

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CASA DE OSWALDO CRUZ**

***JOÃO LIMA FILHO***  
**(Entrevista)**

## Ficha Técnica

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

Entrevistado – João Lima Filho (J)

Entrevistadores – Anna Beatriz de Sá Almeida (B) e Dilene Raimundo Nascimento (D)

Data – 23/05/2002

Local – Recife/PE

Duração – 2h54min

Responsável pela transcrição – Maria Lucia dos Santos

Responsáveis pela conferência de fidelidade – Ives Mauro Júnior, Evelyn Morgan Monteiro e Eduardo Cosenza de Faria

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

LIMA FILHO, João. *João Lima Filho. Entrevista de história oral concedida ao projeto A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil*, 2002. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 72p.

Data: 23/05/2002

### Fita 1 – Lado A\*

J – Só de casos notificados. Agora a partir de 75, não. E...

B - Entrevista com o Dr. João Lima, entrevistado por Anna Beatriz Almeida e Dilene do Nascimento, fita número um, no Recife, dia 23 de maio de 2002. (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

B- Ok? Então, Dr. João Lima, a gente tem como tradição, assim, ir montando essa, essa conversa, com base mesmo na história de vida da pessoa. Então, a gente faz um começo assim que é para entender como é que o senhor foi viver a Medicina. Então, eu queria que o senhor falasse um pouquinho da família, se tinha pessoas na família dessa área que influenciaram, para gente chegar no seu interesse. E, até mesmo no colégio, o seu interesse por essa área, pela virologia.

J - Tudo bom. Foi, foi muito interessante...

D - Onde o senhor nasceu?

J - Onde eu nasci também?

B - É.

J - Eu nasci em Sertânia.

B - Sertânia.

D - É Pernambuco?

J - Pernambuco, é. Em Sertânia. Dista – eu vou dizer mais ou menos, porque fica difícil, porque daqui para Arcoverde 250... 260, 270 quilômetros, mais ou menos, daqui de Recife até Sertânia, certo? Bom, eu nasci em Sertânia, mas saí... o meu pai saiu para morar em

---

#### Legenda:

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

Arcoverde, certo? Aí, eu praticamente fui criado em Arcoverde. Arcoverde é uma cidade que dista 250 quilômetros daqui de Recife, não é? Fui criado lá. Fiz o... como é...? O primário, lá em Arcoverde e o secundário fiz em Pesqueira. Naquela época, ginásio só tinha em Garanhuns e Pesqueira, no interior. O resto era aqui, tinha que vir para cá. Eu aí fiz o ginásio em Pesqueira, antigamente era aquele ginásio 4 anos... em Pesqueira. Bom, vim para aqui para Recife fazer o científico. Na época tinha o científico, era mais três anos, fiz no Americano Batista, no colégio Americano Batista.

D - O científico necessariamente tinha que vir para Recife?

J - Tinha, não tinha não, Interior.

D - Não tinha no interior.

J - No interior não tinha não. Só tinha o ginásio nessas duas cidades. Era Caruaru, Garanhuns... Não. E Pesqueiro, três cidades, Caruaru tinha. Aí eu fiz em Pesqueira, porque era próximo de Arcoverde dava uma meia hora, na época, porque não tinha estrada asfaltada, hoje está tudo rápido. Mas hoje se chega de Pesqueira para Arcoverde em 15 minutos, é bem pertinho.

Então eu fiz pela facilidade e tal. Fiz aqui o científico no Americano Batista. Eu estou dizendo na minha época como era, não é? No primeiro grau com certeza não era assim não, o científico. Fiz a faculdade na Federal daqui de Recife. Porque na época eu não tinha nem... Sabe como que era o nome? Era Faculdade de Medicina da Universidade do Recife. Aí virou Federal, certo? Eu fiz de... como é...? De seis anos... 1962 para traz: 55, não é? Não é? Não é 55?

B - (pensando) é...

J - Para 1962...?

B - Não, é... 56.

J - Não, 56. Eu terminei em 62.

B - Em 1962.

J - Lá na Faculdade de Medicina do Recife.

D - Em 62?

J - Em 62, eu terminei.

D - Então é 1957.

J - Oh! Em 57. Em 55 eu estava em Pesqueira, fazendo...

D - É. 8, 9, 10...

J - Não, não estava não. Eu estava no Americano...

D - 1, 2... 57.

J - 57, de 57 a 62. Está até no currículo, não é?

D - As datas, não.

B - É porque no que foi, o que conseguiu enviar foi mais um memorialzinho. E aí...

J - Eu tenho um currículo, seria interessante...

B - Isso. Aí depois o senhor também se pudesse, porque aí a gente complementa com informações a sua prática.

J - Está bom. Acho que por sinal eu vou pegar até... Acho que eu tenho cópia, porque aí já fica, não é? (interrupção da gravação) Agora, está aí, não é?

B - A gente estava conversando da sua formação, não é? Enfim, a família era grande?

J - A família...

B

- A presença da saúde, assim, tinha alguma pessoa que trabalhasse na saúde?

J - Não, não, não. Foi muito interessante que... eu tive um tio que formou-se em Medicina. E da família toda eu só me lembro dele, não é? A não ser parentes mais... Parece que tinha um parente do meu pai, mais distante, certo? Mas não houve essa influência... Eu vou dizer... Aí eu digo uma coisa muito estranha: Eu não queria fazer... Eu nunca tinha pensando, nessa época eu estava no primário, não sei o que, não pensei em fazer medicina... Sabe qual era a minha grande...? Eu gostava muito de Direito, não é? Eu quase fiz Direito. Eu digo: “Vou fazer Direito.” Mas, o problema é que eu gostei, gostei, não. Gosto ainda muito de ciências exatas, não é? Tanto que os meus livros, se você for ver o que eu estou lendo agora na aposentadoria: é cosmologia, esse negócio: física quântica, física do caos, não é? Então eu tenho e compro tudo, eu gosto muito de física, sabe como é? Ai eu fiz medicina... Depois eu resolvi. Agora, houve uma influência, sim, desse meu tio, porque ele fez o vestibular passou, não é? E aí disse: “Porque você faz medicina?” Eu digo: “Eu vou tentar.” “É mesmo!?” “Vou.” Pelo menos eu gosto de física, de química, essas coisas...

B - Era um tio mais de uma geração próxima, assim, de idade...?

J - Não, dois anos de diferença. Ele era o mais velho, dois anos só.

B - Só dois anos mais velho?

J - Nós convivemos o tempo todo de infância... e tudo, não é? Essa foi a influência realmente para medicina. Foi ele, foi ele, não é? E, então eu fiz a faculdade de medicina e depois eu fui

para... está no currículo... fui para... O meu primeiro emprego foi muito engraçado, porque eu... antes de terminar, meu pai, era político lá no interior, lá em Arcoverde, não é?

D - Seu pai? Era político?

J - Meu pai, era político. Aí... eu nunca gostei.

D - A família era de políticos, não?

J - Não!

D - Só o seu pai que era?

J - Não, mas era um político assim que gostava de participar das coisas da cidade, foi vereador, não sei o que!... E lá em casa era uma coisa muito interessante que dia de sábado ou dia próximo de eleição era gente à vontade lá, tudo para conselho que ele dava... A casa, a minha casa, a minha família era muito interessante. Como era... A gente convivia com as pessoas da cidade falando com o meu pai: “Se o senhor puder arranjar isso, não sei o que, não sei o que”. As coisas que o político influi, não é? Para tentar. E ele gostava muito de ajudar as pessoas às vezes, não é? Mas eu nunca gostei de política e ainda hoje continuo. Nunca fui político, não é? Foi assim... aí eu estava contando que foi muito interessante quando... o meu primeiro emprego... aí meu pai, através de um Deputado Federal, conseguiu um emprego federal, mas consegui mesmo um emprego federal, na Rede, na antiga era Rede Ferroviária.

D - Ainda não estava formado?

J - Na Rede Ferroviária. Não estava formado. Eu já ia... Entrava lá e já quando formasse já estava na Rede Ferroviária. Eu não fui, e disse que não queria, porque eu não queria nenhum favor político. Isso daí eu me recordo, porque eu perdi um emprego federal, que podia ter hoje, dizendo: “Não quero não!” Aí quando eu me formei eu fui aqui na sede da antiga Fundação SESP, está certo? A fui procurar como era, e tal se podia... “Não, pode assinar um contrato...”

D - Se candidatar a um emprego?

J - “...Se candidatar, você... eu vou lhe mandar... Se você quiser agorinha já tem, você vai para Penedo, em Alagoas para fazer o estágio optativo – tem aquele estágio de três meses, para ver se você ia ficar ou não. Era optativo que chamava, não é? – Aí fui para Penedo... Sim, aí quando me formei...”

D - Não, optativo não era. Era um estágio...? Eles... Recebia mesmo assim, não é?

J - Não, recebia. Mas era um nomezinho.

B - Ficava um tempo de experiência, não é?

D - Estágio obrigatório acho, não é?

J - É, mas tinha um outro nome, o mais engraçado é que tinha outro nomezinho no próprio contrato, sabe como é? Três meses de não sei do que, mas recebia. Aí eu fui para Penedo. Passei esses três meses... não. Passei menos. Passei um mês, antes, é. Passei só um mês. Aí abriu uma vaga aí em Cabrobó, interior de Pernambuco. É a terra da cebola, à margem do São Francisco. Fui para lá. Aí, de repente, fui, está aí no currículo, eu dirigi várias unidades...

B - Várias unidades. Mas me diz uma coisa...

J - Da Fundação SESP até chegar ao Ministério. Então, eu passei por tudo: postinho de saúde, hospitais, eu fiz cirurgia, inclusive, lá em Pesqueira... em Floresta, com Gentile. Eu fiz... quando eu era médico, eu fiz inclusive cirurgia. Eu cansei. (risos)

B - Cabrobó era parto...

J - Cabrobó! Aquilo era um negócio danado. De você fazer... Eu dizia que aquilo era um tempo heróico, não é? Porque você não tinha... Você só tinha hospital em Floresta – Cabrobó não tinha – e tinha em Salgueiro, tinha Arcoverde e Caruaru. No interior era só. Então você ficava só naquela cidade ali, como SESP lhe dava 100% a mais para você ter dedicação exclusiva. Aí tinha que fazer parto. Eu fiz curagem (é ignorância minha ou se chama curetagem?) e tudo. Não é brincadeira! Você está assim, Ah! No interior, não sei aonde. Ia até de barco, sabe? E a doente perdendo sangue e a placenta estava lá. Placenta acreta<sup>1</sup>, a gente tinha que tirar com mão, quando fazia a curagem, não é?

D - E agora (inaudível) (risos)

B - Era doideira.

J - Ah! Mas era uma parada, não é? Então a gente tinha que fazer isso. E então eu fiz essa medicina mesmo heróica, naquele tempo.

B - Heróica. E me diz uma coisa assim, o interesse do senhor de ir buscar pela Fundação SESP<sup>2</sup>, logo que formado, o senhor já tinha contato, durante a faculdade esse tema de trabalhar com a saúde pública já estava presente para o senhor? Era um tema na faculdade?

---

<sup>1</sup> Placenta acreta: placenta e os vilos aderem e invadem superficial ou profundamente a parede uterina. Causa hemorragia seguida de histerectomia.

<sup>2</sup> SESP- Serviço Especial de Saúde Pública

J - De jeito nenhum! Quando eu saí... Não era, na faculdade em absoluto. A faculdade quando eu saí era para fazer clínica mesmo, ou cirurgia, esses troços... a gente só tratava com isso...

D - Pediatria...

J - Pediatria. Tanto que eu fiz, não é? para ter um reforço para ir para o interior, eu fiz pediatria, fiz curso no IMIP<sup>3</sup>, passei muitos meses lá no IMIP... vocês conhecem o IMIP?

B - IMIP, Instituto Materno infantil. Conheço.

J - Materno infantil, que era uma clínica... excelente aqui o, IMIP, que é muito bom. É uma referência mesmo, não é?

B - É uma referência, é.

J - Então eu fiz o IMIP, aqui, sabe? Todo o camarada que ia fazer pediatria tinha que ser IMIP. “Fez o IMIP?” “Ah, sim!” Porque realmente era uma coisa excelente mesmo, não é? Bom, aí quando eu estava... cliniquei, não foi Anita<sup>4</sup>? Cliniquei, fiz essas cirurgias. Depois eu comecei a pensar, não é? Porque eu via... a Fundação me deu... a Fundação me deu essa coisa, quer dizer...

D - Mas clinicou como? O senhor abriu um...

J - Essa visão, essa visão de saúde pública...

D - ..abriu um consultório aqui em Recife?

B - Não, em Arcoverde.

J - Abri um consultório em Arcoverde, aqui não. Tudo em Arcoverde. Aqui, aqui eu já estava... quando eu vim para Recife, eu tinha deixado a Fundação, já estava no Estado, aí fiquei realmente na área da saúde.

B - Foi o erro dele... na saúde. Diga-me uma coisa assim...

J - Não sei... Eu não... Eu sempre, digo uma coisa que ninguém acredita: se fosse começar tudo de novo, eu faria a mesma coisa.

---

<sup>3</sup> Instituto Materno Infantil de Pernambuco - entidade não governamental, que desenvolve ações em assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. Fundado em 1960, tem como objetivo atender mulheres, crianças e adolescentes da população carente. Referência no Nordeste, o IMIP contribui para a qualificação e formação de recursos humanos na área de saúde.

<sup>4</sup> O entrevistado se refere a sua esposa, Anita Lima, presente à entrevista.



B - A mesma coisa. (risos)

J - Não adianta.

B - O que levou o senhor, quando estava saindo da faculdade e ter que pensar em um emprego, aí a Fundação SESP. A Fundação SESP, ela era falada? Ela era referência?

J - Era, era, era. Primeiro, porque a pessoa não precisava de favor para ir para Fundação. Isso me marcou muito. Por isso, que eu deixei um emprego federal... Não tive. Aquele de (incompreensível) Lembra-se de (incompreensível) Arranjou um federal e eu não fui. Por isso. Independência. Você ia porque você fazia um contrato, o contrato entre você e a Fundação e tal. E também, meu tio de novo. Meu tio formou-se e foi para Fundação. Então, o que eu conheci mais da Fundação foi através dele. Falava para eu ir, não sabe? Ele já estava dirigindo uma Unidade e tal... E ele dizia: “Vai para Fundação... não sei o que...” E aí caiu aquela coisa que eu queria. Não precisava de favor político nenhum e eu fazia um contrato. Eu passei, bom, eu passei na Fundação, cinco anos. Dirigi várias, no interior. Aí no currículo tem várias cidades do interior. E saí da Fundação, uma coisa interessante: eu queria... eu ia para Arcoverde, que era uma cidade próxima... tinha que morar na outra... na Buique... (inaudível) Aí pedi ir para Arcoverde, não é? Também era 15 minutos de Buique para Arcoverde, vem pertinho...

B - Como era o nome da outra cidade?

J - Buique.

D - Buique.

J - Está aí, tem a Unidade sanitária de Buique. E aí o que aconteceu? Aí, naquele tempo, tudo era resolvido pela Presidência no Rio de Janeiro. Era ali na rua... como era?... A Fundação SESP era no 13º andar, ali dá... meu Deus!

B - Atrás do Hospital dos Servidores?

J - Não. Onde tem a Cinelândia...

D - Não, na cidade, ali perto da...

B - Ah, na Santa Lúcia... Santa Luzia, quer dizer.

J - Não tem o... como é? O teatro, não é? Logo na Rio Branco, no finalzinho assim, não é? Tem um prédio aí velho danado, os elevadores antigos eram ali, não é?

D - Ficavam ali.

J - Tudo resolvia e tal... Até a carta que eu mandei para ter uma licença sem vencimento, eles disserem que podia não, sei lá. E aí eu me demiti. Quando eu pedi demissão, eu já estava em Arcoverde. Bom, quando eu cheguei em Arcoverde, eu estava fazendo clínica...

D - Mas... pediu demissão da Fundação SESP? Por quê?

J - Porque eu queria ficar em Arcoverde e... eles negaram...

D - Se fixar... em Arcoverde?

J - ...dentro de Arcoverde mesmo. Em Arcoverde tinha o Hospital Regional, Certo? Só que antes de pedir demissão eu mandei a carta, eu já tinha recebido um convite para ficar em Arcoverde como Diretor Regional. Eles estavam instalando, naquele momento eles estavam criando, aliás, criando – hoje é sétima, mas naquele tempo era... não. Era sétima, hoje é sexta – a Sétima Diretoria Regional de Saúde. Sétima?

D - Do Estado?

J - Sétima...

D - Do Estado?

J - Do Estado.

D - Da Secretaria de Saúde do Estado.

J - Então, eu recebi um convite. Foi até um diretor da regional de Caruaru, que eu conhecia, Nazareno, disse: “Porque é que você não fica aí em Arcoverde e não fica como diretor?” Aí falou com o secretário da época, não é? E aí eu digo: “Aí acabou o meu sossego.” Porque aí eram supervisões, supervisões e supervisões. Então, eu passei esse tempo todinho lá! Praticamente, eu criei a regional, que até o prédio a gente alugou para começar tudo, não é? Implantar toda a estrutura da Secretaria. Então, eu fui o primeiro diretor dessa... dessa regional. Porque o menino disse que ia fazer uma homenagem, não é? Aquele filho do Zé Calvante... ele não fez... (risos) Isso lá na regional.

D - O senhor acha que a sua experiência na Fundação SESP valeu para...

J - Valeu, para mim tudo hoje que eu...

D - Para ganhar essa função...?

J - Para ganhar... para essa função?

D - Para desempenhar essa função...?

J - Acho que sim. A experiência... não foi só para ganhar a função, foi a minha visão de saúde pública, que o SESP foi que me deu, está certo? Eu comecei a gostar daquela coisa. Então, eu tinha uma coisa que eu atendia na Fundação SESP, tinha aquela coisa... 30 pessoas, não é isso? Tem um ambulatório, para você não... Mas eu não deixava ninguém voltar. Atendia porque tinha um... você... raciocina aí, 80% queria conversar com o médico só. Mas vinha não sei da onde, se arrastando do interior. Vinha mesmo, não é? Lá de Catimbau, para o lado Buique, andando a pé para chegar em Buique, para camarada: “Não, só tem 30.” Eu nunca fiz isso. Atendia maternidade – inclusive eu não tinha nenhuma obrigação, a maternidade era até lá da prefeitura – eu atendia, eu fazia parto... Então, eu acho que me deu essa visão, de saúde pública, foi a partir do... foi a Fundação.

B - Foi a Fundação SESP, não é?

J - Tanto que eu dizia sempre... que quando eu saí da Fundação, eu entrei não a coisa desorganizadíssima, que era o Estado. A Secretaria era um negócio... era um negócio terrível de desorganização. Você vinha de toda aquela, aquela, aquela hierarquia, não é? E aquelas coisas certinhas da Fundação. Você trabalhava com áreas bem delimitadas. Tem aquela área mínima, área máxima. Tudo certinho, de repente... era uma a confusão, não é? Aí eu digo: “Mas aqui eu fazer como se fosse a Fundação.” E, foi quando eu organizei a regional lá. Aí, o Estado estava criando uma fundação que é a atual FUSAM<sup>5</sup> que ainda existe. E essa implantação eu fiz lá na regional. Quer dizer, é uma confusão para mudar a cabeça dos médicos para aquela nova situação de estrutura, mas para serviço de saúde. (risos) Bom, em 1970...

B - Me diga uma coisa, nessa experiência do senhor, que o senhor viveu, essas diferentes cidades e até mesmo pensando na época da faculdade, quando o senhor estava em hospitais aqui em Recife, a pólio já aparecia como uma doença?

J - Eu ia chegar nela agora. Era o seguinte: a pólio, eu dizia sempre que ela me foi apresentada pelo seguinte motivo: quando eu vim para cá, quando eu saí da regional, eu vim para epidemiologia da Secretaria e investigava... todas as doenças eu... a gente... era uma... como é? A equipe investigava qualquer doença, não era específico para nada. Bom, em 1975, aí está, veja só, em 1975... por isso, que eu digo, caiu na... podia ter sido outra doença, não é? Eu fui... no Ministério mesmo, coordenei meningite, coordenei várias, sarampo, tudo. Mas pólio por

---

<sup>5</sup> FUSAM - Fundação de Saúde Amaury de Medeiros, criada pelo doutor Fernandes Figueira em 1972, na sua gestão como secretário de Saúde do Estado de Pernambuco.

que, não é? Me deu a experiência de ver os casos. Eu considero que pouca gente viu tantos casos quanto eu, certo? Só em Recife em 75, o ano de maior número, foram 510 casos, investigados. Investigados. Não é brincadeira, (risos) Investigados... Fora os que a gente não conhecia. O que acontece? Quando eu chego na... Bom, quando eu estou na epidemiologia, certo? Em 75, há um seminário aqui, foi muito interessante isso, um seminário de implantação da vigilância da pólio. Por que pólio? Porque foi a primeira doença, a primeira doença, que teve um programa de controle com investigação caso a caso, certo? Foi a primeira. E, o Dr. Amauri Vasconcelos, que era o meu chefe, não é? Lá da epidemiologia, ele foi muito tempo... tanto que esse CEPs<sup>6</sup> também... ele morreu há uns dois anos, mas ele era diretor do CEPs também.<sup>7</sup>

J - Bom, e esse Seminário quem coordenava, a Fundação SESP é quem coordenava...

D - Agora, deixe-me interromper um instantinho... quer dizer, o senhor diz assim, que a pólio foi a primeira doença...

J - No país, inclusive...

D - No país, a ter investigação epidemiológica? Quer dizer, a investigação casa a casa.

J - Casa a casa. Um programa mesmo, não é?

D - Por que a decisão em relação à pólio? O senhor tem idéia?

J - Tenho. Tenho, Exatamente...

D - Assim, outras doenças ocorriam, outras doenças...

J - Ocorria e investigava tudo... Por exemplo, eu não estou falando de uma coisa que eu participei demais. A grande epidemia de meningite em 1974, 75 que além de ver todos... a maioria dos casos aqui, fazer quimioprofilaxia nas casas. A gente não tinha sábado, domingo nem feriado, a gente tinha plantão na Secretaria. Eu viajei o Nordeste todinho naquela primeira vacinação que se fez. Eu fui até como coordenador de suprimento. Está no currículo também.

B - É, está no currículo.

J - Certo? Dessa operação chamada “Chapéu de Couro” que vacinou 10 milhões de pessoas no Nordeste, a meningite A e C, não é? – que foi uma superposição das epidemias, começou com A depois passou para C – E, veja: por que pólio? Porque nesse... a partir desse seminário, ficou estabelecido que poliomielite seria uma doença de investigação casa a casa. Primeira. E até Fernando Gomes... da Fundação quem coordenava a Vigilância Epidemiológica do país era da Fundação, era Fernando... meu Deus do céu! (bate pausadamente) Depois eu me lembro.

