Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Casa de Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

JOSÉ FERNANDO DE SOUZA VERANI

(Entrevista)

Ficha Técnica

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

Entrevistado – José Fernando de Souza Verani (V)

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

Data – 03/09/2001

Local – Rio de Janeiro/RJ

Duração – 2h38min

Responsável pela transcrição – Marcello Cappucci Frisoni

Responsáveis pela conferência de fidelidade – Ives Mauro Junior, Roberta Vianna Delamarque e Eduardo Cosenza de Faria

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

VERANI, José Fernando de Souza. *José Fernando de Souza Verani. Entrevista de história oral concedida ao projeto A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil*, 2001. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 63p.

Data: 03/09/2001

Fita 1 – Lado A*

B – Projeto Memória da Poliomielite no Brasil. Entrevista com Dr. José Fernando Verani, entrevistado por Anna Beatriz Almeida e Laurinda Rosa Maciel. Entrevista no dia três de setembro de 2001. Fita um. (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO) Fita um. (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

Então, Verani, para a gente começar o nosso bate-papo, a gente sempre pergunta muito, assim, para a pessoa como é que é na vida dela familiar, se ela tinha muitos irmãos, como é que é o ambiente onde ela viveu a infância e a adolescência. Dá um painel para a gente.

V - Dou.

B - Disso, não é, para a gente poder sentir como é que você foi crescendo.

V - Perfeito, Bela. Eu, quer dizer, falar da minha infância, da minha vida pessoal é uma coisa prazerosa para mim, porque eu, felizmente, sou de uma família grande...

L - De Nova Friburgo, não é?

V - De Nova Friburgo, do interior, quer dizer, família mineira, fluminense, mas com cultura mineira. Então, muito torresmo, muita lingüiça de fumeiro. Então, você sabe disso, muita rapadura, muita goiabada feita em casa? E com muita criança, com muito irmão, irmã. Nós éramos oito. Uma faleceu, a mais velha, mas logo, quando eu tinha ainda cinco, seis anos, a mais velha faleceu. Nós fomos sete sempre, entendeu? E isso é muito bom, isso dá uma alegria muito grande. E no interior. Eu vivi no interior, em Friburgo, até 11, 12 anos de idade. Então, minha primeira infância, segunda infância foi em Friburgo. De moleque de rua, solto na rua e isso dá uma certa liberdade, sabe? Na, na vida do que, por exemplo, meu filho que foi criado, nascido e criado no urbano, no Rio de Janeiro, em Niterói e tal, eu vejo a diferença. E dizia a ele, não a ele, mas comentava com amigos e com a minha mulher "Pô, eu tenho pena, às vezes, do Gabriel, sabe?", comparando com a minha infância, porque eu era moleque de rua, com aquela liberdade toda e ele criado em apartamento. Mas o mundo é outro, a história é outra.

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.

L - E, obviamente, ele não tem seis irmãos também, não é? (risos) A gente está em um outro tempo, em outra vida.

V - E ele também não teve mais seis irmãos. Tem muitos primos e tal, mas é outro tempo é outra história.

L - E era uma escadinha...

V - É. Isso é interessante você ter perguntado sobre minha vida pessoal, porque eu acho que, lá na frente, isso vai ter a ver eu ter tido essa liberdade até de movimentos, embora Friburgo fosse muito pequena, a gente tinha liberdade de movimentos. A gente saía de manhã, e de moleque de rua, tinha que tomar banho para ir para a escola, almoçar correndo e *tararan*, mas a gente desaparecia a manhã inteira ou a tarde inteira. Isso eu acho que teve a ver também com essa liberdade de movimento, quando a gente cresce e vira profissional você tem necessidade de ter liberdade de movimento. E eu acho que a minha história profissional tem a ver com isso.

B - Tem a ver com essa vivência, não é, com esse crescimento teu. E, diz uma coisa, desses irmãos e dos seus tios alguém trabalhava Medicina, você convivia com algum médico de família lá? Tinha essa figura?

V – Eu acho que tem. Ah, convivia. Médico de família tinha, sempre teve, não é? Porque naquela época era só médico de família. A gente tinha um médico de família, normalmente um pediatra, ainda mais com muitos filhos e tal. Minha mãe e meu pai sempre tinham um amigo que era sempre, normalmente era padrinho de, no mínimo, duas das crianças, o pediatra era padrinho, não é?

L - O seu pai era o que?

V - O meu pai era Promotor de Justiça, não tinha nada a ver com Medicina. Mas o meu irmão mais velho é médico, fez medicina e, na minha adolescência, quando ele entra para a faculdade de Medicina, ele fazia muitos amigos e tal, até hoje. Ele, hoje, há muitos anos ele está nos Estados Unidos e é cardiologista e tal, mas a gente conviveu muito com estudantes de Medicina, que a minha casa sempre foi - meu pai morreu há muitos anos atrás – e... a gente, já morando em Niterói, e a casa vivia cheia sempre com os amigos de todos os filhos. E o Mário Olavo, meu irmão médico, sempre trouxe os amigos e colegas de Medicina e passava-se o sábado nas longas feijoadas, naquela história toda, cozidos ou não sei o que, e ficava-se fim de semana, às vezes, tinha colegas de fora de Niterói que moravam em hotel, casa de estudantes, naquela época, iam passar o fim de semana lá em casa. Então, a casa sempre muito cheia. É, inclusive de estudantes de Medicina. Não acho que isso teve alguma influência não, sabe? Só, porque você perguntou.

B - É, mas te dava um universo, te dava....

