ele não liga para segurança, ele não dá bola para nada, ele anda por aí sozinho, até que ele crie um problema", felizmente não criou. Então, o Rocha Lagoa tinha mais ou menos um comportamento semelhante, ele disse: “Eu não gosto de segurança atrás de mim”, saía à pé do gabinete, pela avenida, o segurança ficava longe. "Eu não gosto dessa história"; "Ah, porque está na lista para ser seqüestrado"; “Ah, poupe-me”.

NB - Nessa época tinha uns seqüestras, não?

FC - Não, tinha muito seqüestro.

NB - Do embaixador americano.

FC - Do embaixador da Alemanha.

NB - O senhor estava no Ministério nesse momento do seqüestro do embaixador americano?

FC - Eu estava no Ministério.

NB - Qual era a impressão que se tinha desse fato? O que é que o Rocha Lagoa comentava com o senhor?

FC - Quem ocupava um cargo realmente de importância, de um ministro por exemplo, enfim, tinha que estar preocupado porque nunca se sabia qual seria o próximo.

NB - Mas que tipo de preocupação política que o Rocha Lagoa, se é que ele passou isso para o senhor, acredito que possa ter passado, uma conversa entre os dois a respeito desse...

FC - Eu tenho a impressão de que era mais, vamos dizer assim, uma atitude de impacto, seqüestrar um ministro não era para tomar dinheiro da família do ministro, talvez para criar problemas para o governo, fazer exigências, exigências políticas. Tanto que eu acho que ministro nenhum foi seqüestrado. Mas era uma segurança, em alguns casos era uma segurança muito intensa, principalmente ministro da área militar, eles tinham uma segurança bastante, vamos dizer assim, aperfeiçoada.

NB - É, esse período é o tempo mais fechado dos governos militares, foi o governo Médici, logo em seguida entra o general Geisel, mas aí muda essa... a conotação do regime internamente ele começa a mudar. Agora esse período é um período muito fechado, que houve esses atentados terroristas, de seqüestros do embaixador americano, houve um outro que eu não estou lembrando, seqüestrado nesse período... e a guerrilha urbana. Enfim, era um período de assalto à banco, essa coisa muito conturbada.

FC - O embaixador da Alemanha tinha estado aqui, tinha estado aqui na residência oficial, que naquele tempo era residência do diretor e depois passou a ser a residência do ministro, depois voltou a ser a residência do presidente, mas perdeu a denominação, passou a se chamar residência oficial. Mas o embaixador da Alemanha tinha almoçado aqui, discutia-se uma ajuda da Alemanha para equipamentos, enfim, que de fato se realizou, uma série de aparelhos, e aparelhos de raio x para o hospital, etc... e pouco tempo depois ele foi seqüestrado.

NB - O da Alemanha é? Qual é o nome dele? É um americano ou alemão?

FC - Não me lembro mais.

NB - A gente vai, depois a gente coloca depois, a gente procura, faz uma pequena pesquisa.

FC - Foi interessante porque, na época, o chefe do gabinete que era o Carlos Cunha, um homem inteligente, que tinha estudado na França, era oficial de marinha, médico. O embaixador da Alemanha começou a contar trechos da vida de Napoleão e exatamente um assunto que o Carlos Cunha conhecia com muita profundidade e quando o embaixador começou a contar, o Carlos Cunha entrou no assunto e foi embora toda vida "fez isso, fez aquilo, casou com fulana, mandou uma carta no dia tal", e o embaixador disse assim: “Bom, eu estou fazendo papel de tolo porque o senhor sabe tudo isso muito mais do que eu". Era realmente um homem que estudava muito, lia muito, tinha se interessado muito pela vida do Napoleão.
Bom, então havia, vamos dizer assim, uma situação de insegurança de fato porque nunca se sabia qual seria o próximo, não é? Isso fazia com que a DSI apertasse o seu cuidado com relação às autoridades de nível mais alto. Porque era incômodo, chega em casa de manhã cedo, um carro oficial com um homem dentro, com uma arma, subia. Voltava para o almoço, ia o homem junto. Era uma situação, era o quadro do que acontecia no resto do país. Felizmente nunca aconteceu nada na área da saúde.
Bom, um outro papel, por exemplo, que tinha o chefe de gabinete era o contato com outros chefes de gabinete de outros ministérios: ministério do planejamento, ministério da agricultura. Porque hoje, ainda existe hoje, digamos assim, certas áreas do ministério da saúde e do ministério da agricultura que se chocam. Hoje está vendo o negócio dos refrigerantes dietéticos. Já naquela época era a mesma coisa, se o boi estava vivo era problema da agricultura, se o boi estava morto o problema era do ministério da saúde. Se o leite estava nas tetas da vaca era problema da agricultura, se o leite estava no litro, na garrafa, no saco, era da saúde. Enfim, havia sempre uma... Durante todo o tempo que eu estive no ministério da saúde houve um esforço muito grande - o Ministro era Assis de Lima, se não me engano - houve um esforço muito grande para que se acabasse com essas dúvidas, com esses obstáculos, houvesse... Mas nunca se conseguiu porque cada um tinha seus interesses porque cada um daqueles quesitos era dinheiro que entrava para o ministério; cada uma daquelas exigências, daquelas obrigações, representava dinheiro que entrava para o ministério, então ninguém queria...

NB - Abrir mão da sua parte.

FC - Abrir mão da sua parte. Mas eu me lembro que foram criadas várias comissões, eu mesmo fiz parte de uma comissão para discutir assuntos, enfim, que atingiam os dois ministérios, mas infelizmente nunca se chegou a nada de positivo. Eu saí do ministério e o negócio continuou e continua.

NB - Até porque o ministério da agricultura tinha mais ou menos a mesma situação do ministério da saúde, escassez de recurso, quer dizer, eram dois ministérios pobres brigando.

FC - Exatamente.

NB - Que sempre foi assim, o da agricultura também.

FC - Pois é, às vezes vinham solicitações de outros ministérios, essas solicitações eram feitas através do chefe de gabinete, antes que fosse levado ao ministro. Então o chefe de gabinete fazia assim como uma espécie de, preparava, fazia um estudo, determinava a viabilidade do assunto, da solução e levava ao ministro já com uma proposta. Às vezes não conseguia nada, mas na maioria das vezes conseguia sempre alguma coisa. Era um avião emprestado, eu me lembro numa ocasião o ministério do interior pediu um avião emprestado para o projeto Rondon. Isso era um assunto da área do chefe do gabinete. Quando chegava na hora dos pedidos de emprego, pedidos de dinheiro, então portanto o chefe de gabinete já conhecendo a pobreza do ministério era dificultar, infelizmente era dificultar. “Não pode”; “Por que?”; “Marca uma entrevista”. Porque às vezes chegava um grupo de deputados, às vezes o ministro não estava, às vezes o ministro estava numa outra reunião, então aí o chefe do gabinete tinha que...

NB - Os mineiros procuravam muito?

FC - Eu acho que os mineiros procuravam tanto quanto os nordestinos.

NB - Ministros nordestinos.

FC - Eu me lembro, por exemplo, que numa ocasião apareceu no gabinete um prefeito de uma cidade, não sei se Piauí, um desses estados do Nordeste, com uma proposta bastante interessante. Ele havia ganho do ministério da saúde, no tempo do ministro Mário Pinotti, um caríssimo aparelho de raio x, mas infelizmente nas terras da cidade dele não havia energia elétrica. Então o aparelho estava encaixotado, como foi recebido, isso é para você ter uma idéia de como era a coisa e deve ser ainda. O aparelho estava encaixotado, nunca tinha sido aberto, provavelmente já não prestava mais porque estava com não sei quantos anos, ele queria trocar por alguma coisa útil, remédios, enfim.

NB - Qual era a cidade mesmo?

FC - Uma cidade do Ceará ou do Piauí, não me lembro exatamente. Uma ocasião veio uma prefeita de uma cidade do Ceará que queria uma porção de coisas, dinheiro para um asilo. Era difícil porque não se podia dizer “não”, não se podia dizer "não pode", então tinha que ser um não diplomático; um deixa para depois, vamos ver, vou falar com o ministro. Mas já sabendo por antecipação que não tinha jeito.

NB - Eu queria que o senhor me explicasse uma coisa, porque é que o senhor está dizendo que não pode dizer não, não podia dizer não, tinha que ser um não diplomático?

FC - Não, porque às vezes doía o coração da gente, ver uma mulher sair de lá dos confins da Paraíba ou do Ceará, sabendo que ela não estava mentindo, que ela tinha um problema grave na cidade dela. E a gente dizendo: "Não, não pode ser. A sra. tenha paciência".

NB - O senhor tinha alguma orientação do Rocha Lagoa nesse sentido, quer dizer, enfim, orientação de ministro ao chefe de gabinete, de como tratar esses casos?

FC - Não, isso era um problema inteiramente individual, pessoal; uma questão, vamos dizer assim, de comportamento, de personalidade.

NB - Mas ele não dizia "olha, trata a bancada mineira, por exemplo, de forma mais, enfim, leve e tal"?

FC - Nunca, nunca. A única coisa que ele dizia sempre era que São Paulo era um estado muito rico e que não precisava da ajuda do ministério: "São Paulo é mais rico do que o resto do Brasil. Então se nós vamos dar alguma coisa para São Paulo vamos dar para o Nordeste, vamos dar para Minas, vamos dar para o Espírito Santo". Isso ele me disse mais de uma vez.

NB - É uma orientação, é isso que eu estou lhe perguntando, orientação nesse sentido, quer dizer, não é dizer interferindo, mas que tipo de atendimento, que se o ministério tem recurso escasso, tem que fazer atendimento, para onde é que viriam os recursos? É nesse sentido que eu estava perguntando.

FC - Porque quem decidia na verdade não era eu. A decisão final era feita com a presença do ministro, do secretário geral e do chefe do departamento de finanças do ministério. Ele que ia dizer: "Tem dinheiro ou não tem dinheiro, não pode ou já recebeu". Eu por exemplo me lembro que numa ocasião pedi dinheiro para a Santa Casa da minha cidade e não consegui. Eu pedi dinheiro, uma ajuda, me disseram: "Não pode, não tem mais dinheiro para esse ano, só o próximo ano".

WH - E o ministério tinha, por mais escassos que fossem, ele tinha algum recurso para dar ajuda assim a Santa Casa?

FC - Ah, sim, sempre dava, mas tinha era um negócio um pouco homeopático. Por exemplo, uma ocasião...

WH - ... Fazer seleção, né?

NB - Um negócio, o quê?

FC - Homeopático.

NB - Ah, homeopático.

FC - Numa ocasião a Volkswagen resolveu doar não sei se quinze ou vinte ambulâncias para o Ministério da Saúde. Olha, foi uma coisa, foi uma guerra, já pensou quinze ou vinte ambulâncias, não sei quantas, digamos vinte ambulâncias, para um Brasil em que pelo menos mil e quinhentas cidades precisavam de uma ambulância, já imaginou? Foi uma coisa horrível, pedidos e cartas, não sei o que, dá uma para cá e outra para lá.

NB - Como é que decide isso?

FC - Um pouco de bom senso, um pouco de política.

NB - Isso é inevitável.

FC - Às vezes da própria Presidência da República vinha um pedido, do chefe da casa civil, do chefe da casa militar, e o que é que o ministro vai fazer?

NB - A política é inevitável.

FC - Eu me lembro que uma dessas ambulâncias foi para o Paraguai por ordem da Presidência da República.

NB - De presente? Foi pro Stroesner?

FC - É, foi para o Paraguai equipada com todo tipo de... material de urgência.

NB - Mas qual é a justificativa, o senhor sabe?

FC - É que naquela época o Brasil estava namorando o Paraguai. Foi antes da criação de Itaipu. Então estava namorando o Paraguai, e tirando o Paraguai da área de influência da Argentina. O Paraguai estava muito na área de influência da Argentina. Então o governo, o Brasil fazia tudo para puxar o Paraguai para cá. Fazia tudo, acabou fazendo Itaipu e entre outras coisas o ministro...

NB - ...mandou a ambulância.

FC - Recebeu a recomendação para que fosse doada uma ambulância para o Paraguai, uma cidade qualquer do Paraguai, não sei para onde, foi para o governo do Paraguai, para uma cidade do Paraguai e a ambulância foi equipada.

NB - Ou seja, o ministério acabava estava servindo também para a política internacional.

FC - Eu consegui uma ambulância para a minha cidade.

NB - O senhor conseguiu nessa...

FC - Consegui uma ambulância para a minha cidade. Eu costumo dizer o seguinte: “Quem parte e reparte e não fica com uma boa parte...". Então nessa ocasião eu consegui uma ambulância para a minha cidade. A Santa Casa, grande, e que não tinha uma ambulância. As pessoas eram levadas para o hospital como no resto do país, na maioria do resto do país, de carro, no colo, em cadeira.

NB - Não tem, não tem carro.

FC - Então a ambulância está lá, eu estive lá agora, a ambulância está lá funcionando até hoje.

WH - Até hoje?

FC - Até hoje, é a única que eles têm.

WH - Até hoje é a única?

FC - Até hoje é a única que eles têm, porque ela continuou prestando um bom serviço.

NB - Situação precária, não é?

FC - Então é isso que eu digo: o chefe de gabinete tinha uma situação às vezes ingrata, uma posição ingrata,né? Por exemplo, naquela época não se designava ninguém para cargo nenhum sem que fosse ouvido o SNI. Isso também era uma rotina. O ministro não tinha o direito de designar ninguém para nada antes que o SNI dissesse: “Pode ou não pode”.

NB - Houve algum impedimento no ministério?

FC - Ah, sim, muitas vezes.

NB - Quais eram os motivos?

FC - Isso eu não me lembro mais. Muitas vezes o ministro mandava os nomes e de lá me telefonavam dizendo assim: “Não pode”. Nunca disseram o porquê “não pode".

WH - Devia ser complicado trabalhar nesse...

FC - É, mesmo pessoas que a gente jurava que não tinham nada, nenhum impedimento e o SNI dizia: "não pode".

NB - E não comunicava porque, não esclarecia nada?

FC - Não. Eu me lembro que numa ocasião um colega tinha sido designado para um cargo pelo ministro, no Nordeste, e veio a anulação depois da designação dele, e ele me procurou no gabinete, queria falar com o ministro: “Eu não dependo disto, o ministro fez a sua designação...”; “Você quer um conselho? Você vai à Brasília e procura o SNI. Lá você...vê o que consta contra você?”

NB - E aí, o que é que era? O senhor soube?

FC - Nunca mais soube, mas eu tenho a impressão de que ele conseguiu, conseguiu ser...

Fita 24 - Lado B

NB - Eu ia lhe perguntar o seguinte, a gente está fazendo uma coisa meio geral, depois a gente vai pegando pontos, mas uma outra questão aí é sobre, o senhor está falando das solicitações que as pessoas faziam ao ministério. Em geral o senhor está falando de solicitações de cunho financeiro que são trazidas pelas mais diversas pessoas, mas fundamentalmente pela classe política, é de que o senhor está falando, não é isso? E os empresários? Iniciativa privada na área da saúde?

FC - Não.

NB - Não?

FC - Que eu me lembre assim de nenhuma... Olha, tanto quanto eu me recordo, o único *affair* em que indústria esteve envolvida foi quando o governo, o ministério da saúde, proibiu o uso dos ciclamatos, está lembrada? Quando o ciclamato entrou em uso aqui, surgiu um trabalho publicado nos Estados Unidos com experiência demonstrando que ciclamato teria derivação cancerígena. Então aquilo causou um choque, porque os jornais lançaram a notícia como sendo um fato comprovado, enfim, como foi na imprensa. E o ministro não teve outra saída: baixou um ato proibindo o uso do ciclamato até que ficasse demonstrado que o ciclamato não tinha, na verdade, a ação cancerígena que havia sido aparentemente demonstrada por esse trabalho feito nos Estados Unidos. Aí houve um rebu, porque as empresas produtoras desse adoçante sintético entraram em pânico porque já tinham no mercado milhões talvez de frascos de adoçante sintético e, de repente, não puderam mais vender os seus...

NB - E aí? Foram procurar o ministro.

FC - Aí procuraram o ministro. O ministro ficou irredutível: "Não posso, que posição, o que é que se vai dizer de nós se nós continuarmos permitindo o uso de um produto que se diz ser cancerígeno, sabendo que existem trabalhos de boa fonte demonstrando que é um produto desaconselhável para o uso humano". Eu acho que demorou um pouco até que entrou no meio embaixada americana, consultas, juntou o NIH, e ficou demonstrado que os trabalhos não eram conclusivos e os trabalhos realizados haviam indicado que as substâncias poderiam ser cancerígenas, como tudo hoje em dia. Até as comidas que se come hoje podem ser cancerígenas porque estão contaminadas. Então, depois deuma... mas levou alguns dias

NB - As empresas basicamente dessa área são empresas multinacionais, não são?

FC - Sim, empresas multinacionais.

NB - Essas empresas, enfim, os presidentes dessas empresas é que procuraram o ministério?

FC - Não eles pessoalmente, mas mandavam os seus responsáveis.

NB - A pressão foi grande?

FC - Foi grande, natural porque isso representava milhões de cruzados em prejuízo.

NB - E aí?

FC - Depois, dentro do próprio Estados Unidos o ciclamato voltou a ser usado e aqui também. Foi feita uma portaria, um ato do ministro anulando a primeira, dizendo que em face dos resultados obtidos...

WH - Em termos de o senhor falou do, ou seja, das solicitações que o ministério da saúde recebia, e as solicitações que o ministério da saúde fazia para fora. Eu queria saber mais em termos de qual era o projeto do Rocha Lagoa nesse período em relação às...

NB – Não, mas *peraí* um pouquinho, antes eu fiz uma pergunta, Dr. Fonseca, perguntando pelo lado da indústria...

FC - Uma outra indústria que pressionou muito era a indústria farmacêutica.

NB - Aí é que eu estava querendo saber.

FC - Essa pressionava muito também, como hoje ainda. Por exemplo, a indústria não se conforma que Far-Manguinhos produza uma série de medicamentos, como não aceita que Bio-Manguinhos produza certos reativos para diagnósticos, porque está tirando uma cota dos lucros deles. Então naquela época, mais ainda.

NB - Mais ainda por quê?

FC - Eu tenho a impressão de que naquela época havia... Eles, quando chegavam ao ministro já chegavam, vamos dizer assim, muito empistolados. A impressão que eu tenho, não sei hoje eu estou fora do assunto, mas me parece que naquela época as pessoas eram mais intensas. Aqui, eu ouço falar em pressão, mas nada assim de muito concreto. Mas naquela época, eu estava dentro do ministério. Então havia um preço de medicamentos, enfim, produção de medicamentos. Eles só não queriam produzir vacinas porque as vacinas davam prejuízo, mas outro tipo, qualquer outro tipo de medicamento, eles achavam que devia ser função deles produzir, não do governo.

NB - Quer dizer que, basicamente, esse conflito com a indústria farmacêutica estava na área de que o que é que o Estado produz e o que é que a iniciativa privada pode produzir.

FC - Exatamente.

NB - Quer dizer, a pauta de medicamentos de cada um, a distribuição, não é isso?

FC - Depois foi por isso que se criou a CEME. A CEME como que centralizou, por exemplo, a produção de medicamentos, distribuição de medicamentos. Naquela época não havia.

WH - A CEME foi depois, não é? A CEME foi de 75.

FC - Foi no governo, eu acho que Geisel, se não me engano.

WH - 76.

FC - Se não me engano, foi no governo Geisel. A primeira subordinada diretamente à Presidência da República. Veja bem como a coisa era complicada, porque a CEME, quando foi criada, ficou subordinada à presidência da república. Depois é que passou pra interior, depois para a saúde, não sei exatamente, mas inicialmente ela ficou subordinada à presidência da república.

WH - Agora, Dr. Fonseca, nesse período em que o senhor diz que as empresas farmacêuticas estavam empistoladas e muito vinculadas às esferas altas de poder, o ministério tinha condição de resistir à essas pressões?

FC - Não, não tinha porque primeiro: quais eram as indústrias, vamos dizer, não digo subordinadas, ligadas ao ministério? Eram pequenas, era aqui Far-Manguinhos, pequenos laboratórios em Goiás ou em Minas Gerais que produziam pequenas coisas, pequenos volumes de comprimidos, eu mesmo não sei se tem alguns em Goiás, em Minas. O próprio ministério da marinha tinha ou tem seu laboratório, sua indústria farmacêutica. E eu tenho a impressão de que isso não agradava às grandes indústrias.

WH - E houve laboratórios do governo fechados nesse período?

FC - Não, eles fechavam porque não tinham dinheiro mesmo, porque produziam pouco, porque não tinham... Eu mesmo visitei alguns, estrutura pobre, estrutura fraca, não queriam competir.

WH - O senhor podia dar alguns exemplos de alguns laboratórios do governo, do ministério que tenham sido fechados nesse momento por falta de recursos, o senhor lembra?

FC - Não.

WH - Produtos que tenham sido deixados de...

FC - Os que deixaram de funcionar, deixaram de funcionar por sua própria pobreza ou sua própria incompetência. Eram laboratórios pequenos.

NB - Mas como é que se explica isso? Porque se tem esse quadro de pobreza, que o senhor está falando, coisa pequena, isso não pode ameaçar essas grandes empresas na produção de medicamento.

FC - Mas, começa que o equipamento usado - eu me lembro bem - em alguns laboratórios que eu visitei, já eram equipamentos surrados, ultrapassados. Era quase um trabalho quase que artesanal, faziam lá sua produçãozinha de comprimido disso ou daquilo, eu não me lembro mais do que era. Aqui Far-Manguinhos tinha uma produção grande de sulfato ferroso, continua até hoje. Mas houve uma interferência grande da indústria, das multinacionais, ou para fechar ou para acabar, ou para encampar, enfim, mas nenhum laboratório foi fechado em função dessa pressão. Todos continuaram vivendo, fazendo os seus remedinhos.

NB - E me diga aqui, e nessa área da iniciativa privada ainda, nessa área de hospitais, tinha algum contato entre o ministério?

FC - Não, porque o ministério não tinha nenhuma interferência com outros ministérios.

NB - Estava tudo na área da previdência?

FC - Na área da previdência, não tinha. Eu até me lembro que o ministro Rocha Lagoa tentou, tentou trazer o INAMPS para o ministério da saúde.

NB - Ah, é? Isso era projeto do Rocha Lagoa?

FC - Tentou, encaminhou uma proposição à Presidência da República, mas eu tenho a impressão de que as forças em contrário eram muito maiores do que aquelas das quais ele dispunha.

NB - Até hoje?

FC - Até hoje, mas eu, se eu não estou enganado, foi a primeira vez que o ministério da saúde tentou puxar a previdência para o ministério da saúde.

WH - Por causa da assistência médica, não é?

FC - O ministério da saúde nunca foi responsável pela assistência médica.

WH - Uma coisa que se diz muito, alguns livros assim que estudam esse período é que o ministério da saúde, a partir de 50, quando a coisa da previdência começa a crescer, a tomar o impulso que ela toma, o ministério sempre fica atrelado às decisões da previdência, a todo o sistema médico hospitalar, se esvaziam um pouco as campanhas e toda essa parte mais preventiva, para se aumentar a assistência previdenciária. O que é que o senhor acha disso?

FC - Bom, o que na verdade nunca houve no Brasil um planejamento hospitalar, digamos assim. Eu me lembro que eu viajei uma ocasião lá pelo, não sei se foi pelo norte de Minas, e vi, visitei, estava numa comitiva do ministro e paramos nessa cidade. Nós íamos para Governador Valadares e visitamos um hospital belíssimo, enorme...

NB - Em Governador?

FC - Não, numa cidade, eu não me lembro exatamente agora qual foi. E que não tinha nada, não tinha doente, não tinha médico, só tinha o hospital e as camas, porque não tinham dinheiro para fazer funcionar. Quando eu estive em Recife, em mil novecentos e... já na campanha da varíola, sessenta e cinco mais ou menos, por aí, visitei o hospital do Sancho, acho que é Sancho, se não me engano. Eu fiquei impressionado com aquele hospital, aqui só de patinete, gigantesco. Como o estado de Pernambuco ou o ministério da saúde, ou seja lá quem for, vai fazer funcionar isso? Não sei se funciona na sua totalidade. Aqui no Hospital Evandro Chagas, de 50 leitos reduziram para 25. É um sorvedor de dinheiro. Então planejo, constroem os hospitais, monto, instalo e depois não pode fazer funcionar. Tem que ter o médico, tem que ter enfermeira, tem que ter os serviços gerais com facilidade, comida...

NB - Equipamento.

FC - Eu me lembro que um prefeito de uma cidade colocou ao ministro Rocha Lagoa, em relatório (inaudível) foi pedir a ele... Ele tinha o hospital que não funcionava, tinha problemas, tinha uma parteira, mas que o que ele precisava era de um daqueles ferros para sacar menino.

WH - Fórceps, não é?

FC - Fórceps.

NB - Sacar menino!

FC - Sacar menino. Ele disse: “Doutor, eu estou precisando de um daquele ferro para sacar menino". Para você ter uma idéia de que o negócio era feio.

WH - Porque toda essa parte hospitalar era da previdência...

FC - Era sim, mas muitos desses hospitais eram das prefeituras ou dos estados.

WH - E o ministério da saúde era solicitado.

FC - Se a prefeitura não tinha dinheiro para manter, imagina a prefeitura. Então ficava aquele gigantesco, belíssimo hospital e que não funcionava. Eu vi mais de um, eu vi muito mais de, talvez uns oito ou dez assim.

NB - É, nesse sentido existe uma proposição, que eu acho até que é dos anos 40, da própria Rockefeller e da SESP, da criação dos postos de saúde, que são coisas menores. Essa hierarquização dos serviços, quer dizer...

FC - Como fez a Fundação Sesp. A Fundação Sesp foi o exemplo mais interessante que já se fez nesse país, os postos, as visitadoras, o enfermeiro que tem noções de primeiros cuidados, de primeiros cuidados na infância, de pré-natal. A Fundação Sesp foi quem criou isso aqui no Brasil, com a orientação vinda dos Estados Unidos porque, originariamente, funcionava não digo com o dinheiro americano, mas com a ajuda do dinheiro americano.

NB - Há uma racionalização, quer dizer, um hospital como esse que o senhor está falando, gigantesco e tal é um a cada não sei quantos milhões de habitantes porque é uma coisa que não se usa também todo dia. E manter uma coisa dessa fica caríssimo.

FC - Eu, outras vezes como também eu vi em outros lugares, duas cidades próximas, distantes uma da outra vinte, trinta quilômetros e cada uma com o seu hospital e onde nenhum dos dois funcionava. Nas cidades próximas em quarenta, cinqüenta quilômetros que eu vi. E os dois hospitais vazios, se um não funcionava imagina dois.

NB - É porque é um recurso político, não é? Isso funciona muito...

FC - Se os próprios políticos viviam no ministério pedindo dinheiro, pedindo ajuda e o ministério não tinha dinheiro para dar, como é que os estados poderiam de algum modo fazer funcionar...

NB - Sim, mas eu digo que eles constroem esses hospitais com uma forma de recurso eleitoral, recurso político, de ganhar voto e tal, não é?

FC - Promocional.

NB - Depois não tem como sustentar.

FC - Nunca houve, realmente, aqui planejamento hospitalar, nunca houve.

NB - Só da Fundação Sesp. Planejamento hospitalar é coisa de saúde?

FC - O Sesp sempre foi uma organização diferente. Veja bem, o Sesp ampliou a sua atividade, passou a dar saneamento básico, campanha de vacinação. Tudo o Sesp faz. Quem é que faz? É o Sesp que faz. Lá pelo Nordeste, o trabalho do Sesp no Nordeste ou mesmo na Amazônia é um trabalho fantástico, o que eles fazem em favor daquela gente. O sujeito não pode dizer assim: “É o ministério?” É o ministério, mas através do Sesp.

NB - A estrutura que funciona é...

FC - Serviço de água, eu vi, por exemplo, em Santa Catarina, serviço de abastecimento de água, construídos sob a supervisão da Fundação Sesp, mantidos com a supervisão da Fundação Sesp. Vi no Nordeste.

WH - Isso o senhor viu na época em que o senhor era chefe de gabinete?

FC - É.

WH - A Fundação Sesp estava bem atuante também nesse período?

FC - É, porque eu era chefe de gabinete. Vi, em Governador Valadares tinha um serviço de abastecimento de água que era uma coisa formidável, era modelo. E a Fundação Sesp lá, envolvida, mantendo aquilo, ampliando. Hoje Governador Valadares é uma grande cidade, já era naquela época. O trabalho da Fundação Sesp... A Fundação Sesp fez muito por esse país, porque outra filosofia, outra organização, outros salários. Veja bem, apesar de ser um órgão do ministério, o salário da Fundação Sesp, do pessoal, era maior do que o salário do pessoal do ministério.

NB - Sempre foi?

FC - Sempre foi, sempre foi, eu não sei agora, mas sempre foi. Eu não sei hoje com relação à Fiocruz, mas durante todo o tempo em que eu estou envolvido nesses problemas, os salários da Fundação Sesp sempre foram maiores do que os salários do ministério. Tinha uma complementação, é verdade, é preciso que se diga, eles não ficavam aqui no Rio de Janeiro, iam lá para Amazonas, para o Pará, para o Piauí, para a Paraíba, para a Bahia ou lá para Santa Catarina. Mas tinham um salário melhor do que aquele que era pago pelo ministério aos seus funcionários. E mais ainda, a gente nunca sabia quanto eles ganhavam. Nós dizíamos até assim: “Salário do pessoal do Sesp é como salário de militar, a gente nunca sabe quanto é que eles ganham". Isso não era segredo.

WH - Se sentia esse privilégio?

FC - Eles achavam que aquilo era um privilégio que eles tinham e não queriam abrir mão, e se convidasse alguém...

WH - Isso criava alguma dificuldade entre o ministério e a Fundação?

FC - Não, porque a gente que estava de fora sabia que o trabalho deles era um trabalho diferente e que eles mereciam aquele dinheiro, mereciam aquele salário que eles tinham. Eu nunca...

WH - Não era que nem a Fundação Rockefeller aqui no Instituto?

FC - Era com a Fundação Rockefeller.

WH - Mas tinha problemas?

FC - Ah, sim, quando nós passamos a vir para cá, da Fundação Rockefeller, nós não fomos recebidos com muita simpatia.

WH - Pois é, a Fundação Sesp também tinha essa relação com o ministério?

FC - Eu me lembro que numa ocasião eu desci aqui, havia um ponto de ônibus aqui ao lado do prédio central, tinha um capinzal ali, um caminho... Eu era pouco conhecido aqui como também não conhecia as demais pessoas. Escutei dois funcionários daqui da casa conversando, não sei nem o nome deles: "Rockefeliz - era Rockefeliz. Afinal de contas foi o IOC que passou para a Rockefeliz ou foi a Rockefeliz que passou para o IOC?" (risos) Porque eles sabiam que nós tínhamos vindo para cá com um salário muito mais alto do que o deles.

WH - Mas essa disparidade salarial entre o ministério e a Fundação Sesp, não aparecia assim tão...

FC - Não, a gente sabia que o pessoal, era, vamos dizer assim, fato consumado e aceito que o pessoal do Sesp ganhava mais do o resto do pessoal do ministério. Tinham lá suas verbas, tinham suas ajudas de outras organizações.

WH - Não criava antipatias, problemas de intervenção?

FC - Não, pode ser que alguém tenha invejado, eu não nunca invejei o que é do outro.

NB - Acho que é nessa hora de fazer a sua pergunta, retoma ela.

WH - Pois é, o que eu queria lhe perguntar já naquela hora, aquela intervenção que eu fiz, era o seguinte: o senhor falou das solicitações que o ministério da saúde sofria, de políticos, enfim, e o que eu queria saber era quais eram os projetos do ministério da saúde, nessa época do Rocha Lagoa, a que é que ele se propôs nesse período que ele é ministro e que órgãos ele solicitava do governo para trabalhar em conjunto e tal? E o que é que o senhor naquele momento também...

FC - Bom. Quem é que poderia ajudar o ministério fora do governo central, do governo da república? BNDE? Esse Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico, fundado pela Organização Mundial de Saúde, ou OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde, com bolsas, mas eu tenho a impressão de que ninguém mais podia ajudar o ministério? Não, um projeto do ministério, eu tenho a impressão de que tanto quanto eu me lembro o BNDE, Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico, o BNDE era aquele que mais ajudava o ministério fora do governo, fora do governo central. Não me lembro de nenhum outro, pode ser até que exista, mas eu não me lembro.

WH - E nesse momento o ministério conseguiu verbas especiais para algum projeto, do governo central? Tinha alguma...

FC - Certamente que sim.

WH - O senhor poderia contar?

FC - Mas eu, de uma coisa eu sou certo, um problema ao qual o ministério na época se dedicou muito foi de saneamento básico. Era uma coisa que preocupava muito, e

campanhas, campanhas de vacinação, a campanha de vacinação de erradicação da varíola estava em plena marcha, havia mais esses... Além da parte da ajuda da Organização Mundial de Saúde, o governo brasileiro tinha que entrar com a sua contrapartida. Então, eu diria que, naquela época, além do saneamento básico, que eu me lembro que era uma coisa que preocupava muito o ministro, a campanha da varíola, que o Brasil estava engajado num problema de repercussão internacional, que não podia falhar nunca, que era o único país na América Latina que ainda tinha varíola, aí pelos anos 69, 70 e 71.

NB - Agora me diga aqui: bom, a varíola a gente já sabe que os recursos para ela, para a campanha, independem dos recursos brasileiros, não é isso? dos recursos nacionais?

FC - Não, não.

NB - Mas o grosso dele, o senhor estava falando nas outras entrevistas que a parte maior desses recursos para a campanha vem de fora, não é isso?

FC - Da Organização Mundial da Saúde.

NB - Exatamente.

FC - Não em dinheiro, mas em equipamentos.

NB - Sim, equipamento e tal, apoio para... Agora, então, os recursos do ministério são menores, não é isso?

FC - Mas evidentemente que o ministério tinha que entrar com a sua parte, tinha que aprender a funcionar.

NB - Qual era a parte assim percentualmente? Percentualmente, tem idéia?

FC - Todo pessoal era pago com o dinheiro do ministério. Eu por exemplo, eu tinha aqui uns 25 funcionários, uma parte na vacina de vitelo, uma parte na vacina de ovo. Eles recebiam do ministério. É verdade que o dinheiro não vinha, vamos dizer assim, pelo Instituto Oswaldo Cruz. Criou-se a Campanha Nacional de Erradicação da Varíola.

NB - Pois é.

FC - E se é que, mas ela vinha do governo, apenas quem manuseava esse dinheiro, quem...

NB - Quem geria.

FC - Quem geria era a Fundação Sesp. Mas era dinheiro do governo, não era dinheiro da OPAS e nem da OMS.

NB - E nesse período ainda, nesse período em que o senhor está no gabinete, quer dizer, a campanha continua, e o senhor tem idéia do percentual dos recursos do ministério que iam para a campanha?

FC - Não tenho.

NB - O senhor não tem idéia.

FC - Mas todo pessoal envolvido na campanha, tinha unidades de vacinação no Brasil inteiro porque começou aí pelo Norte, Nordeste, Sul, foi uma campanha que, na verdade a campanha começou no duro, no duro, quando nós passamos a produzir a vacina liofilizada, em 62 mais ou menos. Foram nove anos, até que fossem detectados os últimos casos de varíola, mas ela continuou por mais... acho que se não me engano até 72. A vacinação continuou até 72.

NB - Bom, mas então é o seguinte...

FC - agora, esse dinheiro era do ministério, era do governo, era do ministério. A Organização Mundial de Saúde não dava dinheiro.

NB - Sim.

FC - Dava equipamento, veículos, assessoria técnica, bolsas de estudos. Se eu precisava de um equipamento que não pudesse ser adquirido aqui no mercado brasileiro, que vinha de fora, fosse de onde fosse, mas dinheiro vivo não.

NB - Mas e então, os recursos para o saneamento, quer dizer, o senhor está dizendo que um projeto assim, que o ministério desenvolveu foi o saneamento básico, de água. Como é, o que é que era esse projeto? O senhor podia falar um pouquinho dele? Os recursos vinham de onde, do próprio ministério?

FC - Do próprio ministério. Aí eu me lembro que havia uma ajuda grande do BNDE.

NB - Ah, os recursos do BNDE foram para aí. Era um projeto para o Brasil todo?