---

<sup>6</sup> CEPs – Comitê de Ética em Pesquisa

<sup>7</sup> O entrevistado faz um comentário com a chegada de algo para beber. J - Ah, agora melhorou... agora bom, não ... eta! Vai sai esse negócio... B - Não! não. J - Vocês apagam.

Era Dr. Fernando, certo? Ele veio aqui com o Dr. João Baptista, Risi Júnior, quando eu conheci Risi, eu não conhecia Risi. Conheci Risi aí nesse momento. E, lá na Secretaria, eu me lembro como hoje, a gente conversando, ele diz: “João esse negócio, vai ser muito interessante...”

B - O senhor conheceu o Dr. Risi em 75?

J - Aqui. Em 75 nesse Seminário. “...e vai ser muito interessante, porque vai ser uma doença que a gente agora vai conhece-la mesmo, investigar todos os casos...” E eu falei com o Dr. Amaury, “eu queria que você...” Ele tinha uma informação, não é? Que eu é que investigava os casos aqui e tal. Já tinha essa informação e ele disse: “Eu queria que você ficasse como investigador principal (risos) dessa doença aqui. Você abrisse mão até das outras, mas eu falei com o Amauri, ele concordou, que você ficaria direto na pólio, pelo menos para estruturar, não é?” E foi... Terminou o Seminário, não é? E nessa ocasião foi muito interessante para mim, e aí foi o que eu gostei mais. Foi porque foi criado, no Lacen, ou seja, Laboratório Central da Secretaria, o setor de virologia. E o setor de virologia para enterovirose, mais a pólio é que era a grande, a grande, (risos) a grande coisa, porque precisava mesmo, não é? Então foi muito interessante, na sanitária já participou o pessoal do laboratório, não é? Aí eu fiquei investigando, tanto que o primeiro caso de pólio que eu investiguei foi com o Dr. Risi. Nós fomos à Avenida Kennedy, que é uma avenida de Olinda, aonde nós vimos o primeiro caso de pólio. Era investigando, porque a criança tinha saído já da fase aguda, estava em casa, não é? E a gente foi coletar material, sorologia e tal. Tanto que todos os casos de pólio, na época, a gente já andava com um *kitzinho* e depois foi até... uma vez que me chamaram do Ministério para gente ver como é que se fazia um *kitzinho* do chamado investigador. Ainda hoje tem uma caixinha... algumas Secretarias ainda mantêm. Aí quando eu saía, saía com ela. Então era uma bolsinha que eu saía, até para coletação.

D - Já tinha investigador.

J - Já tinha, não é? Tinha tudo. Exames... as coisas simples, sensibilidade... A gente fazia sensibilidade (risos) com algodãozinho, não é? Mas térmica, era fácil levar o alfinetinho, levava... Não podia deixar de ter o *kit*, não podia deixar de ter uma trena para você ver atrofia. Era bem simples, não é? E todo fazia e todo mundo que investigava, inclusive auxiliar de epidemiologia fazia e aprendiam a fazer, e fazia. E sorologia e as fezes quando era coletada, toda a coisa como era... para conservação e tal e transporte. Tanto que... Aí eu fiquei muito junto ao laboratório. Acho que isso me deu... Aí eu entusiasmei mesmo. Eu digo: “É uma doença que eu estou vendo os casos, caso a vontade... Era uma média de 200, 400 casos por ano, aqui. Só os que a gente conhecia, e os que a gente não conhecia? E tudo isso com laboratório, não é? Então eu já sabia, eu já via o efeito sintopático. Aí lá no laboratório junto com o pessoal, não é? A gente estudava mesmo. Tanto que depois eu... Eu estudei tanto o perfil sorológico do poliomielite. Por quê? Quantos casos? Principalmente quando ela chegou lá no Brasil? A gente descobriu essa historinha da vacina por isso. Quantos caso você tinha no país com sorologia, sem conversão para 3? Mas era muito interessante que você conhecia o perfil. Eu conhecia o perfil da coisa que antes de chegar isolamento a gente já dizia, eu dizia, por uma amostra só: “Isso é pólio 1 ou pólio 2.” E era, (risos) aí a sorologia confirmava. Era interessante, a clínica. Nós preparamos aqui na Secretaria, não a nível de Ministério, na

Secretaria, um, chamado, auxiliar de epidemiologia. Esses auxiliares eram pessoas de nível médio que a gente... nós fizemos cursos para eles, e eles participavam a prática. Tanto que tem um camarada aqui, o Ildefonso, viu? O Ildefonso, hoje nem fale nisso, porque ele não mais saber. Porque é o camarada que sabe mais hoje de informática aqui na Secretaria. Ildefonso agora... “Eh! Vá chamar o Ildefonso para o negócio do computador.” (risos) (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

J - Eles foram preparados... que eu vou lhe dizer, o Ildefonso se via um caso de pólio, ele conhecia mais do que médico, sabe? Ele era... Então, nós preparamos esse pessoal. Eu não sei se eu respondi a sua pergunta. Aí eu me interessei por pólio a partir realmente de quando começaram as investigações, não é? Não era uma coisa que estava... (barulho externo)

D - E essa investigação, só para...

J - Porque nós tínhamos doenças muito, de muito mais impacto na época, não é? Porque poliomielite era aquela coisa, era mais impacto da... (há um vendedor ambulante ao fundo.)

D - Da seqüela.

J - Da seqüela. Não é? Não tem... quer dizer é transcendência mesmo, não é? Mas ela não... se você for comparar com outras, meu Deus do céu, não é? Não tem, não é? Não tem, não é?

D - É. E essas, essa...

J - Você tinha 1% só de... a forma paralítica era 1% só dos casos, não é? Eu sempre costumo dizer que poliomielite não é uma doença neurológica. Porque as pessoas de ver um tanto de gente paralítica pensa que é. Não é! É uma doença entérica mesmo, sistêmica inclusive. Ela acidentalmente é que vai para o sistema nervoso, não é? Não é uma doença neurológica pura. É um acidente. Tanto que você tem 1% só dos casos paralíticos.

B - Mas se tinha outras doenças, que tinham impacto...

J - Tinha outras doenças, mas...

B - Não é? Pode pensar sobre a própria meningite, o sarampo...

J - Não, é lógico! Sarampo, lá. É.

B - O que o senhor acha que levou a essa decisão de ser a pólio?

J - Foi, foi ter, como é que se diz? Uma doença que a gente começou a trabalhar muito junto com ela, sabe como é? Vendo os casos, está certo? E bem organizado. (incompreensível) Veja uma investigação, não é? Você ia... fazia uma investigação...

D - Quer dizer, a decisão estava dada pela Fundação SESP?

J - Pela Fundação SESP.

D - Pela Direção Central da Fundação SESP?

J – Exatamente. da Fundação SESP era a direção.

D - Quer dizer, chegou para eles já a escolha, não é?

J - Chegou através de Risi... Isso foi verdade.

D - E aí como, foi aquele entusiasmo...

J - Porque eu poderia não ter feito. Poderia não ter ido, nesse seminário se Risi não tivesse falado comigo não acontecia nada. Porque aí as doenças já cuidavam mesmo. A meningite, na época, era “coqueluche”, não é? E poderia ter sido. Tanto que mesmo assim, com pólio, enquanto eu estive aqui na Secretaria eu continuei com as outras doenças também. Em todos os estudos da vida, meu Deus do céu! A gente estava aí! entendeu? Mas pólio foi basicamente a... por essa... ser essa a primeira coisa bem organizada, não é? Quer dizer, você realmente via os casos e tal. As outras, você tinha praticamente as notificações, era... Não é? Era um negócio muito bagunçado, a própria Secretaria, não é? E a Secretaria de Saúde teve uma coisa boa. O Dr. Amauri estava organizando mesmo. Ficou sensacional as investigações de pólio, não é? Ficou conhecido, por isso que eu aí cheguei até o Ministério, não é? Um pouco por essa experiência que eu adquiri aqui em Recife. Risi e Fernando Gomes, agora eu me lembrei. Fernando Gomes era o diretor. Fernando Gomes dizia mais Risi, não é? (risos) Dizia em reuniões... Disse, disse muito isso. Disse... no Brasil ninguém viu mais pólio do que eu. Tanto que era para aceitar a viagem para Brasília, não sei o que, e ficar coordenando lá. Ele disse: “Você viu tanto poliomielite, que não tem mais para quem. Você é que tem que ir mesmo.” e tal. E lá mesmo em Brasília, eu passei uns seis anos, sete anos, eu coordenei sarampo, o controle, coordenei meningite mesmo, as meningites, mas coordenei pólio também, principalmente pólio...

B - Mas, pólio também?

D - Só um instantinho...

J - Pólio controle, não é? Da fase de controle até a erradicação.

D - Esse período de investigação que o senhor trabalhou junto ao Lacen, não é? E vivendo... Vendo e examinando bem de perto os casos de pólio, era dirigido pela Fundação SESP. O Ministério já estava...

J - Ah, Perdão! Não, não. Era Fundação SESP, toda – não era só pólio – toda a vigilância do país, quem coordenava era a Fundação SESP. Tanto que era uma época, que eu digo, que se fosse uma época mais atual, eu não sei, com essa confusão de Secretaria, não é? Carro, não sei o que, não sei o que... a gente não tinha problema. Viajem é pela Fundação, mesmo da

Secretaria, mesmo que sendo da Secretaria, com carros. Eu digo muito e é verdade, nós acabamos... antigamente tinha aqueles carros, como era? Era... Rural. Se lembra?

D - Rural Willys

J - Rural Willys.

D - Rural Willys. A secretaria de São Paulo ainda tinha.(risos)

J - Nós conseguimos acabar dois, acabamos. Não prestava mais aquilo. Pagamos o terceiro.

B/D - (em coro) De tanto andar. (risos)

J - Muitas vezes eu estava comendo um sandwichzinho atrás do menino, não sei a onde, na Zona Rural. Aí eu levava o auxiliar da epidemiologia comigo. E uma vez um camarada lá da regional, tinha um córrego para atravessar. E tinha um... tinha um pauzinho assim para você atravessar de mato, não é? Para você atravessar por cima dele. Aí eu pá! Ele disse, “compadre, isso é fácil!” Eu digo: “Olhe, isso não presta não.” Eu sei que eu passei, eu consegui. Ele disse: “Ó, como é fácil!” Ele *pow* caiu. (risos)

B - Ele caiu? (risos)

J - Aí a casa do menino lá no alto! Eu andava a pé mesmo, (inaudível) esses morros. Eu conhecia tudo, não é? A gente andava, ia lá. E uma coisa interessante é que a gente investigava mesmo. E fazia uma investigação bem ampla, a gente não fazia... Eu sempre dizia: “Não é só conhecer o caso, você tem que ter... se o médico notifica, eu ia ao hospital na fase aguda, tudo. O pessoal me conhece de pólio por causa disso. Eu ia lá, examinava com o médico, não é? Porque era uma coisa interessante, você ter a sua própria visão do caso. Disso eu nunca abri mão. Você ter a visão. E acompanhava na fase aguda, e na fase de seqüela a gente ia... E outra coisa que as pessoas normalmente não fazia. Por isso, que na própria fichinha epidemiologia tem: primeira visita e revisita. A primeira... o que é revisita? Porque “re” é algo... é mais, não é? Se pensa que se fez uma anterior, é revisita já. E as pessoas se deixam aquela revisita, você perde a oportunidade de vê o que está ocorrendo, no que diz respeito à epidemiologia da doença na área. Isso é importante, não é? Toda aquela coisa, não é? Depois da infecção etc, etc, etc. E, eu nunca gastava menos do que uma ou duas horas na área.

### **Fita 1 – Lado B**

J - Paramos aonde?

D - Não, vamos só... retomar isso da observação dela...

B - É muito interessante da fase...



D - Quer dizer, então houve um curso de saúde pública antes de começar a trabalhar na Fundação SESP.

J - Não.

D - Não? Trabalhou na Fundação SESP...

J - Quando eu estava no segundo ano, dos cinco que eu passei na Fundação, (pausa) no segundo ano... Eu estou... não, não, não... perdão. Esquece tudo. Na Fundação SESP, eu fiz só o curso do IMIP. Está certo? Só.

D - Que é o da pediatria?

J - É. Bom, agora fui para Secretaria de Saúde. Em 1973, quando eu entrei para cá? Em 73... aí sim, eu estava na epidemiologia, eu fiz o curso de saúde pública, com o Yolando Cordeiro, inclusive, se lembra do Yolando do Rio de Janeiro, lá na...

D - Na ENSP?

J - Na ENSP. E o curso naquele tempo era o grandão, não sabe? A gente fazia... sei lá! eu fui em março... .

D - Era um ano.

J - Era um ano... até dezembro...

D - Um ano letivo.

J - Eu sei que foi todo. Eu me lembro que só de estatística, a gente fazia três meses seguido. Só de estatística, não é? Bom, eu fiz o curso pelo estado. Por isso, é que eu digo, o Estado, com é que a desorganização, ele me patrocinou muitas coisa, não é? Então foi convite mesmo do Dr. Yolando Cordeiro, que naquela época era o Diretor de Saúde, disse: “Você vai fazer!” Eu digo: “Não vou não, porque eu só tenho esse ordenadinho idiota aqui do Estado e como é que eu vou?” “Você vai pelo jeito que eu quero. Eu vou arranjar um negócio. Calma!” Aí arranjou uma bolsa da SUDENE. “Está vendo, eu lhe arranjei uma bolsa, agora diga que não vai!” (risos). Aí fiz o curso.

B - E a expectativa do curso? Assim, o senhor conviveu com...

J - Não, aí eu... aí sim...

B - ..com alguns professores?

J - Porque na Fundação. Eu tinha vontade... quando eu estava na Fundação que aí eu já estava querendo saúde pública, achando uma coisa interessante, sim. As pessoas da Fundação, os médicos e tal, o camarada que eu envergava e que saudava, era o Ferraz. Te lembra do Ferraz?

Ferraz era diretor da Fundação , foi diretor... Era o diretor, porque naquele tempo a Fundação tinha a presidência no Rio, e o Nordeste todinho era aqui em Recife.

D - (em coro) Fundação que o senhor diz é Fundação SESP.

J - A antiga Fundação SESP. Ex-SESP. Eu comecei quando era SESP só, era o Serviço Especial de Saúde Pública. Hoje passou a Fundação. E era a coordenação... Não era nem a coordenação, aqui era... tinha outro nome... presidência no Rio e aqui era... Diretoria. Aqui tinha uma Diretoria que era o Nordeste. O Ferraz era o diretor do Nordeste, está certo? E eu dizia que tinha inveja, porque ele... a vez que eu estava em Arcoverde, ele fez o curso de saúde pública e dizia: “Eta! Eu passei um ano...! O curso é bom.” E falava... E eu: “Esse danado já tem o curso de saúde pública e eu não tenho.” (risos) Aí quando houve o convite de Yolando eu aceitei. Só que quando eu vi a história do dinheiro, foi que eu fiquei assim, mas ele arranhou uma bolsa, eu fiz. E depois fiz um curso... Aí sim, e depois com essas investigações da vida, toda vez que chegava o Antezano. Eu acho que ele era chileno, ele era um assessor da OPAS. Ele vinha muito...

D - Antezano?

J - Antezano?

D - Antezano? Antezano?

J - É Antezano. E ele era um... ele chegava aqui, ele discutia com a gente no *bureau*, cinco minutos depois: “João, eu quero ir com você ver os casos.” Por ele sabia que eu investigava muito. “Tem alguma coisa agendada? Vamos para o campo.” Aí ele foi quem me convidou. Ele disse: “Tem um curso de epidemiologia que vai ser a parte teórica lá na ENSP, não é? E depois vai ter um Estado para parte prática.” Aí eu escolhi... quando cheguei lá no Rio, era sorteio. Aí eu falei com ele: “Eu queria ir para o Rio Grande do Sul, não é?” Porque naquela época falava muito da epidemiologia de lá.

B - Ah, daí que o senhor teve esse contato então.

J - Foi, porque um convênio com a Fundação, não é? Pelo menos, o nível central da Secretaria do Rio Grande do Sul. Aí eu passei... foram três meses por aí. Em Porto Alegre e adjacências, não é? Porque a gente viajava muito, e tal. Foi na época que eu conheci até o Valdir Arcoverde. O Arcoverde que chegou a ser Ministro, ele era na época o diretor de planejamento da Secretaria, está certo?

B - E aí já tinha aquela equipe do Airton Fischmann, o Dr. Cláudio da Silveira. O senhor conviveu com isso tudo?

J - Já! Aí foi quando eu conheci todo o... Sabe quem me ligou anteontem aqui? Foi o Foguinho.

B - Foi o Foguinho, o Cláudio da Silveira. A gente conheceu ele.

J - Até hoje quando eu chego lá é uma beleza! Eu fui lá na reunião. Teve um seminário lá de pólio, da erradicação da pólio no ano passado. E eu ia... depois de lá eu ia... como é que era o lugar? Rio Grande... e um frio danado, na época do frio. Rio Grande e... Pelotas. Pelotas e Rio Grande. Nós íamos fazer uma busca ativa de caso lá, não é? Com a coordenadora do Rio Grande do Sul e nesse seminário, quando terminou o seminário ele disse: “João, como é que você...” Sim, no mesmo dia, foi me pegar no hotel. Nós fomos jantar. Ele e a Ritinha. E o que aconteceu? Ele arranjou casaco para ir lá para o interior. (risos) O Foguinho é uma pessoa sensacional.

B - Agora, nessa época, que o senhor precisou fazer essa parte prática do curso, lá no sul, entre a expectativa e o que o senhor encontrou? Como é que foi? Como é que era a vigilância lá?

J - Eu gostei muito, porque a vigilância... Eu gostei! Eu vou dizer! Parece que caiu muito, não é? Eu não sei atualmente, mas era sensacional. Tanto que eu trouxe a experiência... esses auxiliares de epidemiologia, eu trouxe de lá...

B - A idéia de lá.

J - E fiz aqui. Era muito bom. Muito bom mesmo. E estava na época da meningite, certo? A gente participou muito da investigação como é que eles faziam essa... como é que eles dividiam os hospitais, as coisas da meningite. E eu viajei muito pelas áreas, eram delegacias. Pelas delegacias regionais de saúde. Então foi muito bom. Na época, o curso pedia que nós fizéssemos um diagnóstico da política de saúde. Tanto, que foi feito o diagnóstico da saúde e a Secretaria do Rio Grande – foi muito interessante – fui eu – para o Rio Grande do Sul – fui eu, um colega da Venezuela, Akira Homma, não é? Tem retratos ainda da época, e Mustavo, que era de Brasília. Fomos os três lá para o Rio Grande do Sul. E foi muito bom, não é? E fizemos o diagnóstico. Tanto que até eu tenho aí esse diagnóstico aí e a Secretaria usou muito tempo os dados desse diagnóstico. Guimarães, foi na época que conheci o Guimarães, não é? O Guimarães que era do planejamento... foi uma experiência muito boa, a Secretaria era super organizada, muito mesmo. Tanto que eu trouxe essa... esse curso, não é? de...

B - De auxiliar.

J - De auxiliar, não é? Achei muito bom. E eles tinham todas as condições porque eles tinham um convênio, não é? Com a Fundação SESP, mas só para reforçar a nível central, considerando até as delegacias também, não é? Então era muito interessante. Ali tinha pessoas excelentes. Peter, Guimarães, o escritor, como é? Moacyr Scliar.

B - Moacyr Scliar, Roberto Becker...

J - Eu tenho livro até que ele... um livro velho... Becker.

D - Tem um filme agora baseado no livro dele, Sonhos Tropicais...

J - Fiúza, aí foram várias pessoas que eu convivi e que hoje, Vejam, por coincidência eu fui para Brasília, não é? O pessoal do Rio Grande do Sul...

B - Estava lá, não é?

J - Estava lá. Foi muito, muito bom.

B - A equipe do Arcoverde, não é?

J - A equipe do Arcoverde, não é? Tanto que quando eu cheguei lá eu estava... ele era chefe de gabinete da SUCAN, não tinha nada a ver, não é? Eu não pedi. Eu não gosto de pedir nada. E o Ministro disse, você vai ter um DAS aí vai ficar como assessor do Fiúza. Aí eu digo: “Mas rapaz! Negócio burocrático.” Mas, tudo bom. Aí fiz o meu trabalho. Também eu... não tenho esse negócio comigo. Às vezes eu assinava as coisas: “Você olhe, senão um dia está assinando sua demissão sem ler.” (risos)

B - (risos) Confia tanto que...

J - É. Aí um dia, um belo dia... foi até o Arcoverde... Ele disse: “Sabe que é engraçado, você...” Não, não. Foi Risi. Na casa de Walter, aquele aniversário na casa de Walter, que era cunhado de Arcoverde, e Risi estava lá. “Eu estou estranhando você... esse negócio de pólio, você viu tantos casos, eu pensei que você vinha para epidemiologia aqui. E está lá com o Fiúza, não sei o que” eu disse: “Não peço de jeito nenhum.” E na hora ele disse para o Ministro: “Esse camarada devia estar lá com Becker na Divisão Nacional.”. Aí Fiúza pediu para esse ano... “Aí de manhã você vai para lá, mas à tarde vem para cá para tocar esse gabinete, aqui.” Porque a SUCAN era um órgão... A gente dizia que paraticamente tinha três Ministérios. O próprio Ministério, a SUCAN e a Fundação. Não era assim? Naquela estrutura antiga...

B - É pela abrangência...

J - E a SUCAN era a maior. A SUCAN era maior, era uma estrutura pesada, não é? Então eu... aí eu fiquei, depois fiquei realmente todo o meu tempo na Divisão Nacional.

B - Agora, acabou que a gente falou da SUCAN e não...

D - Acho que a gente pulou aí. Porque...

B - E, acabou não...

D - Arcoverde foi para o Ministério em 1979. A gente estava no curso de epidemiologia...

J - Arcoverde foi em 79. Foi quando eu fui. Eu estava aqui, ele veio um dia, que... Ele veio até a um encerramento de um curso de saúde pública, eu dava aula de epidemiologia nesse curso de saúde pública. Aqui o curso da ENSP, era o seguinte: era regionalizado. Era todo o nordeste o curso era aqui, não é? Depois é que... hoje está... hoje tem, paraticamente todos os estados têm.

B - Todos os estados têm o seu curso...

J - Mas naquele tempo era Recife, era Nordeste.

A - O próprio Jarbas, ele foi aluno dele. Jarbas.