V - Ah, é, lógico. Eu sabia que existia a área médica. (risos)

B - Uma vivência. Teu irmão, não é? Foi fazer uma profissão que acompanhou também de perto a tua vida.

V - É, que eu acompanhei é, embora não acho, repito, não tenha, isso acho que não teve nenhuma influência na minha vida profissional, que eu não sabia até formar na universidade qual o caminho profissional que eu ia ter. Eu não tinha idéia até estar formado, graduado na UFRJ.

B - E vocês vieram para Niterói como opção da família inteira

V - Foi uma opção da família inteira. Meu pai foi transferido.

B - Ou chegou o momento que precisava (inaudível) melhor?

V - Não, meu pai foi transferido, foi ser Promotor em Niterói e, aí, toda a família se mudou. E foi bom, foi um processo natural. Todos se adaptaram, hoje ninguém, nunca mais pensou em mudar para Friburgo, por exemplo. Eu, hoje, penso e vou fazê-lo. Quando eu me aposentar, vou fazer uma cabaninha. Eu tenho uma terra lá na montanha e vou fazer uma cabana lá. Está entendendo?

B – Sua casa, não é? (risos)

V - Não tenho a menor dúvida.

B - E, me diz uma coisa. Essas Ciências Sociais? Fala disso.

V - Pois é, Ciências Sociais é uma coisa que eu gosto até hoje, não é? Quer dizer, eu estudei Ciências Sociais na UFRJ e fiz dois vestibulares, na época. Comunicações, na Escola de Comunicações, e Ciências Sociais. Passei nos dois e, na hora 'H", resolvi fazer a matrícula em Ciências Sociais. Naquela época, você podia fazer coisas diferentes na mesma universidade, não é? Não existia o vestibular unificado. Isso foi em 1970. Eu sou da turma do vestibular de final de 69, início de 70, em janeiro de 70, quando eu entrei para a UFRJ, em março de 70.

B - Não era um momento qualquer. Nem para entrar para universidade, nem para entrar para Ciências Sociais.

V - Não era o momento... Não, não, era o momento, principalmente Ciências Sociais que é a primeira turma que foi reaberta, o Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ, foi a minha turma. Ela havia sido fechada em 68, 69 com aqueles episódios, aqueles eventos, não é? Do AI-5, posterior ao AI-5, aquela revolta estudantil, não é? Aquilo tudo que foi muito forte e eles fecharam o Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, o governo, os militares fecharam, porque havia sido invadido, como na França, os estudantes de Ciências Sociais também invadiram. Era um casarão na Marquês de Olinda, em Botafogo, e os estudantes invadiram, jogaram máquinas - naquela época não tinha computador, era máquina de escrever - jogaram tudo pela janela, quiseram botar fogo no casarão, então houve uma intervenção militar forte e ficou fechado o Instituto de... de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ. E eu entrei, a minha turma foi a primeira turma e, aí, mudaram inclusive fisicamente para favorecer uma vigilância

melhor por parte dos militares, então nos mudaram fisicamente para o Largo de São Francisco, não é?

L - Era onde?

V - Era na Marquês de Olinda, em Botafogo, um casarão na Marquês de Olinda. Era lá, sempre foi lá o Instituto de Ciências Sociais. E, aí, a minha turma foi a primeira no IFCS, que é atual ainda, funciona lá, antiga Escola de Engenharia, não é? E foi a primeira turma. Então, não era, você tem razão, não era nem o momento, nem, eu acho assim, principalmente para Ciências Sociais no Brasil, naquele momento do Brasil, plena ditadura, em plena rebordosa do AI-5 que foi, realmente, o que definiu, não é? Aquela ditadura que vai nos perseguir nos próximos 20 anos, não é? Nos 20 anos seguintes. E eu fiz Ciências Sociais nesse contexto, não é? Que todo dia sumia, desaparecia algum colega meu de turma. Aí, dias depois ou semanas depois, sabia-se que ele apareceu morto não sei onde. E isso era o contexto que a gente estudou Ciências Sociais naquela época, não é?

B - E fazer Ciências Sociais o que te moveu, que expectativas que você tinha?

V - Olha, eu sempre gostei, ô Bela, de Ciências Sociais assim. Eu sempre gostei de coisas ligadas à Humanidade, sei lá, sem ser uma coisa... Talvez, sem ser não, eu acho que até tem a ver com a minha formação cristã também. Hoje, para mim, está muito claro isso, entendeu? De, de cristã mesmo, humanista, essas coisas. Eu sempre fui muito ligado com a... E muito revoltado com as... com as desigualdades sociais, essa coisa toda, entendeu? Isso, eu acho, que tem influência de casa, também. Meus irmãos mais velhos eram todos, mais ou menos, intelectuais e mais ou menos simpatizantes, senão militantes de partidos de esquerda, socialista ou comunista, certo? Eu desenvolvi logo, assim, eu gostava de Marx, ainda gosto. Acho que Marx até hoje - deixa eu falar até isso mais alto – (risos) acho que Marx até hoje é das cabeças mais brilhantes que esse século já teve. Nada aconteceu, nada foi feito em termos de se pensar a sociedade depois de Marx e Freud - para mim.

B - Pena que todos marxistas acabaram com o trabalho dele.(risos)

V - Mas são marxistas que acabaram com o trabalho de Marx.