FC - Brasil todo. Evidentemente mais aqui, mais ali ou menos ali... Porque aí entra em ação talvez, vamos dizer assim, condições de vida, ou vamos dizer, o retorno daquele melhoramento, regiões mais carentes ou menos carentes. Não creio que houvesse injunções políticas porque era um projeto para o país inteiro. Agora, em algumas regiões, o Norte e o Nordeste eram da Fundação Sesp, Norte e Nordeste eram onde funcionava a Fundação Sesp. Aí ficavam Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Espírito Santo - São Paulo ficava de fora porque o conceito era de que São Paulo era rico, que São Paulo tinha mais dinheiro do que o Brasil, então São Paulo não deveria utilizar os minguados recursos do ministério.

NB - Isso era uma questão do Rocha Lagoa?

FC - Ele dizia: "São Paulo é muito rico". Isso ele disse, ele não fazia segredo. Nós fomos numa ocasião a São Paulo e ele disse ao então secretário de saúde de São Paulo, que depois passou a ser o ministro, Dr. Machado Lemos, eu vi quando ele disse "Dr. Machado Lemos, São Paulo não precisa do dinheiro do ministério. O dinheiro do ministério é muito pouco, São Paulo é um estado rico e que deve utilizar os seus próprios recursos. Nós temos aí outras regiões pobres e que precisam muito mais de nós".

NB - Dr. Fonseca, tem uma coisa que eu anotei aqui que é o seguinte, o senhor falou dos ministérios, das relações entre o ministério com outros ministérios e de uma certa assim, tensão entre o ministério da saúde e da agricultura.

FC - A tensão era por isso, porque área de choque. Como ainda hoje, eu tenho a impressão de que não mudou quase nada.

NB - Agora, eu queria saber o seguinte, qual é a relação formal, evidentemente, do ministério da saúde em relação ao presidente da república, que nessa época era o general Médici? Houve assim alguma coisa especial, ou mesmo da rotina, do cotidiano? Como é que era essa relação?

FC - Eu tenho a impressão de que as relações foram boas até que elas começassem a se deteriorar. Agora, porque se deterioraram, na verdade eu não sei.

NB - O senhor não sabe ou o senhor não quer falar, aquelas coisas que o senhor não fala.

FC - Porque havia na presidência da república uma personalidade muito forte que era o ministro Leitão de Abreu. Era um homem de temperamento, não era como o presidente Médici, a gente junto deles tinha mesmo a sensação de paternalismo.

NB - Ah, sim?

FC - É, simpático, amável, afável, cordial. Eu me lembro que numa das vezes que eu fui à Brasília, ele entrou no salão, assim como se fosse não o presidente da república, como se fosse, vamos dizer assim, como um de nós. Ele falou com um, abraçou, apertou as mãos, era uma maneira dele ser. Eu tenho a impressão de que já o ministro Leitão de Abreu era uma figura mais durona e eu acho que, vamos dizer assim, a deterioração começou com o Leitão de Abreu. Primeiro, quando o ministro propôs a vinda do ministério da previdência para a saúde. Portanto que aquilo não agradou, é a minha impressão, tanto que o projeto ficou engavetado. Depois teve um outro projeto, digamos, de controle da natalidade. Um projeto para ser posto em prática, porque o ministro falava muito em paternidade consciente, achava que devia haver o que se chamaria de paternidade consciente. Também foi engavetado. Aquilo ficou lá, para mim já era sinal de coisas não iam bem.

NB - O que é que é esse controle da paternidade consciente, o que é que era, como é que é isso?

FC - Um casal saber até onde...

NB - Planejamento familiar.

FC - Quantos pode ter. Não depender do governo dizer assim: "Olha, você vai ter dois filhos" como se faz em outros países. O próprio casal dizer: "Não vou poder ter mais do que dois ou três filhos".

NB - Quer dizer, está falando de planejamento familiar, que o ministério deveria ter alguma influência nessa área, que tem projetos.

FC - O assunto foi discutido, inclusive, numa reunião da OPAS na qual eu representei o ministério, o assunto foi exatamente esse.

WH - Se eu entendi, ele estava muito mais preocupado em educação e conscientização do que em controle.

FC - Não, primeiro em controle.

Fita 25 - Lado A

NB - O senhor estava falando do... eu perguntei sobre o controle, quer dizer quais foram os mecanismos que foram propostos?

FC - O primeiro seria educação, educação dos casais, orientação dos casais. Nunca se falou em pílula, naquela época estava muito em evidência o Dr. Coutinho, da Bahia, com a pílula que não sei o quê, dava ao homem e ele ficava estéril temporariamente. Era um processo, era um projeto educacional, junto das famílias, mostrando até que ponto uma família pode ter filhos.

NB - Ou seja, a proposta do ministério nesse momento era de planejamento familiar, que é um pouco diferente do tal do controle. Mas ou era associado o controle ao planejamento?

FC - Era o planejamento familiar. Como é que se poderia fazer esse planejamento familiar? Tinha que haver um controle, digamos assim, pelo próprio, pelo próprio casal.

NB - Como é que se faz isso, é o que eu queria saber, como é que se faz isso? Esse controle, como é que faz? Como é que o ministério pode? Eu não consigo entender como é que pode fazer isso.

FC - Primeiro são os bens ideológicos, relacionamento sexual e fase definida...

NB - Sim, mas isso passa por uma, isso é que eu estou dizendo, isso passa por uma programação, por um programa que tem na educação o elemento básico através da igreja, através das escolas e tal.

FC - Hoje se nós olharmos o problema e nós compararmos com o problema de 70 e 68, a situação é completamente diferente.

NB - Ah, sim.

FC - Naquela época se a gente falasse assim pílula, a igreja dava pulos. Hoje a igreja já aceita a pílula.

NB - Por isso é que eu estou perguntando como é que faz esse controle, tem a igreja aí no meio, não?

FC - A igreja no meio.

NB - E como é que faz?

FC - A igreja brigando contra porque a igreja sempre foi contra.

WH - E naquele momento, Dr. Fonseca, o que é que se propunha de, como controle familiar?

FC - Uma orientação, primeiro uma orientação do casal.

WH - Ah, então era primeiro a educação...

FC - Educação do casal, mostrar a ele que era absurdo passar dez anos, no fim de dez anos tem dez filhos ou doze filhos. E em seguida, talvez, criando medidas de controle familiar.

NB - É, porque isso é um problema, exatamente do que a gente está falando agora, a questão da igreja, como é que o ministério, porque esse programa todo pode ser viabilizado através de campanha na televisão, no jornal, mas fundamentalmente no interior do Brasil através de que? Da igreja, da escola, dos municípios, mas aí você vai fazer no município e o padre não deixa, como é que faz?

FC - É o que ele chamava de, era o que o ministro chamava de paternidade consciente.

NB - Mudou o nome.

FC - Paternidade consciente, que o chefe da família, o chefe da casa saiba determinar ou saiba estabelecer quantos filhos ele deve ter ou ele pode não ter. Eu tenho, nós temos uma faxineira que tem doze filhos, doze e dois já morreram, envolvidos em problemas de tóxicos aqui. O que é que essa mulher faz com dez filhos em casa, pequenos?

WH - Esse projeto também não vingou, não passou.

FC - Não vingou. Já aí as coisas começaram...

WH - Agora, Dr. Fonseca, nesse período, outra coisa que eu queria tratar com o senhor era o ministério em relação às instituições do ministério. É uma época em que, pelo que eu vi, os institutos e superintendências vinculadas ao ministério sofrem reformulações, como por exemplo a Sucam e o próprio IOC, que vira Fundação. O senhor podia explicar mais ou menos que projeto era esse? O que é que o Rocha Lagoa tinha em mente? O que é que se fez em termos de realocação de instituições nesse período?

FC - Com relação ao IOC, o que o Rocha Lagoa procedeu, eu estou certo disso, foi o engrandecimento na instituição. Ele achava que transformando o IOC numa fundação, ele daria à instituição uma outra projeção, não só nacional como internacional. Tanto que, inicialmente, fez parte da Fundação o Instituto Evandro Chagas, de Belém, que era uma instituição de peso, de prestígio, no trabalho de vírus. Isso deu um pouco de complicações administrativas e políticas, o pessoal do Sesp não concordou, acabou trazendo para dentro da Fundação. Apenas era um homem da casa, queria que a instituição crescesse, ganhasse outro, vamos dizer assim, outra projeção, tivesse maiores áreas de ação, de atividade.

NB - Torna-se mais autônoma aí, mais auto-suficiente.

FC - Mais autônomo, inclusive mais dinheiro, não creio que pudesse ter nenhum caráter político, pelo contrário.

NB - Você tem um documento, eu não estou lembrando exatamente o que é, o próprio Rocha Lagoa falando a respeito da situação de dificuldade do Instituto e que se ele não passasse para fundação, não se transformasse numa fundação não teria como, assim, não é isso? Você não tem um documento desse?

FC - É, inclusive o Instituto esteve para ir para o ministério da educação, depois teve para ser criado o ministério da ciência e tecnologia e o Instituto Oswaldo Cruz passaria, foi um período bastante confuso.

WH - Quando isso?

FC - Aí por volta de sessenta e poucos, sessenta e dois, sessenta e três, não, antes, cinqüenta e poucos.

WH - Ah, mas isso não foi já em 70 não?

FC - Não, a coisa era antiga. Porque a verdade é que o IOC, o Instituto Oswaldo Cruz era uma instituição pobre, vivia apertado, não tinha dinheiro não podia comprar, o pessoal chiava, gritava que o diretor só comprava para os amigos dele. Isso não era com o Rocha Lagoa, era com todos os diretores. Eu sei porque me dava muito com o Amilar: “Eu fico maluco aqui, porque um quer isso, outro quer aquilo, eu não tenho dinheiro, não posso comprar. Se pedem mil, eu compro dez, fica doido, não tinha álcool”.

NB - Quer dizer que o senhor concordou então com o Dr. Rocha Lagoa nessa medida que ele...

FC - Eu acho que sim, eu acho que foi benéfico para o Instituto Oswaldo Cruz; o que veio a acontecer depois são outros quinhentos.

WH - Agora, como é que o ministério decide juntar essas instituições na Fundação, o que é IFF, Impromed?

NB - A Escola, Instituto de Câncer, Instituto de Câncer também?

WH - Não, câncer não. Quais foram os critérios para a locação dessas instituições?

FC - Evidentemente que houve não só um projeto como conversações. Aí sim, é que naturalmente entraram em jogo as conversações junto da presidência da república, enfim.

WH - O senhor não participou disso?

FC - Não.

NB - Desse projeto?

FC - Não.

NB - Da transformação do Instituto em Fundação?

FC - Não. Inclusive eu conheci, mas as negociações junto com o Planejamento e com a Fazenda, isso era trabalho do próprio ministro e do secretário geral.

NB - Porque isso a gente não entende, aliás, não tem onde procurar, não tem informação sobre isso: como é que se conseguiu juntar tantas coisas diferentes e coisas que até que não estavam dentro do *campus?* A Escola já estava aqui, mas o que está fora do *campus* é inexplicável, como uma coisa que.. o senhor não pode nos dizer por quê?

FC - Não sei, sinceramente não sei.

NB - Não tem uma explicação através de alguma negociação política por algum motivo, em que isso tenha...

FC - Pode ser, pode ter sido, de qualquer maneira muito bem fundamentado, né?. Para obter o êxito que obteve deve ter sido muito bem justificada. O ministério tinha um homem, na secretaria geral, um homem muito inteligente.

NB - Aliás eu ia lhe perguntar quem é, porque o senhor não falou até agora.

FC - Rui Pinheiro da Cunha. O pai dele era do ministério, já de idade, Dr. Ciro Vieira da Cunha, tinha sido da Escola durante muitos anos.

NB - Da Escola de Saúde Pública?

FC - Da Escola de Saúde Pública. E o Rui, além de ser um homem muito inteligente, hábil, era muito educado. Era um homem excepcionalmente bem educado, era não é, porque está vivo. E muito bem relacionado no Dasp, naquele tempo quem mandava muito neste país era o DASP, hoje chama-se Ministério da Administração, como é que chama? Esse do Aluísio Alves.

NB - É, Ministério da Administração.

FC - Pois é, naquele tempo era o DASP. O DASP era o senhor, o grande senhor de toda essa administração pública. Nada se fazia sem a autorização do DASP, nada se conseguia se o DASP não estivesse de acordo.

NB - Quem era o diretor do DASP nessa ocasião, o senhor sabe? O senhor lembra, não? Não tem importância, isso

FC - Inclusive o primeiro foi um do Rio Grande do Sul.

NB - Não, nesse momento em 70? O senhor está dizendo que o Rui era muito bem relacionado com o DASP, o senhor não está lembrando quem é. Não tem importância.

FC - Eu vou dizer daqui a pouco. Aliás, muito interessante, porque o diretor do DASP, na época, veja bem como são as coisas, o diretor do DASP, na época, e com quem eu tive contato algumas vezes, eu o conheci quando eu era rapazinho e ele também. Casou-se com uma moça conhecida minha, da minha família e eu nunca liguei. Estive com ele várias vezes, compreendeu, no DASP em Brasília. E até que já depois dele ter saído, eu me encontrei com ele e a senhora na rua, parei para falar com ela e ele disse: “Bom, mas nós já nos conhecemos".

NB - Ele era diretor do DASP?

FC - E era diretor do DASP.

NB - O diretor regional ou...

FC - Não, diretor geral do DASP.

NB - Diretor geral. O senhor não está lembrando o nome dele?

FC - Cláudio, um nome assim.

NB - Depois a gente vê, está bom. Então o senhor conhecia ele?

FC – Conhecia, mas durante o período em que ele foi diretor do DASP, o mais gozado foi o seguinte, num determinado momento eu precisava da ajuda do DASP para resolver minha

situação aqui dentro, de pesquisador, de biologista, e tive que pedir para outra pessoa porque não me lembrei que eu conhecia o diretor do DASP.

NB - Mas vamos voltar para esse negócio do Instituto aqui, tem essa transformação em Fundação.

FC - De maneira que eu tenho a impressão de que nessas coisas todas o DASP deve ter ajudado muito, deve ter influenciado muito.

NB - Através do Rui também?

FC - Através do Rui.

NB - E o pai era da Escola.

FC - É, mas o pai já estava aposentado, o Rui era uma grande cabeça, muito bem intencionado.

NB - Isso para a gente, para mim pelo menos não é muito claro, como é que se conseguiu fazer esse aglomerado de coisas.

FC - Pode ser o seguinte, não se esqueça de que o chefe do SNI era o João Batista Figueiredo, que era muito amigo do Rocha Lagoa.

NB - Ah, sim, o senhor nos contou.

FC - E que ele tinha assim os seus trunfos, tinha os seus pistolões, todo ministro tem que ter. Eu me lembro mais uma vez que em Brasília o encontro do João Figueiredo, na época acho que nem era general, se não me engano, era coronel, com o ministro Rocha Lagoa, era o mais cordial.

WH - Nesse período, Dr. Fonseca, o Instituto passa a ser Fundação, junta aquelas instituições todas e ele passa a comercializar de novo as vacinas? São várias dúvidas que a gente ficou...

FC - Não, as vacinas eram entregues ao ministério da saúde.

WH - Sim, mas a impressão que eu tenho, que uma das justificativas que o Rocha Lagoa teria dado para transformar o Instituto em Fundação, quer dizer, eu tenho duas explicações no relatório que ele escreveu. Nessa súmula de 64-68, ele diz o seguinte: que o IOC não tem autonomia financeira, então ele pretenderia que com a Fundação o IOC voltasse a comercializar vacinas para o exterior principalmente, e que ele não tinha autonomia política administrativa, gerencial mesmo e que transformado em Fundação, ele conseguiria essa independência. Eu estou lhe perguntando, realmente houve essa possibilidade desses dois?

FC - Eu acho que independência não pode haver nunca. O presidente da Fundação Oswaldo Cruz não pode ser independente porque aliás é um órgão subordinado ao ministério da saúde. Então não podia, vamos dizer, é uma independência ou administrativa ou financeira relativa, a não ser, por exemplo, o caso aqui de Bio-Manguinhos. Bio-Manguinhos tem o que se chama de dinheiro arrecadado, e que esse dinheiro não é utilizado somente por Bio-Manguinhos, esse dinheiro é usado por toda a Fundação.

WH - Sim, isso permite à Fundação uma certa autonomia de contratação, quando tem problemas de...

FC - E além disso a Fundação tem hoje, muito mais do que tinha antigamente, uma série de projetos que trazem dinheiro para dentro da instituição.

WH - E naquela época?

FC - Era muito mais difícil, era muito mais difícil, as coisas mudaram muito. O que havia era um *grant*, da Fundação Ford, da Fundação Rockefeller, NIH, mas para assuntos específicos. Aí esse foi um outro motivo de uma quizumba aí com os pesquisadores porque o dinheiro vinha, era utilizado, e as respostas eram dadas apenas ao órgão que dava o dinheiro.

NB - Não à instituição.

FC - Não à instituição, esse foi um motivo de muita confusão.

WH - Polêmica.

FC - Quando o Rocha Lagoa, numa ida aos Estados Unidos propôs que o dinheiro dos projetos fosse encaminhados através da direção do instituto, que ele tomasse conhecimento de como esse dinheiro estava sendo utilizado. Mas aí disseram com isso ele poderia desviar o dinheiro do projeto. Enfim, é um negócio que não tem fim nunca, que não tinha fim e que para mim não terá nunca. Já havia um atrito, eu tenho a impressão de que ele não chegou a nem a conseguir isso.

WH - Mas ele não pensava em desviar o dinheiro?

FC - Não creio, porque ele achava que era um absurdo que o dinheiro entrasse na instituição sem que o diretor tomasse conhecimento ou soubesse nem para que era aquele dinheiro nem para quem estava sendo dado. Inclusive para trabalhos que eram mais de interesse externo do que interesse interno.

NB - Agora me diga aqui uma coisa, vamos voltar, dentro do Instituto, né. O senhor estava falando, o senhor está falando ainda, me dei conta disso, o senhor estava falando dos problemas internos. Quer dizer, o senhor passou aqui quase 30 anos, vivendo o lado de cá, ou seja, essa coisa dentro da instituição, as dificuldades. Porque não era só o outro grupo que sofria dificuldades, o senhor também sofreu, narrou isso aqui durante a entrevista. E

agora o senhor estava do outro lado, nesses anos de 70, o ano de 1970 o senhor estava no ministério, do outro lado dessa história, de quem controla os recursos. O senhor estava falando dos pedidos dos políticos, dos prefeitos das cidades e tal. E em relação à instituição, quer dizer, o que o senhor e o Dr. Rocha Lagoa, que eram da instituição puderam fazer para ela, além dessa transformação administrativa, uma medida administrativo-política para garantir a sobrevivência da instituição, pelo que o senhor está dizendo, não é? Em termos concretos, houve alguma possibilidade de introduzir equipamentos ou alguma coisa, alguma melhoria para a instituição nesse período em que o senhor estava no ministério?

FC - Havia uma doença crônica, que era a falta de dinheiro, mas eu tenho a impressão de que houve um esforço, pelo menos, para tornar as coisas mais fáceis para a Fundação naquela época através do secretário geral, que sabia que o ministro era da casa.

NB - Claro, pois é.

FC - Mas o dinheiro era curto, era sempre tudo muito chorado, muito...

WH - Nessa época o presidente da Fundação, quem era?

FC - Primeiro foi Dr.... professor Oswaldo Cruz Filho.

WH - Era do IOC ou da Fundação?

FC - Presidente da Fundação.

NB - Não, mas está aqui, quando o Dr. Rocha Lagoa vai ser nomeado, foi nomeado no ministério, quem é que, porque aí tem um substituto, o senhor também foi junto com ele. Quem ficou? Ainda era Instituto. Quem ficou aqui na direção? Isso a gente não sabe e o senhor tem essa informação. Ou não ficou ninguém?

FC - 69?

NB - É, antes de passar para ser Fundação.

FC - Ainda não era Fundação?

NB - Não.

WH - Não, a Fundação virou em 70.

NB - ...quando vocês estão no ministério, mas aí passou-se um tempo que a gente também não sabe o que... O senhor não precisa dizer aqui agora não, o senhor pensa isso depois, em outro momento o senhor fala. Eu estou vendo que o senhor está com dificuldade de ver, mas é um período em que vocês saem e que alguém fica aqui até transformar em Fundação porque, a transformação em Fundação o senhor tem a data? Eu não tenho.

WH - Foi em 70, início de 70, foi uma coisa rápida, né.

NB - Sim, logo que eles saíram daqui?

WH - É... Aí já tinha um presidente para a Fundação e outro diretor do IOC. Já passou a ser diferenciado.

NB - O Oswaldo era da Fundação.

FC - O Oswaldo Cruz era o presidente da Fundação Oswaldo Cruz.

NB - Exatamente. Foi indicado pelo próprio Dr. Rocha Lagoa.

WH - E o Lacôrte não chegou a ser presidente não?

FC - Eu tenho a impressão de que foi o Dr. Lacôrte.

NB - Nesse período?

FC - Nesse período.

WH - Presidente da Fundação?

FC - Não, diretor do Instituto Oswaldo Cruz. Eu tenho a impressão de que era.

NB - No período em que há um interregno.

FC - Nesse período de transição, digamos assim, entre Instituto Oswaldo Cruz com a ausência do Rocha Lagoa no ministério, eu tenho a impressão de que foi o Dr.... Não, *perai*, não foi o Dr. Nery Guimarães?

NB - Felipe Nery Guimarães.

FC - Felipe Nery Guimarães que não suportou o impacto e morreu.

NB - Foi nesse período de interregno?

FC - Eu tenho a impressão de que foi.

NB - Ele foi alguma coisa, eu não estou me lembrando se foi diretor do Instituto, depois ou antes. O senhor não está...

FC - Eu tenho a impressão de que foi o Dr. Nery Guimarães. Ele foi designado, poucos dias depois, sei lá quantos dias, ele teve um enfarte e morreu.

WH - Eu acho que ele faleceu depois, em 73 por aí, não foi não?

FC - Quem?

WH - O Dr. Nery Guimarães.

FC - Que ele faleceu? 73?

WH - Eu tenho a impressão.

FC - Não sei.

WH - Porque é uma confusão, essas coisas tão complicadas.

NB - Mas a gente tem esses dados, é só que o que a gente estava querendo ver é se

FC - Há duas possibilidades, uma de fato que a Wanda lembrou que tenha sido o Dr. Lacôrte, nesse período...

NB - De interregno...

FC - É, de interregno.

NB - Entre Instituto e Fundação.

FC - E o segundo, que teria sido o Dr. Nery Guimarães.

NB - Nery Guimarães.

FC - Eu acho mais provável que tenha sido o Dr. Lacôrte. Em casa eu tenho condições de verificar.

NB - Ah, então seria bom para a gente esclarecer isso aqui, né. Bom, aí então...

FC - Olha, nesse decorrer quantas coisas nós metemos já na cabeça, já jogamos fora,não é? É difícil, é como mexer num caldeirão velho e suspender aquela poeira toda, não é fácil não.

NB - Bom, mas aí transformou-se em Fundação, na verdade, a gente está falando do presidente da Fundação, que era o Oswaldo Cruz Filho, que foi indicado pelo próprio Rocha Lagoa.

WH - Agora, a Fundação passou a comercializar as vacinas? O senhor poderia me esclarecer isso porque até hoje eu não consegui...

FC - Não, as vacinas eram utilizadas pelo ministério da saúde, as vacinas que iam para fora do país iam pela OPAS. Quer dizer, nós não vendíamos vacinas para Portugal, nem vacina para a Itália. As únicas vacinas que saíram daqui foram a antivariólica e antiamarílica, salvo uma falha...

NB - Via OPAS?

FC - Via OPAS.

NB - Não é como hoje, é diferente.

WH - E quando é que se começou a comercializar do modo que se comercializa hoje, vacinas e produtos biológicos aqui, na Fundação?

FC - Eu tenho a impressão de que foi com o Dr. Vinícius Fonseca, se não me engano.

WH - Ah!

NB - Porque aí volta-se a um padrão antigo, lá dos anos 30, desde o Oswaldo Cruz que essa coisa...

WH - É da época do Oswaldo Cruz.

NB - Que foi proibida durante...

WH - Quer dizer então que porque, a impressão que eu tinha é que o Rocha Lagoa tinha feito essa mudança para conseguir comercializar a vacina, a comercialização não saiu nesse período, não chegou a sair.

FC - O que é que se produzia aqui? Vacina antivariólica, vacina contra febre amarela, febre tifóide, cólera... gripe...

NB - Isso em 70?

FC - Hein?

NB - Em 70 que o senhor está falando?

FC - Quais as vacinas que interessariam, a qualquer país fora do Brasil, receber do nosso lado? Febre Amarela, vacina antivariólica. Febre tifóide? Cólera? Gripe? Essa vacina de gripe era uma vacina que a gente sabia que corria atrás do vírus...

NB - Que não adiantava.

FC - Que não podia imunizar ninguém porque o vírus de gripe hoje é A 1, amanhã é A 2, depois de amanhã é A 5, é uma loucura. Até hoje não se tem uma vacina de gripe decente.

WH - Toxóide também não se exportava?

FC - Era muito pouco, toxóide tetânico, diftérico e pertusse, era em quantidades muito pequenas. Os grandes esteios eram vacina contra febre amarela e vacina antivariólica.

NB - Esse assunto a gente vai voltar, esse assunto da produção, porque a gente quer saber como é que isso teve um novo planejamento com o Vinícius.

FC - Essa vacina não era vendida, a vacina era entregue ao ministério.

WH - Claro.

FC - Não é como é hoje.

NB - Mas lá nos anos trinta, é, nem como hoje e nem como nos anos trinta, que se vendia e o Instituto tinha...

FC - Hoje não, hoje eu estou lá dentro, trabalhando lá com o Akira e estou vendo, se vende vacina para África, vacina contra febre amarela, vacina não sei para onde. O dinheiro entra, o dólar chega aqui. Antigamente não.

WH - Agora, a produção das vacinas continua sendo feita no IOC ou passou a ser feita por outra instituição dessas que se incorporaram?

NB - É, nesse período, nesse período.

WH - Em 70.

NB - Quando mudou para Fundação.

FC - Não, não, essas vacinas sempre continuaram sendo feita aqui.

WH - Pelo IOC?

FC - Pelo IOC.

WH - Dr. Fonseca, outra coisa que não fica clara é o seguinte: em 70, a Fundação, o IOC se incorpora à Fundação e trazem outros institutos, entre eles o Ipromed, eu acho.

FC - Ipromed é o Far-Manguinhos de hoje.

WH - É Far-Manguinhos. E o que seria Bio-Manguinhos, vem depois?

FC - Bio-Manguinhos ficou febre amarela, sarampo, hoje...

WH - Pois é, coisas que saíram do IOC.

FC - Então, vamos, vamos... vamos... vamos

NB - A microbiologia, a virologia, não é, não é isso? Isso aí não saiu, Bio-Manguinhos não saiu... Porque as vacinas eram fabricadas aonde? Na virologia?

FC - Não.

NB - Na divisão de virologia.

FC - Não, antigamente as vacinas de febre amarela, gripe e antivariólica eram fabricadas dentro da divisão de virologia.

WH - Isso.

NB - Então.

FC - Antes.

NB - Sim, isso tudo a gente já sabe.

FC - A vacina contra cólera e febre tifóide e toxóide tetânico, diftérico e pertusse dentro da divisão de bacteriologia...

NB - Bacteriologia.

FC - ... bacteriologia e...

WH - e microbiologia.

FC - ...e microbiologia. Hoje as duas divisões, aquelas duas, aquelas duas se fundiram em Bio-Manguinhos.

NB - Hoje, o senhor está dizendo, em 70?

WH - Hoje quando?

FC - A partir de 70, quando o Dr. Vinícius Fonseca veio para cá.

NB - 75.

WH - Quer dizer que até 75, a produção de vacinas continuava sendo feita pelo IOC?

NB - Pelo IOC, exato.

FC - Pelo IOC.

NB - Porque eram divisões do IOC.

FC - Eram divisões, as duas divisões produziam a vacina. Fisiologia não fazia vacina nenhuma, química não fazia vacina nenhuma, nosologia não fazia vacina nenhuma. Quem fazia vacinas? Divisão de virologia, divisão de microbiologia, que eram IOC.

NB - E na passagem para Fundação não se modificou, quer dizer, continuava sendo feito ali.

FC - A mesma coisa, a mesma coisa.

NB - E o Ipromed vai virar Far-Manguinhos, que isso é uma outra coisa que a gente...

FC - Aliás o Ipromed no começo abrangeu tudo.

NB - Ah, sim? Como assim, por exemplo?

FC - Pelo menos houve uma tentativa.

NB - Ah, é? Como?

FC - Pegar fármacos e produtos biológicos, mas não deu certo.

NB - Ah, eles queriam levar as vacinas inclusive para lá?

FC - É, mas não deu certo, mudou de nome.

NB - Veio pessoal de lá, do próprio Ipromed?

FC - Pessoal de lá. Não adiantou nada porque o pessoal não entendia nada daqui, a gente também não entendia nada deles.

NB - Essa convivência foi muito complicada, não foi?

FC - Foi.

NB - Eu não queria me adiantar porque a gente vai voltar a falar disso.

FC - Bio-Manguinhos foi criado pelo Dr. Vinícius Fonseca.

WH - Aí já em 75.

FC - 76, se não me engano, que ele veio. Foi em 76?

NB - É, em 75 ele foi nomeado. Agora...

FC - Aliás, a poucos dias - eu vou fazer aqui uma pequena interrupção - outro dia eu ouvi um colega dizer aqui, durante uma conversa que nós tivemos, até me surpreendi um pouco pela pessoa que disse, que a Fundação Oswaldo Cruz pode ser dividida em duas etapas: antes do Dr. Vinícius Fonseca e depois do Dr. Vinícius Fonseca. Eu até me surpreendi porque, na época, ele não era muito Vinícius Fonseca.

NB - O senhor não quer dizer quem é essa pessoa não?

FC - Não, mas disse que o Vinícius deu outro aspecto, outro impacto, enfim, outro curso à instituição.

NB - Eu queria voltar para o nosso assunto, já que o senhor falou nisso agora é o seguinte, a gente vai chegar lá no Vinícius, que é exatamente isso que eu lhe perguntei, vocês no ministério não conseguiram, além dessa medida política administrativa, não conseguiram muita coisa para a instituição nesse período, além do que o senhor está dizendo, facilitar a passagem do dinheiro, dos recursos. A instituição não ganha uma nova feição, uma nova cara...

FC - Não, recurso financeiro não, porque não tinha dinheiro.

NB - E nem em termos de projeto?

FC - Não, projetos existiam né, evidentemente, projetos de saneamento básico, programa de vacinação etc., de amparo à infância, à maternidade. Tinha uma secretaria, eu fui secretário de saúde pública, tinha uma secretaria de assistência de amparo à maternidade, uma coisa assim. Não tinha dinheiro, o Fernandes Figueira, Magarinos Cerqueira, um desses citados, não me lembro qual era, não tinha dinheiro e a luta era conseguir mais dinheiro para o ministério. Então, o ministro com os seus arrazoados faziam comparações porque saúde recebe tanto, ministério da guerra recebe tanto, a marinha recebe tanto, a fazenda recebe tanto. Mas isso caía no vazio.

NB - Mas aí que está. O senhor não falou que o Dr. Rocha Lagoa tinha boas relações?

FC - Boas relações, mas... o meu filho costuma dizer que a parte mais dolorida do corpo humano é o bolso, de maneira que quando chegava o momento de dar mais dinheiro, as coisas ficavam complicadas porque sempre não tinha.

NB - Ou será que não é o boicote lá do...

FC - Pode até ter sido, mas esse boicote durou a vida inteira? Não. Eu acredito que realmente tivesse havido, não digo boicote, uma má vontade no final, pode ser até. Mas no começo não, tinha sido designado pelo presidente da república, tinha a força da presidência da república. As coisas se desgastam ou não se desgastam. Nós temos aí o exemplo, por exemplo, do Antônio Carlos Magalhães, esse não desgasta nunca.

NB - E esse é difícil desgastar.

FC - Sempre...

Fita 25 - Lado B

WH - O senhor dizia que a saída do Rocha Lagoa...

FC - É, por exemplo, já havia um desgaste, eu não sei se junto ao presidente da república ou junto ao chefe da Casa Civil, não posso definir. Havia um desgaste entre o ministro, a pessoa do ministro e a presidência da república ou a Casa Civil, talvez, muito mais Casa Civil. Mas, então qual foi a maneira encontrada para que o ministro saísse? O ministro Leitão de Abreu designou... O Brasil estava dividido por regiões, sob o ponto de vista de saúde pública, e essas regiões eram subordinadas à secretaria de saúde pública ou à secretaria de assistência médica, de amparo à infância, etc. A Amazônia, evidentemente, estava envolvida dentro do contexto da secretaria de saúde pública, mas estava em pleno apogeu da Transamazônica, lembra-se?

NB - Lembro.

FC - A construção da Transamazônica, aquela coisa toda.

NB - O Brasil grande...

FC - Então o que é que fez, digamos assim, a Casa Civil, como exemplo, porque parece que foi a Casa Civil. Designou o secretário de saúde pública para a região Amazônica. Uma maneira de desprestigiar o ministro. Como se eu estivesse aqui chefe e o Akira dissesse assim: “Bom, agora tem um chefe lá, você fica lá, mas o chefe não é mais o senhor não. Tem um chefe aqui, mas eu agora tenho outra função lá em cima". Então foi feito isso, foi designado um secretário de saúde pública para a Amazônia.

NB - Por fora do ministério?

FC - Sem que o ministro tivesse sido ouvido. E esse pobre médico, coitado, na sua ingenuidade, porque era um tipo simples, eu o conhecia, era uma pessoa simples, talvez de boa fé...

NB - De onde ele era?

FC - Era lá também do Amazonas ou do Pará.

NB - Era de lá mesmo.

FC - Era de lá mesmo. E veio ao ministério para tomar posse do cargo dele. Ele tinha sido designado pelo chefe da Casa Civil, secretário de saúde pública para a Amazônia, e tem

mais outra coisa, o ministério tinha os seus delegados federais de saúde. Cada estado tinha ou cada região tinha um delegado de saúde. Amazonas tinha um, Pará tinha outro, Nordeste tinha outro, em si todos eles, Rio Grande do Sul tinha outros, que eram pessoas que representavam o ministro nos estados. Os problemas de saúde dos estados, via de regra ou na sua maioria, eram levados ao ministro através desses representantes. Esse era o pensamento do ministro: ter um representante em cada estado. Médico, podia ser até que fosse às vezes escolhido assim mais por injunções políticas: "Fulano deve ser bom e tal". Mas a Amazônia já tinha um delegado em Manaus. Eu estive em Manaus, estive com ele, conversei com ele, conheci o de Belém. De repente aparece o secretário de saúde da Amazônia, e ele muito honestamente ou muito ingenuamente, eu não sei, veio ao Rio para tomar posse e o ministro simplesmente se recusou a recebê-lo. Não sabia quem era, não tinha sido um ato dele, e foi levado ao gabinete do ministro por um outro colega.

NB - Um colega?

FC - Um outro colega do ministério, que intercedeu.

NB - Ah, um outro ministro?

FC - Não, um colega do ministério levou esse médico para tomar posse e quis fazer uma apresentação.

WH - Uma aproximação.

FC - Uma aproximação, foi nomeado. "Não recebo, não quero saber quem é, para mim acabou, não dou posse", veja bem a que ponto as coisas chegaram. Ele saiu dali, foi então se queixar ao chefe da Casa Civil e o chefe da casa civil deu posse à ele. O que é que você faria? O que ele fez, fez uma carta pedindo demissão.

WH - Ah, o Rocha Lagoa pediu demissão?

FC - Demissão.

WH - Porque a saída dele também foi conturbada, depois chegou a sair nos jornais, acusações de...

FC - Essas coisas aqui a gente, às vezes entram vários temperos aí pelo meio, enfim, muitos molhos.

NB - É, a acusação a ele era de corrupção...

FC - Essa é a verdade porque eu fui testemunha do fato, estava lá no gabinete.

NB - Agora, a gente chegar a esse ponto é um longo processo de desgaste, diante da presidência da república.

FC - Eu sou um ministro, então a maior autoridade acima de mim designa um chefe sem me consultar, sem me dizer: “Olha, dr. vamos designar, eu vou fazer isso", não diz nada, manda aquele embrulho pronto, pacote.

NB - É isso é que é difícil de compreender, como é que chega nesse ponto. Houve um processo aí, o Dr. Rocha Lagoa não comentava com o senhor esse processo de desgaste?

FC - Ele não sabia que estava havendo...

NB - Mas... quais eram as motivações políticas?

FC - Olha, o motivo realmente eu não sei, parece que é um negócio político no meio, ambições políticas, compreendeu, que...

NB - De quem?