J - Jarbas Barbosa<sup>8</sup> foi meu aluno de epidemiologia, ainda diz esse negócio, não é? (risos) Eu... como é aí eu fui para esse encerramento de um curso, não é? Eu era professor desse curso e fui... o Arcoverde foi convidado, quando eu saí, com o Ministro ele me convidou, na bucha assim: “Você quer ir para Brasília?” eu digo: “Vou pensar.” (risos) Aí depois começou a ligar. Fiúza ligando lá do Ministério, ligava para Secretaria, o Secretario mandava me chamar... me chamava no Gabinete... Aí eu digo: “Vamos fazer a experiência.” aí foi um negócio danado para pensar, não é? A gente tinha comprado esse apartamento, não moramos nele. Passamos oito anos, sete anos em Brasília, ou oito, não sei quanto, sem morar aqui. Ficou um casal, eles eram de Santa Catarina. Foi sorte que eles não tinham criança nem nada e conservaram o apartamento. Tanto que eu só vim morar nele (risos) depois que voltei de Brasília.

B - Depois que voltou. E aí nesse momento que eles fizeram esse convite para o senhor ir para Brasília, aqui na Secretaria o senhor estava trabalhando com a epidemiologia?

J - Estava com a epidemiologia.

B - Com a pólio e com outras doenças...?

J - Com a pólio e outras doenças.

B - Mas o senhor estava atuando mesmo, diretamente?

J - Agora, eu era... aí sim, aí eu estava trabalhando com a pólio... que dizer, lá na Secretaria a divisão era a seguinte: todo mundo fazia tudo, agora tinha um responsável por uma doença, certo? Mesmo assim, era um responsável pela doença, mas qualquer pessoa podia dar qualquer informação. Tanto que eu me lembro que a gente não tinha computador, não tinha nada - era ano da informatização - era uma planilha que eu ainda tenho. Enorme assim, com todos os casos. E eu tenho uma planilha inclusive do Brasil todinho. Quando eu fui para Brasília era a mesma coisa. Estado, por Estado uma planilha na mão, a gente fazia.

A - Até hanseníase...

---

<sup>8</sup> Jarbas Barbosa da Silva Júnior é o atual diretor do Centro Nacional de Epidemiologia

J - Então eu tenho tudo. Tipo de vírus, idade da criança, nome da criança, era tudo. Todas as variáveis que interessavam para gente, sorologia, tudo, tudo, isolamento, a saída do isolamento. Fazia-se a soro diferenciação, se era vírus selvagem ou vacinal. Tudo a gente tinha nessa planilha. Tudo escrevendo. Tinha um mapa bem grande assim lá, não é? Foi tão interessante! Foi como começou o primeiro mapa, não é? Mapeava o país todinho. Todos esses surtos que ocorreram a gente estava lá, a gente estava lá. Risi entrava lá eu disse: “E agora!?” (risos) Uma vez eu até brincando com o Fernando Leander, eu digo: “Aquilo é o mapa. Qualquer coisa, se aparecer um vírus a gente mata com o matador (risos) de barata.”<sup>9</sup>

D - (risos) Dr. João, depois que fez o curso de epidemiologia, o senhor trouxe para cá o curso de epidemiologia? O senhor passou a ser o professor...?

J - Trouxe o do auxiliar de epidemiologia, do auxiliar...

D - Do auxiliar de epidemiologia? Está.

J - ...de epidemiologia. Este é o curso que eu trouxe de lá, certo? Porque o curso de epidemiologia, aqui já tinha, não é?

D - E aí todo ano...

J - Não, aqui tinha o curso que era... o convênio Fiocruz\Secretaria, mas que era o Nordeste todo, que só tinha aqui em Recife, não é? Que hoje tem em todo o Estado, não é? Pela Fiocruz, não é? Eu acho que continua esse curso.

D - Sim, sim. Sim, mas o senhor fez lá na ENSP?

J - Não. O meu curso de saúde pública?

D - O de epidemiologia.

J - Foi.

D - Foi na ENSP, também?

J - Foi na ENSP também. É o seguinte: nesse curso de epidemiologia foram pessoas de vários países, certo? Pela OPAS, foi na ENSP, mas foi patrocinado pela OPAS, certo? E... foram três meses de teóricas lá na Brasília... ô, (muxoxo) na ENSP...

D - No Rio.

---

<sup>9</sup> Diálogo sobre algum tipo de exercício com as mãos: A - A mão era essa. J -Hein? Eu estou fazendo... Eu estava com a outra? Então eu sou o idiota, não é? (risos)

J - Na ENSP, e depois as pessoas dividiam por Estado, não é? Lógico que eles escolheram alguns Estados. Rio Grande do Sul estava... foi por isso que eu fui para o Rio Grande. A parte prática era de três meses no Rio Grande do Sul. Eu.

D - Aí de lá o senhor trouxe...

J - Sim, aí depois a gente retorna para... O curso era assim...

D - Para Secretaria aqui...

J - ...depois a gente retornava para ENSP, e tinha um seminário final, está certo? Aí eu retornei aqui para Secretaria, está certo?

D - Aí aqui o senhor implantou o curso de auxiliar de...

J - Aí implantei o curso de auxiliar de epidemiologia. Porque não tinha o auxiliar, não é? E esses de auxiliares são fantásticos... Ainda hoje existe, não tem... Nunca mais abriram mãos deles, não é? Fazem notificação, fazem de tudo. E a gente fazia uma busca... E aqui era o Estado em que a gente fazia busca ativa diária em hospitais, certo? A gente tinha uma notificação... espontânea muito precária, não é? E a gente ia aos hospitais, mesmo e os nossos auxiliares faziam todos os principais. Pelo menos, naquele tempo, até para pólio poderia, porque você tinha... você podia usar só sentinela... tipo sentinela, não é? E você não ia ver o universo dos casos, mas tinha... conhecia o padrão. E depois que passa a erradicar, muda tudo... Por isso, que tinha que mudar muito a cabeça das pessoas, não é? Quando falavam: “Não, porque aquele hospital tal, não tem cuidado, não tem cuidado.”. Porque o hospital sentinela agora não é bem assim, não é? Você precisa de todos os casos. Nos casos esporádicos você tem que ir atrás. Rio de Janeiro, para dar um exemplo, Jesus: aí, de repente aconteceram três casos, os últimos casos no Rio não foi, não foi...

D - Foram fora do Jesus.

J - Não foram nem para o Hospital Jesus. Eu digo: “Olha, não é mais, aquilo era uma época, agora é outra...” Não é? “...a gente tem que pensar.” E foi parada para mudar, porque as pessoas queriam continuar com as sentinelas, não é...? E queria cada vez mais ampliar... Agora na erradicação foi muito interessante. Nesses três anos a gente mostrou isso. Que o nosso principal, dizia... no tempo da varíola a gente trabalhava com varicela, não é? Era o nosso indicador. Em pólio é *Guillain-Barré*<sup>10</sup>. Você tem outras... como é? Você tem outras...

D - Paralisias.

J - Paralisias, mas a...

D - Diferenciada...

---

<sup>10</sup> Também é aceita a forma Guillain-Barré.

J - Entre as paralisias (inaudível) a danada da *Guillain-Barré* é aquela coisa que... O neurologista não confunde, é bem... você distingue bem, mas, é preciso estar atento, não é? E com essa *Guillain-Barré* sumiram os sentinelas... não estava... não vai estar, porque inclusive tem uma população... Em São Paulo eu discuti muito com Cácia, a gente melhorou muito lá. A atual coordenadora... É... Aí meu Deus! Nome depois eu me lembro...

D - Rita. É a Rita Barata?

J - Isso. Não, é tem uma coordenadora só para pólio, da OPAS, contratada pela OPAS, para quatro Estados, foi preciso fazer assim. Para reforçar o pessoal da Secretaria. Então, São Paulo, o que é que acontece que não tem? *Guillain-Barré* está sumindo? Não é bem assim, parece que esse indicador não funciona aqui. Nunca conseguiu o indicador em São Paulo. Mas é porque estava em outros, não é? Só hoje em convênio, tem muitas pessoas conveniadas. Não é só aquelas pessoas lá daqueles locais de SUS e tal, não é? Então, encontrou. São Paulo conseguiu, pela primeira, fez o indicador. Nunca tinha conseguido. De 1 por 100.000 não conseguia. São Paulo dava 05, 06, 03, 04... Eu me lembro que um ano lá chegou bem a 07, mas 1, nunca. Tanto que queriam fazer um estudo para ver, devia estar diferente aquela coisa... Em termos de *Guillain-Barré*, pelo menos um indicador que a gente podia levar mais em conta, mais próximo não é? Não. Estavam lá as doenças. Só que não era mais sentinelas, não é? Então isso era um... Mas, agora está funcionando assim...

B - Está funcionando, é.

J - Se expandiu o número de hospitais, não é? De clínica.

B - Uma coisa que a gente queria perguntar para o senhor, assim, vivendo essa realidade nos anos 1970, não é? Que o senhor está acompanhando, aqui na Secretaria acompanhando a pólio e outras doenças, mas a pólio e desde de 71 o Plano Nacional está sendo...

J - Exato.



B - ...estruturado, em Brasília, está sendo movido... Como é que era a relação? Já tinha algum tipo de trabalho, de relação, entre vocês e a Secretaria e o Ministério, aí nesses anos 70 com relação à pólio?

J - Tinha, basicamente através da Fundação, não é? Da Fundação SESP. Tinha. Eu digo que tinha por isso, porque todo... como esse programa foi estruturado como o primeiro no país, houve um interesse imenso. Agora a gente fala de Fundação... e não fala de Ministério. Mas é...

B - Mas é isso, porque aí?

J - É a mesma coisa, porque estava mesmo ligado.

B - Estava ligado.

J - Então era a Fundação que...

B - Que tinha essa organização...

J - ...organizava tudo e que tinha essa relação. E vinha, o Fernando Gomes vinha muitas vezes aqui. Vinham os assessores da OPAS, todos com pessoal da Fundação. Tanto que a primeira visita era a Secretaria de Saúde e a Diretoria da Fundação SESP, certo? Viajávamos sempre com o recurso da Fundação SESP. Então, naquela época era... bem caracterizado que era uma integração muito boa entre Secretaria e Fundação SESP, que é um órgão do Ministério, não é? Depois teve a... Por que é tanta coisa, não é? Por exemplo, foi um sofrimento e é um negócio danado... eu fazia... eu digo: “Para mal dos meus pecados eu, de vez em quando uma coisa bem maluca, eu estou no meio.” – a operação “Chapéu de Couro” da meningite, eu estava no meio – foi tirar da Fundação para Brasília. E eu participei desse processo, fazendo as primeiras viagens lá para Fundação. Você veja o impacto, não é? Tirar aquele negócio de lá. Eu vi que estava acontecendo. Uma vez eu cheguei no Rio, na Fundação, com o Fernando Gomes. Fernando Gomes, não. Era o... Pirajá, não sei se você se lembra.

B - Pirajá.

J - Mas, Pirajá, o que é que acontece? Foi um negócio danado. “Não batem essas informações, não batem, em vários Estados, não é só aqui no Rio, não.” Mas que negócio danado! A gente tem uma informação da prefeitura diferente, não é? Então, o país era danado. Uma vez houve um problema lá no Ministério e o Ministro mandou um aviso. Porque o Ministro manda aviso, não é? (risos) Um aviso – o ofício do Ministro se chama aviso. Acho tão engraçado! – um aviso lá para o Dr. Risi e chegou até na Divisão Nacional de Epidemiologia do que é que estava acontecendo. Dava uma informação no Estado, tinha, não tinha... Era um número de casos completamente diferente. Aí eu tive que viajar... e ver exatamente o que estava ocorrendo. Aí eu consegui. Essa série histórica de 75 para cá foi eu que fiz...

D - Aí o senhor viajou pelo Brasil todo...

J - ...o Brasil todinho e corrigindo...

D - ... levantando os dados?

J - Ninguém queria. Aí o Ministério ficou com uma... naquele tempo o Ministério tinha Secretaria... como é? Era Secretaria Geral. Hoje é Ministro de Instituto. Não... Não era, tem outro nomezinho, não era... O Secretário Geral era até o Ministro de Instituto.

D - Que era o Mozart de Abreu e Lima.

J - Que era Mozart. Sim! O Mozart mesmo: “Não é possível, o Ministro dá uma informação e o Estado dá outra, não é possível.”. E aí ficou. Então, ficou certa essa coisa. Aí eu vi que em todo o Estado do Rio foi assim... “Mas, não tem...” Pirajá mostrou... Eu digo: “Mas a Secretaria...” Aí fui... Entrava... só era atravessar a rua, não era? Lá, na... tinha essas informações, naquele momento eu trouxe as informações do – eu nunca me esqueço isso. Chato esse negócio! – trouxe as informações, mas isso com todas as fichas, inclusive, da Secretaria Municipal (risos) para Fundação SESP, aí bateu, não é? “A informação do Rio é essa.” Então, para compor essa série histórica de 1975, foram informações assim. Todo... Agora tem... Depois que passou isso para computador, não é?... Quer dizer, eu não sei até que ponto se pode... não, até 75. Realmente de 75 para lá houve condição porque tinha, para baixo é que não teve como... Hoje está todo informatizado e as informações são as informações do país. São pequenas coisas... que são muito ruim. Por isso, que eu digo: coisa chata só cai para o meu lado... Risi dizia: “Você vai para o Rio de novo”. E a gente notava, quando chegava na Fundação o pessoal chateado, não é? (ruído) Porque... Aí passamos... veja só, não é? Se tirou e passou. Eu fui o primeiro coordenador (risos) que era a Fundação... eu passei como um técnico da Divisão Nacional de Epidemiologia a ser o Coordenador do Programa. Até então era Rio e era como era? E era a Fundação. Mas escapei... estou vivo. (risos)

B - Está vivo e ileso. (risos) E aí então a gente volta para entender o senhor vindo... um convite para o senhor ir para SUCAN, não é? Acho que aí, o senhor falou, teve esse jantar e tal, aí teve esse convite...

J - Teve esse convite, eu não sabia bem...

B - Foi isso?

D - Também teve uma participação no PIASS,<sup>11</sup> não é?

B - Ah, é! O PIASS, eu não falei.

J - Ah! Eu estive no PIASS.

B - Quando o senhor foi convidado, o senhor estava no PIASS?

---

<sup>11</sup> PIASSS – Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento

J - É tanta coisa... no meio de tanta coisa. (risos) Não sei como eu escapei desses negócios. Quando eu fui convidado, eu estava no PIASS. O PIASS foi uma somação não é? Eu nunca deixei a epidemiologia...

D - O senhor estava no Estado e no PIASS?

J - Eu estava no Estado e no PIASS. Veja, o PIASS aconteceu o seguinte: eu não saí da epidemiologia em nenhum momento.

D - Do Estado?

J - No Estado. Mas o País era no Estado e aí tinha um coordenador e tinha áreas, lógico! O PIASS precisava de epidemiologia, auxiliar de enfermagem e paralala... E a nossa equipe era o coordenador, certo? O coordenador do PIASS, uma enfermeira, um engenheiro eu, como epidemiólogo, e quem mais? Só, não é? Éramos quatro. Eu digo até o nome: Era Antônio, não é? José Antônio, Virgulino que era o coordenador, eu e Betinha, que era a enfermeira. Essa era a equipe, essa equipe... tinha o nucleozinho do PIASS, certo? Mas as pessoas ficavam nas suas áreas mesmo, a área de enfermagem... bla bla bla, não é? E a gente trabalhava e fazia supervisões e viagens. A gente reunia, não é? E aí o PIASS começou a ter recursos, tinha carro, tinha tudo, até facilitava... E quantas vezes meu Deus! Eu ia para gente ver... implantar aquelas unidadezinhas elementares da zona rural. Eu andei esse Estado todo. Aí já fazia as minhas investigações. Eu aproveitava e ainda fazia... se tivesse naquela regional. Uma coisa que eu sempre fiz, eu nunca fui para uma investigação sem levar gente da área. Ou de prefeitura, hoje é prefeitura antigamente, mas antigamente era mais estado, não é? As prefeituras eram desligadas mesmo, mas mesmos assim, nas diretorias regionais, tinha que... pessoas da diretoria, quando chegava na cidadezinha... quem era... o postozinho da prefeitura. Sempre levava... nunca deixei de levar uma pessoa. Aí ia treinando essas pessoas para... fizemos vários cursos de erradicação pelo país todinho. Aquele curso... você... ... já ouviram falar, não é? Um curso de erradicação que a gente fazia assim três dias, não é? Ainda aplicava aquele módulo do CBVE, que o do modelo da CBVE, eu participei da...

D - CBVE?

J - No tempo chamava TBVE que era o Treinamento, porque a gente usava duas coisas, CBVE e SIVE. CBVE era o Curso Básico de Vigilância. E o SIVE era mais para médicos. Porque a gente tinha aquela coisa de que o médico é quem vai ver primeiro, queira ou não queira, ele é que vai ver. E se ele for, for... como é que se diz? For motivado, ele notifica, senão não notifica mesmo e fica por isso mesmo. Então o SIVE era dentro dos padrões que médico gostava, era estudo de caso... Então eu participei da... Para poliomielite, eu me lembro... para poliomielite todos os dois, o modelo foi... informação eu fiz junto... lá com Brasília, na Universidade de Brasília foi até com o Dr... Está, meu Deus! que era da cadeira de... depois eu me lembro dele.

B - É, depois vê. A gente vai falar dos cursos depois, porque a gente ainda está chegando em 80, ainda. Aí então...

D - Está longe ainda de 80. (risos)

B - É. Não, em 80 até nós estamos chegando que é quando ele vai para SUCAN, não é? Porque quando o senhor saiu. O senhor estava no PIASS, recebe esse convite e vai para SUCAN.

J - Sim, eu estou no PIASS, eu estou na epidemiologia e no PIASS, não é? Aí recebo o convite para...<sup>12</sup> (interrupção da gravação)

J - Então, eu recebo o convite, não é? Foi o convite direito de Arcoverde. Desta vez foi de Arcoverde, certo? Só que quando eu chego lá, eu já contei, não é? Eu fiquei como chefe de gabinete da SUCAN e depois Risi estranhou, não é? Conhecendo a minha experiência de poliomielite e de epidemiologia, porque é que eu não estaria na Divisão Nacional de Epidemiologia, quando eu passei no segundo ano para lá.

D - Porque quem o convidou para a SUCAN foi o próprio...

J - Foi o Ministro.

D - Dr. Arcoverde?

J - Não, ele me convidou para o Ministério. Porque ele estava assumindo e queria que eu fosse trabalhar com ele.

D - Participasse da equipe...

J - Participasse da equipe. Agora, não disse o que era. Tanto que eu só soube depois de mais ou menos uma semana da viagem, que o Fiúza... tinha um telefonema lá do Gabinete do Secretário, era Fiúza que era o Diretor da... era o Superintendente da SUCAN, se eu gostaria de trabalhar com ele... Agora, foi interessante, eu fiquei em cargo burocrático, mas aconteceu uma coisa interessante. Todas as pessoas me reconheciam do Rio Grande do Sul. Então, em nenhum momento eu deixei de participar de todas as reuniões da SUCAN. Certo? Toda a reunião técnica eu estava lá participando. Eles diziam: “Você tem que ir para essas reuniões.” Eu digo: “Mas eu sou do...”

B - E nas reuniões do grupo da epidemiologia o senhor ia também...?

J - Também. (risos) E o que acontecia...? É, e o que acontecia...? Eu vou até dizer aqui... não sei se é para... a dengue chegou aí, não é? Em mil novecentos e... Em uma dessas reuniões da SUCAN em 70, que eu estava lá, eu assisti essa reunião tinha um epidemiologista Darley ele já morreu, ele trabalhava a muito tempo lá. Ele disse... era uma reunião sobre febre amarela, normal, da divisão de febre amarela e ele falou... só falava em dengue: “Cuidado, se a Dengue chegar... o absenteísmo que dá. É complicado, turismo, não sei o quê...” Ele tinha um

---

<sup>12</sup> A entrevista é interrompida com o serviço de um lanche. Seguem-se os comentários: J - Sim, agora melhorou... Eta, Anita! mas a gente não comprou foi guaraná, não foi? Ah, tá bom! E... Vai chegar o guaraná. B - Jóia! J - Está melhorando não está? B - Está ótimo! (interrupção da gravação)

programa de erradicação... Hoje é diferente, não é? Hoje você não... as condições até ambientais mudaram, mas naquele momento poderia ter sido gasto um X para erradicar mesmo o “*Aedis*” não é? E que não teria ocorrido àquela epidemia do Rio de Janeiro. Faltou decisão política mesmo. Tem até um documento, eu tenho esse documento. Eu tenho, não é? Que naquele momento não houve, depois quando chegou a epidemia do Rio, aquela primeira, gastaram muito mais dinheiro do que esse programa... Esse projeto todinho que podia, não é?

D - A de 1991, não é?

J - Aconteceu...Então eu via aquelas reuniões todas... É. Se bem que isso é... Quem quer? Suquinho.

B – Não, obrigada. Agora, eu perguntei dessas reuniões, e falando um pouquinho de o senhor está na SUCAN, mas está vivendo ali o mundo dessa equipe do Arcoverde, que está cuidando de epidemiologia... cuidando das doenças e tal...

J - O episódio de Sabin eu participei de tudo. Hei!

B - Pois é! Porto Alegre gente chegar nisso, conversar disso, em função da deliberação pelos Dias Nacionais de Vacinação

J - Eu conheci o Sabin, sabe Por quê? Porque ele trabalhava...

B - Conta para gente.

J - Ele trabalhava não a... Tinha uma... Sim. Como é que... Vamos ver como é que se decidiu. Houve a decisão de erradicação, não é isso? E a gente trabalhava... lá com Arcoverde, quando eu passei da SUCAN para a Divisão Nacional de Epidemiologia, a equipe era eu, Becker e tinha Dr. Leão que era de mortalidade...

D - Quem era o Diretor da Divisão?

B - Era o Becker.

J - Era o Becker, Becker. Tinha umas cinco pessoas só. Aí depois a primeira pessoa que foi contratada que ficou de escolher lá a coisa, foi Marília Bulhões (risos) Então Marília... primeira vez Marília chegou, não é? Eu fui mostrar tudo como estava correndo e estava funcionando aquele negócio ali, foi quando Marília começou.

B - Começou.

J - Aí depois foi chegando, não é? chegou Marina, aí, não é? Ana Rosa , e a equipe cresceu... E era controle, não é? E aí a gente se revesava, não é? Eu ficava com pólio, mas ficava também de vez enquanto... Coordenei sarampo e também as meningites... E quando houve a

decisão de erradicar da OPAS, não é isso? Aí foi criado o primeiro núcleo... Está aí, está neste histórico, primeiro núcleo de erradicação.

D - Não. Antes houve a decisão dos Dias Nacionais de Vacinação,

J - Ah!