B - Pena que todos os marxistas...(inaudível) (risos)

V – Exatamente.Como freudianos, também, que acabam, até hoje, nos seus consultórios aí da zona sul, um trabalho de Freud, não é? Mas isso é outra história. O importante é que no marco da Ciência Social acho que Marx e Freud tiveram um papel fundamental nesse século que ninguém mais teve até hoje, não é? Então, acho que, quer dizer, o meu, a minha tendência para Ciências Sociais foi muito por aí. Essa coisa de fazer alguma coisa, de entender mais o social e, até porque, eu vivia, como eu estava falando, desde criança em um social, não é? Que é uma casa cheia sempre, sempre foi um social. (risos) Muito grande...

B - Com diferenças, não é, porque deviam ter pessoas diferentes...

V - Lógico, a gente convivia...

B - ...formações, não é, *status* sociais...

V - com desde, e, também, desde com filhos de empregada, com filho do bombeiro e tal, porque, naquela época, sobretudo no interior, com as sociedades eram mais, eram bem marcadas em termos de classe social, isso tudo. Mas, ao mesmo tempo, na rua, de moleque de rua era mais misturado do que hoje. Hoje ainda há alguma coisa assim na praia. Até li, há pouco tempo, uma matéria disso. Alguém, não me lembro quem, falando da democracia da praia. Na praia, você faz amigos e convive com gente de todo *status* social, da favela ou da Vieira Souto etc.

L - O Rio propicia isso, não é? É meio democrático, não é?

V - É, o Rio de Janeiro, sobretudo, propicia isso. Rio abrangendo Niterói, não é? Porque, sempre que a gente falar Rio, abrange-se Niterói, viu?

B - Porque Niterói está aqui também. (risos) Para nós dois.

V - Não é?

B - E, aí, a gente localizou, você colocou no teu currículo em destaque, um curso que você fez em 71, nos Estados Unidos, nessa Universidade de *Cincinnati*.

V - Fiz, é, é. Meu irmão foi morar lá...

B - E, aí, como é que isso assim?

V - Meu irmão foi morar nos Estados Unidos, já médico e tal – e está lá até hoje, lá ficou – E eu, e era uma chance para mim de conhecer os Estados Unidos, de aprender Inglês e de... aí, fui para a Universidade - ele era ligado à Universidade também - em *Cincinnati*, *Ohio*. E, aí, fui passar seis meses com ele e era a chance, porque de outro modo não poderia, não teria dinheiro para pagar *exchange student*, essas coisas e tal, não é? Então, para conseguir... eu dava aula , arranjei um emprego no Colégio Salesiano, assim que entrei para a universidade, para dar aula de Português - eu era um bom aluno em Português, hoje eu falo muito errado. Mas, eu era bom aluno, pelo menos eu... (risos)

L - Porque você já andou por muitos lugares do mundo, são vários idiomas.

V - Talvez.

B - Tem muitas línguas na sua cabeça.

V - Pode crer.

L - Acabou misturando. É isso!

V - Misturou. Hoje em dia eu misturo mais.É verdade. Mas eu era bom pelo menos em Análise Sintática, o que me propiciou a ser convidado para dar aula no Colégio Salesiano, lá

em Niterói. Com isso, juntei um dinheirinho, morava com a *maman* ainda, aquela história, ainda era estudante, estava começando na universidade, e juntei um dinheirinho para duas coisas: para ter um fusquinha velho que eu comprei e para comprar minha passagem de ida e volta para os Estados Unidos. E fui. Estudei Inglês e fiz esse curso de Sociologia Urbana na Universidade de *Cincinnati*, que foi muito interessante! Queria fazer, ter alguma idéia, como eu fazia Ciências Sociais aqui, de ter algum contato lá, o que seria, que tipo de discussão e...

B - Que área era essa, aqui não era tão forte.

V - O que é isso? Não era, não existia naquela época ainda, não se falava em Sociologia Urbana ou Rural, não tinha muito isso. E foi bom, foi muito bom. Eu tive contato com a Sociologia Americana, foi bom, me ajudou a definir certas coisas, não é?

L - Aí, você ficou seis meses, voltou para cá e reassumiu a sua profissão.

V - Fiquei seis meses, voltei para cá aí fui dar aula, reassumi a universidade, não fui mais dar aula de Português - a escola eu já tinha me desligado, lá o Colégio Salesiano, não é? Para ir para os Estados Unidos. Mas, aí, me convidaram para dar aula de Inglês, no Brasil Estados Unidos, que pagava cinco vezes mais na época. Eu dava aula duas tardes por semana e vivia muito bem com o dinheiro que eu ganhava naquela época. Me sustentava e ainda ajudava os amigos e os irmãos. (risos)

B - E, aí, foi chegando a época da Graduação.

V - Bom, aí foi chegando a Graduação...

B - Você se graduou e que expectativa profissional que você tinha?

V - Nenhuma, nenhuma. Eu trabalhei, fiz estágio em pesquisas aqui e ali, no IBMEC, com negócio de mercado de capitais, perfil do investidor brasileiro, esse tipo de coisa que é o que tinha chance de estágio naquela época, não é? Participei de alguma outra coisa, muito pouca de, de...

B - Nem Congresso tinha?

V -...de informante de professores, que na época faziam o mestrado. Então a gente participava...

B - Reportando dados...

V - (inaudível) com eles nas suas pesquisas. Tinha um professor de Ciência Política também que cheguei a trabalhar um pouco com uma pesquisa que ele estava fazendo.

B - Era da UFF ele?

V - Não, não, da UFRJ.

B - Quem era esse?

V - O Eurico, Eurico alguma coisa. Eu já nem lembro mais o sobrenome dele.

B - Era de Ciência Política?

V - Era de Ciência Política, é.

B - E você afunilou para Ciência Política.