FC - De alguém da Casa Civil com as quais o ministro Rocha Lagoa não concordava, enfim, um negócio aí muito acima da minha compreensão.

NB - O sr não quer falar com a gente. O senhor sabe...

FC - E esse médico foi se queixar ao ministro Leitão de Abreu de que ele não tinha sido empossado, o Leitão de Abreu deu posse. Quando o Rocha Lagoa soube que ele tinha sido empossado fez uma carta de demissão.

WH - E foi aceita.

FC - Não tinha outro caminho, evidentemente.

NB - Claro. Não, e que era, pelo o que o senhor está dizendo é o que eles desejavam, que ele pedisse demissão.

FC - Era o que ele queria. Aí entra o ministro de São Paulo, é uma força, são forças, aquilo que o Jânio Quadros... "forças ocultas".

NB - As forças ocultas funcionaram.

FC - Já entrou um secretário de saúde de São Paulo, Machado Lemos, como ministro da saúde.

NB - Quer dizer que o senhor está sugerindo que esse desgaste passava por... questões ligadas à ocupação do ministério...

FC - Pode ser até uma pressão do estado de São Paulo, eu não sei, não sei. Na verdade não sei qual foi o motivo da antipatia, que eu sabia que o clima não era muito mais cordial entre eles, não com o presidente da república, com o próprio chefe da Casa Civil.

NB - Houve alguma, quando ele pediu demissão, houve algum, ele foi ao Médici, conversou com o Médici?

FC - Não, ele simplesmente esperou que o Machado Lemos assumisse, viesse ao ministério e foi à Brasília, eu fui junto e eu já levei a minha carta de demissão no bolso, cumprimentei o novo ministro, na mesma hora: “Está aqui, ministro"; "Não, mas o que é isso?"; “Eu acho que não, depois eu converso”. Na posse mesmo, eu achei que era minha obrigação. Mas continuei ainda por mais alguns meses como secretário de saúde, fiquei ainda mais, sei lá, acho que até dezembro.

NB - Secretário da saúde pública, não na chefia de gabinete, o senhor saiu em seguida.

FC - Não, não. Aí veio todo grupo de São Paulo. Machado Lemos trouxe, a maioria do grupo dele veio de São Paulo, quase todo mundo, muito pouca gente do ministério. Aí houve um pouco de ciumeira, de contrariedades porque o pessoal de São Paulo entrou numa área nova. Que uma coisa é uma secretaria de saúde de um estado, outra coisa é um ministério. E eu sei que o pessoal de São Paulo se espantou logo com os baixos salários, que eram pagos aos assessores, aos chefes. Eu, por exemplo, me lembro que eu ganhava 150 mil cruzeiros, 150 mil cruzeiros? 150 cruzeiros, um negócio assim, besteira. Me diziam assim: "Não, mas é a honra de ser chefe do ministro"; “Só que eu não pago contas com honras”. Isso foi dito na ocasião, isso é uma miséria, por *status*, aquilo me chateia. Eu entro aqui às oito horas e saio meia-noite às vezes, sem jantar, onze horas da noite porque ministro não tem hora. Vai sair, vem um, telefona, não sei o que, e ele gostava daquela... Fazia reuniões sete horas da noite, com o pessoal da Sucam, não sei o quê, secretarias, porque era tranqüila, durante o dia não podia.

NB - O senhor acha que o Rocha Lagoa tinha todo um lado, é um lado dele, pessoal de vinculações com a política. O senhor falou um pouco isso na outra entrevista já, mas agora no ministério, o senhor está dizendo aqui também isso aparece novamente.

FC - Sim, lógico.

NB - O senhor não acha que talvez por aí ele tenha se desgastado, quando ele foi exercer esse lado ele se perdeu por aí, não? Nesta... se ele entra num jogo pesado, não é?

FC - Eu tenho a impressão, a minha impressão foi de que, pode ser até que eu esteja enganado, mas eu acho que ele era, em algumas ocasiões, apesar de ser mineiro, ele não foi mineiro, entendeu? Em alguns momentos, ele não foi suficientemente hábil. Ele sempre foi muito rígido nas coisas dele: “Não, não dou, não faço, não quero, não vou”. E às vezes...

NB - Muito autosuficiente talvez?

FC - É, e muitas vezes, principalmente quem é ministro e fora do ministério a gente às vezes tem que...

NB - Claro. Foi isso que me ocorreu agora, e aí entra num jogo pesado e não tem como controlar o jogo.

FC - Eu tenho a impressão de que ele, vou dizer, foi, algumas vezes, mais realista do que o rei, ou quis ser mais realista do que o rei.

NB - E escorregou na banana.

FC - Na hora H perdeu o apoio. E para ser político a gente sabe que o sujeito tem que... Não foi um bom político, não soube talvez ceder nos momentos certos.

NB - E aí, por aí, a gente pode pensar um pouco nessa atitude dele em relação à própria instituição, enquanto ele dirigiu a instituição.

FC - Pode ser, esse é um temperamento.

NB - Dos problemas que se criaram em relação ao outro grupo, que já vinha de muito tempo mas com ele na direção se tem...

FC - talvez tenha se exacerbado.

NB - ... com essa personalidade.

FC - Eu acho que o erro dele foi exatamente esse: apesar de ser mineiro, ele não foi suficientemente mineiro em alguns momentos.

NB - O senhor acha que ele também não foi mineiro no momento em que encaminhou a cassação dos pesquisadores? O senhor acha que isso foi uma atitude hábil, politicamente hábil, o senhor está falando? Não? O que é que o senhor... O senhor soube disso como assim, o senhor tentou interferir de alguma forma, dando uma opinião?

FC - Não, quando eu soube, já veio da presidência da república, já da presidência da república.

NB - O senhor não sabia que ele tinha encaminhado isso?

FC - Alguns, muitos assuntos eram tratados, vamos dizer assim, em alto nível, eram os chamados *Top Secret*.

NB - Era ele, o secretário e o SNI.

FC - Ele, o secretário e o SNI, lá em cima.

NB - O senhor não teve nem como dar opinião sua a respeito disso?

FC - Durante o desenrolar do inquérito eu algumas vezes tive como... como dizia o prof. Olympio da Fonseca...

NB - Panos quentes.

FC - ... botar um paninho quente. Houve um fato que eu não vou relatar aqui porque acho que teria sido muito grave e não me arrependo de ter feito, em que eu botei uma toalha quente em cima, eu acho que a instituição... não vou dizer o que, mas até hoje eu guardo isso como um bom exemplo para mim. Houve um momento assim... eu aqueci bem minha toalha e "vamos esfriar...

NB - Em relação a uma atitude dele, é isso?

FC - Não do Rocha Lagoa, da comissão do prof. Olympio.

NB - Ah, sim, na comissão não, isso foi em sessenta e poucos.

FC - Algumas vezes, eu botei gelinho, porque achava que as coisas não eram, estavam sendo encaminhadas numa direção um pouco diferente. Me puseram na comissão e eu tinha que ser o que eu sou. Só porque eu estava na comissão, eu não podia mudar o meu caráter, e não me arrependo de nada do que eu fiz, porque eu não fiz nada assim que me tornasse, me desmerecesse ou me tornasse indigno.

NB - E lá na cassação, em 70, quando o Rocha Lagoa encaminhou o senhor não teve como...

FC - Não tive como... aquilo foi fato consumado, presidência da república.

NB - Ele não comentou com o senhor a respeito disso? Isso é estranho.

FC - Sabia que a situação caminhava para isso.

NB - O senhor sabia?

FC - Sabia porque estava em moda cassar, o AI 5.

WH - No âmbito do ministério teve outras cassações, outras aposentadorias compulsórias, nesse período do Rocha Lagoa?

FC - Não me lembro, acho que não.

WH - É, o fato único foi Manguinhos.

FC - Não, se no ministério da saúde...

NB - Isso é do ministério.

WH - No ministério da saúde.

FC - Eu tenho a impressão que não.

NB - Que não houve outros.

FC - Tenho a impressão que não. Isso era uma doença antiga, uma história antiga.

NB - É, mas aí que eu acho que o senhor nos deu um dado importante, interessante para pensar um pouco nisso, de que a personalidade dele, em certos momentos, interferiu muito nas atitudes políticas dele, e que ele tenha talvez até se desvelado por aí. Quando o senhor soube o que aconteceu? Porque isso saiu no jornal, no rádio, parece que foi publicado.

FC - É, foi logo notícia.

NB - E aí, o que é que aconteceu? O senhor pode contar um pouco dessa coisa do cotidiano assim, como foi que o senhor recebeu?

FC - Eu não posso dizer que foi um impacto porque eu estava sentindo que alguma coisa ia acontecer, estava acontecendo em vários lugares.

NB - E o grupo estava aqui, não é?

FC - O grupo estava aí.

NB - Eles receberam bem o Oswaldo, não, o Oswaldo não, acho que era o Nery Guimarães.

WH - Lacorte, né? Diretor?

NB - É.

FC - O Lacôrte também não era uma pessoa querida pelo grupo, o Lacôrte não era querido pelo grupo.

NB - O Lacôrte foi o diretor, o interregno foi o Lacôrte.

FC - Eu acho que o Lacôrte não era uma pessoa que ... Quem designou o Nery Guimarães foi o Dr. Vinícius da Fonseca.

NB - Ah, foi depois.

WH - Ah é, foi diretor do IOC então.

NB - É, mais tarde.

FC - E o Dr. Lacôrte também não era uma pessoa querida pelo outro grupo. Era assim, o grupo de cá não gostava do grupo de lá.

NB - Quer dizer, aquele clima de tensão interna continuava.

FC - Continuava. Todos se davam, todos se falavam, todos se cumprimentavam... mas um jogava no América, outro jogava no Botafogo, outro jogava no Flamengo, outro jogava no Fluminense. Até no refeitório, a gente sentia que havia uma fratura

NB - Esse período do ministério vocês realmente se afastaram do instituto?

FC - Ah, sim, vinha aqui...

NB - O senhor vinha aqui de vez em quando.

FC - De vez em quando vinha e, muitas vezes, almoçávamos aqui na residência oficial, passou a ser residência oficial do ministro. Vinha e almoçava aqui, voltava para o ministério.

WH - Quer dizer que apesar de estar no ministério, o Rocha Lagoa continuava freqüentando e...

FC - Ah, sim, freqüentando aqui porque almoçava aqui na residência, conversava com o presidente, mas não interferia mais.

WH - Agora, esse grupo, Dr. Fonseca, esse outro grupo, eles se mobilizam muito, eles encontram o Rocha Lagoa no início, em 65. Até 67, eles continuam, vão ao Magalhães Pinto, depois com o Roberto Campos. Mas já em 68, 69, meio que não se vê mais manchete no jornal e mobilização deles para falar, para falar da criação do ministério da ciência e tecnologia. A impressão que dá é que a coisa pára um pouco, essa contra...

NB - Essa oposição.

WH - Essa oposição, né.

FC - Não acredito que tivesse havido, digamos assim, uma melhoria no relacionamento.

WH - Internamente, não é?

NB - Externamente não se vê notícia de jornal, que é o que a Wanda está dizendo, quer dizer, não se tem notícia de movimentação externa. Até porque tem o AI-5 também, não dá mais para... Lei de imprensa, censura de imprensa e tal. Mas internamente, isso é o que a gente não sabia, como é que continua essa relação e tal. Continua da mesma forma.

FC - Continua a mesma coisa, não houve melhoria nenhuma. Sempre havia um estado, vamos dizer assim, de beligerância.

NB - Quer dizer que por isso também, o senhor acha que ele poderia ter tomado essa atitude? Pelo senhor ter conhecimento da situação interna e juntando isso à personalidade do Rocha Lagoa, o senhor acha que ele poderia tomar essa atitude? O senhor esperou isso?

FC - Não.

NB - O senhor achava que...

FC - Não acreditava que o negócio evoluísse em outra direção, pensei que ficasse naquilo. Porque se dizia na época que os inquéritos, tanto o nosso aqui como o lá do ministério não tinham apurado nada. "Não apurou nada, não sei o que..."

WH - Passaram seis anos, desde os inquéritos até a cassação formal.

NB - Não foi uma surpresa para o senhor, por quê?

FC - Porque eu estou sabendo da história, como por exemplo, se eu tivesse um processo inflamatório, vamos dizer que eu tivesse uma apendicite crônica, silenciou, estado de silêncio, mas eu sei que eu tenho uma apendicite crônica. Então, no dia em que eu tenho uma crise e que eu tenho que ir para uma sala de cirurgia, para mim não é surpresa, apenas eu contemporizei, estou sabendo e não esperava que chegasse àquele ponto. Tantos anos se passaram, tinha caído no esquecimento aquilo.

WH - É, inclusive o que é curioso é justamente a cassação se dá quando o Rocha Lagoa chega a ser ministro. Por que não em 68?

NB - Não houve dentro do ministério uma oposição ou os outros ministérios, alguém falando, não houve nada disso? Quer dizer, ninguém, o gabinete civil não se manifestou?

FC - Eu acho que não.

NB - O senhor não lembra?

FC - Não me lembro disso. Olha, a vida do ministério era uma vida tão intensa, eram tantas coisas pequenas, tanta gente para receber que não se pensava outra coisa. Eu, por exemplo, trabalhava ali, era o ministro, era o não sei o que, era o telefone, correspondência, toda correspondência vinha para as minhas mãos. Então o sujeito, por exemplo, adiantava um remédio contra a malária, mandava uma carta para o ministro, porque ia para a presidência da república e a presidência da república encaminhava para o ministério da saúde e o ministro da saúde mandava para mim, que era o chefe de gabinete. E algumas vezes a gente tinha que responder. A presidência da república tinha uma espécie de uma assistência social, um departamento de assistência social. Uma pessoa que recebia os políticos, ele queria óculos, queria dentadura, então vinha para o gabinete do ministro. O sujeito, eu me lembro de um camarada que bolou uma maneira de combater malária com uma vacina com a saliva do mosquito, um militar. Então tem que responder àquilo porque não se podia

receber da presidência da república um documento e calar o bico. Respondia à presidência da república, era um inferno, era um tal de escrever, responder.

NB - E como é que foi quando o senhor soube da notícia, o senhor comentou alguma coisa com ele? Com o Dr. Rocha Lagoa? Sobre a cassação, quando o senhor recebeu a notícia o que é que aconteceu?

FC - Fato consumado.

NB - As pessoas aqui, a gente tem gravado, em entrevistas que viram pelo rádio, aí ficaram, estavam aqui dentro e tal. E aí, o senhor, como é que foi? O senhor falou com ele?

FC - Não, ele é quem me falou: “Você já viu isso aqui?". Eu tinha visto, o que vou fazer.

NB - O senhor não comentou nada com ele?

FC - Devo ter falado, não me lembro mais o que foi... Eu vou dizer uma coisa: eu... eu tinha com o Rocha Lagoa, eu tinha com o Rocha Lagoa e com o ministro Rocha Lagoa um relacionamento diferente. Eu sou assim, por exemplo, fora do ministério batia papo com ele, no restaurante. Mas no ministério, eu só o chamava de ministro e o tratava por senhor na presença de outros. Eu nunca disse: “Você, ministro. Sim senhor, pois não, sim senhor” mas fora dali são duas pessoas diferentes.

NB - Então fora de lá que o senhor comentou com ele sobre isso. O senhor chegou a dizer à ele que era uma coisa inábil ou coisa desse tipo?

FC - Eram tantos anos, era um ambiente, era um clima muito tenso naquela época. Até ele mesmo já estava sofrendo certas pressões.

NB - Ele?

FC - É.

NB - Do gabinete?

FC - É, talvez por falta de mineirice.

NB - E essa, quer dizer, que a cassação não repercutiu dentro do ministério nem da presidência da república, foi tida como um fato comum.

FC - Repercutiu, mas eu não sei o que é que... Cada um tinha lá a sua maneira de.. Evidentemente, a maioria foi contra, achou que o negócio era um pouco extemporâneo. Outras pessoas acharam que era isso mesmo. Cada um tem seu comportamento, dependendo do patamar em que ele se encontra.

NB - Essa cassação foi em dezembro, não foi?

FC - Não sei quando foi.

WH - Foi abril.

NB - Abril?

WH - Primeiro de abril de 70, não é?

NB - É, primeiro de abril de 70.

FC - Que ano foi?

WH - 70.

FC - 70.

NB - Vocês ficaram no ministério até quando?

FC - Acho que até 72, eu acho que eu fiquei até dezembro de 72, se não me engano. O ministro saiu em abril ou maio.
(interrupção da fita)

NB - A gente está falando sobre a saída do Dr. Rocha Lagoa, ele ficou quase dois anos no ministério.

FC - É, eu se não me engano eu saí, se não me engano eu saí, porque eu pedi demissão imediatamente. Logo que o ministro saiu eu pedi demissão, mas fui mantido ainda até dezembro, se não me engano de 72. Eu me lembro até que o ato saiu publicado no dia do meu aniversário.

WH - E o senhor já com essa nova administração, que funções o senhor exercia no ministério?

FC - Continuei como secretário de saúde pública, no mesmo lugar em que eu estava.

NB - O senhor era chefe de gabinete e secretário de saúde pública.

FC - Eu era secretário de saúde pública, mas dava uma certa cobertura à chefia do gabinete.

WH - O senhor ficou lá informando à nova administração o que é que tinha...

FC - Fiquei ainda mais o que, eu não sei se ele saiu em abril ou maio, por aí. Eu fiquei até dezembro. Em dezembro entrou o Dr. Nélson Moraes no meu lugar.

NB - Era paulista também?

FC - Não sei, mas ele era da Fundação Sesp. Ele era um rapaz muito inteligente, muito preparado. Foi coordenador da varíola durante algum tempo, depois deixou, uma pessoa muito capaz.

NB - E aí? E aí o senhor voltou para cá.

FC - Aí voltei para cá e fiquei aqui à toa porque apesar dos oito milhões de doses de vacina antivariólica prontas para uso, que nós tínhamos estocadas, o novo ministro da saúde passou a utilizar a vacina produzida pelo Instituto Butantã, em São Paulo.

WH - Mas o senhor voltou então para o setor de produção de vacinas, não é isso?

FC - Não estava produzindo nada, fiquei parado lá.

WH - Porque esse setor, o senhor saiu, o senhor era o chefe do setor de produção de antivariólica. O senhor saiu e quem ficou responsável por essa área?

FC - Bom, o chefe da seção de vírus era o Dr. Estácio Monteiro, chefe de produção, eu acho que não tinha chefe de produção.

WH - Quer dizer que o senhor saiu e ficou vago?

FC - Eu tenho a impressão de que não tinha chefe de produção.

WH - Diretamente ao...

FC - Ao chefe da divisão, que era o Dr. Penna.

WH - Aí quando o senhor voltou...

FC - Era o Cabral na vacina antivariólica, em ovo. O Artur Steinhager e o Clemente, na vacina antivariólica se reportavam ao Dr. Penna.

WH - Que era o chefe da divisão.

FC - Não, eu tenho a impressão de que o Dr. Romeu foi designado chefe de produção, Dr. Alberto Romeu Nicolau.

WH - Um que está até hoje aqui.

FC - Está na febre amarela. Eu tenho a impressão de que ele foi designado chefe de produção, Dr. Romeu, só tinha trabalhado em febre amarela, que estava subordinada ao Dr. Penna.

WH - O Dr. Penna era chefe da divisão?

FC - Dr. Penna era chefe da divisão de vírus.

WH - E o Dr. Estácio?

FC - Chefe da seção de vírus, tinha seção de vírus e seção de produção. Aí eu vim para cá e fiquei assim meio perdido, porque não tinha mais produção de vacina antivariólica, vacina estocada aqui, oito milhões de doses. Isso foi em setenta e...

WH - 73.

FC - É. Logo que eu saí do ministério eu passei uns dias em férias, quando voltei em 73.

WH - O Dr. Rocha Lagoa também voltou para o Instituto? Para a Fundação já?

FC - Não, acho que ele se aposentou.

WH - Ah, sim?

NB - Mas ele já era mais novo do que o senhor, já tinha tempo para se aposentar e tudo?

FC - Ele tinha trabalhado no Ezequiel Dias. Eu tenho a impressão de que ele não veio para cá não, não juro, não posso afirmar nada, mas tenho a impressão de que ele não voltou para cá.

NB - Quem estava aí era o Oswaldo Cruz Filho.

FC - Como é?

NB - Era o Oswaldo Cruz Filho que era o presidente. Eu queria deixar essa volta para a próxima, está bom?

Data: 20/10/1988

Fita 26 - Lado A

NB - A gente tinha falado na última entrevista quando o senhor voltava para o Instituto depois lá do gabinete do ministério da saúde, e o senhor nos relatava que havia um clima assim de depressão e de...

WH - De abandono.

NB - É, de abandono da instituição. Isso o senhor falou um pouquinho, muito pouco. É por aí que eu gostaria de começar hoje, da gestão do Oswaldo Cruz Filho, que assumiu nesse momento. Eu queria que o senhor falasse um pouco desta volta, que o senhor já falou assim que havia esse quadro de isolamento.

FC - É, na minha área. A minha área, por exemplo, estava inteiramente..., porque não tinha mais Campanha de Erradicação da Varíola, tinha terminado, não se utilizava a vacina que estava pronta e estocada aqui no Instituto Oswaldo Cruz.

NB - Oito milhões de dose, o senhor falou.

FC - Oito milhões, mais ou menos de doses, por aí. De modo que foi uma situação assim um pouco...

WH - E a vacina, por exemplo, da febre amarela, também ficou...

FC - Não, a febre amarela não parou nunca porque nunca houve uma campanha contra febre amarela. Eu, numa ocasião, vi uma expressão muito interessante de um famoso sanitarista que deixou nome no ministério, professor Manuel Ferreira, conhecido como Maneco Ferreira. Maneco Ferreira, numa reunião realizada para discutir programa de varíola e campanha de varíola, ele disse: "Eu entendo que quando se fala em campanha contra uma doença isso significa que os processos normais, as medidas tradicionais não estão funcionando. No caso da varíola, por exemplo, isso indica que o trabalho de imunização da população não funciona, então é preciso fazer campanha". E realmente, se não é a campanha, se não fosse feita uma campanha a varíola não teria acabado.
No caso da febre amarela só se faria, por exemplo, como se fez campanha contra febre amarela em regiões em que ocorreram epidemias de febre amarela. No Espírito Santo, por exemplo, houve uma campanha contra a febre amarela porque havia muita febre amarela. Depois houve uma campanha em 40, 41, 39, por aí. Depois houve uma campanha contra a febre amarela em Goiás, digamos 46, 45 ou 46, porque havia muita febre amarela. Então era uma campanha, quer dizer, há uma intensificação das medidas de combate a uma determinada doença, no caso a varíola ou a febre amarela.

WH - Agora, é interessante porque a impressão que eu tenho, não sei, é que a febre amarela, por exemplo, nunca sofreu com oscilações políticas, falta de recursos, ela sempre teve uma forma de se manter à parte dessas conjunturas.

FC - O laboratório de febre amarela sempre foi, até vou lhe dizer, um laboratório muito respeitado porque como era, quase que se poderia dizer, o único no mundo porque os demais existentes sempre tiveram uma atuação muito fraca. O laboratório de febre amarela sempre representou uma segurança, não só para o Brasil, mas também para os países latino-americanos, para os países africanos porque havia por trás inicialmente a Fundação Rockefeller, depois a Organização Pan-Americana de Saúde que tinha todo interesse em que o laboratório não perdesse seu padrão de qualidade. Quando a Repartição Sanitária Pan-Americana foi criada já ela imediatamente se envolveu com o problema da febre amarela e com a produção da vacina porque era interesse, não só do Instituto Oswaldo Cruz, não só do Brasil, mas era interesse mundial, que houvesse um laboratório capaz de socorrer qualquer país numa situação de emergência. Então, sempre se procurou manter esse laboratório num padrão de qualidade bastante elevada.

WH - Mesmo nesse período que as vacinas, a produção de vacinas sofreu.

FC - Mesmo porque o diretor do laboratório era o Dr. Penna, um homem inteiramente alheio às questões políticas de partidárias. Era um homem que vivia inteiramente dedicado ao trabalho.

NB - Ele chefiou o laboratório até quando?

FC - Dr. Penna...

NB - Eu não me lembro se a gente falou sobre isso.

FC - Quando foi criado, quando nós passamos para o Instituto Oswaldo Cruz, ele continuou durante algum tempo ainda como diretor do laboratório. E quando se criou o Ipromed, ele foi diretor do Ipromed. E eu tenho a impressão que ele se aposentou no Ipromed.

WH - E a febre amarela, com quem ficou?

FC - Ficou com o Dr. Romeu. Quando eu saí do laboratório...

NB - Ah, quer dizer que febre amarela estava chefiada, foi chefiada pelo Dr. Romeu desde aquele momento, então desde...

WH - Desde 70, não é?

NB - Porque quando é que foi?

FC - Provavelmente 70.

NB - 70? Foi quando o Penna saiu.

FC - É verdade que o Dr. Penna mantinha a sua, vamos dizer assim, funcionava como uma espécie assim de assessor, consultor, guru, (ri) digamos assim, mas o Dr. Romeu era o chefe do laboratório.

NB - Mas ele ficou aqui, o Dr. Penna ficou aqui até 70 então? Era isso que eu não sabia.

FC - Eu não me lembro exatamente, não, acho que ele foi, não, não, não, depois de 70.

WH - Mas já como diretor do Ipromed.

FC - Diretor do Ipromed.

NB - Sim, quer dizer, a chefia estava na mão do Romeu.

FC - Na mão do Romeu, mas o Romeu estava sob a supervisão, sob a direção do Dr. Penna. O Dr. Penna era o diretor geral, como o diretor do Ipromed, de todas as vacinas.

WH - As vacinas passaram para o Ipromed?

FC - Tudo, eles pretenderam colocar tudo sob o Ipromed. Eu sei porque fui procurado na vacina antivariólica por funcionários, naquela época do Ipromed, depois do Far-Manguinhos e - alguns estão até aí, o Geraldo e outros - e se discutiu uma maneira de apresentação de relatórios, enfim, uma série de providências que indicavam que o laboratório estava realmente subordinado ao Ipromed.

NB - Vamos ver se eu entendo. Isso tudo aconteceu quando virou Fundação, quando o Instituto Oswaldo Cruz incorporou outras instituições e se tornou uma Fundação, é isso?

FC - E se criou o Ipromed.

NB - E se criou o Ipromed aqui dentro?

FC - É, aqui dentro.

NB - O Ipromed então, quem era o diretor do Ipromed? O Dr. Penna?

FC - O Dr. Penna.

NB - Ah, ele foi escolhido dentro da instituição para ser o ...

FC - Diretor do Ipromed.

NB - Quem indicou ele?

FC - Provavelmente o Dr. Oswaldo Cruz Filho, que era presidente da Fundação e que eram pessoas muito amigas, tinham sido colegas de colégio, colegas de escola etc.

NB - Os dois? Eram da mesma geração então.

FC - Exatamente.

NB - E aí todas as vacinas... essa discussão, como foi? O senhor podia contar isso um pouco. Como é que foi essa discussão de que todas as vacinas passam para o Ipromed, que é uma nova instituição que não está vinculada ao Instituto Oswaldo Cruz.

FC - Inclusive a produção de medicamentos, hoje Far-Manguinhos, também ficou subordinada ao Ipromed. O Ipromed era um órgão que orientava, dirigia, comandava toda a parte de produção de vacinas e de medicamentos dentro da Fundação Oswaldo Cruz.

WH - Seria o que hoje uniria Bio-Manguinhos, Far-Manguinhos?

FC - Far-Manguinhos, que era exatamente uma idéia que outra vez foi levantada agora durante esse congresso, ciariam um órgão só. O que eu acho errado, porque cada um tem suas especificações próprias, enfim, tem as suas modalidades de trabalho, enfim, acho que uma coisa não tem nada a ver com a outra.

NB - Quando o senhor voltou do ministério isso já estava dado, essa situação do Ipromed e da centralização das vacinas pelo Ipromed.

FC - Exatamente.

NB - E aí, como é que foi, aí o senhor estava então vinculado ao Ipromed.

FC - Estava circulado ao Ipromed, ao Dr. Penna. O Dr. Penna era o meu chefe porque ele era o diretor do Ipromed. Tanto que quando eu, naquela fase assim em que eu fiquei meio no ar, não tinha obrigação nenhuma, não tinha nada para fazer, a minha área naquela época era varíola, o laboratório estava parado, eu fiquei um pouco perdido, foi quando me convidaram para trabalhar com a Fundação Ataulfo de Paiva e até conversei com o Dr. Penna, estava parado e coisa e tal... tudo bem.

NB - Não houve nenhuma discussão interna não, a respeito disso? Uma resistência qualquer à incorporação da virologia e da microbiologia ao Ipromed?

FC - Não. A parte de pesquisa não tinha nada a ver com o problema.

NB - Virologia, a seção de...

WH - Produção.

NB - De produção.

FC - Produção de vacinas e de medicamentos é que...

NB - Pois é, da virologia.

FC - Sim, vacina de vírus, digamos assim, não era virologia.

NB - Mas não tinha divisão de virologia?

FC - Tinha divisão de virologia com uma seção de vírus e uma seção de produção. A seção de produção é que foi incorporada.

NB - Pois é, mas isso não careava um certo mal estar? Alguém perdeu um pedaço assim?

FC - Acho que ninguém perdeu nada.

NB - A divisão perdeu um pedaço?

FC - Mas a estrutura da Fundação era completamente outra, já não tinha mais nem divisão de vírus, não tinha divisão de bacteriologia.

NB - Tinha se transformado isso? Tinha se transformado? Porque houve uma reforma em 62, com o Joaquim Travassos, que aí modificou um pouco...

FC - 72?

NB - 62. E de lá, de 62 para frente a gente não tem nenhuma notícia de reforma interna administrativa. E lá consta que tem divisão.

FC - Olha, a única reforma que eu me lembro que tenha havido aqui nesse período foi, por exemplo, divisão de vírus passou para divisão de virologia, a divisão de microbiologia continuou sendo divisão de microbiologia. Não creio que tivesse, não me lembro.

WH - Mas e depois que se cria a Fundação, o IOC ganha uma nova estrutura interna? O senhor podia contar isso porque a gente não conhece muito bem.

FC - Eu tenho a impressão de que não houve assim nenhum tremor de terra, porque foi criado o Ipromed, as vacinas ficaram subordinadas, tanto de vírus como bacterianas ficaram subordinadas ao Ipromed, assim como a produção de medicamentos, de fármacos. Eu tenho a impressão de que, não me lembro de ter...

WH - Mas nas estruturas das divisões do IOC não houve nenhuma mudança, continuou a virologia

NB - O Ipromed era, tinha uma sede, um prédio central dele, não?

FC - Não, o Dr. Penna, interessando ao Dr. Penna, ele continuou ocupando o laboratório de febre amarela porque estava dentro da área dele. Então ele continuou situado dentro do laboratório de febre amarela, mas aí já era responsável por...

NB - O Ipromed era uma discussão que não tinha um prédio, existia e tal como centralizador das vacinas.

FC - Exatamente. O prédio sempre teve, não sei hoje, mas era um prédio antigo, velho.

NB - O que é que o senhor acha disso, dessa medida administrativa de tentar separar numa outra instituição, mesmo convivendo dentro do mesmo campus, separar a pesquisa da produção?

FC - Mas sempre, a pesquisa sempre foi separada da produção, sempre foi, se não de fato ou pelo menos, vamos dizer assim, formalmente foi, sempre foi separada da produção porque quem fazia pesquisa não tinha nada a ver com a produção, quem fazia produção não tinha nada a ver com pesquisa, por exemplo...

NB - Não tinha pesquisa na produção?

FC - Pesquisa tecnológica. Quando a gente fala em pesquisa, a gente fala em pesquisa básica, que é isso que faz o Dr. Morel, o Dr. Galvão etc.

NB - Sei, desse grupo...

FC - Esse grupo continuou nas atividades anteriormente exercidas e como sempre aconteceu, sem nenhuma interferência com a produção, a produção era uma coisa à parte. Quem fazia produção era da produção, não tinha nada a ver com a pesquisa. O máximo que podia ter era uma colaboração, uma ajuda, enfim, mas administrativamente, funcionalmente, uma coisa não tinha nada a ver com a outra. Sempre foi assim, toda vida, desde que eu estou aqui, tanto quanto eu me lembre.

NB - Então talvez por aí possa se explicar que não houve nenhum trauma.

FC - Nenhum trauma, porque produção já era produção.

NB - Já era produção mesmo.

FC - O que é que restou da divisão de vírus naquela época, botou seção de vírus com o Dr. Lacorte, Dr. Estácio Monteiro, acho que o Dr. Loures, um grupo relativamente pequeno, né. Bacteriologia é que tinha um grupo maior, Dr. Gobert, enfim, Liber, da Pax, o próprio Wantuil Corrêa da Cunha. O grupo da bacteriologia era muito maior do que o grupo da virologia.

WH - Esse pessoal ficou no IOC?

FC - Todo mundo era do IOC, esse pessoal era do IOC, nunca foi do Ipromed.

WH - Mas, por exemplo, o Dr. Lacorte não era responsável pela produção de alguma, da vacina antigripal?

FC - Vacina de gripe.

WH - Como é que ele não passou para o Ipromed?

FC - São coisas tipicamente brasileiras.

WH - Porque a vacina passou?

FC - A vacina passou, mas o Dr. Lacorte não era.

NB - Por quê? Ele ficou, ele quis, ele optou?

FC - Quem é que sabia fazer, vamos dizer assim, quem é que sabia, conhecia vírus da gripe, conhecia tecnologia da vacina da gripe? Era o Dr. Lacorte e o Dr. Estácio Monteiro. Então eles ficaram na divisão de vírus ou na seção de vírus. Ainda que a vacina pertencesse ao Ipromed, eles, como funcionários, não eram do Ipromed.

WH - Mas eles ainda eram encarregados da produção da vacina.

FC - Eram ainda encarregados da produção.

WH - Ah, quer dizer que na verdade era uma coisa puramente formal, simbólica.

FC - Simbólica, lógico que simbólica.

NB - O Ipromed?

FC - Não, essa mistura de vírus com Ipromed, vacina etc. Porque agora ficou todo mundo no seu lugar. É como se a gente tivesse uma carruagem, sem trocar os animais de posição e com nomes diferentes.

NB - De quem era essa proposta de criação do Ipromed?

FC - Quem era ministro da saúde na época? Era do ministério, sem dúvida.

NB - Foi depois do Dr. Rocha Lagoa?

FC - Foi antes.

NB - Foi antes?

FC - Foi antes do Rocha Lagoa.

WH - É, o Ipromed já existia.

FC - Foi o Dr., como é que foi aquele...

WH - Raimundo de Brito.

FC - Criou o Plano Nacional de Saúde.

WH - Leonel, Leonel Miranda

FC - Leonel Miranda, foi no tempo do Leonel Miranda.

NB - Então foi muito antes.

WH - É, mas o Ipromed existia não dentro da Fundação, como órgão isolado, não é?

NB - Fora.

WH - Fora do Instituto.

FC - Depois foi incorporado aqui à Fundação.

WH - E aí quando foi incorporado é que passou a captar a produção de vacinas também, não é?

FC - E depois o Ipromed se transformou em Far-Manguinhos.

WH - Isso, e as vacinas separaram...

FC - Agora, quando é que foi isso? Foi já com o Dr. Vinícius Fonseca? Bio-Manguinhos e Far-Manguinhos? Eu acho que foi.

NB - Até o Vinícius, eu acho que é Ipromed ainda, depois é que separa, aí cria-se uma nova... Agora, o Ipromed então, ele tinha funcionários fora daqui, ele existia como órgão do ministério da saúde independente da Fundação, do Instituto Oswaldo Cruz. Quando ele vai ser incorporado, quando ele foi incorporado, que é 70, com a Fundação, ele trouxe funcionários de fora, então?

FC - Os funcionários eram do...

NB - Não, mas ele não existia.

FC - Os funcionários eram aqui, como é que chamava? Me diga uma coisa, eu tenho a impressão de que o que se chamava de Ipromed era a área de produção de fármacos. Já não

me lembro assim mais com tanta certeza. O Ipromed era aquilo que está ali hoje, que é Far-Manguinhos, aquilo era o Ipromed.

NB - Ah, já era aqui dentro.

FC - Já era ali, nunca foi fora daqui.

NB - Ele era uma instituição à parte, com seus próprios funcionários que acabaram sendo...

FC - ... todos ligados ao ministério da saúde.

NB - ... e que foram incorporados pela Fundação.

FC - Pela Fundação Oswaldo Cruz, exatamente.

NB - Ou seja, era o prédio hoje de Far-Manguinhos?