D - A gente está em 1980. 79, 80.

J - A gente vai adiantando. Como foi a decisão? Foi o seguinte: aquilo foi um negócio danado! Quase que o Ministro...

### **Fita 2 – Lado A**

J - Quantas reuniões, eta!

B – Dr. João Lima, fita 2.

J - Até na casa das pessoas a gente fazia reunião com esse negócio de Sabin. Foi terrível aquilo. E coincidiu com a... com o dia em que estava se realizando a Conferência Nacional de Saúde. O problema é o seguinte: Tudo... já pode? A decisão de vacinar mesmo, surgiu... Isso que é verdade, não é? Com a equipe de Arcoverde, no Rio Grande do Sul, que eles tinham um programa excelente, não é? Tanto que se for ver esse dado, essa série histórica dos vários Estados à época em que tinha muita pólio, no Rio Grande do Sul era basicamente controlada. Tinha dois, três casos por mês, assim, porque vivia em controle, não é? Houve um primeiro momento em que se fez, antes dos Dias Nacionais, eu estava aqui na Secretaria, na Epidemiologia, em 1970. Foi 73, mais ou menos, 74. Se fez uma vacinação em massa, pouca gente sabe disso, foi feita uma vacinação em massa contra poliomielite. Eu era... Não, não estava aqui mais não. Eu era Diretor Regional. Aí a Secretaria me chamou, foi quando eu conheci João Baptista, Risi Júnior, agora eu estava lembrando disso. Não foi no seminário, não. Foi nessa reunião, eu era Diretor Regional. E Risi falou... para essa campanha que disse que iam fazer e tal. Fizemos. Aí eu trabalhei a Regional todinha, nos moldes da campanha atual, certo? Isso em... 73, 74. Nos moldes da campanha atual. Tanto que, quando foi feita essa vacina... essa vacinação em massa, a primeira que foi realizada antes dos Dias Nacionais, aqui no Nordeste, em vários Estados, não é? Aconteceu o seguinte, em... Pernambuco tinha tido 200 e tantos casos no ano anterior a vacina. Nesse ano que fez a vacina, no outro ano, nós tivemos 50 e poucos casos, só, não é? Mas aí não se fez mais...

D - No ano seguinte a vacinação?

J - No ano seguinte, é. (interrupção da fita) Deu impacto na doença.

B - Impactou, não é?

J – Mas... a resolução foi maior foi exatamente aquela epidemia que começou no Paraná e foi até o Rio Grande do Sul, era o pólio 1, não é? Está aí descrito. Foi exatamente antes, aquilo é que praticamente se decidiu que poderia ser usada estratégia de vacinação a nível nacional. Foi feito na época. Foi quando Sabin, veio, não é? O Sabin foi, participou da no Paraná. Agora, eu não sei e vai ser gravado ou não, eu vou contar.

D - Está gravando.

B - Está sendo gravado.

J - Está gravado. Acontece o seguinte, quando se resolveu, houve a decisão, não é? E eu me lembro que a gente discutia muito, certo? Naquelas reuniões de epidemiologia com Risi, com o próprio Waldir Arcoverde, não é? E às vezes, ele comparecia, outras vezes mandava recado, não é? Dizia se era bom. O grande idealizador realmente foi Risi, não é? Está certo? E muitas vezes, a gente discutia, ele mesmo... eu era um cético: “Uma danada de uma doença que a gente só conhece 1%, só um pedacinho do *iceberg*, esse negócio é difícil, não é? Acho que controle a gente faz, mas erradicar mesmo, o negócio? Não sei!” Eu tinha dúvida e o Risi também, não é? Risi, dizia: “Mas se a gente sempre conseguiu, só tem uma coisa...” – ele dizia muito isso – “Nunca mais vai parar de vacinar.” (risos) Naquela época, não é? Não pode deixar de ter uma vacinação em massa e cobertura... Exato, não pode parar, mas... Aí se decidiu. Bom, informação. Hoje a gente pode dizer que valeu, que venceu. Essa série histórica, quando o Sabin chegou, como assessor, não é? E ele...

D - Mas aí porque o Sabin chegou? Quer dizer, houve a decisão de vacinar... aí, vamos convidar que ele pode ajudar...

J - Não, não, não. O Sabin veio praticamente por causa da epidemia lá do Paraná e tal, porque ele trabalhou lá no Paraná. Depois nesse momento aproveitando veio a Brasília, porque já tinha a decisão... – está certo que com o êxito que se teve lá a decisão de espalhar isso para o país – aí fazer uma vacinação em Dias Nacionais de Vacinação. Isso estava decidido. Sabin veio para o Ministério assessorar. Só que teve um problema, ele... com aquelas informações desencontradas do IBGE, não sei o que, está certo? Ele discordou – a gente tinha essa série, essa série terminou hoje, a oficial do país – uma série histórica que não tinha universo, mas tinha o número suficiente de caso para gente conhecer o padrão. A gente sabia que tinha que vacinar crianças menores de cinco anos. O pico era um, uma decisão importante era que tinha que se possível, fizesse no primeiro momento, a monovalente 1, foi o que foi feito. Pouca gente sabe, foi feita a primeira vacinação no país foi feita mono. Porque esses informes davam que o impacto era muito maior porque você já livrava a competição entre os três vírus, não é? Aí, foi sensacional a queda. (telefone tocando ao fundo) Porque se usou a monovalente? Depois, infelizmente não se pode mais porque a nível internacional, não se tinha a oferta de vacina suficiente, só tinha para tríplice, não tinha para mono, certo? Se tivesse um Segundo Dia Nacional... veja só, no Primeiro Dia Nacional com a mono foi 1. Nas quatro semanas anteriores, quatro semanas anteriores, nós tivemos 200 e tantos no país. No país, dava uma média de 300 por mês, não é? É, 200 e tantos,

quase 300 por mês. Depois só com uma dose mono, a outro... caiu para 21. Você veja, não é? E no último... na segunda dose caiu para oito. O mesmo sistema de notificação, não tinha mudado nada, quer dizer, houve realmente o impacto. Se tivéssemos feito a mono no segundo dia, tinha zerado ali logo, não é? Poderia estar ocorrendo mais essa coisa... Mas tinha, tinha mesmo, com certeza. Então, essa tinha se decidido. E Sabin veio porque... pelo problema do Paraná e Curitiba. Eu tenho até um trabalho de Anita, não sei se vocês conhecem Anita?

B - Sim, a gente conheceu. Dra. Anita Monteiro, não é?

J - Anita, ela foi quem fez todo o isolamento e tal, daquele surto. Foi P1... mostrou o padrão que era do país mesmo. Era P1 era 90 e tantos %, P2 era esporádico como sempre foi, P3 vinha em segundo lugar. Você tinha P1, P3 e P2. P2, sempre esporádico, que ele é muito imunogênico, ele só é ruim quando associado, não é? É o danadinho que parece em caso associado. O que acontece? Sabin aproveitou e veio, não é? E ficou como assessor convidado pelo governo brasileiro. E aí, não é? E tal. Aí ele discorda logo dessas informações, não quer, não é? Ele diz que não pode porque o IBGE... outros, não é? Tem os dados...

D - Tem outros dados.

J - Agora ele cometia erros... Era um virologista sensacional, não é? Mas tinha erros infantis, não é? Você vê a incidência da poliomielite num determinado local... tinha tanta informação do IBGE, que era impossível uma cidade com aquela população ter aquele número, aquele 1%, não é? Será que podia? Era, estava na cara! Mas ele não acreditava. “Ah, a gente tem que fazer uma...” – esse é que foi o problema – “Eu queria que a gente fizesse, antes da vacina, adia-se o Dia Nacional...” – para fazer mais seguro, dizia isso, o Dia já estava marcado. Em junho... o Primeiro Dia Nacional foi 16 de junho, não é? Esse mês – “Não, não dá tempo, vamos fazer...” Esse levantamento dele ia passar uns dois anos fazendo. Ele ia pegar... era interessante, mas se isso aqui não servisse, “Mas tem que vacinar. Olha o grupo aí.” Olha qual é o vírus. Não precisava mais fazer isso. Ele pegava... estudava todas pessoas com seqüela, sabe como é? E aí retrocedia no tempo para ver quando é que ele ia ter a fase aguda... Era um negócio danado! Para ver... se ele pegasse todas as seqüelas, ele dizia: “Aí eu vou ter uma informação real.” A seqüela está lá e a gente tinha que fazer isso.

D - Quer dizer, na verdade era um bom estudo, mas não servia para aquele momento ali.

J - Iam fazer uma busca... ótimo! O estudo era... naquele momento, não! Porque você tinha um padrão epidemiológico, você conhecia o padrão.

D - Vocês já tinham esses dados.

J - É, era essa a coisa. Aí todo mundo discordou. Sim. E isso é uma coisa, o estudo era muito bom. Só que o modelo estatístico estava errado, e não fomos nós do Ministério que dissemos não. O estudo foi para várias pessoas, inclusive estatísticos... que até eu estudei com ele... como era o nome? Que era ele e uma senhora, acho, não sei se eram casados, Maurício. Não sei como era... que ele ensinava na Fundação Nacional, um estatístico de mão cheia... não é? Muito boa...



B - Ensinava na ENSP, ensinava na Escola?

J - Isso está errado, esse negócio... o modelo não estava certo, não é? Aí para que foram dizer que não estava, que era (risos) Aí ele danou-se e foi embora... Foi assim, noite para o dia, isso foi não a reunião da manhã, à noite “Sabin viajou. Foi embora.”. Aí deixou uma nota dizendo que os sanitaristas brasileiros não sabiam nada. Que era... infelizmente...

D - Ainda ofendeu.

J - Mas não sei se vocês têm essa informação.

B - Não, o documento, não.

J - A nota? Era um negócio danado.

D - Essa nota não.

J - Eta! Aí eu digo: “Pronto! Agora...” naquele tempo era a Ditadura, eu acho que não caiu por causa disso. Eu disse: “Agora vai cair.” Vai derrubar o Ministro, quem é o Ministro, para encher de Sabin, não é? O Sabin foi embora do país com raiva, porque esse negócio aqui... (risos) não quiseram fazer a pesquisa dele, e porque... (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

J - Na Câmara, parapara... a Câmara dos Deputados e tem uma... no Ministério tem isso. Nos anais do Ministério tem toda essa... como é? Essa... fala do Ministro.

D - Esses documentos...

B - É tem, essa fala do Waldir. Isso tem.

J - Acho que ela fala alguma coisa. Parece que inclusive descreve porque a pesquisa não estava certa, porque é que... não se deveria adiar. Agora, particularmente, particularmente, na época da Ditadura quem mandava nesse país era Golbery de Couto e Silva<sup>13</sup> já ouviu falar não é? Golbery, era. Foi quem sustentou o Ministro. Porque uma vez... Ele sabia... o Ministério inclusive, em todo o Ministério naquela época tinha uma pessoa que era do exército, porque ele controlava tudo. Tanto que para ir para Brasília, eu tive que passar por uma bateria lá de coisa, que “tem assinar, não sei o que” e ele é do... eu esqueço o nome dele, estou vendo a cara dele agora. E ele disse: “Quem te sustentou foi Golbery.” Golbery disse, é até uma frase famosa, Golbery disse: “Diga ao Ministro que vacine. Esqueça o resto. E não fale nada, não.”<sup>14</sup> E aí ficou por conta. Ninguém falou, ninguém comentou mais, porque foi uma ordem lá da Presidência. “Não fala nem que Sabin existe. Vacina.” (INTERRUPÇÃO NA GRAVAÇÃO)

---

<sup>13</sup> Golbery do Couto e Silva – general ministro da Casa Civil entre 15/03/1974 e 06/08/1981, considerado uma eminência parda e verdadeiro articulador do Processo de Abertura Política do Governo Geisel.

<sup>14</sup> Há um ruído contínuo externo que prejudica a audição da gravação, uma vez que o entrevistado fala mais baixo, em tom de confidência.

B - Ah, então o senhor está contando sobre...<sup>15</sup> o senhor está conversando com a gente e contando esse contexto de como é foi a decisão e o que isso acarretou, como é que isso mexeu com a equipe, não é? E aí o senhor estava dando uns exemplos, contando assim.

J - É, aí eu digo, que para que o Dia Nacional acontecesse, ocorreram esses imprevistos. Que foi imprevisto, não é? Porque estava tudo certo, não é? Dia marcado, do Dia Nacional, com tudo estruturado, reuniões a nível de Ministério, de Estado, estava todo programado para acontecer o dia. Aí, de repente ele diz: “Não, não pode, não pode porque vamos fazer essa pesquisa...” Tem certeza que essa pesquisa ia demorar, não é? Você ainda ia fazer uma busca de seqüela em seqüela, de pessoas com seqüelas no país todinho. E adiar esse dia. Esse dia não teria ocorrido, com certeza, nesse ano não é? Ia passar para o ano, alguma coisa assim. E Isso infelizmente aconteceu. E tem que ser dito, não é? Aconteceu (INTERRUPÇÃO NA FITA) e o Sabin saiu com raiva mesmo. (risos) É. E depois foi tão engraçado. Eu tenho isso. Eu... só por curiosidade eu devia ter pensado para vocês verem. Eu tenho uma carta de Sabin para Risi...

B - O senhor tem a xerox da carta?

J - Eu tenho. Uma carta, não é? Dizendo, elogiando... não sei o que. E aproveitando ele queria que fizesse o seguinte: ele estava com uma preocupação... porque o país começou a... a fazer vacina como a de pólio... de pólio, não. Muita, muitas... multivacinação...

B – Multivacinação.

J - E com a multivacinação, teve um fenômeno de Trueda, vocês conhecem fenômeno de Trueda na pólio? Trueda é o seguinte...

D - Fenômeno de quê?

J - Fenômeno de Trueda.

D - Trueda.

J - É, ele é o seguinte... é a instalação... é uma paralisia no membro, depois de uma injeção, certo? É engraçado, a criança está com... vamos dizer, faz agrinemia e poderia não ocorrer, nada, não é? Fazer daquela forma crusta ou ficar só a forma inaparente, não ia instalar a paralisia. E é uma coisa que eu registrei vários casos aí. Aí a mãe, devido a uma gripe, naquele (inaudível) vai lá na farmácia, ou no hospital mesmo, dão uma injeção na nádega da criança e aí aquela perna fica paralítica. Esse fenômeno é muito bem escrito, não é? (inaudível) por vasodilatação reflexa e possibilita, de repente, o vírus ganhar o sistema nervoso através da reação que ocorre, não é? Um traumatismo, não é? A forma mais comum é a injeção, não é? E então, ele tinha essa preocupação, vai se fazer a MULTI, não é? Essas vacinas várias, DPT, não sei o que, não é? De repente, pode ocorrer alguns episódios de Trueda... A gente não viu, quer dizer, pelo menos foi...

---

<sup>15</sup> O ruído persiste. Alguém que não participa da entrevista pergunta se pode fechar algo e o entrevistado responde que sim.

não deu para nem falar: “Não. Tem que suspender...” Não, não. Eu vi, mas nem foi por multivacinação. Eu vi esporadicamente. Eu vi quatro fenômenos de Trueda, quatro. E a criança desenvolvia a paralisia exatamente no membrozinho que tomava a injeção, não é? Ocorreu. Mas a criança teria que estar infectada para poder ocorrer a... para o sistema nervoso, não é? Bom, agora...

B - Agora os Dias Nacionais, aí teve esse episódio, e tal manteve-se a decisão quando fazer...

J - Sim, eu estava falando da carta dele...

B - Ah, é, da carta...

J - ...querendo ... dizendo que era uma beleza o programa, quer dizer, viu o êxito depois, não é? Foi muito... dos programas dos melhores... nunca tinha visto um programa tão... de vacinação que tão... que desse tanto certo. Mesmo assim, uma população tão grande não dia só... Aí pedia também se fosse possível observar, não é? Se ocorria o fenômeno de Trueda... (risos) Eu tenho essa carta.

B - Essa carta, não é? (risos) É bom olhar... E aí é sobre os Dias mesmos, Nacionais de Vacinação. Em especial o Primeiro Dia Nacional de Vacinação.

J - O Primeiro Dia... 16 de junho...

B - A organização para isso. O senhor estava na SUCAM, mas também o senhor estava...

J - Eu estava na SUCAM não... eu já estava... eu estava na SUCAM. Tanto que o primeiro... para a primeira... a primeira reunião que se fez... uma reunião nacional para estruturar a vacinação no país, eu fui como – engraçado – era representante de vários órgãos e eu fui como representante da SUCAM. Eu estava lá (risos) como representante da SUCAM. (ruídos)

D - A reunião que decidiu os Dias Nacionais de Vacinação.

J - Não, não decidiu, já era para estruturar e fazer o plano de ação mesmo, já!

D - Eu digo a que decidiu o senhor não estava?

J - Não, essa não estava não. Foi em nível de Ministro aí, não é? Eu sabia, não é? Comentaram na reunião mas... lá no Ministério. “Olhe, vamos vacinar, mesmo.” Só faltava... só falta marcar o dia... aí nessa reunião, não. Teve uma reunião de Ministério que decidiu mesmo, não é? Agora essa reunião foi... (ruídos) Está tudo nesse histórico. Está tudinho, não é? Com cronologia, não é? Então essa primeira reunião do Primeiro Plano Nacional... (INTERRUPÇÃO NA GRAVAÇÃO)

B - (barulho) Aí o senhor estava então nos falando, nos contando como é que foi essa primeira reunião nacional não é? Para estruturar a campanha. O senhor foi até representando até a SUCAM

J - A SUCAM. Nessa reunião surgiu o plano. O Primeiro Plano Nacional para a implementação da vacinação. Eu tenho até o plano aí também. Devia ter separado também, não é? Lá no Ministério tem... o plano. Tudo que se fez, se discutiu na reunião, como deveria ser feito, toda a estratégia, desde a própria estratégia de campanha, de como fazer e papapa... dos postinhos etc... quem participar, até a parte educacional, de mídia, tudo tenho escrito. Eu poderia dar uma olhadinha nessas pastas talvez, encontre, viu? O Primeiro Plano Nacional de... (ruídos)

D - De vacinação.

J - Está descrito... mas está descrito nesse documento histórico. O que é que se decidiu. Então, a partir daí se começou a trabalhar com os Estados, não é? (ruídos) Aí os Estados fizeram grupos, não é? Com participação ampla de Secretaria. Principalmente de saúde e educação... Polícia, Exército e aí entrava representantes, não é? De várias entidades para se estabelecer a... para se definir sobre o Dia Nacional. Êta dia chato! Foi parada! Porque não tinha ninguém que tinha experiência. Eu fiquei... eu só vi isso a nível de Ministério, certo? Porque era na sala do Ministro, no 5º andar, na sala de reunião no 5º andar do Ministério. E repórter, não sei o que... e faltava vacina e era uma confusão, e reclamando, e Estado reclamando. Porque não se tinha, não é? Hoje, todo mundo sabe o que fazer hoje, não é? Até uma coisa é você distribuir a vacina. Parece uma coisa simples, mas você tem que está atento, não é? Para naquela hora está lá, não é? Não fazer como meningite, que foi um negócio danado. O Ministro aqui e tal, o Ministro veio... a vacina de meningite e vacinou com pistola, uma pistola vazia, porque não tinha a vacina porque... (risos)

D - Porque não tinha vacina?

J - Não, estruturaram assim: para levar as vacinas, aí se pegou um caminhão frigorífico à noite. Aí o caminhão quebrou, não chegou a tempo em todos os postos. Foi um negócio danado. Tanto que quando eu fui para operação “Chapéu de Couro”, o Dr. Amaury, sempre o Dr. Amaury. Ele disse: “Oh, João, você é o Secretário de Saúde, você vai representar Pernambuco, nessa operação Chapéu de Couro. E o negócio está ruim, isso o que aconteceu aqui.” o diretor do Departamento de Material que foi quem organizou a entrega da vacina foi demitido. Eu me lembro que quando eu entrei no Gabinete no Secretário para ir falar com ele o camarada já saiu demitido do cargo. “Vão me demitir também.”. Aí quando chego lá, sabe quem é comandava, coordenava a operação Chapéu de Couro? Era um... como é que chama? Era um antes de marechal... antes de coronel, um coronel do exército, Veja como era naquele tempo, coronel.

D - Ele comandava a operação?

J - Comandava a operação. A vacina, todo mundo da SUCAM, de todo Nordeste, não é? Representante da Secretaria. Eram dez Secretarias, aí eu fui representando a daqui. Quando eu cheguei para falar com ele, Ele sabia do que tinha acontecido aqui... O ministro vacinou... (risos)

B - Com pistola vazia. (risos)

J - Com a pistola vazia. Disse: “Olha, João, você vai ser o coordenador de suprimento, mas não é para faltar vacina igual a que faltou em Pernambuco, não.” Aí eu digo: “Não.”

B - Uma responsabilidade e tanta, não é? (risos)

J - E cumprindo e deu certo, vacinamos mesmo. Depois veio a (inaudível) Mas tem um problema... uma vez... eu me lembro a população de... a gente viveu isso, a população de Sergipe, 700 mil. Tinha que vacinar 700 mil pessoas. Um Estado muito fácil. Em um dia você resolve o estado, pequeno, bons acessos... bem, ótimo. Estradas asfaltadas... 700 mil. Agora tinha um arrastão para chegar essa vacina. Foi o primeiro... a única falha que houve foi o primeiro... a única valha que houve foi de um caminhão... Ah, o caminhão frigorífico vinha antes, (risos) supria, a gente... nós trabalhamos duas semanas (pigarro) na SUCAM lá de Fortaleza, não é? E a gente tinha exatamente... era uma operação de guerra, sabe? Exatamente suprimento, porque a vacina tinha que ficar em menos 15° ou menos ou mais baixo ainda. Só com 24 horas ela podia... só 24 horas. Sabia exatamente quando uma equipe saía de um Estado, de uma cidade daquele estado para o outro...

D - De um posto para outro...

J - ...já sabia aonde é que tinha suprimento, tinha que ter tudo. Houve coisas terríveis. Houve até prisão. Na época prendia mesmo. Houve a prisão de um prefeito de uma cidade aqui de Pernambuco, ele mudou... Aí quando a equipe chegasse, tinha que ter. Dava sobra de vacina, que 24 horas a mais próximo suprimento e vacinava. Quando esse caminhão quebrou-se, como a coisa estava programada assim, todo mundo estava cumprindo, não é? Aí em Sergipe... Não era brincadeira não, essas reuniões eram assim, a gente chegava na capital, o Secretário de Saúde, não é? Aí houve esse problema, aí o coronel disse, “João, vamos ser se o seu plano agora vai dar certo, porque nós precisamos de 700 mil doses de vacina e não tem, o caminhão não... Essa vacina que vem, não pode não.”. Eu digo: Só tem um jeito, se tiver dando certo vai ter. Porque a sobra se calculava, a população que ia vacinar e deveria ter uma sobre a de 800 mil doses. Eu não sei... eu vou dizer que... não é? Mas teve, chegou... (risos)

B - Chegou. (risos)

J - Olhe... Eu vou te dizer, eu... como é que diz? Eu me arrisquei muito por aí...