V - Eu afunilei em Ciência Política, é. Até por conta disso, achei interessante, aquilo tudo. Porque a opção era ou Antropologia ou Ciência Política. E eu fui pela Ciência Política em vez da Antropologia, não é? Se bem que a minha vida, hoje, profissional, e logo depois disso, teve muito mais a ver com Antropologia, não tem dúvida, (risos) com Etnologia tudo do que com Ciência Política, embora, embora tenha até muita a ver também com Ciência Política, na medida em que fazer Saúde Pública, seja qual for a sua área hoje, você está implicado queira ou não com Política. E com Antropologia, quer dizer, não tem a menor dúvida, não é? É o pano de fundo de tudo.

B - E a Política na hora das trocas também.

V - Mas a Política você fazendo, não é, você discutindo um projeto, você fazendo Saúde Pública - eu, no caso, vigilância epidemiológica, Epidemiologia e tal, o tempo todo você está tendo que encarar, em algum momento ou outro, políticas, não é? Políticas de Saúde e isso tem a ver com Ciência Política.

B - E a (inaudível) do teu currículo, olhando o currículo eu acho que ninguém vai entender, não é?

V - Não, não, a coisa...

B - O currículo é engraçado que ele precisava vir com um memorial junto para alguém entender, não é? (risos) Como é que alguém me sai de Ciências Sociais em 74 e vai me trabalhar na OMS com Varíola em 75.

V - Pois é, exato. Não, eu fui primeiro para o Instituto de Medicina Social, é.

B - No meio disso tem o Instituto de Medicina Social, que é 75 também, aí a gente ficou na Medicina Social e aí a Medicina Social e é Varíola ou é Varíola e a Medicina Social? Conta um pouquinho para a gente o que foi.

V - Vou contar o que foi.

B - Formou e aí?

V - Bom, me graduei em julho de 74, entendeu? E não sabia absolutamente, não tinha a menor idéia do que eu ia fazer. Bom, poderia fazer algum concurso para alguma coisa, quando um

amigo meu e amigo de um irmão meu, amigos meus e, sobretudo e desse meu irmão, estava abrindo, era um dos participantes, que é o Ézio Cordeiro - vocês devem conhecer, claro! Todo o mundo conhece, quem não conhece na Saúde no Brasil Ézio Cordeiro - e o Ézio, naquela época, estava com um outro grupo de pessoas, de profissionais, querendo começar uma experiência nova, que era o Instituto de Medicina Social, que seria uma coisa com multiprofissionais de várias áreas e tal, para tentar sair um pouco só daquela pós-graduação em que médicos escutam médicos, discutem médico, Medicina, etc. etc. etc. Eles queriam quebrar um pouco aquilo e fazer uma coisa mais ampla, chamando pessoas de outras áreas, inclusive de Ciências Sociais, etc. E eu vou nessa. Então, eles me convidam, se eu não tinha nenhuma assim perspectiva, alguma coisa mais concreta para fazer, se eu queria, se eu gostaria de participar nisso, e, aí, enquanto aluno do Mestrado em Medicina Social. E aceitei, achei muito interessante. Fui lá ver e tal e gostei muito. Quer dizer, fui aluno, fui convidado para participar de pesquisas lá também. Lá eu conheci Eduardo Costa, conheci o Arouca, na época ainda casado com a Ana, a (inaudível) Ana Maria, o pessoal da Psiquiatria, o Jurandir Freire Costa e todos esses, a maioria ainda estão lá, não é?

E eu, então entrei nisso, gostei, estava gostando. Provavelmente estaria até hoje, se não houvesse pintado um convite da Organização Mundial de Saúde, que estavam no final de 75 intensificando a erradicação da Varíola, na Ásia e na África. Eram os últimos países. Como hoje a gente está vendo a mesma situação com a Pólio, naquela época era a Varíola, que tinha os últimos focos do vírus da Varíola. Estavam intensificando e recrutando muita gente de vários países do mundo. Eu através de amigos meus que estavam na erradicação da Varíola na Índia, vieram de férias, batemos papo, eu fazendo Medicina Social, eles acharam interessantíssimo o que eu estava fazendo aqui e que eu ia adorar o que eles estavam fazendo lá. Tinha a ver. Aí, eu falei "Então, está".Mas eu não levei fé que teria a menor chance de trabalhar com a Organização Mundial de Saúde com 24 anos.

B - Por causa do seu currículo e informação também dos seus colegas.

V - Eu não tinha nada ainda, tinha uma graduação em Ciências Sociais com 24 anos, entendeu? E sem ter muita perspectiva, não levei a menor fé. Mas, em questão de três ou quatro meses eu estava embarcando, em dezembro de 75. Aí, me casei, eu tinha namorada, que, aí, resolvi casar, tudo em uma semana, com isenção de proclama e tudo, porque não dava tempo, e embarcamos para *Bangladesh*, já com a Organização Mundial de Saúde. E, aí, foi o começo de tudo. Aí, fiquei na área de Saúde Pública mesmo. Voltei, em final – isso houve interrupções, não é? – voltei para o Brasil, voltei para o Rio, voltei, me reintegrei ao Instituto de Medicina Social para terminar o curso de mestrado, por isso que você vê no currículo as datas são um pouco confusas, mas... Bom que o memorial está aqui, não é? (risos)

B - Pois é, ainda bem que o memorial está aqui, aí eu consigo passar...

V - Tem interrupções, as datas não são seqüenciais.

B - Porque você defende nos anos 90.