FC - De Far-Manguinhos. Ali se chamava Ipromed, todo mundo conhecia aquilo como Ipromed. E nós não tínhamos ligação nenhuma com eles porque era o Ipromed, depois foi incorporado à Fundação, que assumiu como que a regência das vacinas bacterianas, vacinas virais e produção de fármacos.

NB - E qual era a sua avaliação à respeito desse período do Ipromed, em que ele está centralizando isso tudo. A sua avaliação em relação ao período anterior e ao período posterior. Funcionou essa centralização, essa unificação?

FC - Eu acho que havia um problema crônico que eu já relatei aqui anteriormente que era falta de dinheiro, falta de dinheiro, dificuldade de seleção de pessoal, não de admissão de pessoal, de seleção de pessoal. Aqui aconteceu um fato de certo modo estranho, pode ter sido muito humano, mas um pouco estranho. O Instituto Oswaldo Cruz dava bolsas até a médicos, veterinários, enfim, biologistas, engenheiros, etc., e eles estagiavam nos laboratórios, geralmente de pesquisa. Havia sempre uma predileção para a pesquisa e havia, como ainda hoje há, uma carência de novos pesquisadores. Então, vamos dizer assim, esses bolsistas usufruíam essas bolsas durante um ano, no fim do ano conseguia uma renovação da bolsa, segundo ano, terceiro ano. Até que num determinado momento, um grupo, não sei de 43 ou 44 por aí, 41, se reuniu, armou um processo contra a instituição e dizem com a ajuda do ministro, que era militar, médico, Fadull...

WH - Na época do João Goulart, não é?

FC - Dizem que com o beneplácito do ministro, eles conseguiram ser admitidos como funcionários do Instituto Oswaldo Cruz. Então, de repente, o Instituto recebeu assim uma massa de 41 ou 43 funcionários, novos funcionários porque não eram novos funcionários, já eram bolsistas. Evidentemente que a gente se olhar pelo lado humano, muito bem, mas dentro desses 41 ou 43 muitos mereciam, eu acho que muitos eram de fato realmente bons, alguns não eram, mas vieram junto com a massa e foram admitidos porque naquela época

era muito difícil fazer uma seleção de pessoas. Por exemplo hoje, que eu vejo aqui se fazer, aqui em Manguinhos, prova e não sei o que, currículo. Então não tinha disso não era uma carta, um bom pistolão, bem transformado, entrava mesmo.

NB - Uma indicação.

FC - Para que se impedisse que no futuro ocorresse um fato semelhante ficou estabelecido que as bolsas não poderiam ter continuidade, elas teriam que ter uma interrupção mínima de 30 dias para que não houvesse uma...

NB - Configurasse o vínculo empregatício.

FC - Configurasse o vínculo empregatício. Mas aconteceu isso, muita gente boa entrou, quer dizer, entrou não, ficou, mas nesse meio entraram muitos que não foram muito úteis aqui na instituição.

NB - Sim, mas aí a gente falava sobre, o senhor falava no Ipromed.

FC - Então essa era uma das... falta de dinheiro, falta de pessoal...

NB - Qualificado.

FC - Qualificado. Falta de dinheiro até hoje existe, naquela época era muito mais crítico. Naquela época era muito, não havia nada de bolsa, projetos e o que é que dava dinheiro para a Instituição? Aí então uma dessas fundações estrangeiras, Rockefeller, Fundação Ford, Conselho Nacional de Pesquisas, que era ainda já era um alimentador aqui de verbas e projetos e não tinha mais nada. Hoje são dezenas, sei lá, de projetos novos. Era uma instituição que vivia sempre em estado de carência. O que é que um diretor, um presidente pode fazer num regime...

NB - Mas me diz aqui uma coisa, e nesses anos 70, uma outra coisa que o senhor já falou, um elemento da área de produção, que é importante, o senhor já falou com relação à vacina da varíola, é a tecnologia, enfim, equipamentos ou conhecimentos tecnológicos novos. Isso, como é que isso se deu nesses anos 70, com o Ipromed? Porque se imagina ser centralizado, eu estou aqui imaginando uma hipótese, se centralizando esses recursos humanos, recursos financeiros, imagina-se que poderia ter tido um avanço, uma evolução, uma produção maior, uma expansão da produção. Houve isso ou não? Juntando recursos, recursos humanos, financeiros e tecnologia, formação, que o senhor está dizendo, qualificação pessoal.

FC - Bom, para que se tenha uma idéia da situação, por exemplo: ambição, ambição científica sempre existiu dentro da instituição e é evidente que se não fosse assim ela não teria sobrevivido, nem subsistido. Eu por exemplo, conheci bem o caso da poliomielite. Durante um certo período, no tempo se não me engano do ministro Leonel Miranda, se levantou a possibilidade do Instituto Oswaldo Cruz produzir vacina contra a poliomielite. Então hoje, se a gente olhar para trás e olhar para aquele período, está vendo que o negócio

era impraticável, era inteiramente impossível. Hoje é difícil, não digo impossível, hoje é muito difícil, naquela época era impossível. Então eu me lembro que criou-se um projeto sobre vacina contra a poliomielite, se mexeu, se envolveu muita gente. Eu fui envolvido, o Dr. Lacorte foi envolvido e se decidiu mandar duas pessoas aos Estados Unidos para estudar a possibilidade de se produzir vacina contra a poliomielite no Brasil. Eu fui um dos indicados e não aceitei. Ainda que eu gostasse muito de ir aos Estados Unidos, como gosto de ir aos Estados Unidos, achei que não seria vantagem, negócio para mim.

NB - Por quê?

FC - Porque eu sabia, eu teria ido com o Dr. Lacorte, seria o Dr. Lacorte e eu. E eu sabia que se eu fosse aos Estados Unidos com o Dr. Lacorte para ver poliomielite, eu seria muito cobrado depois e pela minha experiência com outras vacinas e pelo que eu já conhecia dos Estados Unidos e que já conhecia de poliomielite porque eu visitei laboratório de poliomielite em Toronto, e vi como era feito, um negócio complicadíssimo. Eu disse: "Bom, se eu aceito essa história, eu vou ser cobrado aqui o resto da minha vida". A coisa chegou a tal ponto, eram tantos grupos interessados em assumir a paternidade do projeto da poliomielite, que se dizia assim em tom jocoso que estava se criando no Brasil a Poliobrás.

NB - Ah é?

FC - É. Houve um negócio porque a poliomielite estava em muito evidência, uma vacina nova e com muito sucesso nos Estados Unidos, então havia vários grupos, não só do Instituto Oswaldo Cruz como também de fora do Instituto Oswaldo Cruz, lá da universidade, Fundão. Havia assim uma guerrinha subterrânea, então se dizia assim: "O jeito é fundar a Poliobrás e congregar todos os candidatos dentro do projeto da poliomielite".

NB - Mas exatamente o que, a complicação maior aí? Eu queria que o senhor me dissesse o seguinte, qual é o gargalo, qual é a identificação, como é que o senhor identifica assim o gargalo para que, que impede a expansão das vacinas? O senhor está falando da pólio.

FC - Da poliomielite?

NB - É, é o que, é tecnologia, é dinheiro, é tudo isso junto?

FC - É tudo, é tecnologia, é dinheiro, são condições... Por exemplo, para que se implante no Brasil uma produção de vacina contra poliomielite, de vírus vivo, vacina Sabin, primeira coisa: uma colônia de primatas, mas não é uma colônia de primatas de caráter experimental, como a que tem aqui que realmente é uma fantástica colônia, mas não é isso, a gente tem que ter uma coisa em grande escala porque cada teste de vacina..., a vacina produzida com três vírus, um dois e três, cada teste da vacina consome uma média de cem macacos. Todo trabalho de cultivo do vírus é feito em celas de rim de macaco, macaco importado da Ásia, cinomolgus, etc. Então onde é que nós vamos ter isso aqui? Então começa por aí. Só haveria no caso uma saída para simplificar o problema, que seria a produção da vacina tipo Salk

inativada, que não tem todas essas..., os testes não são tão rigorosos porque se trabalha com o vírus inativado, a outra com vírus ativo, mas a aplicação da vacina é muito mais complicada porque é injetável. Então, se hoje nós temos essas dificuldades, imagina em 1965, 68...

WH - Hoje ainda está se pensando em produzir para a poliomielite.

FC - E então o que é que se fez? Pediu-se uma colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde, para que viesse aqui um dos seus consultores e fizesse um estudo da situação dentro do Instituto e avaliasse a possibilidade de se produzir a vacina. Eu li esse relatório, ele disse que achava que o Instituto Oswaldo Cruz deveria continuar produzindo as vacinas tradicionais, antitifoídica, anticolérica.

NB - Anti o quê? A primeira?

FC - Antitifoídica, contra febre tifóide. Anticolérica, febre amarela, varíola, que eles produziam naquela época, mas que não pensasse ainda na vacina contra poliomielite porque não havia condições de estrutura, não haviam os elementos fundamentais para a produção da vacina e, particularmente, porque era uma pessoa com quem eu me dava muito, me disse assim: "Acho que vocês devem continuar fazendo feijão com arroz, não pensem em pratos muito refinados porque vocês não têm ainda condições para alcançar esse objetivo".

NB - E hoje, o que é que o senhor acha, tem essas condições?

FC - Hoje não.

NB - Ainda não?

FC - Ainda não. É o que se busca no momento, através do projeto da autosuficiência em imunobiológicos, produção de DPT que, infelizmente, é uma vacina muito menos complicada e que não se produz nas quantidades necessárias para consumo do país DPT não se produz ainda, se necessita de trinta milhões se produz dez. Então há um déficit anual de pelo menos vinte milhões. Então seria DPT e poliomielite, eu acho que a demanda de pólio no Brasil é em torno de 40 milhões ou 50 milhões. Então dentro desse projeto de autosuficiência estão embutidas as duas vacinas: DPT, vamos dizer assim dois tipos de vacinas, o DPT que teria até a coqueluche e a vacina contra poliomielite. O projeto tem condições de ir para frente? Não sei. Com essa operação desmonte que o governo está executando, está se tornando cada vez mais difícil. Então a busca é no sentido de encontrar um parceiro. Já se encontrou o Comadge; Comadge apresentou as suas oposições que não combinavam bem aqui com o que a Fundação, a Fiocruz pretende e continuamos procurando um parceiro para o projeto, que está calculado em cerca de 70 milhões de dólares.

NB - O projeto?

FC - O projeto. Ele vai...

Fita 26 - Lado B

FC - Então se nós voltarmos ao passado, aí aos mil e novecentos e sessenta e seis, 67, 68, vamos ver que se hoje nós temos todas essas complicações, imagina aí de 1968. Eu mesmo tenho, eu mesmo tenho um relatório que foi feito sobre as condições, as necessidades para a produção da vacina. Naquela época era impossível, hoje é difícil, naquela época era impossível. Eu não digo que hoje seja impraticável, eu acho praticável, mas é preciso que sejam criadas as condições.

NB - condições técnicas.

FC - condições técnicas...

NB - Recursos humanos.

FC - ...instalações, tem que se construir laboratório, não há laboratório para isso porque poliomielite é um laboratório, é uma produção isolada, não se pode ter nada junto com poliomielite, equipamentos, tecnologia.

NB - Mas hoje a gente tem tecnologia e recursos humanos para isso? Hoje.

FC - Tecnologia sim, mas não temos recursos humanos, tanto que dentro do projeto está aí um pedido de contratação de 65, se não me engano, novos empregados, não se tem como.

NB - Pessoas especializadas nisso.

FC - Sim, sendo treinadas, inclusive eu fiz a tradução do projeto do inglês para o português. Então, dentro do projeto há três fases, vamos ver: fase inicial, fase de construção do laboratório, depois de escolha do equipamento, o que eles chamam de certificação do equipamento, botar o equipamento para funcionar e ver se realmente funciona ou não funciona. Depois, treinamento do pessoal em Toronto, quer dizer em Comadge. Depois, assessoria técnica do grupo Comadge no Brasil, início da produção experimental com a supervisão do Comadge, dos técnicos do Comadge. Isso tudo, inclusive se não me engano, eles estão propondo seis meses de trabalho experimental antes que a produção seja realmente iniciada. Isso é um negócio complicado.

WH - Quer dizer, desde o início, desde a construção de laboratórios, do prédio, enfim, até a produção já rotineira, isso demoraria uns dois anos?

FC - Pelo menos dois anos.

NB - Mas foi dada a partida já a esse projeto?

FC - Foi dada a partida, foram realizados vários encontros, aqui, em Bio-Manguinhos, lá em Toronto, mas esbarra na questão do dinheiro porque essas multinacionais não dão nada, até agora o que deu foi o Japão, deu a tecnologia para o sarampo. Quando eu digo deu, bota entre aspas porque eu não sei se vai tirar alguma vantagem noutro lugar, mas para a Fiocruz deu, deu a tecnologia, deu assessoria, deu equipamento. Mas desses outros laboratórios não querem dar nada, primeiro eles querem uma contrapartida em dinheiro; segundo, durante o período em que ocorrerem a construção do laboratório, o treinamento do pessoal, a fase experimental, etc., etc., o Brasil só poderá comprar aquelas vacinas... vamos supor que o projeto amanhã se torne uma realidade com o Comadge. Durante esse período nós só poderemos usar a vacina do Comadge, vacina de pólio e DPT, não podemos usar a vacina do (inaudível) ou do Ritch na Bélgica, faz parte do contexto. Então estou só mostrando que eles na verdade não dão nada, eles vendem tudo.

NB - E equipamento?

FC - Equipamento também terá que ser importado, muito pouca coisa se consegue aqui.

NB - Vamos voltar então, interessante esse negócio, a gente pode até chegar de novo aí nesse assunto, mas a gente volta para lá.

FC - (inaudível)

WH - Não, o que eu queria perguntar é o seguinte, o senhor disse que quando o senhor voltou do ministério, o senhor ficou meio sem saber onde ia, a varíola não se produzia praticamente mais, o senhor ficou um tempo perdido. Isso era uma coisa comum, Dr. Fonseca, aquela época de reestruturação da Fundação, de pesquisadores perdidos?

FC - Não, porque quem fazia pesquisa não teve esse problema porque a pesquisa é uma coisa que segue durante uma vida inteira, com bom resultado, com mau resultado, sem resultado nenhum. A pesquisa é um negócio imprevisível, um pesquisador, pode levar dez anos numa pesquisa e no final não chegar a nada.

NB - Mas mesmo na área de pesquisa não tinha se desmontado alguma coisa com a cassação daquele grupo?

FC - Não, tudo aquilo que dizia respeito à área que era dirigida pelo grupo ficou....

NB - Porque eles tinham lá bolsistas, alunos enfim, pessoas que...

FC - Aquilo realmente foi desmontado.

NB - Aquilo paralisou, não é?

FC - Ou se não foi desmontado ficou...

NB - Paralisado.

FC - Trabalhando com fogo baixo, com fogo lento.

NB - Pois é, mas a gente está dizendo também que na área de produção também aconteceu, não pela mesma situação, mas por outras situações aconteceu, o senhor está dizendo que...

FC - Como por exemplo com a patologia, com a morte do Wálter Cruz ficou...

WH - Eitel Duarte.

FC - Eitel Duarte, Dra. Itália, Dr. Brenildo, ficou um grupo, mas já sem... e muitos daqueles que trabalhavam com o Dr. Walter Cruz se afastaram. Alguns continuaram, inclusive aquele, não sei dizer porque não me lembro do nome, tipo assim de amazonense e que nos acompanhou durante todo o tempo que fizemos o levantamento dos bens do laboratório do Dr....

WH - Aurélio?

FC - Aurélio, isso mesmo, eu acho que é Aurélio. Convidamos e ele aceitou acompanhar a produção durante o trabalho de levantamento dos bens do laboratório. E de fato então esse grupo se afastou. Era um grupo que recebia bolsa de estudos, sem a presença do titular....

WH - Agora, também é uma época, Dr. Fonseca, onde muita gente se aposenta, muita gente, inclusive tem alguns pesquisadores que chegam a falecer, por exemplo, o Dr. Muniz se aposenta, o Dr. Olympio se aposenta.

FC - O Dr. Muniz fez 50 anos de trabalho e se aposentou na idade limite, e eu assisti a uma cena entre chocante e emocionante: Dr. Muniz, na presença, em frente à mesa do Dr. Oswaldo Cruz Filho chorando copiosamente porque tinha que ir para casa, e o Dr. Oswaldo Cruz disse assim: "mas você não precisa ir para casa, você continua no seu laboratório". Porque sempre foi uma tradição aqui, o pesquisador se aposenta e fica por aí. Me lembro do Dr. Genésio Pacheco, que foi uma figura ilustre aqui dentro, Tinha um problema numa perna, de locomoção, já doente, aposentado, ele vinha de carro, aqui ele era retirado do carro no colo, pessoal do laboratório, levava-o para o laboratório, nem sei se ele trabalhava, mas passava o dia dentro do laboratório e à tarde, na hora regimental, ele era colocado de novo num carro, num táxi e ia embora para casa. Então para se ter uma idéia de como se sentia um homem que depois de 60 anos, sei lá, de uma vida inteira aqui dentro, tinha que dizer assim: "bom, tá aposentado", é como dizer assim: "está morto". Então eu vi o Dr. Muniz chorando, o lenço, porque estava aposentado. Dr. Olympio da Fonseca também já estava aposentado.

NB - É, essa geração estava com idade de ter aposentadoria, não é?

FC - É, como chama o outro, o da lepra, Sousa Araújo, Lauro Travassos

WH - É, faleceu o Teixeira de Freitas, nessa época.

FC - Bom, o Teixeira de Freitas foi um acidente, infelizmente morreu moço, sofreu um acidente de automóvel, se não me engano, né, teve uma embolia pulmonar, era uma figura ilustre.

WH - Mas a questão, Dr. Fonseca, é que nesse período muita gente, parte de pesquisa também fica muito prejudicada, tem uns dados que em 74 o número de funcionários do Instituto era a metade do que dez anos antes.

FC - Aí eu volto a tocar na mesma tecla, os salários eram muito baixos aqui dentro, então quem podia, por exemplo, um grande número de pesquisadores aqui, de outros níveis de profissionais já partiam para o trabalho fora, era na Gama Filho, não vou citar nomes, na Gama Filho, era em... Barra Mansa, Volta Redonda, era na Praia Vermelha. Todos se viravam porque era um salário, era tradição aqui dentro. O salário aqui era quase que miserável, então a turma se... E a gente sentia que estava havendo um enfraquecimento da instituição. O negócio foi ficando assim muito morno. Durante os meus primeiros tempos aqui dentro, eu me lembro que a gente saía do almoço, o refeitório era onde é hoje é a licitação, aquele prediozinho baixo. E ficava aqueles grupos ali pelo pátio, falava-se mal da vida alheia, se discutia política, se contava anedotas, de repente isso acabou, os que restaram, nos seus laboratórios, foi havendo assim...

WH - Uma dispersão.

FC - Um resfriamento, não havia estímulo, praticamente não havia estímulo.

NB - Esse período que a gente está falando é o período da gestão do Oswaldo Cruz Filho?

FC - É, Oswaldo Cruz, depois foi o Oswaldo Lopes da Costa, também a mesma coisa, passou a ser uma repartição pública.

NB - Nos anos 70 isso, não é?

WH - E a pesquisa também perdeu...

FC - Quem fazia pesquisa continuou com suas pesquisas, porque não era lá talvez assim de muita projeção. Mas o que continuava funcionando porque não podia parar, era a produção, não é dizer: "Bom, a gente não pára porque gosta", não pára porque não pode parar, porque era cobrado, aí é que está o negócio. Sempre houve uma cobrança em direção à produção.

WH - Sim, mas mesmo assim o senhor disse que a produção também já funcionava com níveis mais baixos, não é?

FC - Sim porque terminada a campanha da varíola, que era o grande trunfo na ocasião, ficou o quê? Ficou a febre amarela.

WH - Pois é, as outras sempre foram menos...

FC - Como hoje, febre tifóide produz 50 mil doses, hoje a vacina fica aí guardada, vai entregar não sei quando. Cólera, entrega para serviço de saúde dos portos porque só se vacina quem vai viajar. Pois é, o que é que existe hoje assim funcionando a todo vapor? Febre amarela e sarampo. O que é que existia no passado funcionando a todo vapor? Febre amarela e varíola, porque não tinha sarampo. Gripe, quando tinha uma epidemia, produzia vacina, então a gente andava correndo atrás do vírus, uma vacina que nós sabíamos que não funcionava. Não era só aqui, não funcionava em lugar nenhum. É, sem dúvida. Uma vacina anticolérica e uma vacina antirrábica e antitifoídica, e o que mais? Mais nada. Ninguém falava em hepatite, vacina contra hepatite menos ainda, é um assunto bastante moderno, bastante recente, rubéola, hoje a gente está aí...

WH - Hoje a Fundação produz hepatite, não?

FC - Produz antígeno.

WH - Ah, não produz a vacina.

FC - A vacina ainda não. É uma das ambições...

WH - Com o programa de autosuficiência.

FC - Com o programa de autosuficiência, passar a produzir. Também aí vai ter que seguir orientação o ministério da saúde. Porque há duas tecnologias, uma do chamado DNA recombinante e outra por utilização de antígeno, soro de pacientes hepatites. São duas tecnologias diferentes. Então essa é uma política que o ministério da saúde é quem vai determinar, qual das duas tecnologias. Uma está mais cara, a outra é mais simples.

NB - No Brasil tem alguém que faça? Não?

FC - Aqui, Bio-Manguinhos. A (inaudível) está já, pelo menos se não está preparado para produzir, pelo menos...

NB - Conhece.

FC - Conhece o assunto, já com produção de antígenos, Dr. (inaudível), Dr. Schatzmayr esse grupo já...Tem outros, se não me engano, acho que é Luís Antônio o nome dele. Mas ainda nada de vacina, vacina continua sendo um projeto. Pode ser que com os japoneses, pode ser com os europeus, pode ser com os americanos, não se sabe, vai depender ainda de uma série de fatores.

NB - Para desenvolver a vacina.

FC - Sim, para dizer é *x* e vamos seguir nessa direção. Então naquela época pior ainda porque só tinha varíola e febre amarela. Quando acabou a varíola, quando eu digo acabou

como vacina de importância em saúde pública e importância política, porque também, também é importante, importância pública e importância política. As vacinas sempre deram muito prestígio, sempre foram, vamos dizer assim, o meio, a maneira que os diretores sempre tiveram para trazer dinheiro para a instituição, sempre através da exigência da produção.

NB - O senhor acha que hoje há condições políticas ou interesses políticos para desenvolver o projeto como um todo, da autosuficiência em imunobiológicos?

FC - Não, eu acho que interesse há, eu estou aí em contato permanente com o Akira. Ele fica às vezes nervoso...

NB - Interesse político, do governo.

FC - Acredito que também político. Acredito também político porque não é de interesse do presidente da Fiocruz, vamos dizer assim, se nós estamos falando de interesse político, não é de interesse do presidente da Fiocruz é de interesse do país e de interesse dos programas de imunização do ministério, porque quanto custa? Eu sei que um cidadão aqui, uma pessoa até que eu sempre entendi como sendo uma pessoa inteligente, lúcida, um homem diplomado e que disse certa vez: "Pôxa, custa tão caro a produção da vacina lá em Bio-Manguinhos, é mais barato importar". Muito bem, então nós não vamos mais fabricar automóvel, não vamos fabricar mais rádio nem televisão nem coisa nenhuma, vamos importar tudo.

NB - Vamos virar o Paraguai.

FC - O Paraguai pelo menos ainda exporta.

NB - E o Chile.

FC - Quer dizer, é uma mentalidade imbecil. Eu acho que nós temos que produzir as coisas que nós precisamos nos dar nos diversos, vamos dizer, meios de defesa ou para a população ou para o país, sei lá. Então, de fato, é um projeto caro, mas é um projeto que vai render juros, vai ter retorno. Se não me engano, o contrato seria para um prazo de quatro anos. Ao final de quatro anos, Bio-Manguinhos ficaria como que independente. Terminado esse período, Bio-Manguinhos se regeria por si próprio, então a partir desses quatro anos, eu tenho a impressão de que tudo que se conseguisse de volta seria uma resposta.

WH - Eu não sei se eu estou entrando um pouco num tema mais adiante, mas isso era o que o Vinícius tinha em mente, mais ou menos.

NB - Acho que podemos entrar mesmo, podemos entrar nisso, é isso mesmo.

WH - Esse projeto de autosuficiência em imunobiológicos é a mesma cabeça do Vinícius, o que é que o senhor acha?

FC - Em 1978 eu fui à Lyon, visitar o Instituto Merieux porque o Dr. Vinícius queria produzir vacina contra sarampo e, como fazia sempre chamou o grupo, e eu me lembro que disse a ele: “Se o senhor não fizer mais nada dentro dessa instituição, se não fizer mais nada, mas se o senhor criar aqui condições para produzir vacina contra sarampo o senhor será lembrado pelo resto da sua vida". Porque ele era um homem com outra mentalidade, um economista. Então, fomos à Lyon porque foi quando se pensou pela primeira vez em produzir vacina contra sarampo no Brasil, em Bio-Manguinhos, na Fiocruz. Evidentemente que ninguém ia produzir vacina de sarampo assim de saída. Mas numa viagem que nós fizemos de Lyon para Genève - Dr Vinicius estava, estava o Dr Akira, estava o Dr Estácio Monteiro - o Dr. Vinícius me convidou para ir com ele à Genève, e o Dr. Vinícius me disse: “Vou lhe contar um segredo, vou fazer o Bio-Manguinhos S.A., que será a única maneira de tirar o laboratório de produção desse marasmo em que se encontra. Vou impulsionar a produção de imunobiológicos dentro da Fiocruz, através de Bio-Manguinhos S.A.". Então eu perguntei assim: “O senhor já perguntou, já pediu opinião do ministro e de outras pessoas do ministério?". Ele disse: “Não me importa, não me interessa, estou decidido, tenho apoio político para fazer isso". Isso em 1978.

WH - É, porque o senhor disse que com esse projeto de autosuficiência, Bio-Manguinhos se transformaria num órgão praticamente autônomo, não é?

FC - É, porque...

WH - Independente do ministério, das verbas do ministério.

FC - Porque já produz... dinheiro porque o dinheiro diretamente arrecado já é hoje bastante volumoso, imagina você o laboratório podendo produzir... e exportar. Não é só produzir, porque quais são os países da América Latina que têm a mesma potência imunobiológica que tem a Fiocruz? Ninguém, ninguém. Então poderia exportar DPT, podia exportar pólio, podia exportar toxóide tetânico, como hoje a Fundação Ataulfo de Paiva quer exportar a BCG. Enfim, é uma maneira que o país tem de se... Dentro desse projeto estaria evidentemente não só o atendimento interno, mas também o atendimento externo através da Organização Pan-Americana de Saúde.

NB - Mas a pergunta que a Wanda lhe fez foi a respeito do projeto do Vinícius, que sobre o Oswaldo Cruz Filho criou-se o Ipromed, quer dizer, poderia até se pensar que a centralização poderia ter dado esse impulso, mas acho que isso fracassou.

FC - Olha, eu sou um fã do Dr. Vinícius, compreendeu? E vou repetir uma frase que eu já disse aqui, que ele me disse: “Para ser presidente dessa instituição não precisa ser um cientista, acho até que não deve ser um cientista". Dr. Oswaldo Cruz era um homem de laboratório.

NB - E qual era a área do Oswaldo Cruz?

FC - Era bacteriologia. Não era um homem de administração. Sempre foi um homem de vida tranqüila, bem de vida, simpático, agradável, bom papo, alegre, uma figura diferente, faltava nele provavelmente o empuxo...

NB - Que o pai tinha?

FC - Que o pai tinha, nem sempre o filho herda. Tinha aqui o velho Miguel Couto, estrela da medicina brasileira e mundial, o filho não era nada disso e outros que andam por aí. Então, eu suponho que faltou ao professor Oswaldo Cruz - de quem eu gostava muito, porque de fato era uma pessoa formidável - faltou, vamos dizer assim, tino administrativo ou quem sabe se vocação administrativa, tinha vocação científica.

NB - O Dr. Akira vem nesse período do Dr. Oswaldo ainda?

FC - Não, o Dr. Akira veio com o Dr. Vinícius, se não me engano. Eu não tenho certeza se nessa época o Akira estava na Escola, não tenho certeza, provavelmente não, não sei.

NB - Na Escola de Saúde Pública?

FC - Na Escola de Saúde Pública. Eu sei que ele andou por lá, não sei quando foi. Porque depois do Dr. Oswaldo Cruz Filho, veio o Dr. Oswaldo Lopes da Costa, muito simpático, muito agradável, mas também não era um ...

NB - De onde ele era?

FC - Lopes da Costa?

NB - É.

FC - Do ministério da Saúde.

NB - Ah, não era de dentro.

FC - Eu fui secretário de saúde pública e ele foi chefe de uma divisão, não me lembro exatamente de que, trabalhamos juntos lá no ministério. Agradável, simpático, educado, mas também não tinha...

WH - Quer dizer que o senhor acha, pelo que eu estou entendendo, nesse período de 70 até 75 mais ou menos, a instituição fica praticamente parada, andando a passos lentos.

FC - Eu não digo parada, digamos assim, andou em marcha lenta. Parada não poderia estar parada, a produção continuou, a pesquisa também continuou, mas tudo assim, digamos assim...

WH - Sem grandes novidades.

FC - Sem grandes ardores.

NB - E como é que deu essa indicação do ... foi com a mudança do governo Geisel?

WH - Indicação do Vinícius.

FC - De quem?

NB - Da indicação do Vinícius da Fonseca. Foi com a mudança do governo?

FC - O Vinícius Fonseca era, como se podia dizer, unha e carne com o Reis Veloso, que era o ministro do planejamento.

NB - O senhor não conhecia ele? Como é que foi a indicação dele? Como é que vocês receberam a indicação?

FC - Hoje eu já não me lembro mais, mas na época houve uma espécie de uma barganha política, compreendeu? Como fazem nos quadros políticos, fulano vai para cá e você bota outro fulano ali. Parece-me que coube ao ministro do planejamento, Reis Veloso, indicar uma pessoa para cá, e ficou o Dr. Vinícius, que já tinha trabalhado não no ministério da saúde mas com o ministério da saúde no Plano Nacional de Saúde. Foi criado um plano, chama-se Plano Nacional de Saúde, no tempo do ministro Leonel Miranda, e o Dr. Vinícius Fonseca era o chefe do Plano, diretor do Plano, responsável pelo Plano, coordenador do Plano, não sei exatamente. Me lembro dele no ministério, me lembro de tê-lo visto lá no ministério no tempo do Leonel Miranda. Porque de vez em quando, ia lá tratar de assuntos de produção etc., não com o Vinícius, mas com o chefe de gabinete, com o secretário, o Dr. Loures, que era primo do Loures aqui. Então o Vinícius Fonseca era o responsável, digamos assim, pelo Plano Nacional de Saúde, uma espécie, como é que chama agora? Qual o nome?

NB - Reforma Sanitária.

FC - Reforma Sanitária, era uma espécie de reforma sanitária nos anos de 68, 67, 68 por aí.

NB - É um pouco antes porque, não? É esse período mesmo?

FC - Por aí. Era o que se pretendia, não sei se nos mesmos moldes, não sei se com a mesma abrangência, mas era uma coisa parecida. O Plano Nacional de Saúde foi muito combatido. Eu me lembro que o ministro Rocha Lagoa era contra o Plano.

WH - Por que é que ele era contra?

FC - Achava que não interessava ao ministério da saúde, quer dizer, não resolvia os problemas de saúde pública no Brasil. Aquele negócio, cada um tem lá suas...

WH - Mas não resolvia por quê? Ele estava mais voltado pra...

FC - Não era bem aquilo que o país precisava na época, ele tinha lá seus...

WH - O que é que era o plano então?

FC - Eu não me lembro assim, mas era uma reformulação completa do sistema de saúde pública no Brasil, com uma ação bastante, vamos dizer assim, acentuada das organizações particulares, organizações hospitalares. Então se dizia que estava se pretendendo proteger o ministro, que tem uma Casa de Saúde ali em Botafogo, como sempre se falava muito. Então o Plano tinha seus defensores e seus inimigos.

WH - Era um Plano mais voltado para a assistência médica, é isso?

FC - Assistência médica.

WH - E a parte da saúde pública?

FC - Mudava muito pouco mas mudava também, é o que me lembro, mas mudava também alguma coisa, principalmente a assistência médica.

WH - Esse Plano... não deu certo?

FC - Abortou, era impraticável, exigia muito dinheiro. Mas tenho a impressão de que quem acabou com o Plano foi o ministro Rocha Lagoa, que sepultou o Plano.

NB - O senhor não lembra quais eram as argumentações dele contra o Plano, as argumentações centrais?

FC - Achava que o Plano não atendia os interesses da saúde pública no Brasil, o interesse do ministério da saúde.

NB - E o Plano foi formulado pelo Leonel Miranda?

FC - O Leonel Miranda apoiava o Plano.

NB - Sim, a formulação foi na gestão dele?

FC - Eu acho que foi na gestão dele.

NB - E o Vinícius trabalhava com ele, interessante.

FC - Então quando o ministro, quando...

NB - Quando o Geisel entra.

FC - O Geisel entra e o Vinícius vem para cá, através do...

WH - Reis Veloso.

FC - Reis Veloso e que foi muito bom para a instituição porque...

NB - Como é que vocês receberam ele?

FC - No começo com uma certa desconfiança porque antes dele assumir, ele veio diversas vezes aqui. Ninguém sabia quem era o Vinícius Fonseca, eu sabia porque já o tinha visto no ministério, mas não tinha assim relacionamento com ele, era “Bom dia. Boa tarde". Também nunca comprei a briga. Eu fiquei na minha, achava que o assunto era de uma esfera muito mais alta. Mas ele, antes de assumir, veio aqui várias vezes, tanto que às vezes: “Olha,o homem está aí"; "Quem é o homem?"; "Dr. Vinícius, vai ser o presidente". Até que uma tarde eu fui lá em cima falar, era o... Oswaldo é? Oswaldo Lopes da Costa?

NB - É, deve ser ele nesse período.

FC - Então eu me encontrei com ele, nós conversamos e eu perguntei, e ele: “Se aprovar, não é certo, mas eu estou assuntando". Foi quando ele me disse o que eu já repeti aqui, na opinião dele não era preciso ser cientista para ser presidente da Fundação, Tinha que ser um homem que soubesse onde estava o dinheiro e ele sabia onde estava o dinheiro, usou essa expressão.

NB - Ele Vinícius?

FC - Ele, Vinícius, e sabia mesmo porque ele trouxe, houve uma melhoria rápida aqui, de salários e tudo. Mudou a filosofia de tudo, trabalho, estrutura.

WH - O senhor podia contar como é que mudou, o que é que mudou?

NB - Vamos assim por partes, salários, por exemplo, o que é que mudou?

FC - Eu tinha gente aqui, funcionário daqui, ganhando, eu não me lembro assim em números exatos, mas vamos supor dois mil cruzeiros, passaram para dez mil cruzeiros.

NB - Mas como?

FC - Novo quadro...

NB - Houve um plano de reclassificação?

FC - Houve um plano.

NB - De reclassificação de cargos e salários?

FC - De reclassificação interna. Então quem era isso passou para isso, ganha tanto, não sei o que, estado de euforia, quando toca no dinheiro...

NB - Dinheiro de onde? De onde vinha o dinheiro?

FC - Do ministério do planejamento.

NB - Ah, do planejamento?

FC - Era o planejamento quem suportava, que sustentava aqui, sem o planejamento ele não teria feito nada. O presidente dizia, o presidente me falou: "Eu sei como trazer dinheiro aqui para dentro da instituição". E como era um homem, vamos dizer assim, inteiramente fora da ciência, inteiramente fora de produção, inteiramente fora de pesquisa, ele não acreditava muito em certas pesquisas que se faziam aqui. Eu não estou dizendo que ele não acreditava em pesquisas, ele não acreditava muito em certas pesquisas que eram feitas aqui dentro. Ele achava que aqui algumas pessoas se limitavam a copiar trabalhos feitos em outros países, por outros pesquisadores, eram meros copiadores, pegavam trabalhos e faziam a mesma coisa.

WH - Ele tinha razão? (risos)

FC - Sou obrigado a responder a pergunta?

NB - Tinha ou não tinha? Por ser um homem que não era de ciência...

FC - Eu sempre fui da produção, não sei.

WH - Ora, Dr. Fonseca...

NB - A gente está chegando ao final, o senhor está, continua fazendo voltas.

FC - É lógico que faltou a alguns pesquisadores, não faço aí uma generalização, eu acho que faltou alguns pesquisadores espírito inovador.