B - É, com umas missões duras.

J - (pigarro) Foi um negócio danado.

B - É. E aí repassando essa experiência, o senhor viveu...

J - Uma vacina... uma vacina idiota, não é? que foi feita quando a epidemia tinha gasto... estava... na queda já... Agora,... a ditadura preendeu... não tem, não tem, não tem epidemia... os hospitais...

B - Lotados.

D - Quando já estava acabando resolveu.

J - Nos corredores, cheio de gente. Aí, não adianta. Foi uma coisa mais psicológica, já estava caindo. Mas era assim mesmo.

B - Mas aí pensando no que o senhor viveu ali, estando no gabinete ali do Ministro acompanhando aquele... o dia em si, não é? As obrigações, não é?

J - É, era terrível. As ligações diretas, viu? Para políticos, porque tem, não é? Tem Secretaria de Saúde pedindo, não é?

D - Isso tudo no dia?

J - Solidariedade, mesmo. Porque aproveitou que tinha muito Secretário, porque tinha o dia... a reunião, não é? Como é? A...

D - Reunião de Secretário de Saúde ?

J - Não, não. A Conferência Nacional.

D - Ah, sim.

J - Foi uma semana da conferência. E a conferência era pertinho do Ministério. Foi a V Conferência ou a IV? A V Conferência. E ela foi realizada ali no Itamaraty, no Auditório do Itamaraty, era pertinho do Ministério da Saúde. Aquela confusão. Foi um negócio dando. Reuniões, reuniões...

B - Agora nesse dia...

J - Reuniões e reuniões, pensando, êta! Uma vez, Roberto Becker disse: “O negócio já está ruim, não tem jeito. “Dessa vez, vamos voltar para o Rio Grande do Sul.” Ele disse mesmo assim. (risos)

D - Isso já as vésperas do Dia Nacional de Vacinação?

J - Era. Sabe quantos dias? Se não me falha a memória, acho que mais ou menos 20 dias, deveria ocorrer o Primeiro Dia. Era uma coisa, era uma coisa inadiável, não é? ou então você ia... se não tivesse ali...

D - E já estava anunciado, não é?

J - Tudo preparado. Ia ser um negócio terrível, não é? E depois teve o desdobramento. O Ministro teve que dar explicação à Câmara pararam... Uma coisa que salvou foi o êxito, não é? Apesar dos percalços do primeiro dia, não é? Muita coisa. Falta vacina, não sei o que... é problema de redistribuição, não sei o que. Tudo isso, no primeiro momento que as pessoas não tinham experiência... Mas foi um sucesso! Tanto que veio a queda, não é? Quer dizer, nos outros dias, nos outros... segundo, terceiro e quarto dia, enquanto eu estava no Ministério, muitas vezes eu ia com o Risi, porque o Ministro antes... blá blá blá... para motivar, não é? Tinha uma reunião no

gabinete do Governador, era do Governador. Ia o Ministro, ia um jornalista. Era um aviãozinho pequeno. A gente andava, até um alemão. Era um avião alemão. Era um jatinho alemão, não é? Que eu viajei várias vezes assim: O Risi dizia assim: “Vamos agora... vamos falar não sei aonde...” porque da pólio eu era o coordenador, um problema, não é? Aí eu tenho que ir. Uma vez eu achei terrível, porque em Manaus... eu trabalhei muito no Pará e era um negócio danado! A secretaria não tinha informações, quem era o grande notificador era o Evandro Chagas, certo? Porque a Secretaria, nada. Foi fizemos reuniões, o Becker foi comigo. Fui eu Becker e Marília.

B - Marília?

J - Era um negócio pesadíssimo. Sabe quem era o Secretario de Saúde? Quem é o governador hoje lá, como é o nome dele? É Almir Gabriel.

D - Almir Gabriel.

J - Aí o Almir Gabriel naquela reunião... “Mas a gente está assim? agora nós... vamos fazer uma reunião amanhã já com o Evandro Chagas. Não é possível, a Secretaria tem que conhecer.” Aí a partir daí a notificação ficou certinho. Aí uma vez, aí eu tinha que apresentar a situação do país a notificação aqui para o... aí uma vez, aí eu tinha que apresentar, porque essas reuniões eram para motivar o governador, não sei o que e tal. E, eu quando chegava na parte dos dados (risos) eu é que tinha que apresentar, pegava os meus *slides*, transparência, e mostrava a citação. E o Pará mesmo assim tinha os casos, não é? Muitos casos sem encerrar lá.

B - Muitos casos sem...?

J - Sem encerrar... Sem investigação, incompleta...

B - Sem investigação?

J - Eu mostrava do jeito que era. E aí o Almir Gabriel, estava o Secretário de Saúde, aí ele me chamou à parte? “Esse negócio está acontecendo ainda?” Eu digo: “Está” Aí parece que ele puxou a orelha do povo lá e começou a normalizar, era interessante. Nessas viagens a gente fazia na véspera, não é? E era sempre com o Governador presente, não é? Aí os secretários ficavam... Eu já passei por muita coisa. Em Fortaleza... Querem saber? Interessa o surto do Ceará, com (inaudível) o secretário? (risos)

B - Mas só para eu localizar na hora da (inaudível) era essa que o senhor estava no setor de vigilância...

J - Esse surto de poliomielite e eu no meio... O secretario quase cai. Mas...

B - O senhor estava coordenando a vigilância, é isso?

J - Eu estava coordenando o Programa de Vigilância da Pólio.

B - Da pólio, tá. Saúde para localizar, que depois a gente vai chegar nisso, porque a gente não chegou ainda.

J - Programa de controle, Vigilância, mas já era fase de controle. Na erradicação eu participei só durante... a nível de mistério durante uns seis meses... Foi quando houve a pesquisa aqui, eu já estava me mudando para cá, certo?

B - Está, mas aí o senhor conta esse caso para gente de Fortaleza.

J - Foi. Eu acompanhava essa minha planilhazinha e eu gostava muito de fazer um gráfico, não é? Aí eu... Marília brincava muito, dizia que era tripinha. Porque ficava grande. Eu queria semana por semana. Eu queria, preferia um gráfico maior para acompanhar semana por semana, o que estava ocorrendo. Aí eu sabia... até pelo tipo de vírus, começa o 1... quando você tem uma situação, que era da época, de franca... como é? De ocorrência franca da doença, você tem realmente o Polio1 sobressaindo. É o que faz as epidemias etc. Porque ele tem inclusive uma relação, ele parece mais inclusive, porque ele tem uma relação. Ele tinha uma relação infecção\doença muito mais estreita na ordem (inaudível) pólio 1 produz muito mais formas paralíticas dos que os outros. Produz mais, não é? Por isso, que os outros são mais esporádicos, o 3 não é tanto, mas também é. Mas o 2. Mas se eu estou dizendo isso a gente dizer: “Não, então nunca iria ocorrer uma epidemia tipo 2.” Ocorre epidemia de qualquer tipo, não tem... Nós tivemos uma grande epidemia aqui... quer dizer, grande para os moldes da pólio, não é? Que você tenha na cidade de Caruaru, uma população em uma média de talvez umas 200 mil pessoas, um negócio assim, população pequena, mais 10, 15, 20 casos. Era um negócio grave... grande para... não é?

## Fita 2 – Lado B

J - E essa de Fortaleza pode ser sem gravar, não é? É uma coisa interessante!

B - É. Mas pode contar para gente.

J - Então eu acompanhava nessa tripinha, então, toda a situação. E de repente... e aí eu tinha... estava ocorrendo por semana, esporadicamente dois, três casos, dois, três por semana. E sempre [tipo] 1, mas sempre assim, dois ou três, não é? Mas [tipo] 1 e [tipo] 3. E de repente, numa semana acumula cinco, [tipo] 1. Estava estranho. E num período pequeno realmente. Aí eu ia logo para o Gabinete de Risi. Eu saía lá da com esse negócio: “Vou mostrar a Risi.” Aí mostrava, ele disse: “Isso é uma epidemia. Você vai investigar. Pode ir amanhã?” Ele deu logo na bucha assim. (risos) Eu digo: “Tudo bom!” Aí fazia umas ligações, para o secretário que a gente ia lá. Aí veja, só para encurtar a história, no primeiro momento foi lá no gabinete do secretário, cinco casos, não é? Aí ele me disse, na minha cara: “Mas João, que coisa! Você vem de Brasília, cinco casos de pólio e diz que é uma epidemia?” Eu disse: “Eu só queria o seguinte, Deus queira que não seja, eu dou o braço a torcer, mas se o senhor permitir, a gente vai começar a fazer a investigação. Uma busca de caso, papapa... para ver se é só isso. Porque pode ser que seja só isso, e pode ser que



tenha uma subnotificação.” “Pode ser.” No primeiro dia... no segundo dia, com dois dias de investigação, esses cinco eram 21. Desses 21, 18... aí eu acionei logo o laboratório de Recife. “Olha, essas fezes aqui do Ceará, vê se dá prioridade para... 18, isolaram a pólio 1. Aí na outra reunião foi um negócio danado! ”Aí, você não pode... proibir que a imprensa... ”Aí começou, não sei quem... eu sei que começou a imprensa e tudo. E o secretário ficou um negócio danado. Ele disse: “Eu vou perder o cargo aqui.” Mas fez um... fizemos um inquérito... Eu digo: “Vou fazer...” Era no bairro de Mucuripe, aonde estava ocorrendo o maior número de caso, porque a população vacinada de Fortaleza, não é? Da cidade de Fortaleza ficava em torno de mais 90%. Quer dizer, era uma cobertura administrativa muito boa. E Mucuripe... não. “Vamos fazer um mini inquérito aí e vamos fazer na cidade de Fortaleza um inquérito de cobertura, dentro dos moldes, dentro das...” não é? Aí paralelamente ao fazer a investigação dos casos, e uma pessoa que foi comigo do Ministério, e as pessoas de lá, fizeram a parte do inquérito. Conclusão: nos mini inquéritos, nós encontrávamos coisas terríveis, não é? Muitas crianças sem vacina, não é?

D - Não havia 90% de cobertura...?

J - Não, quando saiu a... só para lhe dizer, quando saiu o resultado do inquérito mesmo, tudo certinho, sabe qual era a cobertura de Fortaleza? 60%. Está certo? Não era 90%. Ficavam aqueles bolsões... era geral, mas tinha bolsões, que... não é? Por isso, que eu acho que mini inquérito... o americano chama mini inquérito... inquérito “sujo” entre aspas, sujo. Porque ele não vai... Você não pode extrapolar para... mas ele dá uma idéia daquele... do entorno do caso dá, não é? Você via logo que era bolsão ali. Não tinha... O pessoal não dava vacina, não. E assim escapei. Sabe o que aconteceu? Depois o secretário me chamou no último dia, eu ia para... “Você vai almoçar lá em casa.” Eu digo, “não!” Almocei lá na casa dele. Casa bonita danada, lá. sabe? (risos) E toda a vez que ele ia a Brasília ia me procurar, porque ele se tornou meu amigo. Era cardiologista.

B - (risos) Ficaram amigos.

J - Agora, se ele não tivesse mesmo, não é? Apesar daquele surto? É do processo de Vigilância. É bonito por isso, não é? Você se surpreende. Agora, o estranho era porque o Estado não descobriu esse negócio? Tem que descobrir lá de cima? É um negócio, que... as coisas ocorrem a nível local e as pessoas não conhecem (risos)

B - A atenção tem estar a nível local, não é?

J - Tem que estar lá. Não pode, não é? O negócio... esqueça que o... essa coisa devia ser a coisa mais mal feita do mundo, com uma investigação surpreendeu os casos a nível nacional. Não é assim, não é? Ia passar batido, mesmo, não é? Aí se fez o quê? Uma vacina suplementar muito boa, os casos voltaram na época à normalidade, porque não estava no processo de erradicação...

B - Não estava ainda no processo de erradicação.

J - Essa foi...

B - Então são essas... são essas vivências e essas histórias que a gente coloca para gente que não temos como recuperar se não for conversando, não é?

J - Pois é. Não, e isso vai ser...

B - Isso não vai estar em lugar nenhum.

J - Quer dizer, está escrito o surto, não é?

B - No dado. No dado, ali.

J - Só, o dado. Foi assim, 21 casos, não sei o que, não sei o que...

B - É, um barato! E aí... só para eu fazer a ponte direitinho de como é que foi o senhor saindo, não saindo, porque parece que o senhor ficou um pouco na SUCAM e foi um pouco para divisão técnica da SNABS, não é?

J - Exatamente.

B - Teve um acordo para o senhor poderia ficar metade, metade...

J - Eu tive um... é. Pelo menos... Isso foi mais ou menos, na metade do ano... a outra metade. Eu me lembro que no outro ano... em janeiro eu já fiquei direto só com o Risi, não é?

B - Direto?

J - E lá na Divisão Nacional. Então eu passei nas duas coisas, na SUCAM e na... como chefe de gabinete. Quer dizer, eu me lembro que de manhã eu ia. Todo o expediente, eu cumpria o expediente *paralala*... Coisas incríveis que aconteciam. Eu gostava... eu gosto de ler muito as coisas, não sabe? E eu me lembro, teve um negócio... Você veja como era uma coisa boba que não era nem na minha área. Aí a SUCAM fez... como é o nome? Fez um... convênio com a Universidade de Brasília. Aí não item lá estava um negócio completamente doido. Mas parece que passou batido. Não sei se foi quem bateu, dava um negócio que mudava tudo, não é? Aí eu fui mostrar a Fiúza: “Olha, esse convênio já foi para Universidade. Está errado. Você vai quebrar esse galho, vai lá à Universidade, fala com o Reitor que é para...” Eu corri...

D - Os dados estavam errados.

J - Estava, um item... os parágrafos... mudava... Como se fosse fazer um convênio para dar o dinheiro, não sei o que e eles não dava.

D - Ah, sim!

J - Era uma coisa... mudava, mudava a coisa. Não podia, não é? Nem me recordo mais. Lá vai, o Reitor, não é possível, vamos mudar tudo. Fizeram outro, papapa... e outra assinatura. Veja como é, não é? A coisa cai na minha cabeça parece...

B - E aí quando o senhor foi...

J - É que eu sou muito curioso. Senão o erro tinha passado.

B - Estava lendo... (risos) Mas aí ia sobrar para o senhor ter ir a Brasília controlar um pouco...

J - Ia sobrar.

B - Quando o senhor foi trabalhar mais diretamente com o grupo do Risi na divisão, o senhor foi já para essa divisão técnica?

J - Não. Sim... quando eu fui para Risi... Lá era Secretaria Nacional de Ações Básicas.

B - Isso.

J - E Risi era o secretário nacional. Dentro da secretaria tinha além de outros departamentos... tinha a Divisão Nacional de Epidemiologia, eu fui logo para lá.

B - Ah, o senhor foi Divisão Nacional de Epidemiologia. Está.

J - Becker era diretor. Fui logo. Porque toda a Epidemiologia era coordenada por essa divisão. Foi aí que nessa divisão eu já contei o episódio. Tiraram da Fundação SESP, a Vigilância das doenças e trazer para Divisão Nacional de Epidemiologia. (INTERRUPÇÃO NA GRAVAÇÃO)

B - Então aí dentro dessa Divisão... Aí o senhor foi trabalhar na divisão de epidemiologia...

J - Na Divisão Nacional de Epidemiologia.

B - E trabalhar nessa Divisão Técnica?

J - E nessa Divisão Nacional... na Divisão Nacional de Epidemiologia, a primeira coisa que me entregaram...

B - Foi em que função?

J - Técnica, a função foi coordenar, ser responsável pelo controle de poliomielite a nível nacional. Que está aí. No currículo tem isso.

B - Isso, é vigilância... É aí tinha referência a sarampo, meningite e a pólio, não é?

J - Sim, eu fui também. Agora pólio foi a primeira...

B - Pólio foi a primeira?

J - Eu fiquei com pólio de... Eu me lembro que a gente revezou um tempo... teve alguns meses que Marília ficou em pólio e eu fiquei na... nas meningite, depois inverteu novamente. De qualquer maneira... (risos). Quando eu cheguei lá foi muito interessante, porque o Becker, o Becker disse: – a gente estava estruturando, porque no princípio, eram cinco pessoas só, não é? – "Estava estruturando, toda essa vigilância agora vai ser feita aqui. Tomando de uma estrutura como a Fundação, não é? A Fundação SESP com todo o *know-how*, de tanto tempo e tal, agora querem que essas pessoas... Temos que fazer o seguinte, o camarada que for fazer uma doença tem que saber tudo sobre ela, você veio para cá você eu considero o paraplético móvel do país." (risos) E Marília? Aí chegou... Marília foi uma ambição danada, porque foi se descobrindo os primeiros casos de AIDS. Ninguém sabia que diabo era isso. "Doença nova que está aparecendo em homossexuais. Não sei..." A informação era essa. Aí me lembro, não a reunião lá Becker disse: "Olhe, Ministro, a gente está aqui no Ministério e teoricamente o Ministério devia ser composto de pessoas que soubesse tudo, porque nós vamos assessorar as pessoas, não é? Tem que saber tudo... (risos) Tem que... Marília, eu quero que você leia tudo sobre essa doença nova. Tudo, tudo, tudo que tiver... Você e para saber tudo sobre aí. E realmente. Marília produziu o primeiro informe. Foi um negócio espetacular. Porque isso aí é histórico, não é? Todas as primeiras notícias de AIDS, do país, foi através desse Informe produzido por Marília. Muito bom.

B - Era uma equipe de cinco, mas de cinco que se esforçavam muito. Pelo menos...

J - Foi assim que começou... Era mais... depois as pessoas foram agregando e tal, não é?

B - E basicamente assim o trabalho do senhor, coordenando a vigilância da pólio e toda a questão de manter as vacinações, os Dias Nacionais. Como é que era essa relação?

J - Essa relação era o seguinte... Era isso que ia contar. Paralelamente, numa sala vizinha, (inaudível) Sabe hotel? Começa... quer dizer, tinha o PNI. O PNI já tinha sido estruturado, mas na época só tinha... era Ivanildo Franzosi. Ivanildo... praticamente Ivanildo e uns dois funcionários só. Aí começou a estruturação, DNE e PNI. Só que passou muito tempo, muito separado, teve muitos episódios, que não interessam para a coisa, não é? Era um negócio danado! Teve reuniões na casa de Becker. Era uma briga danada. PNI com Epidemiologia, não sei porque. Eu nunca entendi esse negócio. PNI devia ficar dentro da Epidemiologia, não é? Devia ser uma ação, não é? Você investiga tudo... você tem o controle de suas doenças, você tem que ter um controle, uma análise da sua condição de.... intervenção na doença, no caso é a vacina, não é?

B - A vacina é uma das intervenções.

J - Mas o PNI ficou um órgão fortíssimo. Eu não sei se há males que vem para o bem.

D - E essas reuniões eram por disputa?

J - Termina tendo um programa de vacinação espetacular como esse no país, tem que reconhecer, não é? É muito bom. E será que foi por isso que foi por isso, que ele teve ser uma coisa...

B - Que ele ficou dividido?

J - Ficou dividido. Não sei. Entendeu? O que eu estou dizendo? Será se fosse diluir com tudo, não ia dar certo? Não sei. Mas era estranho, porque eram brigas terríveis. Mas a relação...

D - Essas brigas, Dr. João, era por conta...

J - Não, estou dizendo, assim, no bom sentido... Não eram brigas...

D - Sim, era por conta de disputa de direção do PNI<sup>16</sup>? Direção da vacinação no Brasil?

J - Ah... principalmente o poder, não é? Eu tenho que dizer é isso. O poder era mesmo. Está certo? O poder. Porque se passou um tempo a Divisão Nacional assume, o PNI seria um órgão, não é? Não. Mas as pessoas não aceitaram e foi, foi um negócio danado, não é? Depois tiraram o Becker, sabia? Tiraram. O Becker passou um tempo de escanteio por causa disso. Houve uma reunião na casa de Rosa, de Ana Rosa e tudo, por conta desse negócio, para ver se a gente forçava a barra para Becker voltar. Ele ficou só na mortalidade, porque ele gostava muito. Era briga de poder deles. Isso aí é que era a verdade.

D - O PNI era ligado diretamente a SNABS<sup>17</sup>...

J - A SNABS, diretamente ligada a SNABS.

D - ...coma Divisão Nacional de Epidemiologia também?

J - Divisão Nacional... também.

B - E vocês achavam que o PNI devia estar vinculado à Divisão Nacional de Epidemiologia?

J - Era, era. Porque ela era uma coisa... Ela devia ser... era uma ação de... também, não é? Você controla a doença, você tem que controlar o seu mecanismo de controle, de erradicação, no caso, que é a vacina. Mas aí não tinha... às vezes não tinha nem informações, aí ficava um negócio? Como acontece nos Estados. Os Estados ainda é tudo, não é? Tem uns que não são não. Mas aqui mesmo é separado. PNI é até no outro prédio, entendeu? Fica uma coisa estranha, não é? Como diabo? Você vai fazer... você sabe que estar ocorrendo uma doença e você precisa vacinar. Aí o PNI sabe e a vigilância não sabe, ou vice versa? Tem que ser entrosado, o que salva...

---

<sup>16</sup> PNI – Programa Nacional de Imunização

<sup>17</sup> SNABS – Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde

D - E em termos de recursos, tinha muita diferença?

J – O que salva... sabe o que salva? São os Dias Nacionais. Você vacina todo mundo, *papapa* porque senão era problema, não é?

D - Em termos de recursos, tinha muita diferença? O recurso que PNI tinha a Divisão Nacional de Epidemiologia?

J - Ah, o PNI era muito maior. E o PNI realmente necessitava, não é? Depois para implantação do controle de qualidade, tudo aquilo não tinha, e realmente... Aí realmente louve-se o PNI... O Ivanildo mesmo, depois Isabel. Conheceram Isabel? Está em São Paulo...

B - Isabel Stefano?

J - Isabel Stefano, não é? com o Isabel se estruturou mais. Que foi quando o controle de qualidade... não sei, não sei o que... essas coisas tudo nasceram a partir desse nucleozinho do PNI, não é? O PNI tinha oficialmente no papel, mas não funcionava. Aí, a partir daí... com Ivanildo e com Isabel, aí foi crescendo.

B - E aí, assim, falando basicamente sobre o trabalho de vigilância que o senhor...

J - Agora, só, eu posso...