V - Exatamente, só bem mais tarde, que, aí, eu volto, retomo o Instituto de Medicina Social... Inclusive muito interessante, porque eu dou aquela interrupção de anos, vou embora para a Ásia e viajo o mundo, que, aí, terminou o contrato com a Varíola também, eu resolvi viajar com a minha mulher pelo mundo, sem trabalhar, para conhecer a Europa, a Grécia *tchum, tchum, pã*... e ficamos seis meses fazendo nada e só viajando pela Europa até a Inglaterra. Quando chego em Londres, aparece outra epidemia de Varíola na Somália, que foi a última na história, não é? E, aí, me mandam um telegrama, naquela época ainda era telegrama em 77, princípio de 77. E estou em Londres, sem data para sair de Londres - estava muito bom Londres, naquela época - e vivendo com o dinheiro que tinha ganho na Varíola, como consultor, até o dia que desse, não deu mais a gente vem embora. Mas interrompemos a estadia em Londres, por um chamado da OMS com urgência para eu ir para Somália, se eu aceitaria ir para a Somália que havia casos de Varíola. E, aí, vou, aceito, vou, volto ao Rio e vou para a Somália.

B - Me diz uma coisa. Trabalhar tanto em *Bangladesh* como na Somália com Varíola, essa tua primeira experiência. Que contato que você tinha com a doença, como é que foi o teu aprendizado? E, aí, eu pergunto meio assim, que para a gente trabalhar com Pólio agora... a gente é de História e veio trabalhar com Pólio.

V - Claro. Claro. Total.

B - Tem um processo de aprendizagem, tem que aprender...

V - Tem que aprender. E aprender...

B - E olha, que eu não estou trabalhando com a erradicação, estou trabalhando com a história da doença.

V - Pois é!

B – Mas imagina quem está indo para o campo como você...

V - Eu tive que aprender.

B - O que é isso? Como é que é lidar com Varíola, entendeu? Para ir para campo?

V - Claro, sem ter a menor idéia. Eu não tinha naquela época

B - Você tinha que fazer diagnóstico, você tinha que fazer isso...

V - Tinha. Tinha que fazer diagnóstico, porque, quer dizer, até hoje isso se passa... Quer dizer, quem tem um mínimo de formação acadêmica e pós-graduação com Saúde Pública, a Organização Mundial de Saúde contrata como epidemiologista. Você tem funções de epidemiologistas... não, não caindo de pára-quedas, não é? Quer dizer, você passa por uma formação. Eu tive uma formação em *Bangladesh*, assim que eu cheguei, além de uma, de uma... de um *brain storm* no *bureau* regional em *New Deli*, lá na Índia e tal. De uma semana. Assim, muita coisa, tudo sobre a Varíola, muita leitura e muita discussão, não é? E muito

aprendizado nessa semana. Você chega no país, isso, até hoje, também se passa com a Pólio, a mesma coisa. Você tem uma, duas semanas – na Varíola eram duas semanas – a gente ia para o campo, tinha uma casa da Organização Mundial da Saúde no interior de *Bangladesh* que era até muito interessante, que era um antigo palácio de um marraraja... de um marajá, que a Organização alugou para ser um centro de formação dos epidemiologistas. Então, nós somos levados para lá e ficamos lá duas semanas, três semanas...

B - Uma imersão?

V – Total. Indo para o campo e tendo aulas de epidemiologia, de bioestatística, de clínica e víamos pacientes, íamos investigar casos, fazer diagnóstico, tomar espécie para laboratório, todo o procedimento os laboratórios, tudo isso.

B – Por que, por exemplo, com essa vida de laboratório, não é? É uma vida que um estudante de Medicina minimamente vive.

V - É, pelo menos vê.

B - Ou, se não viveu, devia ter vivido dentro do laboratório.

V - E, pelo menos, tem acesso às pústulas...

B - Agora, você não tinha vivido vida de laboratório.

V – Não, nenhuma.Não, a menor, a menor.

B - Dia a dia no laboratório, não é? Saber que tem que pegar a pústula o exame nem sei se é da pústula...

V - Lógico, e, aí, vimos de... pústula, dependendo do estágio, vesícula e tal, estágio vesicular, então, isso depende. Então, é uma coisa, quer dizer, tudo isso você passa no processo de formação dela, não é? Isso é um *brain storm*. Não adianta muito, porque ainda isso em outra língua ainda por cima. Eu já falava Inglês, era professor de Inglês, mas não é uma coisa técnica. Lá no campo, você fica meio catatônico. E, no campo, com toda - aí entra o lado também antropológico - tudo diferente, é Ásia. É tudo.

B - Falar Inglês em *Bangladesh* é...

V - Exatamente. Uma coisa é você falar Inglês nos Estados Unidos, mas outra coisa é *Bangladesh*. E com o dia a dia de lá, com as pessoas, com a cultura, com a comida, com tudo diferente. Então, você fica meio catatônico, entendeu? É... tudo bem, mas você no fundo aprende.

B - Isso tudo recém-casado.

V - Isso tudo recém-casado.(risos)

B - Puxa, é mole?

V - Não é mole (risos). E, aí, isso tudo dá... te dá uma mexida. E você vai, ou racha. Ou você aprende sobre a Varíola e vai trabalhar bem, ou você, em um mês, você sai e volta para casa. E foi isso o que não aconteceu comigo. Eu não voltei para casa. (risos) Fiquei como estou até hoje, 25 anos depois, trabalhando com Saúde Pública e o mesmo tipo de trabalho - indo para o campo. Só que hoje é investigar a Pólio, não é? E treinar pessoal local que a gente contrata por aí, pelo mundo para saber investigar um caso de Pólio, não é?