Fita 27 - Lado A

NB - O senhor estava dizendo que faltou alguns pesquisadores, espírito...

FC - É, faltou espírito inovador, de fato eu sei que alguns copiavam muitas coisas que eram feitas lá fora sem as mesmas facilidades, sem as mesmas disponibilidades, sem os mesmos avanços e nem sempre conseguiam resultados semelhantes.

NB - Mas me conte uma coisa então agora aqui. Como é que o senhor se aproximou do Dr. Vinícius e passou a ter essa admiração por ele?

FC - Eu devo dizer que foi o Dr. Vinícius que se aproximou de mim.

NB - Ah, foi?

FC - Porque o Dr. Vinícius, quando ele chegou aqui, evidentemente ele sabia que eu já tinha...

NB - O senhor estava no Ipromed, não é? O senhor estava formalmente ligado ao Ipromed.

FC - Estava ligado ao Ipromed sem fazer nada, estava lá no laboratório, na hoje Casa Amarela, assim meio perdido e ele um dia me procurou. Todo mundo disse: "Ah, o Dr. Vinícius está aí". Entrou sem telefonema, sem coisa nenhuma. Bom, naquela época, ele já estava tentando criar a Bio-Manguinhos. Já tinha, vamos dizer assim, as linhas mestras do plano dele, do projeto dele, criar um órgão que se incumbisse somente da produção de imunobiológicos e que não tivesse nada a ver com a produção de fármacos. Então, apareceu lá no laboratório à tarde e conversou muito, disse exatamente: "Olha, eu estou criando um órgão novo dentro da instituição, que eu já tenho até o nome escolhido, vai se chamar Bio-Manguinhos".

WH - Isso ele veio de fora com esse projeto ou isso ele organizou aqui, conversando?

FC - Não, ele... vou lhe dizer, se ele trouxe de fora não sei, eu sei que ele aqui, quando foi me visitar no laboratório, me expôs o plano dele, queria separar a produção...

NB - O Ipromed.

FC - A produção de vacinas do Ipromed, mais ou menos assim. E que estava pretendendo criar um órgão, Instituto de Imunobiológicos, e estava à procura de uma pessoa para dirigir, porque ele tinha convidado o Dr. Schatzmayr. O Dr. Schatzmayr estava de certo modo já se orientando no sentido de estabelecer as normas para esse novo órgão. O Schatzmayr nunca foi de produção, o Schatzmayr sempre foi da pesquisa, Schatzmayr nunca se envolveu aqui com produção. O envolvimento dele aqui com produção, eu me lembro, no tempo da varíola, era mais no sentido de obtenção de dados de produção para o trabalho de pesquisa. Questão de produção de vírus ou como se colhia o vírus inoculado nos animais ou nas membranas, titulação de vacinas, mas produção, produção, ele nunca fez, sempre foi um homem de outra área. Mas o Schatzmayr já tinha me procurado, estava pensando o que é que eu achava porque eu estava começando a ser envolvido na história porque tanto o Schatzmayr como o Dr. Vinícius sabiam que eu estava aqui a alguns anos, metido nessa história de produção. E nessa época, o Dr. Vinícius me perguntou se eu não gostaria de... dirigir esse novo órgão. Eu nunca comentei isso com ninguém porque eu acho que isso é uma coisa muito pessoal, é possível que até muitas pessoas pudessem dizer: "Ele está se vangloriando, ele está se enfeitando". Mas essa é a expressão da verdade.

NB - Acho até que é natural isso, o senhor podia até ser natural.

FC - Sabia que eu estava aqui a muito tempo, tinha experiência em febre amarela, em varíola. Mas eu estava naquela ocasião, muito envolvido com a Fundação Ataulfo de Paiva, e fazendo um trabalho que eu gostava de fazer. Porque naquela fase em que eu fiquei aqui, como se diz na gíria *perdidão* e que eu fui convidado pelo professor Fontes, Milton Fontes Magarão Prado a ajudar, a trabalhar com a Fundação Ataulfo de Paiva porque eles queriam entrar na produção de vacina liofilizada, vacina BCG liofilizada e não tinham experiência. Queriam que eu fosse para lá para dar uma ajuda etc., e eu aceitei, conversei antes com o Dr. Penna: "Eu estou parado, não estou fazendo nada, estou aqui perdendo o meu tempo. Vacina que se usa na campanha de vigilância epidemiológica da varíola não é mais do Instituto Oswaldo Cruz, é da São Paulo, eu estou aqui"; "Não, você vai, não tem problema"; "É, só na parte da manhã". Então eu comecei a freqüentar o laboratório Ataulfo de Paiva, BCG, em São Cristóvão. Chegava às 7 horas, saía de lá às onze horas e vinha para cá.

WH - Essa Fundação também é do ministério?

FC - Essa Fundação é particular, porém ela está engajada no Plano Nacional de Imunizações, recebe ajuda do governo, recebe orientação do governo, segue as normas do governo. Faz parte desse conjunto de laboratórios que fornecem produtos biológicos para os programas de saúde do ministério.

WH - Gratuitamente, não é? A BCG...

FC - Não, se fosse gratuita ela não sobrevivia, ela vende a vacina.

WH - Para o governo também.

FC - Como Bio-Manguinhos vende, como Vital Brasil vende, como o Butantã vende, vende para o ministério. Produz vacina BCG e vende para o ministério. Eu estava entusiasmado porque quando eu cheguei à Fundação Ataulfo de Paiva, ao laboratório de BCG, com o devido respeito por algumas pessoas que já haviam passado por lá, era assim um laboratório com umas características de uma empresa doméstica, negócio de família, dona fulana é isso, a do sr. fulano. E na verdade a grande produção que eles tinham era a vacina BCG oral, que era um assunto fora completamente da realidade, ninguém mais faz BCG oral como medida preventiva contra a tuberculose. Hoje se usa a BCG oral na medicância, manifestações alérgicas etc., mas para tuberculose não. O próprio ministério quando fala em BCG nem pensa em BCG oral, é BCG intradérmica liofilizada. Aqui, na Argentina, no México, na Inglaterra, o Glacxo, é em Lyon, no Instituto Merieux, etc..., oral, BCG oral é um negócio ultrapassado. E eles estavam só produzindo vacina oral e estavam tentando liofilizar a vacina BCG, e traziam um técnico, um professor de uma Faculdade de São Paulo, uma vez por semana, que vinha aqui e fazia uma liofilização, um negócio assim meio canhoto. Aquilo me atraiu, compreendeu, porque era uma espécie de um desafio. Primeiro porque eu não sabia nada sobre BCG, a única coisa que eu sabia sobre BCG é que era uma vacina usada contra tuberculose, como preventivo da tuberculose. Segundo, eu nunca tinha trabalhado em vacinas bacterianas, minha área sempre foi vacinas virais. Eu senti que aquilo era uma espécie de desafio, reorganizar o laboratório, fazer desse laboratório quase doméstico um laboratório, digamos assim, de acordo com as normas

internacionais e enquadrar o laboratório dentro das normas da Organização Pan-Americana de Saúde. E consegui, devo dizer com muita satisfação que consegui. Mudamos a tecnologia toda de produção da vacina, eu fui ao México, eu fui à Copenhaguen e vi como se produzia a vacina BCG, como se liofilizava a vacina BCG. A vacina oral passou a ser um suplemento da produção. Então quando eu estava envolvido nessa história, satisfeito, animado..., eu me lembro que quando eu consegui liofilizar o primeiro lote de vacina BCG intradérmica, já para uso em grande escala, peguei algumas ampolas e mandei para o prof. Magarão, que era o diretor científico do laboratório.

NB - Magarão?

FC - Magarão, Milton Fontes Magarão, uma figura ilustre. Me lembro que mandei para ele um bilhete, dizia assim: "Prof. Magarão, como diz o poeta, para quem não se diga que nós escrevemos a nossa vida com água, aí estão as primeiras ampolas de vacina liofilizada". Ele guardou aquele bilhete, disse que aquilo tinha sido um estímulo para ele. Então eu estava nessa empolgação toda, o Dr. Vinícius me convidou para Bio-Manguinhos. Eu ponderei: "Eu estou muito envolvido com a Fundação Ataulfo de Paiva, gosto muito de lá, e eu preferia continuar com meu trabalho, é uma coisa que eu estou começando, já se alcançou muito, a Organização Pan-Americana da Saúde já reconhece o laboratório". Foi quando o Dr. Akira, terminado o tempo dele de trabalho na Alemanha, na Bayer e a convite do Dr. Schatzmayr, ele veio para assumir em Manguinhos.

NB - Mas o senhor falou que ele esteve na Escola também.

FC - Na Escola eu acho que ele esteve antes de ir para a Alemanha, se não me engano.

NB - Ah, sim. Fez o curso de saúde pública provavelmente. Ele fez curso de que, na Alemanha?

FC - Não, ele trabalhava com a Bayer.

NB - Ah, trabalhava na Bayer?

FC - Trabalhava com a Bayer.

NB - Trabalhava aqui primeiro e depois foi para lá? Como é que é?

FC - Ele trabalhou aqui, trabalhou com o Centro Pan-Americano de Aftosa, depois teve um convite e foi trabalhar com a Bayer na Alemanha. Ficou, acho que dois anos e depois voltou. Eram projetos, né.

NB - Mas de desenvolvimento de quê? Lá, o senhor sabe? Na Bayer? Em que ele se especializou?

FC - Se não me engano com aftosa porque ele tinha trabalhado aqui com o Centro Pan-Americano, se não me engano, não tenho certeza, mas com o vírus da aftosa, pesquisa.

NB - Mas aí, deixa eu ver onde é que a gente estava, estava no Dr. Vinícius. Ah, sim, ele vai montar a Biomanguinhos, isso é o que eu ia lhe perguntar, como é que fica o pessoal do Ipromed com essa separação, de novo, quer dizer, juntou, depois vai separar de novo, e aí?

FC - Ficou separado, ficou Far-Manguinhos e ficou Bio-Manguinhos.

NB - Isso não foi um certo desprestígio assim? E o Ipromed desapareceu então? Aí desapareceu?

FC - Não, o Ipromed se transformou em Far-Manguinhos.

NB - Sim, mas sumiu esse nome.

FC - Ah sim, esse nome desapareceu.

NB - Foi uma reforma administrativa que desaparece o Ipromed e instala-se Far-Manguinhos, é isso?

FC - Exatamente.

NB - Não é um desprestígio para o pessoal que ficou em Far-Manguinhos? Não criou esse mal estar?

FC - É possível, não sei, porque eu nunca tive muito relacionamento com o grupo, com o pessoal de lá, mas Dr. Vinícius tinha...

NB - Eles ficaram fazendo o quê? Se toda...

FC - Produção de fármacos, produção de medicamentos.

NB - Mas quando se faz medicamentos, o senhor tem idéia do que é que era?

FC - Eu tenho a impressão...

NB - Só se que falam que eles fazem sulfato ferroso.

FC - Sulfato ferroso, enridopa...

NB - Mas a coisa mais importante é sulfato ferroso?

FC - É, o básico é sulfato ferroso. Bom, sempre houve uma queixa muito grande com relação ao Far-Manguinhos, Ipromed, depois Far-Manguinhos, é que a produção sempre foi muito limitada, mas por outro lado a gente tem que reconhecer que ele enfrenta uma luta contra as multinacionais, é ou não é? Porque tudo que eles..., é possível que o que eles

produzem é tudo aquilo que a multinacional não quer produzir porque não interessa, é como vacina. Pergunte à eles se a (inaudível), ou Bayer ou Lilly se eles querem produzir vacina, não querem produzir vacina porque a vacina é uma coisa que não dá lucro. Porque hoje são 30 milhões, amanhã são 10 milhões. Vacina contra febre tifóide, hoje usa 100 mil doses, pode passar um ano sem usar coisa nenhuma. Então são produtos que não interessam...

NB - Oscilantes, que não tem mercado para eles permanentemente.

FC - Mas é claro, quem é que vai se lembrar de comprar uma ampola de vacina contra febre tifóide? Nem eu, que eu sei que é uma vacina que dá uma imunidade muito relativa. Ao contrário de febre amarela, ao contrário de sarampo, ao contrário de varíola, na época porque as indústrias pediam, compravam vacinas e pediam para vacinar os seus funcionários. Então Far-Manguinhos, quer dizer, o Ipromed ficou... se transformou em Far-Manguinhos e continuou naquela...

NB - E, porque a atenção dele mesmo, então, do Dr. Vinícius foi para a produção de vacina.

FC - Sabia que era o grande...

NB - Ele organizou isso, mas e se organizou...

WH - Eu queria saber porque é que a produção de medicamentos nunca foi uma coisa...

NB - Eu acabei de perguntar.

FC - É exatamente o que eu estou dizendo aqui.

NB - Então ele organizou a produção de... é porque a Wanda saiu, foi ao banheiro... A produção de vacinas se organiza em torno de quê? Febre amarela, evidentemente, o que mais?

FC - Febre amarela

NB - Sarampo.

FC - Não, sarampo não.

NB - Ainda não, ainda não.

FC - Sarampo era com importação de matéria-prima do Instituto Merieux foi um grande passo porque...

NB - O senhor viajou só depois, né, o senhor viajou em 78.

FC - 78, já com o Dr. Vinícius.

NB - Mas a gente está em 75, 76, quando ele está entrando, não é isso?

FC - Exatamente. Então era febre amarela, era febre tifóide, cólera, gripe e meningite vem depois, não foi?

NB - Meningite foi posterior.

FC - Meningite foi posterior.

NB - Quer dizer que quando se previu Bio-Manguinhos está ainda fazendo tradicionalmente o que sempre fez.

FC - O que o Instituto Oswaldo Cruz fazia, o que a Fiocruz do Dr. Oswaldo Cruz Filho fazia, o que a Fiocruz do Dr. Oswaldo Costa fazia.

NB - Não tem nada de novo até aí.

FC - Foi ele quem começou a empurrar o barco, primeiro trazendo sarampo, de uma forma ou de outra foi o primeiro passo.

WH - Trazendo...

NB - Sarampo.

FC - Sarampo. Se construiu, essa parte toda aqui foi feita no tempo dele.

NB - Qual parte?

FC - Esse lado de cá, foi remodelado no tempo dele.

NB - O prédio aqui?

FC - Não, o prédio já existia, mas essas divisões...

NB - Ah, sim.

FC - ... tudo aqui foi feito no tempo dele. Por exemplo, por que é que se conseguiu ou como se conseguiu fazer, produzir vacina contra sarampo? Porque nós fomos buscar no ferro velho, um não, dois liofilizadores que tinham sido doados à Fundação, ao Instituto Oswaldo Cruz durante a campanha de erradicação da varíola. Um stokes porque esses já estavam encostados porque não tem conserto e o virtis que está aqui.

NB - E o...?

FC - Virtis, pequeno virtis, um liofilizador.

NB - W-I-R...

FC - V-I-R-T-I-S

NB - E o outro, como é que chama?

FC - Stokes. S-T-O-K-E-S. Então esses aparelhos estavam no ferro velho.

NB - Ferro velho aqui dentro?

FC - Aqui dentro, encostado, quando eu digo ferro velho, estava encostado.

NB - Sim.

FC - Aparelhos caros, compressores caros, estavam lá assim...

NB - Abandonados.

FC - Ninguém usava, ninguém, não havia um interesse

NB - Em recuperá-los para...

FC - Na sua recuperação. Então quando o Dr. Vinícius, aí você me pergunta como é que eu me aproximei do Dr. Vinícius.

NB - Ah, pois é, eu quero saber.

FC - Porque o Dr. Vinícius sabia que eu tinha uma experiência de liofilização, sabia que eu tinha me envolvido com febre amarela, sabia que eu tinha me envolvido com varíola, sabia que eu estava envolvido com liofilização da BCG. Então chamou e disse: "O que é que a gente tem que fazer?"; "Vamos recuperar os liofilizadores que estão aí do tempo da Repartição Sanitária Pan-Americana". Então saiu o pessoal aí...

NB - Catando...

FC - ...catando aparelhos e chamamos o representante da Virtis e ele ficou horrorizado porque: "Meu Deus do céu! Isso é um negócio que custa uma fortuna hoje, agora eu vou botar para funcionar".

NB - Eles estão aqui ainda, esses aparelhos?

FC - Não. O nosso pessoal aqui de manutenção não entendia nada de liofilizador, de mecânica de liofilizador. E aprendeu como e onde? No liofilizador Virtis e no Stokes porque no começo quem dava assistência ao Virtis - porque o Stokes no começo estava meio complicado, mas o Virtis não, o Virtis ainda estava em perfeitas condições - foi o pessoal da..., Dr. Camargo, ainda hoje, representante da Virtis aqui no Brasil. Então veio

para ca os técnicos do Dr. Camargo e desmontaram tudo e aqui o nosso pessoal, tendo à frente o Cícero, que é hoje a alma dessa história toda...

NB - Que o senhor falou que nunca fez curso, não é um técnico?

FC - Não, nunca fez curso de nada.

NB - É, um técnico, o senhor já falou dele aqui, a gente tem que fazer entrevista com ele.

FC - Ele é um homem que entende das coisas. Então o técnico da representação da Virtis veio para cá e desmonta, monta, está vazando e falta óleo, liga aqui, fecha aqui. E o pessoal aqui acompanhando, principalmente o Cícero, curioso, esperto. Até que conseguimos botar o negócio para funcionar. Então se concretizou o contrato com o Merieux e nós passamos a importar a suspensão de vírus e a liofilizar aqui, nesse liofilizador.

WH - Quer dizer que a vacina não era produzida aqui não?

FC - Não, a vacina era...

WH - Era liofilizada.

FC - A vacina era suspensão viral, era controlada, envazada e liofilizada aqui, mas a produção, a suspensão de vírus era produzida pelo Instituto Merieux em Lyon. Então antes nós fomos lá, foi o Dr. Vinícius, foi...

NB - Nessa viagem que o senhor disse que foi junto com Akira, Vinícius...

FC - Akira, Vinícius Fonseca, Akira, Estácio Monteiro. Naquele tempo, o Estácio ainda estava um pouquinho envolvido com produção. O Dr. Vinícius chamou, convidou porque ele tinha trabalhado em gripe etc., vacina da gripe. Começamos a produzir e a abastecer o mercado brasileiro com essa vacina. No primeiro ano produzimos logo, não sei se dez milhões de dose, no outro ano já foram quinze milhões de doses até 1980 ou 81 quando se fez o convênio com o governo japonês.

WH - Que aí veio a tecnologia.

NB - Aí veio a tecnologia.

FC - Aí já foi absorção da experiência de tecnologia de produção, de controle, etc., mas...

WH - Porque nesse convênio com o Instituto Merieux não houve transferência de tecnologia?

FC - Não, eles abriram as portas, nós visitamos, nós sabíamos como produzir a vacina, mas não se produziu a vacina aqui nunca, nem nós nunca estivemos lá para produzir vacina contra sarampo. Houve uma transferência de tecnologia para a produção da vacina contra

meningite, já como conseqüência daquela epidemia de meningite ocorrida no Brasil, não sei quando foi.

WH - 75.

FC - 75?

WH - 74, 75.

FC - Por aí. Então em função daquela epidemia houve a transferência de tecnologia para vacina contra meningite. Então foi o Dr. Eduardo Leser, foi o Sílvio Moreira Vale, ...

WH - Dr...?

FC - Eduardo Leser, o Wantuil Corrêa da Cunha e mais um outro rapaz que também, que trabalhava aqui, que foi à Lyon e ficaram não sei se dois ou três meses.

NB - Para trazer a meningite?

FC - Para aprender a tecnologia e começar a produzir aqui no Brasil.

WH - Isso foi ainda na época da gestão do Vinícius ou foi depois?

FC - Não, Vinícius, tudo Vinícius.

WH - Porque também Dr. Fonseca, existe uma interpretação, não sei se é correta ou não, eu queria saber o que é que o senhor acha, que com o surto de meningite..., o Brasil deixou de lado a saúde, nesse período de 70 a 75, com o surto de meningite, voltou, se reavivou essa coisa das campanhas.

NB - Da saúde pública, não é?

FC - Eu não sei até onde isso é verdade porque cadê a meningite outra vez? Não houve mais surto de meningite. E você acha que aquelas pessoas vacinadas naquela época continuaram imunes? A imunidade da vacina contra a meningite é muito pequena, muito baixa, imuniza-se 60, 70% das pessoas. Quantas crianças nasceram? 75? Então são 13 anos depois. Foi um surto de meningite porque havia condições para que houvesse.

WH - Eu não quis dizer que o surto é conseqüência da, o que eu quis dizer foi o contrário, com o surto de meningite o ministério teria voltado a receber verbas porque o ministério estava muito pobre, muito empobrecido nessa época.

FC - Pode ser, pode ser.

NB - Sim, é porque na verdade a saúde pública volta a ser uma questão. Se a gente falava do Plano Nacional de Saúde, que não deu certo, como o senhor disse, mas de qualquer

forma, nesse período até meados dos anos 70, o que se trata de saúde no país é de assistência médica e assistência médica privada, não é? Quer dizer...

FC - Que era uma das queixas do grupo contra o Plano, é de que o Plano dava muita força para a assistência médica.

NB - A assistência médica privada.

FC - Viviam com a criação de espécie de associações, sociedades que repassavam serviços, era um negócio complicadíssimo.

NB - Que isso deu um rombo da previdência social muitos anos depois.

FC - Então eu creio mesmo que essa era também uma das birras do ministro Rocha Lagoa e talvez um dos fatos que o levaram a sepultar o Plano. Achavam que dava muita força a grupos de hospitais, enfim, envolvidos em prestação de serviços. Se criaram grupos para prestações de serviços na área da assistência médica, muita gente ganhava dinheiro às custas...

NB - Do dinheiro público, do repasse de verbas do ministério da previdência para... E nesses anos então, com o surto da meningite a saúde pública reclama porque ela ganha, o surto da meningite obriga o governo a tomar uma medida concreta em relação ao surto.

FC - É possível que já nessa época, a própria mentalidade do governo começasse a evoluir noutra direção. Já citei aqui que eu era biologista e fui convencido pelo consultor jurídico do ministério do planejamento a passar a ser pesquisador, porque o governo tinha um plano fantástico de apoio à pesquisa no Brasil, e que eu não sendo pesquisador eu estaria perdido, que eu estaria fora das vantagens. Aí eu corri, passei a pesquisador e nunca aconteceu nada. (risos) Então a gente vê que plano nesse país é o que não falta. Eu só mudei de nome, mas na expectativa de melhorar minhas condições profissionais, não aconteceu nada, a pesquisa continuou sendo uma coisa secundária, que sempre foi para o governo. Ele nunca eu muita importância à pesquisa.

NB - Eu tinha uma pergunta pra fazer sobre vacina... sarampo... eu acho que eu me perdi, não anotei aqui...O sr. disse que a transferência de tecnologia do sarampo se deu, o sarampo se deu depois, mais tarde, não é isso?

FC - Sim, já com os japoneses, já 81, se não me engano, quer dizer, o convênio começou fim de 80.

NB - Ah sim! Agora voltou a pergunta. É o seguinte, o projeto do Dr. Vinícius incluía, quer dizer, um esforço de buscar tecnologia ou não? Ou ele achava que isso era uma questão secundária e que se podia manter...

FC - Não, ele achava que... ele achava... E vou dizer mais, uma coisa que ele me falou numa ocasião, ele disse: "A impressão que eu tenho é que os franceses não acreditam em

nós. Como eles são muito materialistas nessa área comercial, eles não estão sentindo o retorno imediato, estão dificultando qualquer negociação para uma transferência". Isso eu me lembro porque ele me falou. Na opinião dele, os franceses não estavam confiando suficientemente na nossa capacidade de absorção de uma tecnologia importada. E isso deve ter sido verdade porque quando se fez o convênio com os japoneses, com o Japão, o Dr. Merieux e alguns dos seus assistentes visitavam esse laboratório inúmeras vezes.

NB - Visitaram?

FC - Visitaram. Entrava às vezes aqui, entrava ali, diziam: "Ô, Dr Merieux está ai dentro", porque como ele freqüentava muito a Fiocruz, ele entrava aqui assim, já era uma pessoa quase que da casa.

NB - Mas fazendo o que, ele veio fazer o quê?

FC - Nunca ninguém disse nem ele nunca falou. Mas eu me lembro que eu o vi aqui por mais de uma vez e inclusive com os chefes aqui dentro, conversando, discutindo, mostrando. É provável que ele tenha até se arrependido. Estou fazendo uma divagação.

NB - Sim, sim, uma hipótese.

FC - É possível até que ele tenha se arrependido de não ter aceito o que o Dr. Vinícius havia proposto a ele, uma transferência de tecnologia para produzir a vacina aqui. Porque os japoneses vieram e nós aprendemos tão depressa que os próprios japoneses se espantaram. Isso foi dito numa reunião já, tempos depois com o Dr. Guilhardo. Foi o projeto japonês que ofereceu resultados positivos no prazo mais curto, de todos os projetos do governo japonês. Rapidamente o pessoal aqui, a turma aqui se ..., foi pro Japão.

NB - Essa situação que aconteceu com a meningite, com a meningite não, com o sarampo, de comprar a suspensão do vírus não poderia se manter por muito tempo, não é?

FC - Evidente.

NB - Como é que era feito esse acordo, a Fundação pagava, o ministério pagava?

FC - Pagava, a Fundação pagava, comprava, comprava.

NB - O custo disso era muito alto.

FC - Não sei quanto. Comprava, recebia, por exemplo, um telegrama: "O desembarque chega aí tal dia, assim, assim, tantos "bolks" de sarampo, parará..." O funcionário aqui ia para o aeroporto, ia com gelo seco, trazia para cá, colocava dentro dos congeladores e ia gastando, ia controlando, envasando, liofilizando.

NB - Mas a venda dessa vacina não cobria o seu custo, cobria? O senhor não tem idéia.

FC - Não sei.

NB - O controle disso ficava no ministério? Na Fundação tem algum controle sobre isso?

FC - Provavelmente.

NB - Deve ter, né, registro de...

FC - Porque era comprado, comprava a suspensão viral e vendia a vacina para o ministério, já era para o Plano Nacional de Imunização. Ao invés de produzir aqui, a vacina, porque não tinha como, não tinha condições, comprava. Comprava da Bélgica, o governo comprava dos Estados Unidos, como podia comprar do Canadá, como também comprava da França. Porque se tinha uma experiência bastante grande com a vacina francesa, com a vacina do Merieux. Então o Dr. Vinícius conseguiu verba com o planejamento e passou a comprar suspensão viral.

WH - É, mas essa vacina devia dar algum lucro, de qualquer forma, o que é que o senhor acha?

FC - Certamente, ou até eu diria assim, se não der lucro nenhum pelo menos a população lucrou porque gente que não..., vamos supor que o seu filho nascesse naquela época, você só poderia vacinar o seu filho contra sarampo se você procurasse uma clínica imunoclínica, não sei o quê, você ia pagar. Você hoje vacina o seu filho de graça, naquela época você ia pagar um bom dinheiro para vacinar o seu filho. Hoje ou naquela época já, quinze, dez milhões, eu me lembro que eram dez ou doze milhões no primeiro ano, depois quinze milhões, depois vinte milhões. A tendência era crescer. Primeiro, uma apresentação de dez doses, vinte doses, depois se chegava a fazer cinqüenta doses para uso com pistola.

Fita 27 - Lado B

NB - O senhor falava que foi um marco, não é?

FC - Eu acho que foi um marco dentro do panorama de saúde pública no país. O ministério poder dispor de vacina e cumprir os seus programas de imunização de crianças. A vacina a mão, tá aqui no ministério agora. O trabalho que dava, o quanto custava para essa vacina chegar aqui, ser manuseada, ser liofilizada, se foi cara, se foi barata eu não sei, mas eu acho que para a população infantil foi um marco, foi um acontecimento muito importante. Quem dera que a gente tivesse todas, caxumba e catapora, rubéola e outras.

WH - Que não se produzem ainda no Brasil?

FC - Mesmo catapora está sendo produzida agora no Japão e nos Estados Unidos, porém ainda um pouco em caráter experimental. Caxumba já tem nos Estados Unidos. A novidade mais recente é catapora, que é descoberta de pesquisadores japoneses, mas que os americanos estão trabalhando nesse projeto com a colaboração japonesa, vacina contra catapora ou varicela.

NB - É, varicela.

WH - Porque, Dr. Fonseca, nesse período as vacinas começam a ser vendidas para o ministério da saúde, para o exterior.

FC - Já era outra mentalidade, era aquela mentalidade como o próprio Dr Vinícius dizia, de Oswaldo Cruz, uma instituição de pesquisa que produzisse para o seu próprio sustento, pelo menos teoricamente.

WH - O senhor tem uma idéia de quanto arrecadava?

FC - Não sei.

NB - Mas o senhor pode me dizer o seguinte, isso realmente criou uma auto-suficiência, uma auto-sustentação para as pesquisas, para os laboratórios que existiam então? O senhor acha que melhorou? O senhor pode nos dizer fora do orçamento porque pode ser que não saiba, mas melhorou as condições de todo mundo, dos laboratórios, da pesquisa e tal?

FC - Muito, muito. A aquisição de uma tecnologia diferente, que ninguém conhecia, ninguém sabia, sabia de livro. Então a gente sabia de livro, ora, para que esse laboratório funcionasse quanta gente está envolvida? A produção, preparo do material, preparo dos meios de cultivo, preparo das células, quanta coisa nova que entrou aqui. Depois produção da suspensão viral, filtração, centrifugação. Quanta gente se envolve nessa história toda? Depois, envazamento, essa, por exemplo, essa menina, Beatriz, Luís Alberto, que trabalham comigo, Luís Alberto sim, já tinha experiência comigo aqui na liofilização, mas a Beatriz quando veio para cá não tinha nada disso, ela hoje dirige um laboratório de envazamento da Fundação, de produção de influentes. Como? Foi às custas desse projeto.

WH - Quer dizer, eu faria outra pergunta de outra forma, os recursos que Bio-Manguinhos captava com a venda de vacinas, eram aplicados no que, naquela época? Em que setores? No próprio Bio-Manguinhos? Para onde eram conduzidos?

FC - Naquela época, eu não posso dizer, hoje eu sei que o dinheiro captado por Bio-Manguinhos é usado pela Fundação inteira. Até houve aqui, não sei se eu já relatei um fato, Dr. Akira fez uma exposição.

WH - O senhor falou que o pesquisador.

FC - E uma pesquisador, foi o Dr. Deane, não tem nenhum mistério nisso, perguntou: “O que é que vocês fazem nesse dinheiro?”; "O que é que nós fazemos? O microscópio foi consertado com o dinheiro de Bio-Manguinhos, a estufa do Dr. fulano foi consertado com o dinheiro de Bio-Manguinhos. Eu sei que esse dinheiro não é da Bio-Manguinhos, é da Fiocruz".

WH - Sim, mas naquela época o senhor não...

FC - Eu não tenho a impressão de que era muito pouco, relativamente, é possível que fosse consumido aí...

NB - Sim, mas naquele momento também a gente não pode se esquecer que está se reorganizando a pesquisa, não é isso? básica através do, se não me engano, Lobato Paraense, que você está entrevistando aliás, não é isso? A pesquisa também se reorganiza, é um outro lado, vai se reorganizando com Dr. Vinícius, ele chama pesquisadores, eu acho que o Dr. Lobato estava em Brasília nesse momento e ele vai chamar para reorganizar a pesquisa. O que a gente não sabe é se esses recursos, se, primeiro, se eles eram suficientes para a sustentação como no tempo do Oswaldo Cruz, já que o senhor falou, por isso que eu lhe perguntei. Segundo, se esses recursos eram distribuídos eqüitativamente, entre a pesquisa e a produção que o senhor mesmo nos contava que nos anos 50 não era, a produção sempre levava a fatia maior, não é isso? É isso que a gente estava um pouco em dúvida. O senhor não tem condições de nos dizer isso?

FC - Não, não sei. Nem sei se o que Bio-Manguinhos naquela época arrecadava com a produção da vacina de sarampo era... Uma outra coisa pela qual sempre se batalhou aqui e que jamais foi conseguido, só muita esperança, que o pessoal da produção tivesse uma fatia do dinheiro que é obtido através da produção. Isso é velho, não é do Dr. Vinícius nem é .... É, ô, (estala os dedos) toda vida se brigou, se lutou, se pediu, mas sempre foi considerado como um possível privilégio inaceitável dentro de uma instituição do tamanho ou do Instituto Oswaldo Cruz ou da Fiocruz. Tem pessoas da produção que ganham ao invés de 500 mil cruzados ganham 600. Isso é para fazer raiva a muita gente, é ou não é?

NB - É, claro.

FC - Principalmente porque eu não sei hoje, eu não sei hoje, veja bem, mas naquela época havia um divisor de águas muito nítido entre pesquisa e produção. O pessoal da pesquisa tinha o pessoal da produção numa conta assim de segundo time. Houve uma pesquisadora, que já morreu, que Deus a tenha na sua santa paz e glória, que disse certa vez que produção era trabalho para burro, gente burra. Então veja bem que havia assim uma espécie de uma...

NB - Quem era a pesquisadora?

FC - Morreu, deixa pra lá, compreendeu? É possível que hoje a pesquisa, eu por exemplo, eu respeito a pesquisa tremendamente, também acho que cada um deve fazer aquilo para o qual foi talhado, cada um deve fazer aquilo que gosta de fazer. Agora querer obrigar um pesquisador a fazer produção ou vice-versa é impossível, pegar uma outra posição, a não ser que ele tenha escondido dentro dele um pendor muito específico para pesquisa, mas se ele vai para produção é porque ele quer mesmo é produção. Mas tem que ter gente para fazer as duas coisas, imagina se todo mundo quisesse fazer o mesmo... Eu me lembro, por exemplo, no tempo da Rockefeller ainda, eu substituí o Dr. Penna na produção da vacina e mandaram um médico para trabalhar comigo. E eu fui e entrei para inocular ovos, coisa que eu fazia antes, depois passei para o Otero, João Gonçalves, etc., e ele começou.... “Olha aqui, então em vez de inocular assim não é melhor inocular assado, em vez de inocular

aqui". Digo: "Meu filho, aqui é produção, se você não for suficientemente disciplinado para fazer o que está escrito...

NB - Metódico.

FC - ... então você vai embora, primeiro que aqui é a produção e segundo porque a disciplina de trabalho aqui é um negócio rígido". E ele foi embora porque não era o pendor dele, não era o que ele gostava de fazer, cada um tem lá as suas...

NB - Ficar fazendo o quê?

FC - Inoculando ovos.

NB - Inoculando ovos, porque o Dr. Fonseca fez um gesto e não dá para traduzir isso para a fita.

FC - Ficar inoculando ovos, colhendo embriões.

NB - Tem que ter uma vocação para isso, é isso que o senhor está dizendo?

FC - Uma vocação, disciplina, senso de obediência a certos princípios, é como quem faz um bolo. Depois que nós terminamos a conversa aqui me veio o nome do diretor do DASP, Dr. Glauco Lessa.

NB - Glauco Lessa?

FC - Glauco Lessa.

NB - Da outra entrevista.

FC - Que eu, durante o tempo em que eu estive no ministério não o identifiquei como sendo aquele Glauco que tinha conhecido vinte anos antes, porque ele usava um bigodinho assim enroladinho e tinha evidentemente outra postura, mas era um homem de muito prestígio, depois foi para o Tribunal de Contas. Ele tinha tanto prestígio que foi para o Tribunal de Contas.

NB - Vamos encerrar hoje e a gente volta amanhã para continuar com o Dr. Vinícius, o senhor pode amanhã?

Data: 21/10/1988

Fita 28 - Lado A

NB - Dr. Fonseca, o senhor disse que ia fazer uns esclarecimentos a respeito de algum assunto que o senhor falou ontem.

FC - Ontem quando nós falamos aqui, eu falei muito de produção e pesquisa, ficou parecendo que eu estava admitindo que produção não tinha pesquisa, o que evidentemente não é bem o que acontece e nem é bem o que eu penso. Quando eu falei em pesquisa, eu me referi à pesquisa pura, à pesquisa básica porque imagina, por exemplo, se nós estivéssemos produzindo qualquer uma dessas vacinas, como elas foram inventadas, como elas foram descobertas sem que a pesquisa que se chamou antigamente de pesquisa tecnológica...

NB - Aplicada?

FC - É, pesquisa aplicada, hoje é desenvolvimento tecnológico o que no fundo é a mesma coisa.

NB - Eu acho que eu fiz agora uma intervenção que não está correta, a gente pode fazer uma diferença entre pesquisa aplicada e desenvolvimento tecnológico?