B - Pois, não. Lógico.

J - Vocês vão entrevistar pessoas do PNI também, não é?

B - Ah, já, já.

J - Tenho a impressão que recuperar a história do PNI é interessante.

B - Nós vimos conversando com o pessoal do PNI, já conversamos. Basicamente só faltando mesmo conversar com a Isabel.

J - Isabel, não é? Ivanildo já falaram?

B - Ivanildo a gente já conversou...

J - Ivanildo, Isabel, a menina de...

B - A Dra. Carnellosso que está em Goiânia também...

J – Carnellosso também, Carnellosso?

B - É.

J - E, de Maceió que vocês vão...

B - A Cristina...

J - Cristina, trabalhou muito no PNI, o tempo todo do programa de Ação do Controle, ela estava trabalhando junto com a Divisão Nacional e PNI. A todas as reuniões era ela que ia inclusive, a... como é o nome dela? Cristina.

B - Cristina Maria Vieira da Rocha... Ela é ótima.

J - Carnellosso está no Mato Grosso.

B - Isso.

D - Goiânia.

B - Goiânia.

J - Goiânia. Eu fui a um seminário, não seminário me convidaram para apresentar a erradicação no país, eu fui. Ela estava lá, não é? Nunca mais eu tinha visto. Ela foi para República Dominicana. Aqueles casos de diferenciação.

D - Ela esteve lá.

B - É. Não é? Ela assessorou a...

D - Assessorando a Cristina.

J - Nós estudamos agora... Eu fui. Eu trabalhei o ano passado. Houve a diferenciação de Pólio 1. Vocês já souberam? Não, não é?

D - Não.

B - Não.

J - Então vai ser complicado.

D - Então diz para gente.

J - Foi uma criança... pólio 1. Eu passei... eu estava em Brasília passando a semana. Porque com a Assessoria eu passava uma semana em Brasília, outra semana aqui e outra viajando pelos estados. De Brasília mesmo tive que ir para Maceió. E era... foi em Arapiraca. Foi uma diferenciação... foi uma coisa muito interessante. Dá para contar isso?

B - Lógico!

J - Aqui... o Lacen<sup>18</sup> aqui de Pernambuco, não é? Maria José não está mais em pólio, não é? Tem... eu me esqueço nome dela, que é... Quer dizer, nova porque ela começou há uns três anos, não é?

B - A trabalhar com pólio.

J - A trabalhar com a pólio. E ela está fazendo uma tese, não é? Uma tese exatamente de sorodiferenciação. Aí ela pegou umas amostras e foi processar. E numa dessas amostras ela encontrou uma diferenciação, de mais ou menos... por ano dá uma diferenciação de 1% é normal. O vírus vai sofrendo essa mutação. Mas estava, três vírgula tanto. Mutação grande, não é? E do pólio 1. Aí pensava que era o caso, um caso. Mas não foi. Você veja que coisa, podia até nem ter aparecido esse negócio. Foi um comunicante, ela pegou e não... nada, efetivamente ela pegou algumas sem ser caso, porque ela ia estudar os casos já, não é? Aí não, era comunicante de um caso, está certo? Com o que deu essa diferenciação. Aí virou um inferno, não é? Lá nesse dia. Como é o nome dela? que coordena o programa? Me esqueci. Não é Flávia, não...

D - Rejane.

J - Rejane. Ah, não vai todo... tem que ir vai, mas começar com esse negócio, o, quem viu a diferenciação foi a menina, mas que estava trabalhando lá no Fiocruz com o Edson. Conhece o Edson Elias da Silva?

D - Conheço.

J - Então, hoje não há dúvida. Edson já mostrou. Inclusive teve uma reunião em Brasília, que eu estava lá, Edson mostrando que não tem jeito. Houve foi diferenciação mesmo. Aí estudamos, fizemos lá em Arapiraca, passamos cinco dias lá. Fizemos busca ativa de caso, para ver se a gente surpreendia mais. Uma coisa estranha, não teve, nem... o caso mesmo. O caso, que tivesse comunicante, o caso desse comunicante. Acontecia o seguinte, tanto que é como a gente dizia... a gente dizia que o caso do índice era o comunicando, (risos) não era o caso. Por que?

---

<sup>18</sup> Lacen são laboratórios centrais de referência em saúde pública e estão presentes em vários estados brasileiros.



D - Era o comunicando, não era o caso.

J - Porque aconteceu uma coisa interessante. Esse menino nem pólio era. Nem foi... estava como *Guillain-Barré*, e eu estudei o caso dele e descartei como... não era nem *Guillain-Barré*. Que foi paralisia... dessas paralisias assim que dura 24 horas e depois desaparece, não é? A gente já tem até... na informação, a gente já coloca esse item, uma paralisia transitória, tem esse nome. Foi uma paralisia transitória, não tem... pelo tempo, *Guillain-Barré* não se resolve em 24, 48 horas. Não tem como, não é? Não era *Guillain-Barré*, mesmo. Era uma paralisia transitória. E por que é que essa menina apareceu? Aí se fez um estudo. Está se completando agora, com estudos mesmos de... imunidade na criança, para ver ela é imunodeficiente. Provavelmente acontece no imunodeficiente, não é? Por isso, que dá diferenciação. Não um caso associado, que é diferente. É diferenciação mesmo. O que acontece? Nada de encontrar nada. Essas crianças, vimos todas! Todos os comunicantes, não é? Aí, um ano depois que descobriu isso, fizemos – mesmo assim, coletamos material, fizemos um inquérito de controle para poliomielite, certo? Não íamos encontrar nada, um ano depois, a gente sabia e realmente ninguém encontrou nada, mas se fez, e fez uma básica de caso. Agora se está complementando e vai sair a publicação, com um estudo melhor sobre possível imunodeficiência dessas crianças. Aparentemente, a criança não teve nada. Se você vê o passado dela, bem investigado, ninguém sabe disso, não teve nada, no tempo que tomou a vacina não teve nada. Imunodeficiente se fosse dava na vista da mãe, ele nunca teve. Mas vai ser estudo, não é? Será que um dia... em algum momento aquela imunidade caiu um pouco, não é? E aquilo estava só de passagem também, não é? Não se encontrou mais, não se encontrou isolamento nenhum, não formou cadeia – porque o medo é firmar cadeia, como formou em... tem formado em alguns países, que tem descrições no Egito, tem descrições na agora República Dominicana. Argentina teve e ficou caladinha, não disse nada, mas teve na Argentina. Soube disso?

B - Na Argentina, teve? Não, não é? Não tem... (inaudível) na Argentina, não.

J - É no ano passado... no ano atrasado.

D - O Eduardo Maranhão, não sabe (risos) porque senão ele já tinha dito.

J - Ninguém disse, mais a OPAS já sabe. E essa daqui. Quer dizer, essa não foi publicada ainda, porque é precisa ter todo o embasamento não é?

B - É, esses estudos todos com a...

J - Se descarta qualquer problema com laboratório, não é? Não tem como. Já foi feito todos os testes, aí não era para dar aquele, tinha... Agora, um comunicante. Se ela não tivesse... Se ela

tivesse lido as amostras, jamais ela ia pegar esse comunicando, certo? Então foi uma coisa acidental, mesmo. Foi um negócio...

B - Acidental de ter encontrado. Realmente. Nossa Senhora! Está vindo, mais uma história que a gente não ia pegar em lugar nenhum. (risos)

D - É.

B - Só vindo aqui conversar. (risos)

J - Essa historinha é...

B - É, e aí voltando um pouco para como é que era o trabalho do senhor e da equipe com a vigilância da pólio? Eu queria que o senhor falasse um pouquinho para gente como é que era o dia a dia.

J - Basicamente a gente tinha o controle do país todo, com todas as informações diárias, certo? Como não era informatizado...

B - Não era, não é?

J - Era passado tudo por telefone a notificação. Precisávamos do quê? Todo o município para o Estado, o Estado para o nível... de Brasília, porque essas informações eram repassadas para OPAS, e aí o Programa gera para América toda, hoje é mundo, não é? E o que acontecia? Como era na mão, era telefone...

D - Mas todos os estados cumpriam isso?

J - Cumpriam, mais ou menos, menos ou... melhores... ou...

D - Sim. Alguns mais outros menos.

J - Tinha uns mais relaxados, outros bem, outros muito bons, não é? Pelo menos investigavam os casos, eles investigavam. Os casos que eles repassavam estava mais ou menos completos. Pecavam por excesso, como ainda hoje acontece. A gente nunca teve um... entendeu? Mas a gente uma condição de saber... zerou todas as informações que nós temos, que tipo de vírus, por que da epidemia de 3 aqui? Isso foi a partir dessas informações geradas para os estados, nós dizíamos que o pólio... que as crianças estavam sendo vacinadas e estavam tendo pólio pelo 3, e pelos outros não. Por que é que não estava tendo por [tipos] 1 e 2, só tinha por 3? Aí que se chegou a essa verificação, num estudo que se fez de todas as sorologias e elas foram geradas pelas informações dos Estados, que coletavam material e mandava. E os laboratórios tinham essa sorologia, chegou a conclusão, quando se fez a primeira... Aí veio o Peter Patriarca do CDC, está certo? A gente entregou toda essa sorologia toda como eu lhe falei, não é? E se chegou a o quê? P1 você tinha paraticamente 100% ou 80% ou mais de... nas crianças protegidas, certo? 80% de, como é?

D - Cobertura.

J - Não cobertura, de... Ai! Entre a primeira pólio para a segunda... só de...

D - Ah! de conversão.

J - Só de conversão. Tinha 80% de conversão, para [tipo] 2 era uma beleza, quase 100% para 2 sempre foi assim, e o 3 a... fazendo todas as crianças, o máximo que se conseguiu de soro conversão foi 40%. Então, você tinha... Estava bem explicado porque tinha 60% aí... não é? Além disso...

B - Esse estudo do Peter Patriarca o senhor estava junto, participou?

J - Estava. Desde da...

B - Foi no momento que o senhor estava como responsável pela vigilância da pólio?

J - Foi, eu estava... pela vigilância da pólio, foi na época que eu estava voltando para cá, mas então eu fiz uma parte com o Patriarca em Brasília. Foi aonde eu conheci o Patriarca lá em Brasília. E quando chegou aqui, aí se desencadeou. Já estava... estruturada a própria pesquisa. Aí eu participei de toda a pesquisa e do protocolo, do protocolo inicial. Eu tenho cópia de tudo isso daí. Depois não. Saiu, foi publicado pelo *Lancet*. Essa vocês têm, não é?

B - É, essa a gente tem.

J - É, eu tenho um protocolo de tudo. Aí eu participando e tal... depois tem até... a gente vem agradecendo também uma participação do próprio protocolo. Então a gente fez e a gente não fez só essa pesquisa. Fez uma no Rio Grande do Norte. Não sei se você sabe disso. Só que essa não adiantou Já mostrou grande... era a mesma coisa que... que ficou conhecido foi essa aqui do Recife mesmo.

B - Essa do Recife é que levou a todo esse processo de reformulação da...

J - De reformulação. Essa foi o negócio. Quando lá em Brasília, não é? Entre essas atividades que você perguntou como é que... as informações que geraram dos estados no dia a dia, surpreender a epidemia que eu mostrei de Fortaleza, era através de um negócio desse. Desse contato a partir das informações que geravam, não é? Quando gerava, eles não se preocupavam, por esse caso dos cinco casos, mas a gente estava preocupado... atento à coisa. E, essa sorologia foi a grande indicadora, não é? Realmente isso estava... alguma coisa. Aí se vê e se determina... houve a necessidade de se fazer a pesquisa, não é? Tanto que foi uma coisa meio aleatória, fazer o que com o [tipo] 3? Bom, pega o número de partículas e dobra. Foi um junte, mesmo. Ela tinha 300 mil? Porque sempre... a coisa anterior, a formulação seria um milhão para [tipo] 1, 100 para [tipo] 2, porque dois é danado, a gente teve uma... Nessa pesquisa a gente passou para 50 mil, para ver. E ela independe mesmo, ela estava piorando as condições de...

B - Da [tipo] três?

J - ...de contato da [tipo] três e do [tipo] um. A [tipo] 2, não é? E, essa só tinha 40%, não é isso? E aí se fez 5 formulações, primeiro encontrar... depois do protocolo todo feito, encontrar... Depois do protocolo todo feito encontrar a criança, fácil. Só é difícil é encontrar o grupo de zero dose, porque aí você já tinha (risos) tido um bocado de Dias Nacionais. Foi um inferno! E... terminou?<sup>19</sup>

B - Não.

J - Em greve? Não tem jeito. Onde... como é que vai ser? Eu sei que ficou decidido o seguinte, que o grupo de zero dose, era um grupo um pouquinho menor, que para efeito da... era estatisticamente válido, certo? Representativo. E se conseguiu. Até um grupo um pouquinho menor do zero. Então eram crianças com zero, um, dois, três, quatro e mais doses. Não. E quatro doses. Até quatro. Isso é um grupo. *Kit* de vacina... Oh! Formulações: a normal, anormal, um milhão, 100 de 300 mil; outra formulação, aumentando para dois milhões a P1, em vez de 1000, em vez de um milhão; dois milhões, e 50, e baixando a [tipo] 2 para 50 mil, pelos 100 mil e 300, a [tipo] 3. E a formulação que deu certo. Não. E a mono, porque você tinha que comparar a mono, não é? Uma mono só P3, não é? Uma formulação só com mono P3; e a formulação que deu certo – e eu digo que deu certo porque foi a maior soro agudização. É um milhão, 100 mil, e...

D - 600.

J - E 600 mil. Vamos... bom, a gente diz 600 mil mas é... É uma projeção logarítmica, não é? Isso não é bem 600 mil. Mas é algo parecido com 600 mil partículas. Foi quando deu... Sim e aí depois... só para não falar muito, para não tomar tempo de vocês, a confusão dessa pesquisa. Atrás das crianças encontramos... eu trabalhei, por exemplo num... centro de pediatria grande que tem aqui, de Areias, Areias, é um bairro, olha que incrível. Foi a maior... o maior percentual de crianças (inaudível) foi lá. Agora era um barato, viu? Aí, vinha a criança... uma fila! Duas filas: uma fila via a história vacinal da criança. Veja só. Aí você anotava o número de doses que ela tinha feito. Todo mundo vacinado com tríplice. Aí, é que era o problema. Mas, você tinha que fazer... o negócio de ética, de não sei do que, se foi para o Conselho de Ética... Você ia fazer aleatoriamente uma vacina monovalente, quando você tinha uma pólio com os 3 tipos. Só com um mês depois que você ia pegar essa criança e fazer a tríplice nela, não é? Aí se fez. (risos)

B - Deixava por um mês, essa criança exposta?

J - Deixava por um mês exposta até por outros tipos de vírus. Aí, o que acontecia? Aleatoriamente aquela criança recebendo... ou recebia uma dessas cinco formulações, uma podia receber essa de 2000 milhões de P1. Ou 50 mil, P2 e assim por adiante, e a outra recebia... tudo aleatoriamente. Uma menina – veja como na pesquisa acontecem coisas – uma menininha entrou na fila de coleta, aí a mãe esqueceu a fila de vacina, ou esqueceu, ou fugiu e foi embora. Êta! Tem que pegar essa menina (risos) e vacinar, porque aí ficava... não é? controlar...

---

<sup>19</sup> Referência se a fita terminou.

D - Como é que é a mãe esqueceu?

J - Não, porque você tinha que coletar e vacinar. Entendeu?

D - Ela coletou e não vacinou?

J - Porque você tem que ter a situação antes da vacina e depois da vacina, então na mesma hora se coletava, e aí podia vacinar...

### Fita 3 – Lado A

B - ...que estava na fila da coleta e depois num... Saiu, não é? A mãe saiu.

J - É. Aí o que aconteceu? Anotei o endereço e era num conjunto habitacional só desses verticais, sabe? Uma floresta de apartamentos. Rodamos, rodamos encontramos a criança e aí vacinamos. (risos) Era só uma curiosidade de como é esse negócio de pesquisa, não é? E o resultado de pesquisa, vocês sabem, não é? Que foi...

B - Quem estava nesse grupo que vez a pesquisa do Peter Patriarca? Tinha lá escola também é... o?

J - Da escola tinha, sabe quem veio para cá inclusive: o Fernando Laender, ele ficou o tempo todinho com a gente.

B - É Fernando, o Guido [Palmeira] também, não veio?

J - Fernando Laender, o Guido, a menina que era do Rio Grande do Norte, na época ela foi para OPAS, que até faleceu a uns três anos... É... agora, o nome é que é danado. Saiu até no Boletim da OPAS a morte dela, não é? Ela morreu aqui em Recife, não é? Se lembra dela? Ela veio também, e o pessoal de Secretaria, município, não é? Foi interessante. (ruído)

B - Um estudo riquíssimo, não é? E quem fornecia, quem teve a possibilidade de fazer essas formulações diferentes e oferecer para vocês poderem fazer o teste? Foi tudo...

J - Todo o modelo matemático foi o CDC, não é?

B - Não, mas a formulação... Mas a...

J - Sim, porque se chegou a essa formulação?

B - Não, não...

J - Ah, não! Perdão, está certo?...

B - Fornecer a própria vacina com essas novas formulações, foi Biomanguinhos?

J - Foi a Fiocruz, Fiocruz. Tanto que isso foi uma coisa interessante que Biomanguinhos... Veja: a vacina, entre aspas, nova, só porque houve uma formulação nova, foi usada ao nível de Brasil, a pesquisa foi em 1980, para não errar mais... 80... como é? (estalando os dedos).

D - Cinco.

J - 1985. Certo? Veja só, no dia nordestino, aí se criou o dia nordestino. O dia nordestino foi exatamente por isso. Esse surto aqui, não é? E a gente fez muito o perfil ambiental de amostra de esgotos... amostra de esgotos, amostra de canais etc. aqui mesmo quem coordenava era o CETESB de São Paulo. Tanto que quem veio aqui foi Elizabeth Marques, eu não sei se ela ainda está mais como CETESB...

B - Está, está no CETESB, sim.

J - Então com a Elizabeth, nós fizemos aqui em 10 pontos, não é? Entre canais e estações de tratamento de esgoto. Aqui, sempre que eu me lembro que nós fizemos e vimos o resultado. Mas mesmo assim, porque foi no país todo. E no Nordeste aconteceu uma coisa que a gente podia, talvez, indiretamente medir o problema que era bem, se era bem ou mal vacinado, ou se fazia a rotina, ou não fazia. Era aqui. Tem um tempo, não é? Duas semanas depois das campanhas, até duas semanas depois das campanhas, você isola muito mais. Depois o vírus afinal, ele normalmente não é como o selvagem, ele dura menos, aí você surpreende, mas pode surpreender até com mais, até com menos, mas é mais raro. Normalmente o pico mesmo é até duas semanas. A gente encontrava uma coisa interessante, quando era feito isso em São Paulo etc. trabalhava em outro, no Sul, principalmente no Sudeste, você tinha esse isolamento, mas mais ou menos o ano todo. Aqui no Nordeste, esse isolamento se conseguia muito mais depois das campanhas. E nesse interregno, entre uma campanha e outra, você quase não isolava. Quer dizer, parece que indiretamente media que as rotinas não funcionavam, não é? (risos) Então as crianças estavam esperando que chegasse o dia nacional para vacinar. Então tinha por isso algumas epidemias e tal. (ruído) Foi a última... Deus queira que seja a última, foi realmente essa aqui do Nordeste, não é? Bom, veja, como era envasado em Biomanguinhos...<sup>20</sup> Como já foi envasado em Biomanguinhos e não tinha para você pegar o país todo, então só foi feito o Dia Nordestino. Com esse envasamento... Sim, além das... Além das cinco formulações da pesquisa, essas são separadinhas, não é? Foram feitas especialmente para pesquisa. Mas uma nova vacina, mesmo com a nova vacina, já com a nova formulação... com a formulação que deu certo, essa de 600 mil, se fez no Nordeste, entendeu? O resto aí não pôde... porque era... um problema de envasamento.

D - A produção era pouca.

---

<sup>20</sup> Conversa com Anita: porque essa já foi, Anita, aqui é outra, agora tem que ser essa aqui agora.

J - A produção pequena. E aconteceram coisas engraçadas, até para comparar, não é? O Nordeste caiu, com essa vacina nova, caiu uma coisa incrível. Então, obviamente suspendeu, acabou com o surto, não é? só. Em alguns Estados nós fizemos a tríplice, com um milhão, 100, 600 guias, 600 mil. Porque tinha... estavam ocorrendo casos pelas três. Mas Maceió, Alagoas e Sergipe, só ocorreu o tipo, só ocorreu do tipo 3, não teve nem um nem 1, nem 2. Só ocorreu tipo 3. Então, se fez a mono, se aproveitou... com esse envasamento que a Fiocruz já tinha feito para pesquisa, teve condição de fazer e envasar para dar para cobrir... como é?

B - Alagoas e Sergipe.

J - Alagoas e Sergipe. E eu tenho essas curvas todas. Foi muito interessante. O resto do Nordeste ela foi caindo assim, mas lá em Sergipe foi tudo. (risos) Quer dizer, que quando você faz uma vacina mono é excelente, é muito melhor do que fazer... não é? Se pudesse fazer. Só que não pode, são três vírus, agora. Você fazia na época do [tipo] 1, que só tinha mais de 90 e tantas, 99% era mesmos, era assim, era tipo 1. Aí dava aquele impacto. Era interessante fazer uma mono, não é? Logo depois o segundo dia era interessante ter feito, depois mais não. Era começar a trivalente mesmo, não é? Porque... mas mesmo assim, quase zero a poliomielite.

B - Foi uma queda...

J - E a queda foi... Esses dois estados... é engraçado: “Dr., esse negócio está assim?” Era assim, mesmo. Era a mono, foi feita a mono, era exatamente a diferença do...

B - ...de uma vacinação para outra?

J - Bom, então o resto do país só se beneficiou da vacina no ano seguinte, ou seja em 1987. A partir de 87, o país todo fez essa nova formulação e a OPAS já sugeriu aos países membros que fizessem uma vacina com essa nova formulação.

B - Com essa nova formulação. (ruídos) Sem dúvida, muito interessante. Com relação à vigilância, para gente ir andando no tempo, o senhor faz referência também no memorial de estar no GT-Pólio. E aí a gente foi entrando num momento que a gente vai conversar assim... esse novo momento...

J - Ok!

B - ...da pólio que pensar a erradicação.

J - Pensar em erradicar.

B - Então é para o senhor contar para gente como é que foi esse processo se o senhor participou.