B - E essa coisa que você colocou na experiência do menino de rua, não é? Menino criado na rua

V - Moleque de rua.

B - Com a Antropologia, não é? E, agora, juntando com uma doença que é uma doença que dá marca, não é?

V - Claro.

B - Dá marca no corpo e dá marca de estigma nas pessoas, não é?

V - Lógico, não tem dúvida.

B - Você juntou isso tudo na prática, não é?

V - Não tem a menor dúvida.

B - Você foi trabalhar com uma coisa ali, que é pura Sociologia, não é?

V - Que é pura Sociologia, é. E, aí, também mexeu muito, não tem dúvida, com Ciências, com o meu passado recente de Cientista Social, de Ciências Sociais. Enfim, isso mexeu muito, porque, por exemplo, na questão da Varíola tinha uma coisa que me tocou muito que era uma deusa, por exemplo, que existia - a *Shitala Maya*

B - Fala da deusa.

V - Olha, eu vou falar um pouquinho rápido, se não a gente não vai falar da Pólio, hein? (risos)

B - Fala para a gente, mas fala da deusa. Que a *Shitala* é demais.

L – Dr. Claudio já falou uma vez.

V - Claudio já citou, porque Claudio inclusive tem a estátua da... Acho que ele doou até, não sei uma estatueta da *Shitala Maya*,

B - Foi doada para cá.

V - que era uma deusa do *panteon* hindu, hinduísta, não é? É uma deusa *Shitala Maya* ela era a deusa da Varíola. Então, isso significava para a população hindu, em muitas ocasiões, não sempre, mas, sobretudo para as mais do interior, para as menos educadas que era a maioria em *Bangladesh* - na Índia já é um pouco diferente - mas *Bangladesh* a maioria era deseducada, muito mais pobre etc. então, a questão da deusa era muito forte. E ter, contrair a Varíola era ter a proteção da deusa. E nós éramos para prevenir,e para acabar com aquela proteção. Então, isso para mim, isso foi, teve momentos muito dramáticos na minha vida lá. Porque eu ficava, de certo modo, desesperado, querendo vir embora, porque eu estava lutando, eu descobri que não era só contra a Varíola, era contra uma deusa também.

B - Uma crença inteira de um povo. E aí?

V - Uma crença inteira, milenar inclusive, não é? E aí, mas venceu o biologicismo. De repente, eu assumi, na época, completamente, entendeu? Eu acho que eu fui mais biologicista do que antropólogo. Se eu fosse mais antropólogo, eu acho que eu saía fora, eu não ia ter uma posição de, que a gente tinha, de sair atrás de casos e toda a estratégia que a metodologia da erradicação da Varíola – às vezes muito agressiva – entende? De proibir, de isolar; e as pessoas fugiam com os pacientes, fugiam, escondiam da gente. Você chegava em uma aldeia, está certo às vezes de noite, de madrugada, para ver um caso que a gente recebia o comunicado, que havia um caso, chegava lá não tinha nada. Ninguém sabia. “.Caso de Varíola? Não, não é aqui não. Vocês estão enganados. Não, aqui nunca teve Varíola." Mas, aí, conversando e com nossos intérpretes, o pessoal local da vigilância, a gente sempre acabava, sempre descobria. E, normalmente, esses pacientes, eles tiravam da aldeia para um paradeiro ignorado, para se esconder, porque achavam que a gente ia vacinar, não o paciente que a gente não vacinava os pacientes, não é? Mas vacinava a comunidade.De qualquer modo a gente vacinava.

B - Mas proibia eles de encontrar com a deusa.

V - Pois é.

B - Eles iam estar proibidos, porque...

V - Exatamente, tinha um isolamento. A gente acabou, por exemplo, com o *campus* de isolamento que era uma prática na erradicação da Varíola no mundo todo, e isso acabou-se. Quer dizer, tinha *campus*, os pacientes eram levados para um *campus*...

B - No meio de um lugar...

V -...tipo campo de refugiados,e lá ficavam sem poder ter contato nenhum com ninguém, não é? Só com o pessoal do programa.

B - Quem cuidava dessas estruturas sempre foi o programa?

V - Os governos...

B - O governo... dentro do governo.

V - Os programas de erradicação apoiados pela OMS, não é? Mas isso acabou, quer dizer, naquela época também, e os pacientes passavam a ser isolados na própria casa, com a própria família. A gente vacinava a família, mas botava um guarda de vigilância na casa, dia e noite, e uma equipe de vigilância para todo o mundo que entrasse na aldeia de outra qualquer área ou não vacinado, revacinava, mesmo sendo vacinado se revacinava. E, durante a noite, as patrulhas de imunização, os times de vigilância iam de casa em casa vendo se tinha gente de fora para ser vacinado. E foi o único modo de parar a transmissão do vírus, não é? Mas era uma coisa, um procedimento meio agressivo.

B - E era evasivo.

V - E era evasivo, claro. E isso, isso estabeleceu esse drama, não é? Já que havia essa deusa e tal. Que acabou, que acabou. Que tem até um artigo muito interessante, que passei... vi por esses dias arrumando minhas coisas, está lá separadinho até. Eu vou trazer para vocês fazerem uma cópia. Eu vou fazer uma cópia e dar para vocês. É uma cópia de um indiano, de um escritor, de um antropólogo indiano que escreveu um artigo pequeno até, de três ou quatro páginas, que ele fala sobre o fim de *Shitala Maya*, quer dizer, com a erradicação da Varíola também significava o fim de uma deusa ou o que vai acontecer. Mas, aí, eu trago para vocês.