FC - Não, é a mesma coisa, quer dizer, à pesquisa aplicada há uma produção sendo que, se você quer fazer uma pequena, fazer um ramo, uma lateral, pesquisa aplicada já dentro de uma tecnologia existente e o desenvolvimento tecnológico pode ser até uma vacina nova. Vamos dizer, hepatite, por exemplo, eu posso fazer uma pesquisa aplicada à produção da vacina contra o sarampo. Descobri que o vírus cresce melhor com um outro produto químico, então eu posso fazer e aplico essa pesquisa naquela fase da tecnologia. Eu posso fazer um desenvolvimento tecnológico. Vacina de febre amarela, esse, por exemplo, está se fazendo com a vacina contra a febre amarela em cultura de tecidos é mais um desenvolvimento tecnológico, é uma nova tecnologia, quer dizer, é uma nova tecnologia partindo da velha tecnologia, digamos assim, mas já é uma coisa diferente, já é um embrião, são as células do embrião, não tem mais nada a ver com o embrião no seu total. De qualquer modo, eu acho que é muito..., as diferenças são quase que insignificantes.

NB - Entre básica e aplicada.

FC - Entre pesquisa básica, não, entre pesquisa aplicada e desenvolvimento tecnológico. Desenvolvimento tecnológico, por exemplo, vacina contra hepatite com DNA recombinante é um desenvolvimento tecnológico.

WH - Quer dizer, o senhor diz que as práticas e os métodos são os mesmos na pesquisa tecnológica e na pesquisa aplicada, é isso?

FC - Na pesquisa aplicada os métodos são os mesmos com acréscimos com o sentido de melhorar a técnica da produção da vacina, no meu entender. Já o desenvolvimento tecnológico é a busca de uma outra tecnologia talvez para uma mesma doença, para uma mesma vacina. Vacina contra hepatite, até então era vacina produzida com antígenos, soros de doentes infectados, de pessoas infectadas. Já o DNA recombinante é completamente diferente, não tem nada a ver com a antiga tecnologia a partir de levedos (inaudível)

NB - Pode ser que seja, assim, uma opinião minha, leiga, eu acho que, me parece que hoje pode se identificar a pesquisa aplicada ao desenvolvimento tecnológico, o senhor está dizendo que não.

FC - É isso que eu digo, eu acho que num certo ponto, num determinado limite elas se confundem, se misturam, não é muito, não há assim digamos limites definidos.

NB - Porque essa discussão, pesquisa, não aplicada ao desenvolvimento tecnológico

FC - Não, é básico é outra coisa.

NB - É, mas básico e aplicado é uma discussão que permeou aqui a história do Instituto, e aí se dividem as opiniões. O senhor acha que hoje não se podia falar como o senhor está falando nessa história da vacina, a gente não poderia falar em pesquisa, pode ser que eu esteja dizendo uma bobagem, mas uma pesquisa básica para esse desenvolvimento tecnológico? Por exemplo, essa pesquisa...

FC - O que se espera evidentemente, que o que se espera muitas vezes de uma pesquisa básica é que ela possa, no futuro, ser uma abertura ou um passo para um desenvolvimento tecnológico e até de uma vacina já existente, sem dúvida nenhuma.

WH - Na verdade pesquisa básica, aplicada, desenvolvimento tecnológico, é tudo, todas caras de uma mesma...

FC - Eu vou dar um exemplo aqui que de certo modo ilustra a nossa discussão. Quando se estava produzindo aqui a vacina antivariólica em membrana corioalantóide, o médico encarregado desse trabalho observou que quando ele aumentava a aeração na estufa, no interior da estufa em que estavam incubados os ovos inoculados com vírus vacínico, ele achava que havia uma melhoria, tamanho das lesões, nas membranas, havia, vamos dizer assim, um melhor desenvolvimento embrionário, um negócio assim que ninguém sabia, que ele viu aquilo e não percebeu, não avaliou a importância do negócio. Então discutiu o assunto com o Dr. Penna, o Dr. Penna disse: “Olha fulano, é um negócio interessantíssimo porque nunca ninguém fez isso, não tem nada a ver com produção de vacina. Você, pelo seu trabalho diário, pela sua familiaridade com o tipo de membrana, tamanho das lesões das membranas, você percebeu que há uma diferença, ou que houve uma diferença porque deixaram a estufa aberta em cima, houve penetração de ar atmosférico e houve desenvolvimento melhor das lesões". Então escreveu um trabalho sobre isso, e ele vacilou, ficou com medo, talvez não fosse bem aqui, ele não tinha um preparo suficiente para esse

tipo de atividade. Não se passaram talvez cinco ou seis meses, um camarada publicou isso lá na Suécia, exatamente o que ele tinha visto e não teve coragem de...

NB - Pois é...

FC - ... aí sim, é uma pesquisa básica que ele poderia ter desenvolvido a partir daquele fato quase que ocasional que ele percebeu. Ele nem sabia que iria acontecer aquilo. Deixaram a estufa aberta, houve entrada de ar na estufa, mas ele verificou que ao contrário do que ele esperava as lesões se desenvolveram mais, maiores, mais visíveis mas ele não alcançou. No caso da descoberta da leishmaniose visceral do Brasil, o Dr. Penna não estava trabalhando em leishmaniose visceral aqui. Estava procurando lesões de febre amarela em fígado de pacientes. De repente viu uma coisa que não era febre amarela e que não era nada do que ele já tinha visto, nada que ele conhecesse. Aí foi para o livro...

NB - Deixa eu lhe perguntar uma coisa, é uma opinião, o que o senhor pensa disso. O senhor acha então que esse debate pesquisa básica versus pesquisa aplicada, porque sempre se coloca essa questão em termos polares, em termos opostos, o senhor acha que isso é um argumento muito mais..., um argumento assim utilitário, um argumento que serve para, como elemento da discussão política entre os grupos do Instituto? Eu estou falando dentro do Instituto, muito particularizado aqui, não quero dizer com isso que não tenha uma diferença entre uma coisa e outra. Tem, acho que tem, mas eu queria saber o que é que o senhor acha disso? O senhor entendeu? Não? Eu fui meio confusa, então é o seguinte, eu quero saber o seguinte, se, o senhor está dizendo que às vezes essa diferença e essa separação entre uma coisa e outra, entre pesquisa básica e aplicada é muito tênue. Então eu estou me perguntando se isso não foi um argumento opor pesquisa básica versus pesquisa aplicada deve-se enfatizar que havia um grupo, o outro grupo que enfatizava o desenvolvimento da pesquisa básica, se isso não era utilizado mais como um argumento político do que propriamente uma diferença técnica, metodológica, científica.

FC - Você acha que isso pode ter sido utilizado até como uma bandeira?

NB - É, o que é que o senhor acha disso?

FC - Pode até ser, que eles sentissem que se estava dando a importância devida à pesquisa básica, se estava dando muito mais importância à produção de uma pesquisa tecnológica, digamos assim, pesquisa aplicada, isso serviu como bandeira.

NB - É um argumento.

FC - É um argumento.

NB - É um argumento do discurso da afirmação de uma posição.

FC - Exatamente.

NB - Pode ser isso?

FC - Pode ser.

NB - É possível porque para mim me parece muito estranho que dentro dessa área de produção de medicamentos, de vacinas, não tenha a pesquisa básica, pelo menos a definição que ela está dada.

FC - Hoje, por exemplo, Bio-Manguinhos tem o seu vice-presidente, chamou-se antigamente, acho que foi o Dr. Vinícius que escolheu o nome de desenvolvimento tecnológico. Depois, já o presidente Arouca deu uma outra denominação, produção e desenvolvimento, e agora voltou à denominação antiga, porque realmente é isso, é desenvolvimento tecnológico. Imagina, por exemplo, se nós tivéssemos feito vacina aqui, antivariólica, como Jenner descobriu em mil oitocentos e qualquer coisa, nunca se teria conseguido acabar com a varíola no mundo, evidentemente.

NB - Eu queria fazer uma pergunta que ficou ontem, inclusive a Wanda também percebeu, que a gente não sabe qual é a diferença entre vacina bacterianas e virais, o senhor falou ontem que há diferenças inclusive tecnológicas de fabricação da vacina, entre uma e outra. Qual é a diferença assim fundamental?

FC - Por exemplo, vamos citar, tomar como exemplo mais típico vacina contra febre tifóide. O bacilo tífico que é cultivado em meios apropriados, depois é filtrado, é feita uma suspensão bacteriana e essas bactérias são inativadas, são mortas, vamos usar o termo, vamos dizer assim, mais para o leigo: as bactérias são mortas. O que o vacinado recebe, a pessoa a ser vacinada recebe, é uma vacina feita com germes inativados. Anticolérica, antirrábica, antirrábica não, perdão, antitifoídica, são vacinas bacterianas típicas, feitas com germes desativados.

NB - BCG também?

FC - BCG é bactéria viva. Toxóide tetânico, toxóide diftérico são os germes que são inativados e depois se recolhe deles uma substância capaz de imunizar contra a própria doença. Agora, vacina de vírus é diferente. Primeiro, com exceção da vacina Salk, as demais vacinas são com vírus vivo. Por exemplo, sarampo, vírus vivo, poliomielite, vírus vivo, febre amarela, vírus vivo, caxumba, vírus vivo.

WH - Atenuado, não é, que se chama?

FC - Hein?

WH - Vírus vivo atenuado, não é?

FC - Vírus vivo atenuado. Qualquer um desses vírus é um vírus atenuado. Esse foi o grande segredo da vacina contra febre amarela. Foram feitas trezentas e trinta e tantas passagens, cultivos diferentes, veja bem, isso é um fato muito curioso, em embrião de galinha total, embrião de galinha com determinados tipos de meios de cultivo como solução de di-

tirodos(?) como se diz em português e outros aminoácidos. E depois se passou ao cultivo do vírus em embrião de galinha sem o sistema nervoso central, isso levou anos, essa história, partindo de uma amostra virulenta de febre amarela chamada vírus asibi...

NB - Asibe?

FC - Asibi, A-S-I-B-I. Até que num determinado momento, quer dizer, à proporção que foram fazendo esses subcultivos eles iam testando o vírus, avaliando a sua capacidade de matar.

NB - Imunização. Ah, capacidade de matar.

FC - Lógico, em camundongos e macacos, etc. Até que num determinado momento, verificaram que eles tinham obtido uma cepa de vírus, se chamou 17D, que tinha perdido a sua neurovirulência, tinha perdido o seu neurotropismo, perdido o seu viscerotropismo sem que tivesse perdido a sua capacidade de produzir ou de estimular a formação de anticorpos. E nunca mais ninguém conseguiu reproduzir essa mesma experiência, nunca mais ninguém conseguiu fazer uma outra cepa 17D. Isso também é uma coisa importante, no próprio laboratório da Rockefeller eles tentaram depois repetir a experiência toda e não conseguiram.

WH - Por que não conseguiram?

FC - Eu sei que quando se começou aqui a trabalhar..., veja você como biologia é um negócio complicado, às vezes com seus mistérios. Quando nós começamos aqui a trabalhar com a vacina de febre amarela em cultura de tecidos, um laboratório na Inglaterra tentou a mesma coisa e cultivou o vírus em células vero(?), como nós fizemos aqui, porém aquele produto que eles conseguiram matou entre quatro macacos inoculados não sei se matou um ou dois. Então descobriram que é preciso, não basta semear o vírus, é preciso fazer o que se chama de clonagem ...

NB - Clonagem?

FC - ... é a obtenção de uma determinada colônia de vírus, digamos assim, e que mantém as mesmas características, a sua cepa original, e com ela dar o encaminhamento até a obtenção da vacina sem neurovirulências e sem viscerotomismo.

NB - Quer dizer, em biologia sinto um grau de indeterminação e de ocasionalidade das coisas.

FC - Exatamente.

NB - São coisas que...

FC - Um outro exemplo muito interessante, por exemplo, existe um método para coloração do bacilo da tuberculose, chama-se Zionilsen, que é uma descoberta casual. Os dois

pesquisadores estavam trabalhando, tentando corar o bacilo, isso pelo menos é o que a história conta, e era um laboratório muito rudimentar, utilizavam a cozinha para fazer alguns trabalhos e colocaram a lâmina com o esfregaço do bacilo tuberculoso e o corante em cima e foram surpreendidos, por exemplo, com o corante fervendo e iluminando vapores. Quer dizer, aqueceu o corante, mas eram dois homens que tinham a pesquisa permanentemente na ponta do nariz. Então levaram aquela lâmina para o microscópio e verificaram que o bacilo tuberculoso tinha sido corado pelo corante quente, não se corava pelo corante frio, mas se corava pelo corante quente. No caso da penicilina não foi a mesma coisa? Fleming verificou que as culturas estavam sendo envolvidas por um cogumelo. Mas o que é importante é que a pessoa que observa o fenômeno tenha condições de entender o fenômeno. Eu posso chegar e olhar e não entender nada. Joga fora essa porcaria, está cheio de cogumelo, Mas é o sentido da pesquisa que está no interior do homem, até no seu inconsciente.

WH - Eu queria lhe perguntar, o senhor falou que existem as vacinas bacterianas que são com vírus inativado...

FC - Bactéria.

WH - Perdão, com bactérias inativadas.

FC - Com exceção da do BCG, mas...

WH - Exato, eu queria que o senhor falasse porque é que a BCG é uma exceção e o que é que significa isso?

FC - Porque também se conseguiu uma cepa atenuada do bacilo da tuberculose. A história foi mais ou menos a seguinte: Calmette e Guerin trabalhando com o bacilo da tuberculose, fazendo trabalho de investigação de pesquisa, receberam de presente de um outro colega uma cepa de bacilo de tuberculoso bovino, e resolveram plantar aquela cepa de bacilo de tuberculoso bovino no laboratório. Porém, para que ela não se confundisse com as outras cepas que eles tinham, eles plantaram essa cepa - porque o bacilo tuberculoso cresce muito bem em batata, principalmente em batata biliada, quer dizer, hoje é que se sabe disso. Eles resolveram plantar essa cepa no meio de cultivo diferente e plantaram em batata com vírus de boi. Aquela cepa foi sendo mantida no laboratório sempre nessas condições, batata biliada, chama-se. Até que um belo dia, resolveram verificar o que tinha acontecido com aquela cepa, foram surpreendidos pela proteção que aquela nova cepa, cultivada em batata biliada em laboratório, tinha para proteger animais contra o bacilo tuberculoso. Fizeram uma série de experiências, vacinaram bezerros, vitelos com essa nova vacina e depois inocularam o bacilo tuberculoso bovino e verificaram que os animais tinham sido protegidos pela nova vacina, se chamou bacilo BCG, Bacilo Calmette Guerin.

WH - É o nome dos dois.

FC - O nome original era BBCG, Bacilo Biliado Calmette Guerin, depois pelo uso cortaram um B e ficou BCG, Bacilo Calmette Guerin.

WH - Isso é uma vacina de produção complicada por ser com vírus vivo, perdão, com bactéria viva?

FC - É, tem as suas características muito..., é tão complicado que são poucos os laboratórios que produzem BCG.

WH - Assim como a poliomielite é complicada de ser produzida?

FC - A poliomielite é diferente, o que a poliomielite requer para uma produção, vamos dizer assim, é uma grandeza de condições, macacos e uma série de testes em chimpanzés.

NB - É complexo, não é?

FC - É complexo. A BCG já é diferente, uma tecnologia específica para a vacina BCG, não se parece nada nem com febre tifóide, nem com cólera, nem com meningite, não se parece com nenhuma outra vacina.

NB - Aqui dentro foi tentado, não foi? fabricar a BCG?

FC - Nunca se produziu.

NB - Não? Nunca?

FC - Aqui a vacina BCG sempre foi produzida pela Fundação Ataulfo de Paiva, que se chamou no começo de Liga Brasileira contra a Tuberculose. Começou a funcionar em 1925, a primeira vacina BCG oral foi produzida em 1927 pelo prof. Arlindo de Assis.

NB - Arlindo?

FC - Arlindo de Assis. O Brasil foi um dos pioneiros na produção da vacina BCG oral, mesmo já quando outros países estavam entrando na vacina BCG intradérmica, aqui se mantinha uma grande produção de vacina BCG oral porque se acreditava muito, hoje...

WH - Não era tão eficaz como...

FC - É. Hoje já se sabe que já há restrições com relação à vacina BCG oral como fator de proteção contra a tuberculose. Hoje já sabe que vacina tem que ser intradérmica principalmente porque se sabe que... Uma demonstração fácil de entender: um frasquinho de vacina BCG oral contém 100 miligramas de BCG, que deve ser ingerido pela criança em jejum, etc. Não se sabe quanto desses 100 miligramas de BCG é aproveitado pelo organismo porque 90 ou sei lá quantos por cento de vacina da doença se perde nas fezes, uma grande parte é inativada pelo suco gástrico. Já com a intradérmica é diferente, uma ampola para vacinar 50 pessoas tem cinco miligramas de BCG e cada pessoa recebe um décimo de miligrama de BCG. Veja bem, na vacina oral a criança recebe 100 miligramas, na vacina intradérmica a criança recebe um décimo de miligrama.

NB - Mas é muito mais eficaz.

FC - Mais eficaz e esse um décimo de miligrama é aproveitado pelo organismo da pessoa que recebe a vacina. Os japoneses, por exemplo, utilizam a vacina BCG mais pelo método da multipuntura do que pela inoculação intradérmica, e uma das alegações que eu ouvi de um especialista japonês é de que o quelóide é muito comum na raça japonesa, sabe o que é, uma formação de nódulos.

WH - Cicatriz?

FC - É, cicatriz grande, volumosa. É como também na raça negra. E no Japão, segundo disse esse especialista, os médicos no interior em geral são homens de idade, e a aplicação da vacina BCG por via intradérmica exige uma técnica bastante cuidadosa, e que na maioria das vezes eles não aplicavam bem a vacina. Então, formava-se aquela lesão e como resultado um quelóide. Resolveram passar da vacina intradérmica para a vacina aplicada por multipuntura.

NB - É multi...?

FC - Multipuntura.

NB - Como é isso?

FC - Coloca a vacina sobre a pele, vem juntamente com um estojo, a vacina japonesa, uma peça de plástico com não sei se nove ou dez agulhas e aquele dispositivo contra agulhas é calcado sobre a gota de vacina e introduz a vacina na pele, na epiderme. A Organização Mundial de Saúde não aceita oficialmente esse método porque também não sabe desses oitenta miligramas de BCG, quanto é absorvido pela economia do vacinado.

WH - Efetivamente absorvido.

FC - A Organização Mundial de Saúde recomenda oficialmente a vacina intradérmica, nem a oral nem a vacina por multipuntura, com nenhuma dessas duas vacinas se tem uma informação, se não segura pelo menos aproximada da quantidade de bacilos que penetra pela pele, que é absorvido pela pele. É uma vacina complicada porque de fácil contaminação em virtude da maneira como ela é produzida.

WH - Como ela é produzida?

FC - Porque o bacilo, o BCG...

NB - É isso que ela quer perguntar (ri)..

FC - É interessante porque eu também quando falavam eu não sabia nada de BCG e fiquei muito surpreso. O bacilo, quer dizer, a cultura, a cepa de BCG é semeada inicialmente em

batata, em túmulos contendo batatas e mergulhado no meio de cultura chamado Soton, meio de Soton. E ele, no fim de 21 dias, o BCG se desenvolve, se multiplica sobre a superfície da batata. Então, aquele material que cresceu na superfície da batata... tudo esterilizado, a batata é esterilizada antes, bonitinho, de acordo com as regras. Então aquela cultura que se desenvolveu na superfície da batata é recolhida e é colocada na superfície, veja bem, na superfície de um líquido, líquido Soton, que vem em balões, mas tem que ser colocado na superfície do meio de cultura porque se colocar, se jogar dentro do meio do líquido afoga o bacilo. Então é muito importante que aquela cultura seja colocada, são retalhos da cultura, pequenos fragmentos que são colocados na superfície do meio de cultura. E o bacilo se multiplica, se desenvolve na superfície do meio de cultura, ele é altamente aerógeno e forma uma espécie de uma vitória régia, como se fosse uma vitória régia. Cresce na superfície e quando a cultura é muito rica ele sobe até pelas paredes do balão, fica um véu encorpado, às vezes um véu bastante...

NB - ...denso.

FC - ... rico. Então no fim de oito dias aquele material, vamos dizer que já se começa a produzir a vacina, isso não é bem assim, tem uma série de passagens, em batata, etc. Mas vamos supor que a gente comece a produção a partir da batata, chama-se batata Soton e que da batata Soton se passe para o Soton, tudo é catalogado. Então, vamos dizer que se semeou 30 balões com aquele material. No fim de oito dias, aquele véu que cresceu na superfície dos balões é recolhido para dentro de um filtro que se chama birkgkhaug, alemão.

NB - Como que se pronuncia?

FC - Birkgkhaug. B-I-R-K-G-K-H-A-U-G. Esse material é colocado dentro desse filtro Birkgkhaug, faz-se uma compressão sobre os véus, sobre esses véus que foram colocados no Birkgkhaug, o líquido que veio junto com os véus é descartável, tem uma saída própria e se tem então uma massa bacilar, que nós chamamos de queijinho.

WH - (risos) Queijinho?

FC - Queijinho, porque ele é redondinho como se fosse um queijinho. Então essa massa bacilar é subdividida, colocada em balões, é uma técnica complicada, colocada em balões com pérolas de aço, cada balão tem dois quilos e meio de pérolas de aço.

NB - Pérolas?

FC - Pérolas de aço, uns ferrinhos de aço de três milímetros de diâmetro. E a homogeinização dessa massa bacilar é feita por agitação lenta, suave. Agora existe um moinho, chama-se moinho para BCG. Uma parte da homogeinização é feita com as mãos e a outra parte é feita no moinho, em rotações lentas, em geral de 16 até 20 rotações por minuto, em ângulos diferentes. Então é o seguinte, se homogeneizar demais a massa fica uma beleza, a gente faz uma cultura, é uma coisa bela porque os bacilos ficam separados, uma dispersão bacilar bonita, mata o bacilo. Então a vacina, o bacilo não respira, porque

essa é a grande vantagem, uma bactéria viva e que respira e que você vai verificar a respiração dela no final do processo mais duas ou três vezes. Você acompanha esse processo de respiração bacilar até o fim do processo. Então se você homogeneiza demais e obtém uma respiração bacilar boa você tem uma vacina...

Fita 28 - Lado B

FC - Então se a homogeneização é muito demorada a morte bacilar é muito alta, então tem que se encontrar um meio termo, nem muito homogeneizada nem pouco homogeneizada. Esse material depois é recolhido, é diluído com uma proporção adequada, aí já com glutamato de sódio, que é um termo-estabilizador. Se usou também para a febre amarela, se usou para sarampo, se usava para varíola. E são feitos os controles de esterilidade etc. A respiração é muito importante para saber se a gente está fazendo uma vacina de cadáveres ou uma vacina de bactérias vivas. Se tudo estiver bem então vacina é envazada e é liofilizada. Aí começa outra vez: opacidade... esterilidade, inocuidade em cobaias, reatividade cutânea em cobaias, são seis cobaias pra cada teste desses.

WH - Já com a vacina pronta, antes de entrar...

FC - Vacina pronta, antes de mandar aqui pro INCQS ... termo-estabilidade a 37 graus na estufa durante 28 dias, respiração bacteriana, que é feita pelo processo que se chama Warbourg, W-A-R-B-O-U-R-G, é um equipamento que determina o grau de respiração bacteriana.

WH - Por que algumas bactérias morrem, não tem jeito, tem que ter um nível...

FC - Sim, algumas morrem, mas você tem que ter uma porcentagem de bactérias vivas que dêem a você uma potência de vacina de acordo com as normas internacionais.

WH - Claro, eu entendi.

FC - Prova de chamada de viabilidade, então aí você vai saber outra vez se a vacina está viva ou está morta,quer dizer, a vacina é titulada, é dosada em meios bem apropriados, chama-se Owenstein-Jansen (?). Isso leva tempo, uma...

WH - Quanto leva assim desde que se começa a produção até que essa vacina possa se dar um ok?

FC - Sem o INCQS ou com o INCQS? Só no INCQS são mais ou menos 60, 70 dias, só no INCQS.

WH - O INCQS é quem faz o controle de qualidade da vacina, final?

FC - Final, o INCQS faz o controle final da vacina. Mas o controle de processo é feito pelo próprio laboratório. Acontece que o INCQS, como não está ainda aparelhado para realizar

todos os testes com a vacina, ele aceita como válidos a maioria dos testes que são feitos pelo laboratório produtor.

NB - E qual é esse tempo, desde que começa?

FC - Desde que começa? 21 dias, mais 30, talvez no mínimo 60 dias.

WH - Depois são mais 60 para o teste...

FC - Desde o momento em que se semeia o bacilo são 21 dias, primeira colheita. Não se vai poder usar o material da primeira colheita, aí planta para o Soton 1, mais 8 dias. Só se vai utilizar o Soton 2, também não se utiliza o Soton 1, só Soton 2. Então são 21 com mais 8 são 29, com mais 8 são 37.

WH - Esses processos são todos para atenuar a bactéria, não é isso?

FC - Não, não é para atenuar a bactéria, mas é para obter, vamos dizer assim, um enriquecimento da produção porque às vezes no primeiro plantio a quantidade de massa que se consegue é pouca. Já na segunda começa a crescer a produção.

NB - O senhor falou 37, 21, 8, o senhor está falando... 37...

FC - 37. Esterilidade duas semanas, 37, 41, 51. Cobaias mais 6 semanas... são mais...

NB - Dá mais de 60 dias.

FC - É, dá para uns 70, 80 dias.

NB - Depois é no INCQS.

FC - Depois é no INCQS.

NB - Ou seja, dá... 3, 4, 6 meses, 6 meses.

FC - Esse é um dos problemas complicados da vacina porque às vezes a vacina é produzida, é verdade que, as normas dizem o seguinte: o prazo de validade da vacina começa a ser contado a partir da data da sua liberação pelo laboratório produtor. Então, se a vacina foi feita no mês de janeiro e o último teste foi feito em junho, o prazo de validade começa a ser contado a partir de junho, porque senão não valeria a pena produzir vacina, com tempo de produção mais o tempo que o INCQS consome.

WH - Quanto é o prazo de validade da BCG?

FC - Atualmente é um ano, mas a Organização Mundial de Saúde já admite dois anos.

WH - Então é uma vacina que, logo que ela sai da produção, ela tem que ser praticamente consumida, não é?

FC - Quando ela é liberada pelo INCQS, ela já está... Ela dura mais ou menos um ano, dez meses, onze meses por aí.

NB - Porque nesse processo todo, a gente estava contando, dá 6 meses com o INCQS e tudo. Ela deve durar mais um ano, que aí dá esse tempo...

WH - Mas é uma vacina que se produz, já visando o consumo dela, não se produz para estocar praticamente nem nada, que nem a antivariólica, por exemplo.

FC - É, e às vezes acontece o seguinte: a vacina é mandada para um estado desses aí e eles reclamam: “A vacina tem só um mês de validade". Quer dizer, isso não significa, veja bem, isso acontece tanto com sarampo, como com febre amarela, como com BCG, com qualquer vacina. Se o prazo de validade é dia 1 de janeiro, não significa que no dia 1 de janeiro ela deva ser posta fora, não significa que no dia 1 de janeiro ela não preste, ela seja imprópria para uso.
Então o que se faz, principalmente quando se exporta vacina, que é muito mais complicado porque são grandes distâncias: se uma vacina está com o seu prazo de validade no final, o laboratório, via de regra, faz um reteste na vacina e muito dificilmente nesse reteste a vacina deixa de ter condições para ser usada por mais seis meses ou por mais um ano. Porque esse é o prazo, é um prazo, digamos assim, prazo simbólico porque na verdade não significa que com um ano a vacina não preste. Ela pode estar tão boa com um ano, depois de fabricada, como estava no momento em que ela saiu do laboratório. Quer dizer, (inaudível) o que importa não é mais inocuidade, não é mais esterilidade, já é uma questão de quantidade de vírus ou de bactéria. No caso da vacina de sarampo, febre amarela, vírus; no caso da vacina BCG, por exemplo, quantidade de bactérias viáveis, bactérias vivas.

WH - E quanto, ou seja, quanto é que se produz dessa vacina, a Fundação Ataulfo de Paiva é a única que produz vacina BCG no Brasil?

FC - São Paulo produz, mas quantidades muito pequenas, intradérmica. A Fundação Ataulfo de Paiva tem capacidade para produzir, instalações para produzir vinte milhões de doses por ano.

WH - E quanto ela produz?

FC - Dezesseis milhões mais ou menos.

WH - E o que é que significa isso no...

FC - Depende das solicitações que partem do PNI ...

WH - Do...?

FC - Do PNI, Plano Nacional de Imunizações, Eles dizem: “Nós queremos dezesseis milhões de doses, tantos milhões em ampolas de 20 doses e tantos milhões de ampolas de 50 doses". Então se o laboratório produzir mais vai perder dinheiro, a não ser que venda para particulares que vendem. Porque eles produzem, além da vacina BCG intradérmica para preventivo da tuberculose, eles produzem de BCG concentrado, em vez de ter 5 miligramas de BCG tem 80 miligramas de BCG para tratamento de tumores. Está muito em moda, digamos assim, muito em evidência, porque a BCG provoca um estímulo no sistema imunitário da pessoa. Então se usa muito BCG para prevenir tumores, tanto BCG oral quanto BCG concentrado.

WH - Quer dizer que a Fundação Ataulfo de Paiva tem condição, com equipamento e a capacidade instalada de produzir vacina BCG para o Brasil?

FC - Para o Brasil e até para exportar. Eles agora estão construindo um laboratório novo, vão construir um laboratório novo em Xerém, com ajuda do governo.

WH - Vai aumentar a capacidade produtiva.

FC - Mais capacidade de produção. Alí era uma casa de família, é assim como se costumam dizer "bolo de noiva", curtinha aqui, paredinha ali, tudo cheio de cubículos, casa de família. Foi adaptada da melhor maneira possível, mas...

WH - A sede da Fundação, que o senhor diz?

FC - O laboratório aqui em São Cristóvão, é muito apertado, já não tem mais onde se expandir.

NB - Essa questão de produção de medicamentos, vacinas e tal, há uma certa divisão de trabalho, não é? Quer dizer, não tem sentido a Fundação Oswaldo Cruz produzir BCG se a Ataulfo de Paiva produz, ou tem?

FC - Não tem porque a Fundação Oswaldo Cruz iria produzir BCG para quem? O único consumidor, quer dizer, o grande consumidor é o governo, Secretaria de Ações Básicas de Saúde, é ela quem compra o BCG da Fundação Ataulfo de Paiva.

NB - É uma coisa de complementaridade, uns fazem uma coisa e outros...

FC - O Butantã produz dois milhões de doses por ano, não é porque eles não queiram produzir somente dois milhões de doses, eles não conseguem produzir mais de dois milhões de doses por ano. É a tal história, já estiveram aqui, já viram, sabem como é, têm a receita do bolo, mas a coisa não...

WH - Essas vacinas que são vendidas, elas dão algum lucro para a Fundação que está produzindo, não dão não?

FC - No caso da Ataulfo de Paiva, ela vive e sobrevive com a vacina BCG.

WH - E as indústrias multinacionais nunca entraram nessa área? Não é suficientemente lucrativa?

FC - Não, houve uma tentativa, houve uma tentativa não, houve duas tantativas. Eu trabalhava lá com a Fundação e foi procurado por um amigo meu que estava ligado ao laboratório multinacional e ele em caráter assim...

WH - Informal?

FC - ...informal, perguntou qual era a situação da BCG no Brasil, quanto era produzido, quanto era consumido e me disse mesmo: “Olha, eu estou trabalhando com uma multinacional que estaria interessada na produção do BCG no Brasil. Pelo que você está me dizendo acho que não interessa para isso". Isso foi posto em termos claros, não foi assim dizer: "Bom, eu ouvi dizer", não. A pessoa me perguntou: “O quê o senhor acha?”; “Eu acho que para uma multinacional não interessa", por causa dessa oscilação. Já houve, durante algum tempo em que se produzia vinte milhões de doses no ano, depois caiu para doze, depois cai para dezesseis.

WH - Claro, não tem uma rotina de produção.

FC - Exato! Isso para uma multinacional não interessa, não podem empatar, tem que dar lucro. Qualquer tipo de vacina, sarampo a mesma coisa, nós começamos aqui com dez milhões, depois passou para quinze, depois passou para vinte, depois para vinte e cinco, depois para trinta, agora caiu de novo para vinte e não sei quanto, vinte e sete. Febre amarela se combinou produzir para a SUCAM, creio que trinta milhões, para exportação se produziu cinqüenta milhões. A SUCAM não conseguiu aplicar a vacina compromissada pro ano de 88, e nós ficamos aí com o laboratório com uma quantidade enorme de vacina estocada. Porque a SUCAM... Tudo é combinado previamente, se a SUCAM diz assim: “Nós vamos utilizar vinte milhões de doses de vacina", todo o laboratório se prepara, ovos, etc., etc., para produzir vinte milhões. Essa vacina é paga, se a SUCAM, que é a entidade que aplica a vacina, não aplica essa vacina na dose combinada, o laboratório é que tem prejuízo.

WH - Porque no ano seguinte vai requisitar menos de vacina.

FC - Então aquela vacina que foi produzida para a SUCAM em 88, como é que se vai passar para 89? Agora aconteceu isso.

NB - E aí, o que é que se faz com o estoque?

FC - Tem havido muita briga, muita discussão, tentando... Então, o que a SUCAM está fazendo é que ela concordou em pagar a vacina que ela tinha pedido, a vacina que ela tinha encomendado, ela paga. Pagou, o problema é dela.

NB - Sim, porque o senhor vê, há um investimento estatal, de dinheiro público, que na Fundação Oswaldo Cruz que tem que ser..., por mais que seja um dinheiro, vamos dizer assim, público, que possa sofrer quedas de lucro, que não tenha essa oscilação mesmo, quer dizer, o Estado pode investir nesse tipo de mercado, vamos dizer, de um certo produto. Agora, de qualquer forma é uma coisa que deveria ter um maior controle, fabrica aquilo que está sendo comprado.

FC - No caso da vacina contra febre amarela aconteceu isso, porque a SUCAM planejou aplicar não sei se trinta milhões, vinte milhões, não conseguiu aplicar, não mais que dez milhões. Então isso foi época que o Akira estava fora, eu tomei parte das discussões e chegamos a um acordo: a SUCAM comprou, vai pagar a vacina que encomendou.

NB - Problema deles se...

FC - Eles têm que se armar para que adquiram condições de dar conta.

NB - Mas isso é, vamos dizer assim, uma ação, uma atitude da Fundação, recente, foi em relação à esse caso que ela tomou essa atitude ou isso já aconteceu em outros momentos e a Fundação bancou isso?

FC - Já aconteceu.

NB - A Fundação bancou o prejuízo?

FC - Para você ter uma idéia, por exemplo, no período da Campanha de Erradicação da Varíola nós produzimos aqui, o que? Quase duzentos milhões de doses da vacina. Quanto dessa vacina foi consumido? Quantas pessoas foram vacinadas? Talvez oitenta milhões. Depois com a chamada fase de vigilância, talvez mais uns vinte milhões, não sei, mas durante a fase crítica, a fase aguda da campanha foram oitenta milhões de doses de vacina. Cadê o resto? O resto se perdeu.

NB - Não tem como fazer um controle mais racional disso, Dr. Fonseca?

FC - O que se diz é o seguinte: que é mais barato, e realmente é, que é mais barato você produzir uma vacina, cinco doses, dez doses, vinte doses do que você produzir uma vacina uni dose. Vacina uni dose vai custar talvez três ou quatro vezes mais caro do que uma vacina produzida em frascos, em ampola de cinco, de dez, de vinte ou de cinqüenta doses. Porque o mesmo trabalho, o mesmo pessoal, a mesma vidraria que você vai utilizar para preparar cinqüenta doses ou vinte doses, você vai utilizar para preparar uma dose. No caso do sarampo, por exemplo, nós metemos quarenta e três mil frascos, cinco doses dentro do liofilizador, quarenta e três mil, vamos dizer quarenta mil, são duzentas mil doses, certo?, num ciclo de liofilização para a vacina de sarampo. Se a gente coloca quarenta mil de uma dose são quarenta mil doses, o mesmo desgaste do equipamento, o mesmo número de frascos, o mesmo número de coisas, o mesmo número de horas de trabalho, chamado horas-homem, e vai por aí afora.

NB - Agora, então significa o seguinte, a única saída para controlar e racionalizar esse processo todo, é fazer isso que aconteceu com a SUCAM agora, quer dizer, quem compra...