J - Quando houve a decisão, a decisão, quer dizer, a sugestão da OPAS para os países, aquilo tudo que a gente conhece, daquele blá, blá, blá todinho. Em todo canto está isso, não é? E que o país não aceitou, não é? Partir para erradicação. Aí, teve um momento que aí foi uma

trabalheira, não é? inclusive, quem veio para cá foi uma americana chamada Marjorie Pollack<sup>21</sup>. Trabalhei com ela o país todinho. Ave Maria! Fazia relatório até... até de madrugada. (risos) que era um negócio danado, nunca vi a exigência. O americano é assim, tudo é com relatório, tem que... toda a atividade do dia tem que estar tudo ali.

D – Tudo registrado, não é?

J - Tudo registrado, não é? E aí se fez o seguinte. Ela veio, houve uma grande reunião... Não, grande reunião, não. Reunião interna da DNE e ela e João Baptista Risi Júnior. Foi até na sala de Risi, foi reunião já da própria SNABS mesmo, onde se mostrou o que teria que mudar na vigilância... está tudo escrito aí na... não é? Com a erradicação. Agora, mudando para fase de erradicação. E se criou, primeiro, naquela reunião o GT, não é? O GT foi o primeiro núcleo, um nucleozinho de erradicação. Eu... nesse... eu já vinha trabalhando, mas apenas a gente ampliou. O primeiro núcleo era eu, Márcia... Moreira, Fernando Laender, (risos) ele vinha, viu? Fernando Laender, o Eduardo... como é? O menino também veio algumas vezes.

B - O Eduardo Maranhão.

J – Eduardo Maranhão. Só que o Fernando era mais... ficou mais... para poder dar... nos poder dar o... nos primeiros momentos do grupo, está certo? E o pessoal da SNABS mesmo, sabe? Mas só esse grupo... um grupo mesmo de... O GT era composto por essas pessoas, não é? E aí eu passei pouco tempo no GT, foi onde eu já estava voltando cá.

B - Já estava voltando.

J - Fui para o México, depois vim para cá.

B - Nesse momento assim da estruturação, o que é que vocês pensavam que seria a grande mudança necessária? Assim, quais eram os pontos que tinham que ser?

J - Exatamente. A partir da reunião com Marjorie, isso foi... aí foi conversado para valer. Primeiro teria que saber o seguinte: se haveria subnotificação, certo? Se realmente a pólio tinha caído, não é? Pelos dias de vacinação. Mas seria que tinha... tinha muita *Guillian-Barré*, da vida. Será que isso era *Guillian-Barré* mesmo, *tatata*? Isso foi uma coisa interessante. Aí se mudou... isso para mim, foi a mudança... a coisa mais importante. A vigilância aí era agora seria de Paralisias Flácidas Agudas. Todas. Está certo? Porque naquele tempo, só para dar uma idéia, a gente investigava as paralisias flácidas, a coisa mais parecida com pólio. Eu digo assim, você tinha uma definição da doença. Então veja, para você estudar uma paralisia que era – isso tem que se dizer, porque era assim mesmo – uma paralisia flácida, aguda, flácida, sensibilidade conservada, com... como é? Qual era mais... Eram duas coisas mais consideradas: Sensibilidade conservada... que tivesse... tônus diminuído, ou diminuído... ou diminuído... ou abolido, podia ser diminuído ou abolido. Era mais isso. E com assimetria. Está certo? Quer dizer, ficava uma coisa que você podia ter pólio e você tinha outras coisas, você

---

<sup>21</sup> Marjorie P. Pollack é americana, médica epidemiologista e consultora do sistema de advertência de doenças emergentes infecciosas via internet, o ProMED.



tem outras neurovirose que dá exatamente igualzinho na fase aguda você não distingue. Só que não deixa seqüela, tal e tal. Está confundindo muito agora, nessa época, nessa era da erradicação, muita gente pega uma neurovirose ou outra, não é? E aí de vez enquanto aparecem umas coisas, só *Guillian-Barré* vai guiando a gente. Eu digo: espera aí, a gente só está vacinando contra a pólio têm outras aí que deveria se investigar mais aparece, não é? Estão iguais. Não tem... *Coxsackie*, alguns *coxsackie*, tem alguns *echos*. O enterovírus 70, o enterovírus 71. Então 71 é um bichinho danado, não é? Eu já estudei alguns surtos com 71, dando inclusive... ..como é? Não é possível! dos olhos. Como é, Anita, aquela doença que...?

B - Glaucoma!

J - Não! Meu Deus aquela infecção de coisa!

B - Conjuntivite? (em coro)

J - Conjuntivite. Conjuntivite viral. Uma vez eu estudei em Manaus. O caso que você via era pólio, não é? Só que o grupo... até gente maior, não é? O negócio fugia, o grupo... Então fugia o padrão, quando você estudava o padrão, você logo que alguma coisa estava diferente ali, não é?

B - Estava estranha.

J - Pelo padrão, você tinha pólio, você tinha aquele padrão. A doença, ela fugia. A faixa etária já estava diferente e tal. Tem até um... eu vi um caso até de um pescador, era pólio igualzinho. Só que a paralisia ia, desaparecia. Aí se estudou um surto de conjuntivite prévia que as pessoas tiveram, ou seus contados, está descrito na literatura mundial. E que lá foi isolado o enterovírus 70, lá em Manaus. E depois eu fui chamado lá para o... começaram a surgir esses casos de faixa etária diferente, lá em Mato Grosso. Mato Grosso... não é? Eu me lembro chegou um neurologista lá da faculdade mesmo, e disse: “Mas, rapaz a gente vacinou e nunca mais tenho visto pólio. Mas agora esses casos.” Eram... Era igual. Mesma fase aguda e tal. E era por enterovírus 71. Um 70 e outro 71. Quem estudou foi... quem fez a soro... quem fez a investigação do grupo de laboratório foi a... Elizabeth Marques..? Tem outro nome... do Evandro Chagas, o Evandro Chagas foi quem fez lá, está certo? Mas é interessante esse negócio de investigação. Uma vez... os primeiros casos de sarampo, do surto. Aquele surto que a gente foi de Santa Vitória... (inaudível) Está até descrito isso aí. Eu fui com... Marília foi também, foi a pessoa que trabalhava lá. A primeira sorologia feita de sarampo... Ninguém fazia, não é? A doença era só clínica médica, num sei o que... fizemos. “Nós vamos fazer a sorologia.”. E para levar esse negócio? (risos) Aí eu deixei lá em casa no apartamento, (risos) no refrigerador depois eu mandei para Fio... como era? Foi para onde? Foi para Belém. Veja a sorologia do sarampo, está vendo como é que feita?

B - É, usando o refrigerador de casa, não é? (risos)

J - O refrigerador de casa. Veja como é interessante.

B - É tudo misturado, não é? A Saúde Pública, ela é pública. Por isso, porque ela mistura, entra na casa, entra na vida... (risos)

J - Sim, e aí aonde é que eu estava de pólio?

B - Estamos no GT, pólio, no comecinho do GT Pólio.

J - GT. Então se decidiu. E se encontrou... aí a Marjorie... resolvemos fazer buscas ativas. Aí quando começaram as buscas ativas do país.

D - Eu ia perguntar o seguinte? A criação do GT Pólio foi uma sugestão, uma recomendação da OPS?

J - Foi a recomendação dentro do...

D - Ou foi uma decisão interna do Ministério aqui?

J - Não, foi do Ministério, mas eles achavam que deveria de ter uma equipe, não é? porque ia específico porque aí...

D - Especificamente para isso.

J - ...ia demandar uma atividade muito maior do que já estava se fazendo, que é de ampliar um universo...

B - A OPAS indicava isso?

J - ...de buscas etc. de busca ativa. E foi uma sugestão que foi... eu digo sempre que Marjorie Pollack foi quem praticamente... tinha feito em outros países, não é? Ela trouxe essa coisa, não é? Eu me lembro que ela dizia muito isso. Avisou: “Olhe, cuidado. Tem *Guillian-Barré* aí que parece... A gente vê muito *Guillian-Barré* demais... em menino muito... o *Guillian-Barré* dá em criança, mas não é tanto assim não. É mais para grupo etário maior.” *Papapa*. Isso a gente sabia, mas encontrava muito... Eu vou dizer, depois eu digo como foi, mas tinha muita pólio no meio dessa história, está certo? Então veja que quando se começaram as buscas ativas, se vocês verem que ano é esse que nós estamos falando, 1986, não é?

B - Isso, 86.

J - O número de notificações deu um pulo que parecia uma epidemia, mas não. Era notificação, certo? Casos pessoais: Então eu fui por vários Estados do país, com duas pessoas: Cássia de São Paulo, se dividia, não é? para ir trabalhando. Eu me lembro que aqui em Recife, quando chegou aqui, num tinha surto, num tinha nada, ficava quatro ou cinco casozinhos por semana... não é? e fomos ver. Eu mesmo que fui no Hospital que tem, chamado Barão de Lucena. E tinha 10 casos de *Guillian-Barré*, oito era pólio mesmo, está certo? Nós

conseguimos, por sorte, na fase aguda, depois da busca, não é? Era caso, que eu estou dizendo, da busca ativa atual... Você faz uma básica ativa atual e a retrospectiva, não é?

D - Estavam diagnosticados como *Guillian-Barré* ?

J - Como *Guillian-Barré* mesmo. E era pólio. Então vamos... por isso, que aumentou, não é? Quer dizer, a doença tinha caído, mas não tinha caído para até quase zerar como parecia à primeira vista, não é? Porque era problema mesmo da investigação, do não conhecimento dos casos, não é?

B - Dos casos.

J - Isso... a partir daí é o que se faz até hoje, não é? Hoje se busca paralisia flácida aguda. Não interessa a etiologia, ela tem que... Tanto que, aí sim, houve uma série de coisa que é para gente lembrar assim, não é? Mudar até a ficha, até o nome mudou, não é? Porque parecia uma bobagem, mas não era. Quer dizer, passou a ser Vigilância das Paralisias Flácidas Agudas. Antes a gente tinha era aquela fichazinha verde da Fundação SESP, antiga. Era poliomielite. Vigilância da Poliomielite. Não pode nem falar. Porque aconteciam casos que pareciam uma bobagem, mas não era. As pessoas só queriam pólio e aquela definição bem fechada... “E não! Tem que abrir mesmo.” E os neurologistas para... não queriam, não é? Eu já levei cada fora danado. Eu me lembro uma aqui, Diana Vanderlin que era da neurologia do IMIP, e nessas buscas, nessa época que gente fazendo busca, conversando com ela lá no Hospital (risos) no Hospital Agamenon Magalhães. E ela dizia: “Mas João, se for notificar *Guillian-Barré*, *Guillian-Barré* não é pólio.” Aí lá vai a minha... a minha conversa todinha: “Olha, a gente está em processo de erradicação. Os casos são poucos. Sei lá! Temos que fazer, buscar nesses casos, porque se houver uma reintrodução...” – agora a gente está dizendo isso, mas na época não – “...haver uma diminuição para acabar mesmo a gente tem que ter absoluta certeza que não há nenhuma, nesses enterovírus, ou nesses diagnósticos envolvido a pólio. A gente tem que ter a certeza, tem que conhecer.”. Aí enrolava... No Hospital Universitário não, porque tem, depende da hierarquia. Mas a gente chega mais no interior, (inaudível) de repente as pessoas atrapalham, não é? Não tem neurologista, não é? Aí ela só ouvindo. De repente, Diana terminou a melhor notificadora nossa aqui, está certo? Uma vez ficou danada, porque mandou o menino lá fazer... a mãe levar, e mãe não foi, ela... Quando a mãe voltou: “Você não foi, eu devia não lhe atender mais...” para fazer o exame... (risos) Então...

B - Quer dizer, ela entendeu qual era a lógica maior, não é?

J – Isso foi mudado, o país todo... Esse foi o momento, com Marjorie de mudar o pensamento. Pensar que tudo é pólio e esquecer o diagnóstico. E hoje é isso mesmo. E está nessa briga danada de você convencer neurologista. Hoje, Graças a Deus que a Sociedade de Neurologista já participa, hoje está uma coisa muito interessante. Você vai numa reunião nacional e cada... a maioria dos Estados tem um neurologista de referência. Aqui temos, é um neurologista. Tem. São Paulo, São Paulo é Fernando Cock não é? E Dr. ... Eta! Meu Deus! É o camarada... sobre

*Guillian-Barré* é o camarada que sabe mais do país é ele.<sup>22</sup> Pronto! É um neurologista... Então veja, os neurologista já participam, porque existe também... isso tudo ocorreu depois da criação do GT, não é? O primeiro, a primeira... por exemplo, se existe caso que deixa dúvida, o Estado num tem condições, não é? Até por falta, principalmente por falta de informações, você perde... ou não tem continuidade a investigação e você perde. Aí fica... quando é longe da fase aguda, fica difícil você, não é? E às vezes os prontuários pobres, não é? e deixa dúvida. Aí existe uma comissão, que é a comissão, que foi a primeira comissão... está aí descrita, não é? A primeira... até eu participava da primeira Comissão, depois não pude mais não, porque a comissão tem que ser pessoas não ligadas as programa, não é? Hoje são pessoas não ligadas. É... epidemiologista, é neurologista, os pediatras, não é? Então essa Comissão teve ainda...

B - É a comissão de revisão?

J - Foi tudo nessa fase, não é? Porque você falou em mudanças, não é? A partir desse GT se criou essa comissão de revisão de casos e hoje atualmente ela existe e se reúne umas duas vezes por ano, certo? Tanto que no Ministério, antes dessas reuniões, quando eu estava, quando eu ia para Brasília, a semana que eu estava em Brasília, aí Sara me deixava logo uma pasta: "Essas são as pastas dos casos que vão a Comissão. Será que eles todos vão a Comissão?" para não ir coisa que poderia...

B - Fazer uma tria... um...

J - Então, o que eu podia eu descartava, não é? Tinha condições de descartar ou não iria, ou iria para comissão. A gente tinha dúvida, não é? Teve duas coisas danadas. Uma no Paraná, que a gente viajou, (inaudível) Paraná, ô lugar longe danado, frio!" Tinha uma criança... eu nunca vi coisa mais parecida com pólio. E eu nunca tinha visto seqüela daquele tipo. E filha... Era filha de um atendente do hospital. Na época, nós conversamos com todos os pediatras que atenderam, dois neurologistas... três ou quatro neurologistas da regional. Lá o médico era diretor do hospital. Era atendente do hospital. A criança... meio confusa a história, era meia confusa na fase aguda. Tinha várias doenças, a criança tinha problemas também, endócrinos, sabe? Estava com... Mas eu nunca vi. Se aquelas seqüelas ali não foi pólio, foi um bicho muito parecido, não é? (risos) Aí nós fizemos todo um levantamento e não poderia chegar... a gente teria que chegar com um caso, infelizmente que a gente não gosta que é chamado inconclusivo, não é? Quando existe caso inconclusivo é ruim para investigação. Eu digo: "Inconclusiva.". A comissão aprovou e tal...

B - Isso mais ou menos quando?

J - Isso foi á uns três anos. E foi uma busca ativa que surpreendeu. Na busca retrospectiva estava lá. Mas? Poliomielite. Aí tem que investigar, não tem pólio, não é? Você investiga qualquer paralisia flácida e era um negócio. Às vezes fica inconclusivo. Esse caso ficou mesmo inconclusivo. Outros podem descartar, houve um que eu tive que ver, me ligaram aqui

---

<sup>22</sup> O entrevistado mais uma vez pergunta a sua esposa Anita o nome do médico: "Como é Anita? Que foi comigo para aquele seminário lá em São Luis?" Anita: "Ah, não sei não! Ele quer que saiba o..."

de noite, foi até o Eduardo, você conhece o Eduardo que é o Diretor... Eduardo? Que é diretor de epidemiologia do... do Ministério... Como é? do... CENEPI?

B - Do CENEPI?

J - Não sei se você conhece.<sup>23</sup> Aí, ele disse: “João, eu queria que você fosse, visse um caso mesmo.”. Nós ... (risos) Vamos investigar lá, a gente foi. Nós fizemos uma busca de todo esse... E esse não era, era *Guillian-Barré*, e era uma coisa engraçada, porque saiu...

D - Mas esse caso inconclusivo...

J - É um problema sério, porque inconclusivo você não sabe o que é?

D - Pode ser, inclusive, não é?

J - Pode. Você não sabe. Você não pode descartar, nem confirmar.

D - Aí como é que isso fica politicamente.

J - Ruim. Agora, isso existe...

B - Numa situação de erradicação?

J - Fica, mas no mundo todo está assim, você tem caso inconclusivo, mesmo. Então se pensa até o seguinte, que melhorou muito... com a investigação... Isso foi até um argumento para melhorar a investigação, não é? Porque não é brincadeira, naquelas reuniões, em toda a reunião, tanto nos estados que faz reunião, a gente faz reunião até com os Secretários, não é? Nesse processo de erradicação Pólio, com os neurologistas, com as Sociedades de Neurologia, tudo isso a gente faz direito, não é? Seminário, a gente participa dessas coisas todas. Está mudando, não é? A gente teve no ano passado poucos casos inclusivos, talvez uns quatro ou cinco. É para ter zero, não é? Porque num pode ter inconclusivo. Mas... essa figura está... (ruído)

D - Ainda existe.

J - Ainda. Principalmente por falta de seguimento da investigação, não é? Não faz revisita. O menino se some, entendeu? São esses casos assim, morre. Aí fica tudo mais difícil, não é? Esses casos são mais assim. Esgota tudo. Você pode dizer: “Não, vou descartar como?” Mas se existe pelo menos um caso que como esse do... que eu descartei lá no Maranhão, foi um rebu danado. Foi com Pólio mesmo, não é? Estava uma reunião dos diretores. Em Genebra, uma reunião de todos os Ministros de saúde, não era? Com a diretora da ONU, lá em Genebra, e aí sabe o que ela perguntou ao Ministro? A José Serra? “E aquele caso de Alagoas?” Ah?

---

<sup>23</sup> Como é, Eduardo, Anita? Que é diretor da epidemiologia? É Eduardo, não é? o nome dele?  
Anita: É Eduardo, agora não sei o sobrenome, não.

(risos) Porque saiu para imprensa que era pólio mesmo. Num era, era *Guillian-Barré*, não era pólio. O menino está bonzinho já. Ah! E você dá esse diagnóstico, assim, não é?

B - Aí sai para imprensa, fica essa informação.

J - Depois passou, depois a gente descobriu que no hospital, nas evoluções certo? Aí entrou um estudante de medicina, também, não sei o que. E de repente o camarada botou pólio, não é? E daí começou a... Saiu para imprensa, mas foi um negócio tão danado, que chegou na reunião com o Diretor do hospital. “Aqui inclusive a gente um controle, a gente insiste muito, porque quando faz a vigilância... Vigilância é um negócio que tem que ser no dia a dia mesmo, tem que ser bem local mesmo. Aí: “mas eu tenho um núcleo de epidemiologia.” – o diretor não é? A gente tudo lá. Tinha até um representante da OPAS, que era o Bernardo na época, porque o Bernardo não está mais aqui no país. E eu digo: “Tudo bom! Mas a gente quer fazer, é bom essas buscas, porque no dia a dia, não é? é muito fácil, não é?” O pessoal de enfermagem... tem uma paralisia flácida, não é? É melhor a gente dizer. “Não, mas olha...” ela me mostra assim: “Ó, tenho a relação de todos os casos, sarampo não sei o, num sei o que, não sei o que. Todos.” E aí o núcleo de epidemiologia me manda. Eu digo: é ótimo. Acho bom o hospital quando o hospital tem núcleo, não é? Porque o núcleo de epidemiologia melhorou muito, não é? Porque ter uma pessoa ali pensando epidemiologia e pensando em notificação e tal. Mas veja como o bicho é danado para escapar. Aí semana tal ele olhou, a gente olhou. “Ó nenhum, num tem paralisia flácida nenhuma”, mas aí é que eu gosto de fazer busca atual. Você vai nas enfermarias para dar uma olhada. Quando eu chego numa enfermaria, tinha um menininho assim deitado, não é? Aí a gente perguntando, por casualidade, não é? “Esse menino tinha, esse outro tinha, tal e tal e tal, olhando com a mãe esse prontuário e um é paralisia flácida, era *Guillian-Barré* e não estava sendo notificado, nem o núcleo...”

B - Nem o núcleo tinha pegado.

J - Está vendo? Não anotou no papelzinho. Quer dizer, papel é um negócio frio, não é? (riso) Quer dizer, aí... quer dizer, a gente tem encontrado muito essas coisas. É por isso, que acho que tem que ser realizado um esforço muito grande, para não... Está entendendo? Para vê se realmente não existe mesmo, não é? Porque se a danada dessa pólio estivesse... Estava aí, não é? E a gente não tem encontrado. Esses inconclusivos são, para o número de notificações, representa pouco, isso é que é verdade. Porque você não pode não conviver com eles, porque infelizmente você tem perda de seguimento, tem óbito. Tem casos que você num tem como, não é? A Comissão... mesmo assim a Comissão é muito cuidadosa. De repente precisa um exame assim que não foi feito, que a Comissão lembra e pede e os Estados têm feito. Tudo o que a Comissão pede... “Olha, vamos de qualquer maneira realizar mais outro eletromiografia.” Aí vem a eletromiografia, e tal. Às vezes, às vezes, eu digo: um negócio muito interessante é esse negócio, que exame complementar é exame complementar. Às vezes as pessoas pagam exame complementar como se fosse tudo e... sei lá!

D - Como se fosse decidido.

J - Esse de Alagoas era assim, não é? quando eu cheguei no Sara Kubitschek, que fez a eletromiografia, a pessoa, a eletroneurofisiologista disse: “Que coisa absurda! Olha, esse

menino ainda está com uma elevação”, não sei o que, quer dizer tudo indicando lesão de corno anterior. Na clínica não era, entendeu? Foi progressiva a paralisia. A criança estava recuperando força. Pólio? Duvido. Podia ser outra doença de corno anterior. Mas não pólio, não é? Tinha sensibilidade alterada, que não dá em pólio. Quer dizer, tem uma série de coisas, etc. e tal. A criança está boazinha agora, me mandaram dizer que a criança está boa, está boa, e não... E a eletro ia dizer que entre as doenças de corno no anterior, deveria ser pólio, e ela já queria que fosse logo para ela resolver... Opa! (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

B - Agora Dr. João, que a gente falou bastante...<sup>24</sup> Aí o senhor estava falando para gente sobre o grupo executivo, a gente já entendeu esse momento essas grandes mudanças ali, em Brasília. E aí tem o senhor voltando... para Recife...

J - Para Recife.

B - E aí só uma palhinha geral, não precisa se estender muito, o senhor voltando para Recife, e a experiência do senhor com o PNI aqui em Recife. Que é isso que gente...