B - Que outra fala vão dar para essa deusa?

V - Exatamente.

B - Que outro papel vão dar para ela? Quer dizer, o papel da deusa vai ter uma mudança.

V - Essa deusa ainda existe, evidentemente. *Shitala Maya*, ela existe, ela é do panteão hinduísta, mas ela tem outras funções. Ela não era só a deusa da Varíola. E, hoje, já se esqueceu. Como não tem mais Varíola, já há 25 anos, praticamente.

B - Ela era a deusa da Varíola pela presença marcante da Varíola, não é?

V - Exato, exatamente. Então, precisava ter uma explicação, não é? Para isso, já que não havia remédio, não é? E já que era tão desastrosa a Varíola, não é? Então...

Fita 1 – Lado B

B - E, aí, você falou, enquanto estava explicando para a gente do papel da... como era tratada a Varíola nesse país, você acabou falando de Vigilância, não é?

V – Lógico!

B - Porque você virou um epidemiologista que ia trabalhar com isso, não é?

V - Então, eu...

B - Vigiar uma doença. Fala para a gente um pouquinho o que é essa vigilância?

V - Porque, na realidade, Bela, o que a gente fala, eram equipes de vigilância epidemiológica e todo o trabalho, a erradicação da Varíola, ela foi, ela teve três pilares principais em termos de método, não é? E de estratégia, que vai ser muito diferente da Pólio. Muito diferente como também é diferente, hoje, da erradicação do Sarampo, não é? A erradicação da Varíola, naquela época, nos anos 70 até metade da década de 70, quando, praticamente, acabou, o último caso na Somália em 77, a última grande epidemia, então, meia década de 70 assistiu o fim da Varíola. E... mas, até lá, não se existia, não existia - aliás, não se existia está completamente errado!(risos) - não existia ainda um sistema de vigilância epidemiológica. Ninguém falava em Vigilância Epidemiológica no sentido que hoje a gente entende como Vigilância Epidemiológica. Não haviam sistemas de vigilância epidemiológica, para começar. Quer dizer, o que se começa a ter de vigilância epidemiológica é exatamente em função da Varíola. Então, muita gente até hoje fala "Que contribuição que a Varíola deixou? Nenhuma, a não se acabar com a Varíola".Eu, pessoalmente, digo: Isto não é nenhuma. Isso é uma grande aquisição da Humanidade ter acabado, eliminado um vírus e acabado com uma doença que era terrível, que era dramática, não é? Que era de uma alta fatalidade, de uma alta mortalidade e tinha, pior até do que isso, a grande maioria de casos de cegueira na Índia - você pegar um continente, por exemplo, a Índia é um continente hoje - o subcontinente asiático - a maior parte dos casos de cegueira eram associados à Varíola. Quer dizer, então isso é uma grande aquisição. Mas, houve outras coisas. Quer dizer, não foi só acabar com a Varíola, não é? Erradicar a Varíola.

Iniciou-se uma nova era na Epidemiologia como Ciência mesmo em termos de estratégia que se testou no campo. Por exemplo: a Academia sempre discutiu que, para erradicar a Varíola, se necessitava, de acordo com os modelos matemáticos, uma x cobertura vacinal. A prática de erradicação da Varíola, o teste - e a gente fazia isso, ninguém tinha muito como verdadeiro o que fazer - a gente ia tentando isto ou aquilo. Até que se chegou a uma estratégia que era a ideal, porque é a que dava conta de parar a transmissão do vírus, que eram esses três pilares, que eu estava dizendo.

B – Quais? Fala.

V - Um era a Vigilância Epidemiológica para você... a busca ativa de casos de Varíola. Então, um conceito hoje muito importante em vigilância epidemiológica, o controle de doenças transmissíveis, que é a busca ativa de casos. Até então, que eu disse que não existia sistema de vigilância, existia um subsistema de notificação de doenças, muito paralisado, muito inerte, muito passivo. Era um sistema completamente passivo, entende? De os Postos de Saúde, os Hospitais, as Unidades notificavam doenças, notificação compulsória, como faz até hoje, mas de um modo muito passivo. No final do mês manda aquilo tudo - X casos disso, X daquilo, Y daquilo, não é, e Z daquilo - e manda, compila e vai para lá o funcionário recebe - "Ah, não estou com saco de fazer hoje, vou fazer amanhã".E, no fim do ano, isso, sobretudo na África, o Brasil se passa uma coisa um pouco diferente, mas, hoje, assim se passa na África. Quer dizer, a coisa é muito passiva. Montes de papéis que não servem para nada, porque é só uma estatística que não diz nada, quando a informação, e isso surge com a Varíola, com a vigilância, o primeiro pilar, a vigilância, a busca ativa de casos de Varíola; o segundo, a

vacinação dos contatos, não é? E o terceiro, a vacinação de bloqueio, de contenção do foco, a metodologia de contenção do foco. Então, foi abandonada com essa, principalmente com esse último pilar, que a contenção de focos, que tinha coisas específicas a se fazer em cada situação cultural diferenciada, não é? Em *Bangladesh* você fazia uma contenção de um modo e na África era de outro, porque a cultura era outra, não é? Você na África trabalhava de noite ou de madrugada, porque é uma área em que a colheita era até tarde, enfim, então você tem que adequar a sua intervenção de acordo também com a realidade local, não é? Para se tornar eficaz.

B – E também são povos que circulam muito, são nômades, não são, isso tudo também vai...