FC - Quem encomenda paga. Foi o que eles fizeram porque eu, o Akira, o Artur, enfim ...

NB - Mas isso, por exemplo, não pode ser feito em relação ao ministério, pode? Não, não é?

FC - Não, é o ministério.

NB - Sim, mas é...

FC - Não, quando a gente diz ministério a gente está dizendo Secretaria de Ações Básicas de Saúde, que é quem aplica a vacina contra o sarampo, quem distribui. Somente a vacina contra febre amarela é que é aplicada pela SUCAM, as outras vacinas, pólio, sarampo, BCG são aplicadas pela Secretaria de Saúde dos estados, que são subordinadas ao ministério e, conseqüentemente, ao secretário das Ações Básicas de Saúde. Febre amarela não, febre amarela é uma atribuição da...

WH - Da SUCAM.

FC - Da SUCAM, o pessoal dela foi treinado ou é treinado para aplicar a vacina contra febre amarela. Esse grupo de São Paulo, por exemplo, que esteve aí, enfermeiras, médicos, etc., eles chegaram aqui com muito mais perguntas sobre vacina contra febre amarela do que com relação a qualquer outra vacina, porque uma delas disse: “Olha, nós estamos, por exemplo na Secretaria de Assistência de São Paulo. Vacinamos contra sarampo, contra tuberculose, contra poliomielite, enfim, por aí a fora. Mas quando chega a hora de vacinar contra a febre amarela, não somos nós que vacinamos, existe um funcionário da SUCAM dentro da secretaria que só aplica a vacina contra a febre amarela. Por que é que nós não aplicamos?" Eu digo: “Olha, minha filha, esse assunto foi levantado inclusive no simpósio internacional, realizado a pouco tempo. Mas existe uma legislação, estabeleceu que a aplicação da vacina é pela SUCAM"; “Pode mudar”; “Pode”. Agora a aplicação da vacina contra febre amarela tem certos requintes, maneira de diluir, tempo de permanência da vacina na geladeira, tempo de permanência da vacina na seringa. A vacina uma vez diluída não deve ficar na seringa mais do que cinco minutos. É uma disciplina implantada desde o tempo da Fundação Rockefeller. Ficavam com o relógio, colocavam o material para esterilizar, seringas, agulhas etc., etc. E quando aquela panela entrava em ebulição marcava dez minutos e ninguém desligava o fogareiro antes que fossem decorridos os dez minutos de fervura, duvido. Pegava o relógio e botava em cima da mesa ali, tomando conta, dez minutos, aí apagava o fogareiro, o fogareiro no começo era à gasolina e depois à querosene. Então isso foi uma espécie de herança, foi...

WH - E até hoje.

FC - Colocava a vacina, dilui a vacina, ficava no banho de gelo. No momento em que diluía a vacina para aplicar nos candidatos à vacinação, então marcava no relógio, cada médico

tinha a sua unidade, que era geralmente..., a não ser em condições excepcionais onde não havia meios de ter um auxiliar e um motorista, às vezes o motorista era o auxiliar e o auxiliar era o motorista ou o próprio médico vacinava, eu mesmo vacinei muito. Então a gente ficava tomando conta, cinco minutos, de vinte doses tem dez, joga fora, não tinha conversa. Então isso foi-se transmitindo assim de pai para filho e hoje continua sendo usada a mesma disciplina do trabalho.

NB - O mesmo procedimento.

FC - E a gente tem medo que o negócio vá se... Por exemplo, por que é que se estabelece que a vacina contra o sarampo, vacina BCG, vacina da febre amarela, elas não devem ficar, não devem ser utilizadas depois de oito horas depois da sua diluição. Então é sabido, oito horas, porque se receia que, dentro do estilo nacional, essas oito horas se transformam em dezesseis horas ou vinte horas, principalmente com as pessoas que...

WH - ...se dão uma margem...

FC - Sim, mais um pouco, mais um pouco. Essa mesma norma existe para a vacina BCG. Eu cansei de ver pessoas que se queixavam de comprarem vacina lá e o médico que tratava dessas pessoas, diluía a vacina e guardava na geladeira para aplicar no dia seguinte, o que é inteiramente errado. Você tem dois riscos, primeiro o de estar inoculando a pessoa com uma coisa morta, e segundo, você contaminar aquele material, guardar na geladeira aberto, com uma tampinha, um algodãozinho, é um outro risco grave, pode introduzir junto com a vacina uma contaminação. Então se você olhar nas bulas você vê, em todas as vacinas dizem assim: "Resto de vacina deve ser descartado ao final de oito horas de trabalho", exatamente para impedir que haja...

NB - Ou seja, esse é um produto que tem nele, na sua produção, o desperdício, quer dizer, já está no início que ele vai ser...

FC - Quem produz vacina já sabe que, seguramente ou pelo menos, 60% somente vão ser aproveitados, ou no máximo 60% vão ser aproveitados, talvez até 50.

NB - Isso explica porque é que a empresa privada, a iniciativa privada não entra nessa.

FC - A pouco tempo conversando com a Susana, que trabalha na Secretaria de Ações Básicas de Saúde, ela me disse, ela disse: “É preciso que a Fundação Ataulfo de Paiva comece a produzir a vacina na apresentação de vinte doses, porque está havendo uma perda que às vezes chega a 70%”. Esse é um desperdício de dinheiro, enfim, material, etc. A tendência hoje é produzir vacina em apresentações menores, não digo uni doses, uni doses é bom na Dinamarca, na Suécia, na Holanda, Japão, países ultra organizados, disciplinados. Por exemplo, quando se implantou aqui, eu não sei se eu estou fugindo aqui da...

NB - Não.

WH - Não, está ótimo.

FC - Quando se implantou aqui a tecnologia japonesa para a produção da vacina contra sarampo, não sei se eu já contei aqui essa história, nós passamos de cinco doses, de uma dose, cinco doses para vinte doses, nós tivemos uma grande dificuldade, dificuldade técnica, nossa aqui, minha aqui, para a liofilização da vacina. Porque as vacinas, como a vacina contra sarampo, vacina contra sarampo com cepa japonesa ou com a cepa schwartz...

NB - Cepa o quê? Schwartz?

FC - Schwartz, é a mais usada no mundo. S-C-H-W-A-R-T-Z, enfim, ou a Kan70 que é japonesa. Elas têm estruturas diferentes, na sua produção elas têm pelos componentes, pelos seus componentes, elas têm estruturas diferentes. Então por exemplo, a metodologia de liofilização da vacina contra o sarampo, vacina produzida pelo Instituto Merieux, nós não podemos utilizar na liofilização da vacina japonesa. Porque não se conseguia, na hora de liofilizar grandes volumes de vacina japonesa, a gente não conseguia, perdíamos a vacina, não ficava bem liofilização.

WH - Quer dizer, na vacina para pouca...

FC - Quer dizer, eles, no Japão, utilizam a vacina em uni dose porque é um país ultra civilizado. Os próprios japoneses que estavam aqui na época, os consultores, não sabiam como resolver o problema. Então eu e o Luís Alberto, nos fechamos aqui numa sala e num dia entramos quase que em pânico porque a gente não conseguia sair daquela enrascada. Cada vez que se tentava liofilizar a vacina na apresentação de vinte doses perdia uma quantidade enorme, 20, 30%. Então começamos a..., e descobrimos como, os japoneses ficaram muito interessados na nossa descoberta.

NB - Como foi a descoberta?

FC - É que nós deixamos de usar o frasco que eles haviam recomendado, mais fino, e passamos a utilizar um frasco mais largo em que a vacina se estendia mais no fundo do frasco, permitindo uma evaporação, uma sublimação mais fácil, sem tantas resistências e mais rápida. Então com isso a vacina, quer dizer, quando se começava o processo secundário de secagem, já a fase primária estava completamente terminada, ao passo que num frasco mais fino, onde começava a fase secundária, muitas vezes o processo primário, a fase primária não estava terminada.

NB - É coisa que se perdia.

FC - Porque a área de evaporação era pequena. Mas isso foi um negócio que nós discutimos aqui, sofremos um pouco, estávamos vendo que não íamos conseguir, e acabou dando certo. Então você vê que a coisa não é muito simples.

NB - É, tentar racionalizar às vezes não é nem por uma questão de custo, é por uma questão...

FC - Eu agora, lá na Ataulfo de Paiva eles estão, estão não, já começaram inclusive a produzir a vacina na apresentação de vinte doses, aqui... No tempo da vacina francesa, da schwartz, que era importada do Instituto Merieux, alguns lotes foram liofilizados na apresentação de 50 doses, volumes enormes de vacina dentro do frasco e não conseguíamos com a vacina japonesa, com volumes menores. Por quê? A estrutura da vacina, a estrutura do produto é diferente. É isso que a gente aprende no decorrer dos anos.

NB - Acho que a gente pode voltar pra vacina daqui a pouco. Eu estou querendo voltar para o nosso assunto de ontem, que é uma coisa que o senhor falou e eu vou pegar por aí, sobre o Dr. Vinícius da Fonseca. O senhor falou que o senhor considera que o Dr. Vinícius, assim, significou, representou o mesmo que o Juscelino Kubitschek significou para o Brasil, não foi isso que o senhor falou? Pois é, mas o Dr. Vinícius também, ele foi muito criticado.

FC - Sem dúvida, até Nosso Senhor Jesus Cristo se um dia vier aqui...

NB - E que a crítica maior...

FC - Principalmente se ele for ministro da fazenda.

NB - A crítica maior que eu ouvi já sobre ele é que, não sei se é a maior, mas é uma das críticas, é que ele não prestigiou a pesquisa básica, que destruiu algumas coisas que existiam de pesquisa básica. Até houve um dos nossos entrevistados que falou que, acho que foi sobre a gestão do Vinícius, que andou passando uns tratores por aí em cima de...

FC - Eu ouvi naquela época, naquela época eu ouvi algumas pessoas dizendo que ele era louco: “Vinícius é louco”. Mas eu acho que sob alguns aspectos, eu não estou dizendo que o Dr. Vinícius era um gênio nem o supra sumo da perfeição, mas sob alguns aspectos foi um louco benéfico. Na parte de produção, a parte de produção ele balançou a roseira. Ele estimulou a produção. Não quero entrar na parte de pesquisa básica porque não é minha área e eu sei pouco, mas não sei também se foi tão ruim assim. Ele prestigiou muita gente, trouxe muita gente nova para cá.

WH - Ele trouxe o Dr. Lobato para ser vice-presidente de pesquisa. o senhor conhece o Dr. Lobato? Sabe...

FC - Dr. Lobato é um homem que tem nome aqui, tem muita tradição aqui na área de esquistossomose, de transmissores de esquistossomose, teve prestígio internacional, nem é nacional.

Fita 29 - Lado A

WH - O senhor estava falando sobre o Dr. Lobato, não é? O Dr. Lobato foi trazido pelo Vinícius para serviço ...

FC - Ele já era da Fundação Oswaldo Cruz, ele está aqui a muitos anos. Eu acho que está aqui...

WH - Não, mas ele se aposentou, ele era aposentado.

FC - Sim, mas ele está aqui. Quando eu cheguei, quando eu vim trabalhar, quando eu fui transferido para o IOC, ele já estava aqui. Eu sei porque, quando eu fui diretor do hospital, em 55, 56, 57, 56 até 59, ele trabalhava em Belo Horizonte, mas vinha freqüentemente aqui o hospital. Ele já era do Instituto Oswaldo Cruz. Não sei, já tinha se aposentado?

WH - Eu acho que ele se aposentou em 70.

FC - Eu acho que o Dr. Vinícius até trouxe muita gente nova para cá, eu não sei se o Dr. Galvão

NB - O Morel veio junto com o Lobato. O Lobato chamou o Morel.

FC - O Morel. O próprio presidente Arouca, eu tenho a impressão que veio com o Dr. Vinícius. Eu mesmo comentei aqui há poucos dias, pessoas que eu ouvi falarem, dizerem que o Vinícius era louco, na época e que o Vinícius estava aqui, e há poucos dias estavam elogiando o Vinícius. Eu ouvi um: "O Vinícius marcou uma época dentro da Fundação Oswaldo Cruz, não pode negar. Fez besteiras, não há quem não faça besteiras, mas marcou uma época".

WH - Quer dizer que ele, pelo que a gente já falou aqui, ele impulsionou a produção, conseguiu aumentar os salários e contratar mais gente para a Fundação.

FC - É a impressão que eu tenho.

WH - Quer dizer, o setor de pesquisa, o senhor não sabe como é que ficou nesse período?

FC - Não sei. Evidentemente que a gente não podia esperar que ele fosse, chegasse aqui embevecido com a pesquisa porque, ele não era homem para essa área, era um homem inteiramente... mesmo a produção, ele não sabia nada de produção nenhuma. Agora, esperto, inteligente, vivo, ele foi arrancando um pouco de cada um, fazia reuniões, chamava. Chamava o Akira, chamava o Estácio, chamava o Leser, chamava o Sílvio, chamava o Wantuil, enfim, uma porção de gente, o Romeu, e ficava dando corda, assim uma espécie de pescador, jogando a isca, boa memória, e foi fazendo o seu cabedal, foi fazendo o seu aprendizado. É possível que com a pesquisa, ele não pudesse fazer a mesma coisa. Pesquisa é um assunto que exige maiores elucubrações.

WH - Ele teve conflito com gente da área de pesquisa?

FC - Eu não me lembro, descontentes evidentemente que sempre houve e vai haver.

WH - Mas na área de produção também havia gente descontente?

FC - Na área de produção não me recordo de nenhum conflito, na área de produção.

WH - E a Escola naquele momento, o senhor sabe?

FC - A Escola sempre foi um centro assim mais, muito político, não é? Mas eu tenho a impressão de que ele deu apoio à Escola, botou lá o Dr. Guilardo, o Dr. Guilardo era de lá, não é? Como é que foi?

WH - Eu não sei, não me lembro.

FC - É, o Guilardo era da Escola.

NB - Era da Escola de Saúde Pública?

FC - O Guilardo era vice-presidente e...

NB - Não, acho que não, o Guilardo veio de fora, ele era paraibano, uma coisa assim.

FC - Ele foi reitor da Universidade da Paraíba.

NB - Isso, mas ele não era da Escola não, ele foi vice-presidente?

FC - Foi vice-presidente da Fiocruz.

NB - Nesse período do Dr. Vinícius?

FC - Exato, dizem que foi ele quem deu o tombo no Vinícius.

NB - Não me diga! É mesmo, eu não sabia disso não.

FC - É, o Vinícius viajou pra Europa, não sei para onde. Nesse meio tempo, surgiu a notícia de que o Dr. Guilardo seria designado presidente da Fundação, da Fiocruz. Me parece ele era vice-presidente, não, era o Lobato. Era o Lobato?

NB - O Lobato era vice-presidente de pesquisa, eu acho, de pesquisa. Porque a estruturação...

FC - Eu acho que o Guilardo estava na Escola, acho que o Guilardo estava na Escola, acho que o Guilardo estava na Escola, tenho a impressão.

NB - É, a gente tem que..., inclusive desse período do Guilardo, a gente tem muito pouca informação sobre como é que ele entra, inclusive. O senhor agora está falando, está botando uma pista aí.

FC - Quando o Guilardo veio, ele trouxe o Dr. Peixoto, veio para o INCQS, veio dirigir o INCQS.

WH - O INCQS foi criado na gestão do Guilardo?

FC - Não, o INCQS já existia sob outra forma, mas era lá na cidade, lá na rua (inaudível), logo ali perto da Praça Mauá. Então se construiu aqui esse prédio e o INCQS, quer dizer, o controle..., como é que se chamava antigamente? Divisão Nacional de Fiscalização de Medicina, veio aqui para dentro e foi transformado em Instituto Nacional de Controle e Qualidade, mas foi Vinícius Fonseca, não foi Guilardo.

WH - Mas eu acho que foi inaugurado sob a gestão já do Guilardo, não é isso? O INCQS?

NB - Tem uma placa lá.

WH - Ou foi inaugurado sob a gestão de...

NB - Tem uma placa lá, eu até vou prestar atenção. Lá dentro do INCQS tem uma placa de inauguração do prédio. Eu tenho a impressão de que quem era o presidente da república, eu acho que eu me lembrei, o Figueiredo. O Figueiredo entrou o quê? Em 78, a gente tem que ver isso.

FC - Quando saiu o Vinícius ainda era o Geisel?

NB - O Vinícius não saiu em 79? 78 por aí? Eu acho que o Guilardo entra com o Figueiredo, é quando termina o governo Geisel. Eu não tenho essa certeza, agora o senhor está dizendo inclusive que ele acionou aí canais externos para tomar o lugar do Vinícius, não é isso?

WH - O senhor sabe quais são os canais que ele, que o Guilardo...

FC - Nada, eu sei que era muito ligado à esse Lucena, senador.

WH - Humberto Lucena.

FC - Fábio?

NB - Humberto Lucena.

FC - Humberto Lucena, paraibano, político muito ligado a esses políticos do Nordeste.

NB - E ligado aos militares também.

FC - É, inclusive ele foi militar, Dr. Guilardo foi militar.

NB - Quando ele assumiu ele não era, estava na reserva já.

FC - Não era mais. Ele foi militar, ele era médico, foi militar.

WH - O Vinícius foi indicado, por quem? Ah, pelo Reis Veloso.

NB - Pelo Reis Veloso.

FC - Pelo Reis Veloso.

NB - Mas e aí, como é que foi essa... Eu queria que o senhor fizesse uma certa avaliação. Na verdade, a gente já está fazendo uma avaliação da administração do Dr. Vinícius, eu acho que o senhor está fazendo isso desde ontem, na outra entrevista. Mas eu acho que houve críticas aí, essa passagem, como é que se deu? Ele viajou e aí? O senhor não terminou de falar sobre isso. Ele viajou e...

FC - Viajou e de repente correu um boato de que...

NB - O Guilardo ia assumir.

FC - O Dr. Guilardo ia ser presidente da Fundação.

NB - E aí, realmente aconteceu.

FC - E foi realmente, quando o Vinícius chegou, pouco tempo depois, ele se demitiu, pediu demissão, não sei.

NB - O senhor teve contato com o Dr. Vinícius nesse momento?

FC - Tive.

NB - E aí, ele disse o quê?

FC - Tive vários contatos com ele, mas ele não comentava, é assim pequenos lances, pelo menos comigo.

NB - Ele não esperava que fosse sair?

FC - Eu acho que não, a minha impressão de que ele ficou muito magoado, é. Porque numa conversa que depois tivemos, ele se queixou, não esperava aquele tombo.

NB - O senhor acha que, ele lhe falou quais foram os canais, não é? Ele lhe falou quais foram as pressões?

FC - Não, não sei.

NB - Não?

FC - Não sei.

NB - O senhor falou do Humberto Lucena e depois talvez...

FC - Aí era gente do Guilardo, não é?

NB - Pois é, mas foi uma coisa por..., foi uma articulação por cima, não é?

FC - O que eu sei é que a saída do Dr. Vinícius foi uma surpresa, acho que foi uma surpresa para ele próprio. Estava fora e quando chegou aqui, já estava a igrejinha montada e já começou a correr o boato de que o Dr. Guilardo ia ser o novo presidente, que o Dr Vinícius já saiu. Ficou espantado porque ninguém sabia exatamente o porquê, foi lá, comentou o Guilardo que o Vinícius viajou e...

NB - É, a gente não sabe agora, a gente não está sabendo o que é que o Guilardo fazia aqui dentro. Ele já estava aqui, o senhor disse que ele já estava aqui, o senhor falou que ele já estava, eu não sei, eu tenho dúvida, eu não tenho certeza.

FC - Ele já estava. Ó meu Deus do Céu! Eu fui, eu me lembro que houve um churrasco ali naquela churrascaria em Madureira. Foi até muito comentado e não sei qual foi a justificativa, sei que houve o churrasco. Eu me lembro muito bem que nós fomos no nosso carro, um *passat* novo, chovia a cântaros e saímos por aí porque não podia deixar de ir. Estava o Dr. Guilardo presente, era outra gente que estava ali, não era nem..., era um pouco de gente do Dr. Vinícius e já um pouco de gente trazida pelo Dr. Guilardo, uma parte da administração. Então o Dr. Guilardo estava lá e realmente aquela figura simples, simpática, amável, na mesa com todo mundo.

WH - Ele já era presidente?

FC - Ele não era presidente.

WH - Não era presidente.

FC - Mas quando ele ..., então se comentou que quando ele passou a presidente, ele mudou, perdeu aquela, passou a ser...

WH - Afabilidade.

FC - Como diria assim, menos povo.

NB - Menos o quê?

FC - Menos povo.

NB - Povo?

FC - Como dizem aí.

NB - Ah, é?

FC - É, ficou um pouco...

WH - Menos afável, não é?

FC - Envaidecido com aquela... Isso foi observado, foi sentido, muito amável, muito simpático, mas, muito educado.

NB - O Guilardo.

FC - O Guilardo.

NB - O senhor está falando do Guilardo, não é?

FC - Mas já sem aquela abertura.

NB - Colocou uma distância.

FC - Exatamente, ficou sempre mais...

WH - Agora, eu queria voltar um pouco para a gestão do Vinícius e uma dúvida que me fica é o seguinte, Dr. Fonseca, como é que o Vinícius consegue administrar uma Fundação com tantas unidades e tantos órgãos e dando prioridade para a área de produção. Os outros setores, como é que se relacionavam com a direção nesse momento?

FC - Eu vou lhe dizer uma coisa que talvez defina, primeiro a personalidade do Dr. Vinícius, e segundo o que essa personalidade representou aqui dentro ou representava aqui dentro. Quando o Dr. Vinícius Fonseca assumiu a presidência, houve uma reunião lá em cima, se discutia muito negócio de vacina, ele sempre me chamava para discutir questões de vacina, o pessoal de São Paulo, o pessoal não sei de onde. E, eu me lembro que, numa dessas reuniões, ele disse: "Bom, ficou decidido e de acordo com os entendimentos com o ministério que a partir de agora cada instituição terá um programa de trabalho na área da produção, de atendimento ao PNI. E essa instituição terá que cumprir as suas metas sem interferir nas metas de outras instituições. Então, Fiocruz está produzindo isso, isso, isso. Butantã vai produzir isso, isso, isso. Vital Brasil, Ezequiel Dias..." e foi por aí a fora. Eu disse: "O senhor me permite um aparte?"; "Pois não"; "Isso não vai ser cumprido"; "Mas como não vai ser cumprido?"; "Dr. Vinícius, eu estou aqui a muitos anos. Tudo que se fala e que se combina de produzir, de não produzir..., por exemplo, eu acho que o Butantã, como o senhor mesmo já disse aí, se comprometeu a produzir uma porção de coisas, não vai produzir nada. Quem vai produzir vai ser a Fundação Oswaldo Cruz"; "Mas não pode porque vai ter um documento assinado, uma ata de intenções com..."; "Nada disso vale nada, Dr. Nesse país, quem é que dá valor a palavras, papel assinado? Não vale nada. Vou lhe mostrar, (inaudível) nunca foi feito, cada um fez o seu pouquinho e a Fiocruz continua

arcando com a maior carga e com os maiores encargos". Aí ele me disse assim: "Já que o senhor que está aqui a muitos anos, o que é que o diretor fazia aqui no Instituto Oswaldo Cruz? Quais eram as atribuições do diretor?". Eu disse: "Bom, o diretor estabelecia programas de pesquisas, autorizava a comprar gasolina, comprar madeira, cortava o ponto do pessoal, abonava faltas, comprava pneumático. Era isso. Autorizava compra de livros, tomava assinatura de revistas, recebia visitas, atendia o ministro". Ele disse: "Mas comigo não vai ser assim não, cada um terá que ter as suas atribuições definidas. Quero que cada chefe assuma as suas responsabilidades"; “Tudo bem”. Dentro da visão dele, ele achou que o negócio estava funcionando dessa maneira. E ele viajou, houve uma reunião, e ele cobrou o que não foi feito. "Não foi feito como?"; "Dr. Vinícius, eu vou outra vez ser franco com o senhor, quando o senhor viaja isso aqui pára"; "Mas por quê?"; "O pessoal fica com medo de fazer errado e o senhor dar uma bronca. Apesar do senhor dizer que cada um teria que assumir as suas responsabilidades, o senhor continua enfeixando em suas mãos a maior autoridade aqui dentro"; "Mas não pode ser". Para você ver qual era o temperamento dele, ele pensava que quando ele transferia as responsabilidades que aquelas responsabilidades seriam cumpridas, mas não, ficava todo mundo girando em torno dele.

WH - Ele centralizava muito as decisões?

FC - Exatamente, tudo girava em torno dele, era o temperamento.

NB - Centralizador.

FC - Então pode ser que na pesquisa, ele não tivesse encontrado essas mesmas aberturas. Era outro tipo talvez de mentalidade, não sei, pode ser até que... Eles gostavam, alguns dos pesquisadores, pelo seu temperamento. Muita gente dizia que ele era doido, eu acho que ele não tinha nada de doido.

NB - Por que eles diziam que ele era doido?

FC - Não sei, sei lá, fazia isso, fazia aquilo, estava errado, era assim. Cada um tem a sua visão panorâmica da instituição. Mas é possível que daqui a quatro, cinco anos a história tenha outros coloridos e a gente diga assim: "O melhor presidente não foi o Dr. Vinícius, foi o Dr. Arouca". Depende da posição em cada um se coloca. É provável até que eu tenha dele esse conceito, eu tenho pelo Dr. Vinícius esse conceito, porque ele me prestigiou muito aqui, pode ser até por isso. Me chamava, perguntava, ouvia. Pode ser até por isso que eu tivesse achado que ele tinha sido... Mas eu conheci outros que também procederam de maneira semelhante, mas não tinham aquele tino administrativo. Ele era um homem de administração, e entusiasmo pelas coisas. Era um homem entusiasmado.

WH - Ele montou também um sistema administrativo aqui na Fundação ou isso já vinha...

FC - Não, existia realmente porque cada um foi dando sua... montando. Numa ocasião ele me disse um negócio assim: "Eu não demito ninguém, nem antigos funcionários nem novos funcionários, nem os que eu encontrei aqui nem os que eu trouxe para cá. As pessoas vão se demitir no momento oportuno". E aconteceu, ele trouxe para cá um homem, que era

amigo dele, pessoal dele que eu sei, e ele começou a criar problemas. Ele disse: "Eu não vou dar a demissão a ele, mas sei que ele vai se demitir porque está me desagradando. Eu vou dar à ele a chance de demissão... não demito ninguém. Eu acho que funcionário é que deve, empregado é que deve, num determinado momento, sentir que não está mais afinado com a direção, então vai embora".

NB - O senhor acha que tem alguma semelhança entre essa administração do Vinícius, como o senhor está me dizendo, eu estou entendendo que seria uma administração preocupada com a eficiência na área de produção de vacinas. Eu estive lendo um pronunciamento do Vinícius, justamente por ocasião de uma festividade, em que ele afirmava a necessidade, uma ênfase, nessa área da produção para a contribuição da Fundação no campo mais amplo da saúde pública no Brasil. O senhor acha que há semelhança entre essa gestão que tem essa preocupação, uma preocupação como o senhor estava dizendo, de planejamento da instituição, há uma semelhança dessa administração com a administração posterior do Dr. Guilardo e do Dr. Arouca?

FC - O Dr. Guilardo teve sorte num ponto, é que na administração dele, vamos dizer assim, surgiu, eclodiu o convênio com os japoneses. Foi uma época muito útil, muito fértil aqui dentro. Japoneses aqui, era sarampo, era poliomielite, muita gente de fora, reuniões. Quer dizer, aquilo manteve a instituição assim, muito, na imprensa, no rádio. Eu mesmo tenho não sei quantas fotografias, tiradas aqui dentro, não sei aonde, lá em cima, em Brasília. Então eram reuniões em Brasília, reuniões com a presidência, reuniões aqui, reuniões ali no Bio-Manguinhos. Durante um certo período, o negócio ficou assim, girou muito em torno da produção, principalmente pela implantação da tecnologia do sarampo e da poliomielite dentro da Fiocruz. Muita gente veio aqui, o pessoal da Escola Superior de Guerra, vinham grupos aqui, estrangeiros, visitar. Um dia veio um grupo da Escola Superior de Guerra e um militar me chamou assim e disse: "Olha, isso que eu vou dizer ao senhor eu não digo publicamente, mas a gente entra nesse laboratório e nem acredita que seja no Brasil, tudo tão bom, tudo bem montado, tudo limpo"; "É, mas aqui é assim". Ele teve essa sorte, essa chance. Durante a administração dele foi feito um convênio, deu muito destaque à instituição.

NB - Mas o convênio com os japoneses foi, quem foi? Ele fez mesmo ou o Vinícius já tinha estabelecido as bases do convênio?

FC - Eu tenho a impressão de que a coisa, pode ser que tivesse sido bolada antes, porque é aquilo que eu disse, quando o Dr. Vinícius falou em produzir a vacina contra o sarampo aqui, eu disse: “Se o senhor não fizer mais nada na instituição e implantar uma produção de sarampo aqui, o senhor pode ir para a sua casa porque o senhor já cumpriu com o seu dever”. É possível que tivesse ficado na cabeça dele, e eu acho que ele tentou essa negociação com os franceses, com o Merieux e não conseguiu. Já tinha conseguido a meningite e ele acha que os franceses não avaliaram bem a nossa capacidade. Essa é a impressão que ele me deixou numa conversa que eu tive com ele. E ele usou mesmo essa expressão: "Os franceses não acreditaram na nossa capacidade, de maneira que eu não posso permitir...". O negócio do sarampo saiu em 1980, quando é que saiu?

NB - Como? O convênio foi quando?

FC - Com os japoneses eu acho que saiu em 80, começou em 80.

NB - Foi logo em seguida, eu acho que ele entrou em 79.

FC - Exatamente, mas já havia...

NB - Pois é, de onde é que saiu esse acordo, as conversações para o acordo?

FC - Talvez só quem possa dizer é o Akira, porque pode ser que com o Akira, com suas ligações com o grupo japonês, sei lá, tenha...

NB - É, porque o senhor deu uma versão agora de que independentemente do Guilardo as coisas estavam acontecendo, foi isso que o senhor me passou, não sei se é isso que o senhor está querendo dizer mesmo, que independente do Guilardo aconteciam as coisas.

FC - Porque foi como uma máquina que tivesse posta a funcionar.

NB - Já estava em funcionamento.

FC - Já estava em funcionamento, já tinha sarampo, não precisa de mais nada. Vou mais além, quando se começou a trabalhar com vacina japonesa nós não interrompemos o trabalho com vacina de sarampo importada de Merieux, quer dizer, com a matéria-prima importada do Merieux. E só começamos realmente, e quando nó começamos a produzir a vacina japonesa, ainda tínhamos aqui um pequeno estoque de suspensão de vírus de vacina francesa. Quer dizer, era um processo que já estava em evolução. Não foi esse negócio: "bom, começou hoje", não já vinha sendo... Eu acho que para a sorte do Dr. Guilardo, a coisa explodiu na administração dele, porque quando os japoneses entraram, os japoneses não param para pensar, ele vai fazendo e vai pensando ou vai pensando e vai fazendo, já não tinha mais como recuar, convênio firmado, uma série de reuniões, estava aqui o Dr. Henes Vital Brasil, tomou parte em várias reuniões que eu estive presente, havia uma carta de intenções, já com os japoneses. De maneira que... mas a coisa já estava totalmente em marcha, não havia mais nem como voltar atrás.

NB - O senhor acha que de lá para cá há assim um desenvolvimento, quer dizer, um desenvolvimento. O senhor colocaria assim lá no Dr. Vinícius, na gestão dele, um desenvolvimento progressivo dessa área de produção dentro da Fundação, até hoje?

FC - Eu acho que sim.

NB - Foi um período de crescimento

FC - Eu acho que se cresceu muito, só não está crescendo mais porque não está havendo condições para crescer. Eu acho que se cresceu muito, pelo menos as idéias estão aí todas dançando. Como? Hepatite, que não se consegue. Já tivemos contatos com belgas, com

holandeses, com japoneses. Tudo gira em torno de dinheiro e equipamento, laboratório, material, enfim, projeto de auto-suficiência em imunobiológicos. Isso aí o que é que representaria para a Instituição? Rubéola, vacina contra rubéola, há uma produçãozinha de brincadeira, mais para treinamento de pessoal, para produção de antígenos; produção de vacina não tem. São coisas que podem acontecer aqui dentro. Quer dizer, a importação da tecnologia do sarampo trouxe uma abertura grande para Bio-Manguinhos porque, basicamente, essa tecnologia que se utiliza para o sarampo é mais ou menos a mesma que se vai utilizar para outras vacinas.

NB - É uma coisa estratégica, é uma vacina estratégica.

FC - Vacina de febre amarela em cultura de tecidos, as mesmas células, os mesmos meios de cultivo, a mesma vidraria. Tanto que no relatório feito pelo Dr. Oscar Sousa Lopes, que infelizmente faleceu, ele faz um agradecimento ao pessoal de Bio-Manguinhos e ao laboratório de sarampo, porque durante as diferentes fases da produção da vacina de febre amarela em cultura de células foram utilizados conhecimentos adquiridos no laboratório de vacina contra o sarampo. Eu acho que o sarampo aqui representa talvez um passo muito largo em direção às outras vacinas, ou rubéola, ou hepatite, ou febre amarela em cultura de tecidos, que vai se desenvolver naturalmente daqui a pouco mais.

WH - Desde o início que o senhor é encarregado da produção de sarampo? Desde que ela veio aqui, que o senhor trabalha nisso?

FC - Eu sou o responsável técnico pela vacina contra o sarampo.

WH - Desde que ela foi implantada aqui.

FC - Desde que ela foi implantada aqui.

WH - O senhor foi chamado pelo Vinícius para se encarregar dessa parte, não é?

FC - Fui chamado já no tempo do Dr. Vinícius e o Akira era o diretor, era o superintendente de Bio-Manguinhos, mas era comigo que ele contava porque, não porque eu fosse importante, (inaudível) porque não tinha. O Romeu estava lá na febre amarela, estava lá limitado àquele problema da febre amarela. Vacina de vírus e liofilização era eu mesmo, tinha já uma experiência boa e foi isso que me levou até a deixar a Ataulfo de Paiva, porque o Dr. Akira me perguntou: "O senhor está disposto a assumir comigo?"; "Perfeitamente". Dr. Guilardo me chamou e disse: “Olha, tempo integral ou então não tem jeito".

WH - Dr. Guilardo ou Dr. Vinícius?

FC - Não, já na segunda fase.

WH - Ah, já na produção.

NB - Japoneses, com os japoneses.

FC - A outra não, a outra eu não tinha porque, não havia produção de vacina

WH - Era só liofilização.

FC - Controle, envazamento, liofilização, tinha aqui um assistente comigo.

WH - Mas já quando vem a produção o senhor tem que deixar a Fundação Ataulfo de Paiva e se dedicar...

FC - Aí já era tempo integral.

NB - Foi a partir de 80, o senhor falou?

WH - 81, não é?

FC - O convênio? Acho que começou em 80, acho que em 81 já começaram os primeiros lotes experimentais, se não me engano. Produção mesmo eu acho que foi final de 81, setembro de 81, por aí.

NB - Que sai o primeiro lote de vacina.

FC - É.

NB - E o senhor está até hoje encarregado do sarampo.

FC - Hoje não, hoje eu sou o responsável técnico ainda pela vacina, mas hoje eu estou fora dessa..., porque depois fiquei com a Central de Envazamento e Liofilização. Quando se fez uma nova, uma reestruturação de Bio-Manguinhos, eu passei para a assessoria técnica. Ele achou que precisava de mim mais próximo e ficou um laboratório dentro do departamento do Dr. Fernando Lopes e o chefe aqui...

NB - Fernando Lopes é aquele gordo?

FC - É, e aqui nós temos dois responsáveis.

WH - Qual é a estruturação de Bio-Manguinhos? O senhor podia falar rapidamente como é que ele se organiza?

NB - O sarampo está com o Fernando Lopes?

FC - Posso buscar o organograma?

NB - Claro, pode. O laboratório está com o Fernando Lopes, laboratório de sarampo.

FC - O mais novo organograma de Bio-Manguinhos: diretor geral, uma assessoria técnica, uma secretária executiva, um centro de treinamento, divulgação tecnológica, um centro de apoio técnico operacional, que é a manutenção, enfim, as oficinas, um departamento de administração, que é o chamado Depad.

WH - Que é dividido em três setores.

FC - É, três setores: recursos humanos, financeiro, e eu acho que é administração. Um departamento de biotérios, criação de animais, seleção de espécie, de raças, eu não sei exatamente, sempre tenho uma certa dificuldade para...

NB - pra entender.