J - Bom, aí eu voltei, é o seguinte, eu voltei a Pernambuco na época da pesquisa, como eu te falei, não é? Tanto que quando eu voltei para aqui para Pernambuco, ia ocorrer... ocorreu aquelas epidemias.(ruído) Teve até um seminário em Arapiraca, que gerou todas as primeiras informações sobre a erradicação. A investigação de Araripina, não é? E... foram 15 dias incríveis, não é? Logo que eu voltei participei da pesquisa, tanto que segunda coleta eu não participei que foi quando eu fiz a viagem para o México, não é? Nesse intervalo Risi telefonou e aí eu deixei tudo aqui e fui-me embora, quando eu retorno, aí continuo na epidemiologia até que... eu passei até coordenando o programa, o programa de erradicação... Então desejo dizer, aqui e fui me embora. Quando retorno aí continuo na epidemiologia até que... eu passei te que coordenando o programa, O programa de erradicação, então eu devia dizer, aqui eu coordenei o programa de erradicação da pólio até ir para o Programa Nacional de Imunizações. Eu tinha um convite de Dr. Carlos Siu que era coordenador aqui, que toda vida queria me levar para lá. Eu digo: “Não, a gente não trabalha junto? Não para ir lá não, eu gosto de epidemiologia e tal” já estava perto de me aposentar, já tinha pedido estava até... estava agradando. Aí passei para lá, não é? Eu fui realmente transferido e fiquei como assessor do PNI, não é? Aí participei, aí é outro mundo de coisas, não é? as campanhas aqui de Recife, não é? toda aquela proporção, toda a implantação inclusive de... Como é? De curso de sala de vacina que se faz hoje no país todinho, mas aqui a gente fez muito. Todas as regionais, todas as regionais...

---

<sup>24</sup> (Anita interrompe.) A gente já está fechando, vamos fechar mesmo agora.

### Fita 3 – Lado B

J - ...todas as regionais receberam esse curso de...

B - Sala de vacina.

J - Sala de vacina. Ainda prossegue, faltava um pouco aqui em Recife, Dr. Carlos Siu que atualmente ele não está no Estado, mas está na prefeitura de Recife, coordenando o programa, está realizando esses cursos. E reuniões do PNI em vários locais, entendeu? Com todas as mudanças que vinham ocorrendo, inclusive com aumento progressivo de antígenos, não é? Você sabe que o PNI começou com alguns, não é? E vai se incorporado hoje, já até adulto, não é? Hoje todo esse Programão, todas essas incorporações eu participei com todas as reuniões, inclusive das diretorias regionais, assessorando, não é?

D - As incorporações foram feitas aos poucos, não é?

J - Aos poucos. Isso foi um programa Nacional mesmo, que foi incorporado.

D - Que decidiu assim, não é?

J - Por exemplo, só para uma coisa mais recente, quer dizer, para ampliar, para universalizar a vacina da hepatite B, foi uma coisa recentíssima, não é? Agora já está... Era só o grupo de risco. A essa altura já... As campanhas do idoso, da... todas essas vacinas foram progressivamente sendo incorporadas, não é? Aqui no Estado teve uma decisão, no tempo do sarampo, um probleminha, não é? De fazer... Aquela coisa, faz... que estratégia faz? Faz primeiro a mono, a mono, para rubéola, ou mesmo dupla, não é? Sarampo e rubéola. Faz primeiro em quê? Em Puer? Por exemplo, (inaudível) aí que faz a campanha. Então voltando a essa discussão muito tempo, sim... Concomitantemente aqui em Recife, aqui em Pernambuco, tem um Comitê Assessor para Imunização. Eu faço parte desse comitê. Vai ter uma reunião, para semana vai Ter, eu vou para lá. Tem pessoas de vários... do estado, universidade etc. e etc. E o Comitê é muito interessante porque ele se envolve... o PNI socorre muito ele, sabe como é? Dá muito bem... as questões são muito bem discutidas da implantação de uma nova vida, como que tipo de estratégia. A meningite, (ruídos) aquela vacina cubana, por exemplo, que teve o problema, teve uma prefeitura aqui que fez, num protege a criança, não é? que isso depende muito do tipo, não só do sorotipo, mas do tipo, não é? E teve dois municípios que apesar do Comitê ter dito que não...

B - Não indicava?

J - Era preciso mais estudos e tal. Mas eles fizeram. Não aconteceu nada. (risos) a meningite continuou. Foi interessante que a análise foi que vacinou e não aconteceu nada, não é? Então tudo isso é bem discutido com o comitê e junto com PNI. (Ruídos) Agora vou dizer uma coisa, num é elogio não porque aí num sou eu...

D - Esse comitê foi criado por quem?



J - Vou só dizer uma coisa que não é elogio, porque eu sou... Eu fui assessor do PNI eu nunca participei. Eu participava de epidemiologia, mas não diretamente do PNI, mas aí... aqui em Pernambuco a imunização é um negócio muito... é fantástico, não é? E esse PNI é muito envolvido. Se você assistir uma reunião de gente lá do interior, todo mundo discute as coisas, às vezes uma pessoa em sala de vacina sabe tudo. Sabe porque está vacinando, vai proteger contra quê? É uma coisa interessante como... o Carlos Siu... eu sempre (inaudível) “Você devia se elogiar, porque se fosse esperar que os outros resolvessem, não é?” E ele... Foi um trabalho sensacional. É muito bom o PNI daqui é muito atuante, não é? (ruídos)

B - A gente tinha perguntando pela criação do comitê assessor,

J - Sim.

B - Como é que foi a idéia, quem teve essa idéia? Foi do Estado?

J - A idéia é a seguinte... Foi... foi o PNI que teve não é? Teve porque basicamente três elementos do comitê são do PNI,(ruídos) quatro com o coordenador, Era Carlos Siu, Eu, Madalena Oliveira, que ela foi professora da universidade do IMIP, não é? tem uma experiência de vacina fantástica, de imunologia, fantástico a Madalena, e a enfermeira do PNI mesmo, não é? Aí então se partiu então para João Regis que é o infectologista, não é? Que houve muito... ligado do Oswaldo Cruz, muito interessado nisso e outros... Aí se pensou, a gente podia até criar um Comitê, não é? Porque a gente estudava... que ia lá esporadicamente, o PNI chamava e essas pessoas discutiam. Aí foi tendo... tive essa idéia... (ruídos)

B - Fazia reuniões esporádicas?

J - É. E hoje é um Comitê, com Portaria do Secretário e tudo. É formalizada não é? e funciona. (ruídos)

B - E as reuniões acontecem dentro da Secretaria?

J - Dentro da Secretaria. Exatamente no PNI.

B - Ah, dentro do PNI.

J - Hoje está mais ou menos nos moldes, até fez um estatuto, não é? e se estudou bem, hoje já tem estatuto tem tudo, mas é mais ou menos dos moldes do Comitê Nacional. Porque tem um Comitê de nível nacional... não é? (ruídos) e muito intercâmbio das pessoas do Comitê. De vez enquanto vem aqui... “Ô meu Deus, como é!? Dr. O pediatra que é do comitê. Meu Deus do céu...”

B - Dr. Reinaldo?

J - Dr. Reinaldo de Menezes. Quantas vezes vêm aqui discutir as coisas, não é? há esse intercâmbio. Quando não vem, dou informações e tal. É assim que funciona. Não sei se expliquei.

D - Explicou.

B - Não, não está ótimo, está bem entendido. Só fechando mesmo, o senhor, em algum momento a gente conversou sobre as coberturas e o senhor chegou a falar da questão dos altos picos na cobertura, quanto das campanhas e abaixa de rotina. (ruídos)

J - É, exatamente, de rotina.

B - O senhor voltando para cá como é que o senhor viveu essa... como é que era a questão da rotina...

J - Discussões.

B - e da campanha...?

J - Discussões...

B - ...tinha disputa? Tinha quem não...

J - Tinha demais, tinha demais.

B - Quem achasse que a campanha estava atrapalhando a rotina?

J - Atrapalha a rotina, blá, blá, blá. E, nesse negócio eu num sei se vocês até discordam, mas eu já não aquetava mais, não é? porque era uma confusão tão grande. Precisa vacinar. Eu... aí eu sempre nessas reuniões eu dizia isso, quem quiser que ache bom ou ruim, não é? eu digo: Olha, para mim é uma coisa interessante, a estratégia independe... para mim num é tão... é interessante você ter a estratégia, certa, naquele momento Certo. Agora o que interessa é o quê? Crianças vacinadas. Não adianta eu ter... “Não, vai ser só...” fica aquela coisa “não é só rotina.” E eu tenho 40, 30% de cobertura, não é? Eu num vou controlar uma doença nunca. Nem pensar e erradicar, jamais. Então eu quero uma estratégia que me de 80, 90, 100%, 100 é o que deveria, não é? mas vamos ter pelo menos 80, 90%. Essa estratégia é boa, num sei qual. Aí ficou provado... Ah! a gente discutia muito... principalmente lá no sul, não é? era muito assim... Sul e Sudeste... vocês lá e tal.

D - (risos) Aqui não tinha muita reação?

J - Não tinha rotina, num tinha muita reação. Sabe o que acontecia? (ruído) Uma vez no Rio Grande do Sul me disseram e é ver... “Não, esse negócio a gente não vai falar mas disso, não.” Foi até interessante. “Nós estamos recuperando a rotina com as campanhas.” Entendeu? É estava recuperando, porque criança que não ia recebendo a vacina e anotava, certo? Então Pernambuco foi um estado que começou muito a fazer isso, quer dizer, você considera...

(ruído) Por que não considera, entendeu? Não a campanha é diferente, não anota, anota separadamente. Não, você anota, mas a criança vai ao posto e veja, se ele tomou uma dose na campanha... a segunda é a segunda. O que interessa é que tenha o tempo certinho tal, tal... Sim, para não dizer que ficou assim, as coberturas de rotina tem aumentado muito e hoje a gente não fala mais em 40, 30% como era. As coberturas de rotina hoje aqui... e no país como um todo tem aumentado, não é? 60, 70, 80% se chega na rotina. Agora, rotina ajudado por campanha, ainda. Acho... entendeu? Se deixar só rotina, eu num sei... A gente diz assim, porque muitas vezes a gente pensa que... a gente diz uma coisa da população e num é, não é? A gente pensa que é, mas a população num é assim também não. Não é de jeito nenhum. Quem sabe se com essas divulgações de campanhas e campanhas. Que é o menino que não conhece Zé Gotinha, qual é o menino que não fala em vacina e leva para os pais idéia? Acho que isso foi... Se as campanhas não serviram para nada, serviu para motivar, não é? Hoje eu considero que é difícil encontrar uma criança sem vacina aqui. É ou não?

D - É, é verdade.

J - Você tem bolsões, lógico. Mas houve uma melhoria extraordinária. Quando a gente fala em rotina de 70, 80%. Lá não que vocês até tinham, mas aqui...(ruídos)

B - Não tinha.

J - Hoje já tem, não é?

B - Quer dizer, é uma qualidade na rotina...

J - A qualidade na rotina foi extraordinária. Aí a tua pergunta, aí acabou a discussão, aqui não tem mais. Num sei se lá ainda continua, aqui não tem mais... As pessoas se convenceram, não é? Eu só dizia isso, era uma briga, não é? e eu digo: “Eu não me meto nessa briga, agora vocês por favor, me dêem uma estratégia que vacine 80, 90%...”

B - que substitua. (risos)

J - “Não venha com 30% porque não adianta.”

B - Que não adianta.

D - Agora uma última questão, pode ser? E, a opinião do senhor em relação à suspensão ou o momento propício para a suspensão da vacinação de pólio. (ruídos)

J - Esse é que é o problema. Existe até meta já, não é? Vocês já leram aquelas metas, tal e tal, não é? tem metas... dentro das metas existe até, era 2005, parece que passou para 2010 agora a suspensão mesmo de não fazer um negocinho... e tal.

D - Não, a meta é para erradicação mundial.

J - Não, não é, não mundial. Não, eu digo meta da erradicação mundial. Eu digo metas assim; A erradicação mundial era 2000...

D - Isso. passou para 2005. Passou para 2005. Agora para 2010. (barulho)

J - Agora, eu digo metas... dentro dessas metas, você tem... veja só, tem erradicação, tem... eu vou dizer, tem erradicação, eu vou dizer aprisionamento, mas depois eu mudo o nome, é deixar só nos laboratórios. Controlar esse... porque você tem várias... não pode deixar...

B - Está distribuída do laboratório, você tem que conseguir...

J - Controlar. E tem esse... 2010 é proposta. Não faz mais vacina. Porque se você acabar a doença, você não vai fazer doença. Precisa? Varíola se faz? Não. Então não precisa. Vai chegar um tempo. Veja, que não precisa mais fazer. Então veja, até o processo da erradicação te leva a depois futuramente não precisar fazer aquele tipo de vacine, não é? (ruídos) Agora precisa repensar um pouquinho pólio, não é? porque pólio tem um problema de diferenciação, de casos... Caso associado é só mudar, não é? se você... A gente não pode., num pode nem se falar nisso, porque “Ai! que briga!” uma vez teve uma palestra no PNI nacional que eu fiz... aí teve uma menina, até gosto muito nela, não é? Quando fala em possibilidade de mudar a vacina para Sabin, “Num pode...” ou para Salk “Num pode...” porque num sei o que, num sei o que. Eu digo, num é mudar a vacina. (ruído) A vacina Sabin é excelente, só se conseguiu a erradicação por causa dela, mas tem certos momentos que tem que pensar. Eu num sei se vai um dia precisar, então já há estudos, não é? até fazer vacinas monovalentes, aí quando vai fazer uma mono aí parece outros vírus, aí não é? Está certo? Mas o problema é: você vai conviver com caso assim, associados? Casos associados? Os Estados Unidos conviveu 27 anos para poder mudar o esquema houve também não faz mias a Sabin só faz a salk só faz Sabin em condições especiais. Mas Por quê? Convivia com 10 casos, mais ou menos. 9, 10 casos por ano e associado. Ou seja... por isso é que tem que estudar o momento. Você não tem a doença pelo vírus selvagem, mas você tem pelo vírus... E isso vai acontecer sempre, pelo vírus da vacina. Você vai ter. Aí... num pode nem pensar... Nem falar. Hoje já estou falando Graças a Deus. Vamos falar, quem sabe se no futuro num tem que alternar isso, não é?

B - Mutação de vírus...

J - Eu tenho uma sugestão, quando eu falo, ninguém... todo mundo diz... “O João, foi bom que você se aposentou.”

D - Qual é ? (risos)

J - Eu faria nesse momento da pólio, atual, da erradicação, você está conseguindo, você tem ainda... você ainda tem os reservatórios de vírus ainda na Ásia e na África, ainda tem. (ruídos) Principalmente aquela epidemia de Angola e tal... me parece que já caiu, já caiu, não é? e eles realmente retomaram ao processo de vacinação apesar de ser problema lá, não é? Mas isso vai extingui, vai ser como a varíola, não é? vai acabar, porque não é brincadeira, não. Nos últimos três anos houve uma redução de quase 90% dos casos no mundo. Isso é muita coisa, não é? No mundo. É muita coisa. Quer dizer, hoje a gente está falando de poliomielite com cerca de 3000

casos ou 4000, não mais do que isso. (ruídos) Meu Deus do Céu! Isso a gente tinha aqui não é? a gente está falando... dois meses de Pernambuco dava o que tem hoje no mundo, não é? naquela época. A gente tinha mais de 500 casos, no mês aqui, não é? O, no mês não, espera aí, no ano...

B - No ano...

J - Que mês! No ano. Quer dizer, em dois três anos aqui, hoje você tem o que tem no mundo. Então está acabando mesmo, não é? Agora tem o problema da vacina, tem, não é? Porque aí você vai... quando eram casos associados aí podia conviver, não é? Porque caso associado ela vai acontecer sempre em algumas crianças, independe de estado imunitário, caso associado independe, por isso, que ele é a diferenciação, mas a diferenciação? É parada, porque é a diferenciação, não é? são crianças, principalmente as imunodeprimidas, que a vacina sofre diferenciação e forma cadeias, não é? e aí como é que você vai erradicar alguma coisa que está formando cadeia ainda. Então isso é um... (ruídos)

D - E qual é a sua proposta...?

J - Não, eu nem digo, porque a minha proposta...

D - Não, ele não falou?

B - falou, falou...

D - Eu tenho uma idéia.... (risos) Eu faria o seguinte..., eu vou falar porque eu estou aposentado

J - O PNI, o PNI já está... hoje de vez enquanto essa discussão ela ressurge e surgiu lá inclusive estava lá Hermann Schatzmayr estava lá, não é? até aprovo essa... gostou dessa coisa. É o seguinte, por que é que... Veja... É mais cara, essa tal vacina, num vai abrir mão de campanha, num pode, nem de vacinação em massa com a Sabin, porque quando fala em mudar aí pensa que é fazer no Estados Unidos. (ruídos)

B - Ah, não!

J - No país eu num mudaria radicalmente. Nos Estados Unidos só para complementar, 27 anos, não é? para decidir que não podia mais viver com 10 casos associados, só tinha casos (ruídos) da vacina, Não é? E aí fez aquele esquema alternativo, não é? (chega uma menina na sala e aí se segue o trecho negrito: Menina!

B - Oh coisa linda!

J - Eta! eu estava com uma saudade...

B - vivo, lá você é linda.)

## (INTERRUPÇÃO NA GRAVAÇÃO)

J - Bem, veja, então eles fizeram o esquema alternativo.

B - (mais outra chegada: Boa tarde... Boa tarde... )

J - Fazia duas... fazia as duas primeiras doses... naquele esquema, não é? Sabin... ou Salk... e as outras Sabin. Porque não existe, não é? não há nenhuma descrição de casos associados, quer dizer, a frequência de casos associados com primeira dose é muito raro, quase você não tem... Então, o perigo de o caso associado é com a chamada zero dose, não é? ou seja o comunicando, não é? o camarada não tem vacina... Teve um caso nosso aqui no Piauí, que deu um problema com um menino de 10 anos, estava na véspera dos 10 anos sem pólio, aquele negócio do Programa Nacional de Imunizações e Maria de Lourdes de Sousa Maia, conhece Maria de Lourdes? Quase teve um troço, não é? “Num dormi ontem a noite João, como é que acontece isso. (inaudível) isolou um danado de vírus vacinal numa criança.” E tal. E era um comunicante e fez vírus vacinal, e era vírus vacinal, fez a paralisia pela vacina, porque era uma criança que tinha: eram 15 famílias, mais ou menos na zona rural, então teve uma criança que teve problema com DTP e a mulher não deixava vacinar, a mãe. Toda a vez que chegava a...

B - A época de vacina.

J - Fugia, fugia mesmo. Um paradoxo. A criança com dois anos está parálitica. Com dois anos, não é? com dois anos... (interrupção: menininha...) a criança ficou com a pólio vacinal. Dois anos, sem vacina. Se tivesse vacinado, provavelmente não ocorreria. Então ocorrem muito mais em zero, uma, ou duas doses, depois... praticamente você não tem... Então eles passaram. Mas mesmo assim convivia, não é? com alguns associados. Aí tem até uma série histórica agora dele já, estava recente ainda, não é? Eles passaram a usar Salk. Há dois anos, E já o ano passado zerou... não tem nem um caso associado.

B - Não tem caso.

J - Eu digo, então, não pode... tem que pensar essas coisas. Isso vai demorar até quando, essa erradicação? Tem que vacinar, num pode parar de vacinar. Então a proposta: Porque que é não pega as criancinhas, aqui nossa, não é? os dois, as criancinhas que vão nascendo, as que vão entrando no esquema de vacinação. Vacina com Salk primeira e segunda dose. Campanha: Sabin, certo? Resto do grupo etário, Sabin, porque você... mesmo você convivendo, porque se você tivesse muita pólio, você não poderia conviver só com a Salk, não é? Sabe disso, não é? de vez enquanto precisa dar um banho de...

B - de Sabin.

J - Por causa da imunidade local, não é? porque a Sabin, é muito boa e a outra parece que não tem, não é? Pelo menos até agora num... Então tem que ser... Era um esquema interessante, não é? você já ia fazendo na rotina, na rotina a Sabin, não é? As duas primeiras duas doses, o

resto Sabin, ô..., a Salk, o resto Sabin... era um esquema que eu já acho que já seria um esquema tipo alternativo aí você evitava, nós estamos convivendo com o associado.

B - Antecipava de repente, não é?

J - Eu estudei agora uns 15 casos no país, em 3 ou 4 anos todos associados, confirmados mesmo..

B - Casos associados aqui e confirmados?

J - No país.

B - No país.

J - Nós temos, não é? Que dizer, é parada, não é?

B - (inaudível)

J - Então, acho que não pode ser só 8 ou 80. eu digo 8 ou 80. Quando fala em suspender a Sabin, não é suspender a Sabin, toda vez que vou falando um negócio desse: “Mas a Sabin é uma vacina!” Eu digo: “Quem está dizendo que não é boa?” Espera aí, não é? Esse é um momento diferente, não é? não é o mesmo que você tinha... francamente uma circulação selvagem, não é? Aí era outra coisa, você não tem?

B - É outro momento, não é?

J - Aí você vai conviver aí com o associado, sei lá! E hoje não adiante, essa discussão o PNI não querer muito, porque todo o pediatra está perguntando. Médico é danado, chega à reunião um pediatra que você vê, “Aí, dessa vez não vai surgir, não” Aí surge. (risos)

B - Alguém coloca, alguém coloca a questão.

J - É. Aí uma vez chegou um... eu estava no carnaval aqui lá em Porto, como é? Porto de Galinhas, que é uma praia aqui conhecida. (barulho de buzina ao fundo)

B – Praia linda!

J - Aí um amigo meu médico lá da Sedene, nunca mais tive contato... amigo nada, foi... como é? foi colega de turma, não é? (ruídos) E ele disse: “Olha... eu vou te perguntar uma coisa...” Falando, a gente falou muito... passou a noite... no carnaval. E ele disse: “Agora eu vou fazer uma pergunta para você, viu? agora num é com saúde pública nem nada não...”. Ele disse: “...minha neta vai tomar a primeira vacina de pólio, eu faço o quê?” Eu digo: “Faça Salk.” (risos de todos) Mas agora sim. Está vendo?

B - E depois das outras Sabin, foi essa?

J - Você vai explicar o camarada é raro, isso. (risos) Mas agora sim, (inaudível) essa raridade tiver acontecido.

B - Pois é. Ah, Dr. João! a gente quer agradecer muito ao senhor, tudo, a entrevista, o convívio...

J - Não sei se valeu.

D - Claro!

B - A delicadeza de procurar os documentos.

J - Era isso? Será que...

B - Nossa! Essa vivência é que a gente queria de alguma forma ter.

J - Estava como medo de ter esquecido muita coisa.

B - Nada, foi maravilhoso. Muito obrigada.

D - Obrigada