FC - São dois departamentos de produção, Depro 1 e Depro 2. Aqui chamou a atenção, já na época em que foi feito esse organograma, o fato de estarem misturadas as vacinas bacterianas e as vacinas de vírus, mas o que se pretendeu, na verdade...

Fita 29 - Lado B

FC - ... mas o que se pretendeu, na verdade, foi já pensando no projeto de auto-suficiência, colocar no Depro 1 as vacinas que ficariam dentro do projeto de auto-suficiência, e no Depro 2 as vacinas que não iriam integrar esse projeto.
(interrupção da fita)

WH - O senhor dizia dos departamentos de produção.

FC - O laboratório de pólio, o laboratório..., eu sei que era vacina tríplice, DPT, DPT, o centro de envazamento e liofilização.

WH - Que se encarrega de liofilizar todas as vacinas?

FC - Todas as vacinas.

WH - Ah, que centraliza a liofilização em geral.

FC - Dentro do projeto seriam construídos três prédios, três pavilhões: um para vacina DPT, um segundo para pólio e um terceiro para envazamento e liofilização de produtos biológicos e de diluentes. Porque esse que está aqui, talvez, fosse duplicado.

WH - Isso com o projeto de auto-suficiência, não é?

FC - De auto-suficiência, porque íamos ter na parte de envazamento teríamos que envazar, no caso, o DPT, toxóide tetânico, toxóide diftérico, coqueluche e mais somente toxóide tetânico separadamente, e mais a vacina de pólio. Então será necessário ou seria necessário uma estrutura muito maior do que a que nós temos hoje. Hoje por exemplo, aqui nós envazamos sarampo, tradicionalmente, e poliomielite já é no outro prédio, no segundo

andar, fica uma coisa um pouco desconexa. Aqui não, aqui haveria uma centralização de todas as atividades de envase de vacinas e produção de embriões. Aqui está o laboratório de febre amarela, laboratório de sarampo, e aqui reativos para diagnóstico. Esses três não entrariam na...

NB - Os três últimos, febre amarela, sarampo e reativo não entra na auto-suficiência.

FC - No Depro 1, porque o Depro 1 representaria o projeto de auto-suficiência.

WH - Quer dizer que essa organização, essa estrutura organizacional, ela já está pensando no projeto de auto-suficiência.

FC - Pensando no projeto de auto-suficiência. Porque, na verdade, o que deveria ser é o seguinte: um departamento de vacinas bacterianas e um departamento de vacinas virais. Isso foi muito discutido, muito brigado lá dentro, mas venceu o ponto de vista de que as vacinas que integrarão o projeto de auto-suficiência deveriam ficar juntas.

NB - Bacterianas e virais, aí não importa essa divisão.

FC - Poliomielite e DPT, mais TT, toxóide tetânico. Aqui é o departamento de qualidade, que é o controle físico, controle químico, controle bacteriológico.

WH - Que centraliza também o controle de todas as vacinas e produtos do...

FC - Todas as vacinas, todas as vacinas que são produzidas aqui, antes delas serem submetidas ao INCQS elas passam pelo departamento de qualidade.

WH - Do próprio Bio-Manguinhos.

FC - Do próprio Bio-Manguinhos, que é um...

WH - É o mesmo sistema da Fundação Ataulfo de Paiva, que tem um central para controle de qualidade.

FC - Exatamente, um controle que se chama controle de processo. Vamos supor que a gente produza aqui uma vacina e julgue que ela seja perfeita, correta, estéril, inócua e chega lá no INCQS e dá a maior confusão. Então a vacina, quando se termina a produção, além do controle que é feito durante as diversas fases da produção, há um controle final aqui dentro de Bio-Manguinhos, porém a vacina é rotulada, só é embalada quando vem o laudo final do INCQS. É a mesma coisa que faz a Fundação Ataulfo de Paiva, faz o seu controle e espera. E também aqui, alguns dos controles feitos por Bio-Manguinhos são aceitos pelo INCQS, são válidos para o INCQS, são muito sofisticados já, mais complexos. Mas esterilidade, inocuidade, potência, esses o INCQS faz. E aqui temos o Departamento de Desenvolvimento Tecnológico, aqui está incluído hepatite, está incluído rubéola, está incluído Aids, uma porção de coisas...

NB - Essas siglas o senhor não sabe o que é que é? Latev, Lated...

FC - Eu infelizmente...Eu tenho outro em que eu escrevi, mas esse aqui eu recebi do Arthur ontem, tinha que mostrar ao grupo da Secretaria de Saúde de São Paulo. Aqui, essa parte está com o Otávio, essa parte de desenvolvimento tecnológico, aquele que nós falamos ontem.

NB - Aqui produz vacina também?

FC - Aqui não produz vacina, aqui se pode colher aqui ou se pode obter desse departamento dados para a produção de uma outra vacina.

NB - Ou seja, aqui se faz pesquisa?

FC - Aqui se faz pesquisa, pesquisas aplicadas à produção, não é pesquisa básica.

NB - Sim, pesquisas que tenham relação com as vacinas que são produzidas por Bio-Manguinhos.

FC - A parte de hepatite está aqui dentro.

NB - A Aids está aí também, o senhor estava falando, agora eu entendi.

FC - Esse de laboratório de segurança máxima, que eu chamo de P3...

WH - Esse que foi inaugurado agora.

FC - ... é de Bio-Manguinhos e é do IOC, quer dizer, é um trabalho conjunto.

NB - Conjunto.

FC - Mas a responsabilidade imediata é de Bio-Manguinhos.

NB - Então, quer dizer, que na verdade esse Departamento de Desenvolvimento Tecnológico é o que faz a ponte externa para fora, não é?

FC - Exatamente, uma parte de pesquisa básica.

NB - E que tem a ver com o IOC.

FC - Com o IOC.

NB - Exatamente.

FC - Inclusive aqui está, por exemplo, a parte de produção de antígeno.

NB - Departamento de Produção 2, não é?

FC - Produção 2: antígenos, leptospirose, doença de Chagas, são produzidas aqui dentro. Eu sinto muito, mas eu confesso que tenho assim uma certa dificuldade para definir de momento, eu tenho escrito...

NB - Não tem importância não. Agora, Dr. Fonseca...

FC - Isso aqui é móvel, quando se fez esse organograma já ficou estabelecido que isso poderia ser uma coisa provisória. Se com o correr do tempo, se chegasse à conclusão de que seria necessário montar uma outra estrutura, então isso aqui poderia ser mudado.

NB - Agora, isso aqui é uma coisa recente, quer dizer, não é do tempo do Vinícius e do Guilardo?

FC - Não, isso tem um ano ou dois anos no máximo, um ano.

NB - E no tempo do Vinícius, quando ele criou, não era, era sofisticado dessa forma?

FC - Não, não era, tinha uma outra estrutura. Eu, por exemplo, fui durante muito... Eu briguei muito por isso, queria receber uma gratificação porque todos os chefes recebiam uma gratificação. Eu fui designado coordenador, primeiro coordenador de vacinas virais pelo Dr. Vinícius Fonseca, em 1976, se não me engano, 77 logo que ele veio, me designou. Eu tenho uma portaria dele, uma ordem de serviço me designando coordenador de vacinas virais. Quando veio o Dr. Guilardo já foi feita uma outra estrutura para Bio-Manguinhos, anterior a essa, que antecedeu essa aqui. Eu fui designado coordenador de apoio tecnológico, então seria envazamento, liofilização, produção de meios de cultura, etc. E eu fiquei com esse apelido até algum tempo atrás, porque desse grupo aqui somente, se não me engano, o Dr. Romeu recebia uma gratificação, de todos os chefes, só o Dr. Romeu recebia uma gratificação já desde o tempo, se não me engano, do Dr. Vinícius Fonseca. Os outros, houve até aqui uma reunião interessante porque estava presente um rapaz que trabalhava na SAG, que hoje trabalha com o Moreira Nunes, novo, alto.

NB - Eu sei, eu conheci. Sérgio?

FC - Como é que chama?

NB - Um amigo do seu pai...

FC - É, é.

NB - Eu esqueci o nome dele, eu já sei quem é, ele trabalha com computação.

FC - Não me lembro, eu sei o nome dele, não me recordo agora. Mas aquele rapaz que está hoje em Brasília, muito simpático, falante, parecia gaúcho, eu não guardo bem o nome das pessoas, sabe o que é, ele esteve aqui a pouco tempo. Eram... seu pai também esteve aqui.

Mas nesse dia, houve uma reunião para se definir... porque o organograma de Bio-Manguinhos teria que ser feito obedecendo às normas estabelecidas pela SAG, a gente não podia inventar aqui um negócio...

NB - Claro.

FC - E esse rapaz...

NB - O que trabalha com o Moreira?

FC - Trabalha com o Moreira.

NB - Tem que colocar o nome dele depois.

FC - Junto com esse outro, primeiro se perguntou: "Fernando, qual é a sua função aqui?" O Fernando ficou assim...

NB - Fernando Lopes?

FC - Fernando Lopes. Ele disse: "Eu sou o capanga do superintendente".

NB - (risos)Ele é assim, é?

FC - "Eu sou o capanga do superintendente porque eu não ganho nada para ser chefe. Eu sou capanga. Eu ando aqui atrás do superintendente, ajudando, levando espinafrações dos begues dele, de graça". O negócio ficou assim um pouco...

NB - O Fernando é danado, não é?

FC - Aí: "E o senhor?"; "Diante da conceituação do Fernando, eu também sou capanga, eu não ganho nada". E ainda hoje se luta para conseguir gratificação para o pessoal porque são poucos os que têm.

NB - Cargos em comissão, quer dizer, chefia com cargos, mas isso talvez seja resolvido pela comissão de cargos e salários. Toda chefia terá, até um determinado nível, vai ter cargo de comissão.

FC - Então isso que está aqui já está convencionado que é uma idéia...

NB - Ou seja, mas antes disso, quer dizer, era uma estrutura sofisticada e complexa diante do tamanho de Bio-Manguinhos hoje, mas isso no início não era assim. O famoso Ipromed que virou Bio-Manguinhos era...

FC - Todos eram coordenadores, coordenadores de vacinas virais, coordenador de apoio tecnológico, coordenador disso e daquilo.

NB - Era muito mais simples isso, não é?

FC - Muito mais simples, muito mais resumido. Então eu peguei as minhas portarias todas e saí por aí. Fui na consultoria jurídica, fui no chefe de departamento pessoal, no Guerreiro, e fui mais não sei aonde, assim como quem pede uma ajuda. Fui ao Ivanildo Barbosa, ele disse: "Não pode fazer nada, porque o seu cargo não está previsto dentro da estrutura de Bio-Manguinhos", coordenador de vacinas virais, coordenador de apoio tecnológico. Eu pensei que eu pudesse ter, uma... que é até de lei, gratificação.

NB - E até hoje não tem?

FC - Não, agora eu já tenho.

NB - Ah, agora o senhor conseguiu.

FC - Porque quando faleceu... Quando o Gilson, que era o chefe da administração, deixou a administração de Bio-Manguinhos, a gratificação dele foi para o Dr. José Roberto Chaves. Aí infelizmente, o Dr. José Roberto Chaves faleceu e ficou vaga... Então ficou a dúvida, é a tal história, eram muitos pretendentes para uma gratificação só. Houve uma reunião no CTA, o assunto foi apresentado porque todos nós achávamos que era preciso uma definição porque cinco ou seis mereciam a gratificação e ela estava vaga, então era preciso que se definisse. E foi feito, foi adotado o processo democrático da votação, eu, por sorte minha, ganhei.

NB - O senhor ganhou? (ri)

FC - Ganhei, fui escolhido, fui eleito.

NB - Para ganhar a gratificação.

FC - A pouco tempo houve outra vaga, mais duas vagas: uma de maior nível e outra de menor nível. E o assunto foi novamente levado à consideração do conselho, votação, seleção, antigüidade, experiência.

NB - Vários critérios assim?

FC - Então nós achamos que seria melhor deixar que o diretor da unidade assumisse os encargos, por votação ele ficou incumbido de tomar a decisão.

NB - Isso é até bom esclarecer porque o CTA, que o Dr. Fonseca está falando é de Bio-Manguinhos, não é o CTA da Fundação.

FC - Não, não, de Bio-Manguinhos.

NB - Porque Bio-Manguinhos tem um CTA.

FC - Eu tenho a impressão de que a única unidade que tem o CTA é Bio-Manguinhos, tanto que na grande discussão do congresso um dos colegas disse: "É preciso que cada unidade tenha um CTA". Eu digo: "A nossa unidade já tem um CTA". Tem um CTA, foi feito um regimento interno para a unidade, que infelizmente não amadureceu porque houve uma decisão de submeter o projeto à comunidade e aí o negócio se acabou porque cada um tinha as suas reivindicações.

NB - Sim, mas agora vai ter que ser feito de qualquer maneira por causa do congresso, não é?

FC - Exatamente, mas...

NB - Vai ter que ser retomado?

FC - Cair outra vez naquela história de ouvir a comunidade vai ser um problema porque foi feito um projeto, que eu fiz parte do grupo, nós levamos meses discutindo, fizemos vários projetos, desmanchamos, consertamos, afinal chegamos a um consenso e fomos, na época do superintendente, hoje é diretor: "Está aqui, está pronto, está entregue"; "Agora tem que ouvir a comunidade"; “Eu, se fosse superintendente, eu encaminharia para o presidente, e deixaria que ele tomasse a decisão”; "Não, a recomendação que eu tenho é de ouvir a comunidade". Aí reunimos 50 pessoas, sei lá quantas pessoas lá em cima. Sabe o que acontece, não é? "Eu sou contra”; “Eu sou a favor"; “Em vez de três tem que ser um”; “A representação do pessoal de nível médio tem que ser maior do que dos tecnologistas” e acabou engavetado.

NB - Mas vai ter que voltar essa discussão de algum jeito.

FC - Eu só espero não fazer parte do...

NB - Não ter que participar. Dr. Fonseca, vamos, ficou uma pergunta de uma coisa que o senhor falou, eu queria falar um pouco do Guilardo e o senhor falou que andavam uns militares aqui dentro, que o Guilardo estava aqui. Como é que é isso? Que história é essa? Entraram os militares para cá nesse tempo?

FC - Como é?

NB - O senhor falou que, *en passant*, que no tempo do Guilardo, que uns militares, um coronel, o senhor falou: “Ah, tem uns militares aqui dentro". Os militares estavam aqui dentro.

FC - Não, era o coronel Rogers.

NB - Sim, mas o senhor está falando como se houvesse assim uma certa integração dos militares à Fundação?

FC - Não. Eu acho que os militares aqui eram... Até hoje tem militares aqui dentro.

NB - Ah, é?

FC - O Virgílio é militar...

NB - Quem?

FC - ... do biotério, o encarregado da colônia de primatas é militar, o chefe do departamento de biotérios é militar, um veterinário. Os militares estão...

NB - Mas são médicos militares?

FC - Veterinários militares. Bom, agora estão reformados. Naquela época, o Rogers, eu tenho a impressão de que estava na ativa e trabalhava aqui, mas depois se aposentou. Foi para aquela escola de infantaria e medicina de Nova Iguaçu, foi ser diretor lá.

NB - Mas eu achei que o senhor tinha feito uma ligação entre o Guilardo e os militares que... Ele fez a Escola Superior de Guerra.

FC - Acho que até o próprio Dr. Guilardo não gostava muito de exibir a sua condição anterior de militar, ele não comentava, a gente sabia assim: "Ah, ele foi militar é?" Não havia nada de ostensivo.

NB - Mas ele era médico, não é?

FC - Era médico, tinha sido médico militar, era médico.

WH - Na época dele continuaram com as contratações de pessoas, quer dizer, a Fundação continuou crescendo?

FC - Continuaram com a coisa. Não havia, como hoje, uma série de restrições e ... Também hoje, por exemplo, pelo menos aqui em Bio-Manguinhos, o que está se fazendo é uma seleção de pessoal. Hoje eu fiz parte aqui de comissões, de banca examinadora. E agora nós temos o DRH, que se incumbe dessas coisas todas: recebe o candidato, entrevista e, no momento adequado, é submetido a prova dependendo da área de onde ele provém e a área para onde ele vai. Formam banca examinadora, banca selecionadora, de seleção.

NB - E nesse período do Guilardo, esse crescimento que o Vinícius tinha dado à base, assim da produção, houve alguma queda, houve algum problema?

FC - Não.

NB - Na produção que vinha sendo...

FC - Não, ela continuou porque era um negócio em marcha. A única coisa que nunca subiu muito aqui foi a produção da vacina contra febre tifóide e contra cólera, porque elas sofrem

influência das solicitações externas. Mas durante muito tempo, durante muitos anos até a vacina contra a febre tifóide era uma arma política. Quando havia, por exemplo, uma enchente, a primeira coisa que o governo, o ministério da saúde fazia era mandar vacina contra febre tifóide. O que era uma besteira porque chegava já depois da enchente, e uma vacina que confere uma proteção baixa. Cólera, nós não temos cólera no Brasil, então a vacina contra cólera é para pessoas que viajam, mais usada pelo Serviço de Saúde dos Portos. Essa é uma vacina sempre..., como a gripe também, a gripe às vezes ficava anos inteiros...

WH - A gripe não é mais produzida?

FC - Não, a gripe há muito tempo que não é mais produzida.

WH - O Vinícius é quem acabou com a gripe ou já acabou antes quando o Lacôrte deixou de...

FC - Eu tenho a impressão de que já estava, porque se convenceu de que produzir vacina contra gripe só em condições muito excepcionais. O que terminou no tempo do Dr. Vinícius foi a produção da vacina contra o herpes, que era produzida pelo Dr. Estácio Monteiro. Mas existe um fato muito curioso com relação à vacina contra o herpes simples, porque existe o herpes hóster (?) que não tem nada a ver com o herpes simples.

WH - Como é que se chama a vacina contra herpes?

FC - Herpes simples, o herpes hóster, o herpes hóster é produzido por um vírus da família da varicela, um negócio complicado, do grupo do vírus da varicela. O herpes simples não tem nada a ver com o herpes hóster.

NB - Ela perguntou o nome da vacina, pensei que ela estava perguntando esse negócio dos hóster.

FC - Vacina contra herpes simples. Essa vacina era produzida aqui já desde muitos anos, na seção de vírus, pelo Dr. Estácio Monteiro, sempre foi o responsável pela vacina. Mas sempre existiu uma controvérsia muito grande com relação à vacina contra o herpes simples. Alguns países, por exemplo, nem admitem que se trabalhe com o vírus do herpes em laboratório. Tanto quanto eu sei, evidentemente, só dois países produziam vacina contra o herpes: o Brasil, aqui no Instituto Oswaldo Cruz, já desde o tempo do Instituto Oswaldo Cruz, e a França produzia uma vacina. Eu sei, porque em uma ocasião eu fui à França, eu fui à Paris, e um colega me encomendou algumas ampolas da vacina contra herpes, chamava-se, se não me engano, Adaman. Não sei se o laboratório ou se é a vacina que tinha esse nome, acho que era o laboratório Adaman. Também não fabrica mais, porque hoje o conceito é que não se deve trabalhar com o vírus do herpes em laboratório porque é um vírus que contamina facilmente. Por exemplo, se se faz uma necrópsia em cem pessoas em busca de vírus ou, vamos dizer assim, de lesões provocadas por vírus, provavelmente dessas cem pessoas pelo menos noventa vão apresentar lesões produzidas pelo vírus do herpes. Num determinado momento, chegou a se dizer que 80% da população do mundo

tinha anticorpos contra o vírus do herpes. Um vírus que se transmite, já foi classificado como doença venérea, o herpes. Enfim, tem surgido uma série de oscilações e de variações de conceito. Mas aqui havia uma controvérsia muito grande com relação à vacina contra o herpes, uns diziam que funcionava e outros diziam que não funcionava. Então o Dr. Vinícius Fonseca achou que seria conveniente, se a vacina era de boa qualidade, registrar a vacina no ministério, na Dimed, porque não era justo que a Fundação produzisse uma vacina e desse essa vacina de graça para todo mundo. Então se a vacina poderia ser produzida, se a vacina funcionava, essa vacina deveria ser legalizada. Porém ele achava que era preciso ter uma prova de que essa vacina funcionava ou não funcionava. Então foi quando o grupo, do qual fez parte o Dr. Gelli Pereira, Dr. Gelli, eu estava metido nisso, Dr. Estácio Monteiro, não sei se o Dr. Akira e mais Dr. Nísio, que era do hospital, Dr. Manuel, a gente chama ele de Manelão, faz a parte de dermatologia do hospital - não sei o sobrenome dele, todo mundo conhece por Manelão. Foi feito um estudo, então o hospital ficou incumbido de distribuir a vacina. Porém o Dr. Estácio Monteiro deveria produzir a vacina, ele produziu o que se chama de placebo, quer dizer, uma ampola contendo um produto aparentemente ou que se parecia com a vacina, porém que não era vacina, era uma suspensão...

WH - Fazer o teste...

FC - Uma suspensão corada, sem nenhum efeito para o doente. E fizemos um cronograma, fizemos numerações para evitar que se tomasse conhecimento do que era vacina e do que era placebo e o hospital ficou incumbido de distribuir a vacina e acompanhar os resultados da vacinação. E os resultados foram os mais desconcertantes possíveis, porque muitas pessoas que tinham herpes e que tomaram a vacina melhoraram, outras pioraram, outras melhoraram com o placebo, outras pioraram com o placebo. Então, na verdade, não se chegou a lugar nenhum, não se chegou à conclusão nenhuma e o Dr. Vinícius Fonseca então determinou que a produção da vacina fosse suspensa. Mas muita gente aí fora gritou e chorou muito porque parece que para alguns casos a vacina tinha um efeito benéfico, senão não acabando com a doença, mas pelo menos espaçando as crises herpéticas, tornando a vida do doente...

NB - E no Brasil ninguém mais fabrica?

FC - Ninguém mais, eu acho que no mundo inteiro ninguém mais fabrica. Acho mesmo que está proibido trabalhar com o vírus do herpes assim, em chamada linhagem contínua em laboratório porque é um vírus facilmente e altamente contaminante. Então acabou-se aqui a vacina contra o herpes simples, que bem ou mal atendia muita gente. Muita gente, o sujeito telefonava: “Arranja para mim”; “Não tem mais”; “Como? Eu tomei isso”; “Acabou”. O Dr. Gelli Pereira teve um papel importante, porque é um virologista renomado, foi quem fez o esquema de aplicação de vacina, a vacina, de controlar a vacina e no final, no estudo feito, levantamento feito, chegamos à conclusão de que não sabíamos exatamente se a vacina era boa...

NB - ... ou não era

FC - ... se não era boa.

FC - Então acabou a vacina.

NB - Me diga uma coisa aqui, eu acho que para mim é a minha última pergunta, o projeto de auto-suficiência é dessa administração agora, não é isso?

FC - É coisa recente.

NB - É depois da administração do Guilardo?

FC - Sim, é coisa de talvez um ano mais ou menos, acho que não tem dois anos.

NB - E o senhor acha que ele é uma...

FC - Vamos dizer no máximo dois anos, acho que o Dr. Guilardo já não estava mais aqui não.

NB - O senhor acha que ele é uma conseqüência natural do projeto Bio-Manguinhos S.A.?

FC - Não, porque esse projeto não vai só atingir a Fiocruz, esse projeto vai abranger todas as instituições que produzem imunobiológicos no Brasil.

NB - Sim, mas de qualquer forma isso tem alguma vinculação ao projeto Bio-Manguinhos S.A. lá na cabeça do Vinícius, nos projetos dele?

FC - Não creio, não creio. Acho que o Dr. Vinícius não tem hoje nenhuma interferência. Eu acho que o que motivou a criação do projeto foi a necessidade evidente de se produzir vacina para o consumo do país. Se produz sarampo, se produz febre amarela, em quantidades capazes de atender a demanda nacional, por que não se vai produzir DPT, caramba? Não é uma vacina de outro mundo. Já não digo pólio, mas dentro do projeto será possível produzir vacina contra poliomielite, a tecnologia está aí. Ela vai pegar a Ataulfo de Paiva, já está recebendo dinheiro do ministério, já tem um terreno, já está na fase de nivelamento de área para a construção do prédio. Pode pegar o Vital Brasil, todos os laboratórios produtores de vacinas estão incluídos no projeto.

WH - Esse é um projeto que foi levado assim pela Fundação Oswaldo Cruz, principalmente, e envolveu outras instituições ou foi pensado em conjunto, como é que surgiu?

FC - É, foi pensado em conjunto, provavelmente até a partir o próprio ministério porque o que se gasta hoje para importar vacina é uma fábula de dinheiro. Que diabo, se a gente fabrica automóvel, por que é que não pode fabricar vacina?

WH - Quer dizer que ele é um projeto que aparece dentro...

FC - Se nós estamos exportando computador não vamos produzir vacina?

WH - O que eu queria saber é que não é um projeto que aparece dentro da Fundação, é uma coisa muito mais ampla?

FC - Eu acho que não, esse é um projeto é do ministério da saúde. Tenho a impressão de que ele provém do ministério da saúde porque vai abranger todas as instituições. Eu sei porque eu fui a São Paulo o ano passado, se não me engano - representando o Dr. Akira, que estava fora, estava no Japão, eu creio - para a assinatura de um convênio com o ministério da saúde, o presidente Arouca estava lá também, Dr. Arlindo Gomes enfim. Estava sendo inaugurado o centro para produção de soro, de purificação de soro, tudo já dentro do projeto. Aí é que eu acho que a coisa... é um projeto do ministério da saúde, evidente que a Fiocruz é a parte mais importante do ministério da saúde nessa área.

WH - Joga um papel fundamental nessa questão.

FC - Fundamental. O que é que os outros produzem? Sempre eu falo: “Quais são as vacinas que os outros produzem?" Aí eu digo assim: "DPT". Vital Brasil, se não me engano tem uma produção, não sei se o Butantã tem uma produção, mas os dois produzem um terço da necessidade brasileira. Poliomielite? Ninguém produz nada, o que se produziu aqui foram lotes experimentais, mais uma avaliação da técnica, vamos dizer assim, aprendida, da técnica assimilada. Sarampo é a Fiocruz, febre amarela é a Fiocruz, BCG é a Ataulfo de Paiva ... e falta a DPT.

Fita 30 - Lado A

FC - O que eu espero é que alguma coisa de realmente útil se possa colher de todo esse nosso longo convívio.

NB - Foi quase um ano, não é?

FC - Foi quase um ano, e que eu falei muito e acho que às vezes falei mais do que eu pretendia.

NB - Espremido, não é? Porque...

FC - Realmente espremido, porque se tivesse ficado somente por minha conta provavelmente eu teria falado somente a metade de tudo que eu disse. (risos)

NB - Mas eu queria ainda terminar, eu estou achando interessante a gente terminar a sua entrevista, não foi assim que eu imaginei que ela fosse terminar não, eu estou achando interessante terminar exatamente por essa linha da produção porque é um pouco a sua história, é a história da sua vida, dedicada à essa área científica. E eu queria terminar com uma avaliação sua a respeito desse projeto de auto-suficiência. O senhor já falou um pouco dele, mas, quer dizer, o senhor já está falando dele, mas eu queria saber qual é a perspectiva dele se implantar? Tendo a Fundação como um centro assim mais importante, é, mais

importante para levar esse projeto para frente. O que é que o senhor acha que precisa para esse projeto ser implantado?

FC - Bom, uma coisa é evidente: a Fundação Oswaldo Cruz, é a entidade mais importante na América Latina, não só na área de pesquisa como na área de produção. Tenho viajado, viajei muito tempo pela América Latina, não vamos falar em Estados Unidos nem Inglaterra, vamos falar da América Latina, que é o nosso terreiro. A Fundação Oswaldo Cruz é, sem dúvida nenhuma, a entidade mais importante da América Latina, tanto em pesquisa quanto em produção, tanto em pesquisa básica como produção, como pesquisa de desenvolvimento tecnológico, ninguém mais. Acho que o que está faltando é realmente para uma consolidação definitiva desse prestígio na área de produção é que seja implantada aqui a produção dessas vacinas que nós estamos importando: poliomielite, DPT, principalmente, principalmente DPT. Poliomielite já tenho as minhas dúvidas, porque é um processo complicado a produção da vacina contra pólio. E, por outro lado, o que eu tenho percebido durante esses anos é que não há na verdade um interesse muito grande do lado internacional, digamos assim, até quem sabe, não sei se estou sendo justo e correto, da própria Organização Mundial de Saúde, porque há uma sobra de vacina de poliomielite oral no mercado internacional. Eu acho que a produção é maior do que o consumo. Então é provável que não haja assim, por exemplo, não haja um interesse muito grande de que Bio-Manguinhos entre na área de produção de poliomielite oral, pelo que eu sei a oferta é maior do que a procura.

WH - E o governo brasileiro também não tem criado complicações com medidas econômicas e políticas para a implantação desse projeto?

FC - Eu vou chegar lá. Há alguns anos atrás, quando se implantou a produção da vacina contra pólio no México, eles tiveram problemas complicados com a vacina. É uma vacina de produção difícil, não é uma vacina... Por exemplo, se eu fosse comparar a produção do DPT com pólio, eu diria que a vacina de pólio é pelo menos cinqüenta vezes mais difícil do que a vacina DPT. A vacina DPT é uma técnica bacteriológica refinada, com equipamentos, hoje, altamente sofisticados, como fermentadores. Essa é outra coisa importante: hoje ninguém mais vai produzir DPT, não vai produzir nem toxóide tetânico, nem toxóide diftérico, nem pertusse como se fazia antigamente, com garrafinhas de roux...

NB - Garrafinhas de quê?

FC - Garrafas de roux, R-O-U-X, são garrafas utilizadas em laboratório para o cultivo de bactérias ou até de vírus, com produção pequena, risco de contaminação enormes. Hoje não, hoje são os fermentadores, fermentadores de grande capacidade, altamente, eu diria, computadorizados. Por tudo isso seria a chance de Manguinhos ter tudo isso aqui dentro. Hoje temos, por exemplo, um fermentador para meningite que é uma brincadeira, é um brinquedinho, se a gente for comparar com esses computadores que hoje são usados para fermentação e produção de outras vacinas, vacinas bacterianas. Então eu acho que esse projeto, o mais importante seria pelo menos o DPT. Vamos dizer que a pólio é mais complexa, precisa de uma colônia de primatas, precisa de outros tipos de insumos. Mas DPT, caramba, é uma coisa que a tecnologia está inteiramente assimilada, evidentemente

terá que ser modernizada, mas ela está ai. Mas, no momento atual, eu não vejo, salvo engano como esse projeto vai sair, por causa da situação financeira do próprio país. Tudo que se diz aí, que a gente sabe sobre "operação desmonte", cortes aqui, cortes ali. Os entendimentos como o (inaudível) chegaram a um ponto muito adiantado e, de repente, houve assim como um resfriamento porque se sentiu que a contrapartida brasileira está difícil. Akira agora, com o Arlindo Gomes saíram aí pela Europa e assuntaram, escutaram, discutiram, ouviram. Não tem assim nada de concreto a não ser promessas ainda não muito bem definidas. Outras instituições estão interessadas, o próprio Instituto Merieux está interessado no projeto, mas, de qualquer modo, eu acho que Bio-Manguinhos ou a Fiocruz vai precisar de um parceiro estrangeiro.

NB - Um parceiro?

FC - Um parceiro estrangeiro, um parceiro internacional, um parceiro de uma multinacional.

NB - Pois é, mas isso o senhor disse que há uma certa dificuldade internacional, porque há uma certa regulação de mercado por esses organismos internacionais, não é, que não vão, enfim, como é que pode se ultrapassar, furar essa barreira internacional?

FC - Sob o ponto de vista tecnológico, a vacina inativada hoje já tem um prestígio muito maior do que teve no passado, em que se dizia que ela não imunizava ninguém. Hoje a vacina Salk é outra vacina, é uma vacina de vírus inativado, mas uma vacina moderna. Seria uma solução para Bio-Manguinhos porque não necessitaria de todas essas complicações necessárias à vacina oral, com vírus de pólios vivos.

WH - Que é a Sabin, não é?

FC - Sabin. Mas surge o outro lado do problema, que é a aplicação da vacina injetável, que vai acarretar outros problemas pra o próprio Ministério da Saúde. Eu não sei exatamente como é que se vai ser resolvido. Mas em Bio-Manguinhos precisaria da construção dos pavilhões, importação de equipamentos, importação da tecnologia, treinamento de pessoal. Isso custa caro. Dentro desses contratos, eu sei porque eu fiz a produção de contratos, muitas das despesas do sócio internacional seriam custeadas por Bio-Manguinhos. Ninguém quer receber cruzados, todo mundo quer receber dólar. Isso vai dificultar um pouco, pode ser que haja aí um plano mágico que abra outras perspectivas, mas no momento eu vejo a coisa com um pouco de pessimismo.

WH - Quer dizer, a Fiocruz, a gestão atual, está empenhada em que esse projeto saia?

FC - Lógico, vai dar um grande prestígio à instituição. Eu acho que tudo que se possa trazer de novo para dentro da instituição é prestígio para a instituição. Aquele simpósio que se fez aqui há pouco tempo é prestígio para a instituição. Aquilo mostra o quê? Que os seus técnicos não estão dormindo, estão trabalhando, estão, enfim, batalhando, estão se projetando lá fora, trazem gente de fora, pessoas que nunca estiveram aqui, chegam aqui e se espantam. Eu me lembro que na campanha da varíola esteve aqui um holandês, diretor

de um laboratório, e ele me confessou surpreso: "Olha, estou espantado, eu nunca pensei que o seu país fosse o que é. Eu só conhecia o Brasil como o país do futebol e do carnaval. Eu conhecia o Brasil através de um filme chamado “Orfeu do Carnaval”. Eu pensei que na rua só ia encontrar preto". Me disse francamente. Eu disse à ele que estava profundamente enganado. A instituição aqui é... Então cada vez que a gente organiza um encontro científico é uma projeção lá fora.

NB - Eu só queria...

WH - Eu também, né, nós duas.

NB - Eu queria agradecer, a gente queria agradecer, Casa de Oswaldo Cruz quer agradecer, a sua enorme paciência com a gente...

FC - Não foi paciência, vocês é que souberam me fazer paciente. (risos) Porque eu, em outras condições, talvez não tivesse falado nada. Eu poderia até dizer assim: "Nada a dizer".

NB - Nada a dizer?

FC - Mas não foi o que aconteceu, pelo contrário. Eu achei que havia um interesse por parte de vocês para que algumas coisas fossem, vamos dizer assim, retiradas dos guardados entulhos, lá da vamos dizer assim, como é que chama aquele livro que saiu aí? Aquela escritora..., meu Deus do céu! Entrou pra (inaudível) se não me engano.

WH - Não sei o que é que é.

NB - Baús? O senhor falou o quê? Os guardados daonde?

FC - Coisas que estavam guardadas no sótão da minha memória.

NB - Ah, sei.

FC - Das minhas recordações. De maneira que evidentemente houve uma certa dificuldade para certos detalhes, questão de nomes, datas, pessoas, fatos. A gente começa a remexer e acaba sempre tirando alguma coisa.

NB - Eu espero, faço votos de que o senhor sente e escreva a sua monografia sobre as vacinas, porque eu acho que o senhor tem muitas coisas a falar sobre isso, e que nesse espaço aqui evidentemente não deu, até porque tem, eu acho, desenvolvimentos técnicos que só numa monografia ali escrevendo e tal isso poderia ser socializado, não é? assim divulgado e tal, sobre um pouco a história da produção de vacinas no Instituto Oswaldo Cruz, na Fundação. E acho que é um pouco a história do país, não é, que está aqui dentro da Fundação.

FC - Eu pelo menos tenho esse consolo porque as minhas atividades sempre estiveram muito ligadas, quando eu digo minhas atividades profissionais, muito ligadas aos interesses

da Nação: foi febre amarela, foi varíola, foi BCG, foi sarampo. E até é engraçado porque no tempo da campanha da varíola, eu me divertia porque vinham mocinhas, rapazinhos vacinados: "Quando é que você vacinou?"; "Ah, fui vacinado a um ano atrás". Está carregando aí um pouquinho do meu trabalho, é uma satisfação quando via lesões no braço, eu dizia: “A culpa é minha”. (risos)

NB - Eu tenho uma aqui, eu fiquei com a marca.

FC - Eu lamento que algumas coisas não foram ditas ou que talvez vocês achassem que devessem terem sido ditas, mas às vezes é melhor a gente passar por cima para não estar remexendo em feridas antigas, enfim, que não levam a nada... Não falei mal de ninguém.

NB - Não se preocupe.

FC - Mesmo porque eu não falo mal de ninguém. É isso aí.

NB - Muito obrigada.