V - Isso também, isso é fundamental, quer dizer, você descobrir mais ou menos os padrões de... de comportamento dos povos que você está ali atuando, das sociedades onde você está atuando, não é? Porque, se não, não dá certo, senão, não é eficaz o que você vai aplicar. “Ah, mas apliquei assim em tal lugar”.Não, não é necessário!

B - Não tem receita de bolo.

V - Você tem que ter essa sensibilidade. Você vê, povos nômades, não é? Você tem que aplicar uma totalmente, uma metodologia diferenciada. Então, o que a gente fazia - também tive essa oportunidade de trabalhar com povos nômades. Só Somália era, é ainda 90% nômade - e o que você pode fazer? Você não pode ter uma contenção, porque o povo não é fixo, não é, não é, não tem a agricultura dele ali perto. Ele está nômade, ele é nômade. Ele viaja de acordo com a nuvem. Ele vê uma nuvenzinha preta lá, ele se manda com rebanhozinho, com os camelos e tal, porque lá vai ter chuva, portanto vai ter capim. Então, o que guia é a nuvenzinha. E a gente também se guiava para saber onde está uma tal tribo que teve, que está com caso de Varíola que a gente tinha certeza, porque alguém notificou. Ah, bom! A gente chega, o acampamento foi desfeito, mas, aí, os especialistas lá diziam: "Olha, a cinza está fresca, eles saíram essa madrugada. Então, eles devem estar a, não sei, 20 quilômetros daqui ou a 30”.Então, a gente olhava e tinha, realmente, nuvenzinha. Então, a gente ia 30 quilômetros a pé, com saco de dormir nas costas, com cantil de água até a próxima possibilidade de água que a gente nunca sabia onde tinha, não é?

B - E esse, esse, esse...

V - Bebi muito água da chuva, de poça, entendeu?

B - E esse “especialistazinho” local, ele era também de lá?

V - Esse “especialistazinho” era local, era um nômade também e tal, mas que conhecia, sabia pelas pegadas.

B - Virava intérprete, virava tudo.

V - Em quanto tempo passaram, quanto, era um deserto, não é, aquilo tudo. Então, a gente ia atrás. Então, tinha essa metodologia era completamente diferente de uma metodologia que se aplicava em *Mogadíscio*, na capital, que era sociedade urbanizada, que era uma cultura

urbanizada fixa. Então, você tem que adaptar na Epidemiologia todo o tempo isso. Mas, voltando, Bela, a parte da vigilância...

B - Que diferença você acha que tem da Pólio na vigilância? Você colocou esses três pilares como pilares base. Aí, você me falou que tem uma coisa muito diferente entre a Varíola e a Pólio. Estaria na vacina? Na vacinação ou não?

V - Não. Bom, base, sim. Primeiro que sim, na vacina, na própria estratégia de erradicação. Na Varíola se suspendeu, logo nos anos 60, a vacinação de massa, não é? Que era o pilar da erradicação da Varíola, era a vacinação de massa. Todo o mundo era vacinado, não é? Massivamente, com *pedojet*, com tudo. E isso viu-se que não dava resultado. Primeiro, porque você não conseguia. Primeiro atingir a população inteira que seria necessário e trocou-se por essa outra metodologia de você seguir, fazer a busca ativa de casos e bloquear os contatos dos casos, percebe? Então, isso foi radicalmente diferente, a mudança é radical.

Com a Pólio, você volta a uma... a uma vacinação de massa, entende? Porque com Pólio, pela característica da doença, que, aí, é completamente - a Varíola, epidemiologicamente, você não tem casos subclínicos, ou infecções inaparentes. Não existe isso. Cada caso era um caso. Você via o caso de Varíola. Uma vez que a pessoa era infectada com o vírus e fazia uma doença, você via a doença. A doença era externa, externalizada, não é? A Pólio não. A maioria das infecções com poliovírus você não vê. Elas são subclínicas, são inaparentes, são infecções inaparentes. Então, você não vê.

B - A pessoa continua infectando outras.

V - Você continua... Os pacientes continuam infectando outros sem saber. É uma coisa meio no escuro a transmissão do vírus da Pólio. Enquanto que, na Varíola, era completamente aparente, não é? Então, a estratégia tem que ser outra, também por causa disso, quer dizer, você não pode basear a erradicação da Pólio com uma busca ativa de casos, embora seja fundamental que se faça uma busca ativa de casos. Não de Pólio, mas se teve que, a gente teve que ampliar a definição de caso, por exemplo, que é um conceito muito importante na Epidemiologia, na vigilância epidemiológica, que se construiu também na erradicação da Varíola, não é? Eu estava até dizendo uma coisa que eu perdi o fio da meada.

B - Botou os três pilares...

V - Os três pilares e disse que a erradicação da Varíola contribuiu com outras coisas, não só com o final da doença. Contribuiu para a própria Epidemiologia se desenvolver, o próprio conceito de Vigilância Epidemiológica se foi elaborando ao longo da erradicação da Varíola e vai-se aprimorando. Quando é lançada a erradicação da Pólio, o Programa Ampliado de Imunizações, visando controle de outras doenças.

B - E até mesmo essa questão de você pensar erradicação, não é?

V - Exato.

B - Porque é a primeira doença que se pensa passível de erradicação. Quando que se fala de erradicação?

V - A primeira que se erradicou efetivamente, porque em erradicação já se pensava desde o início do século, não é? Erradicação da Febre Amarela, erradicação , da... da Malária. O grande programa de erradicação no mundo, não é? Que todos os países experimentaram e da própria Organização Mundial de Saúde, foi a erradicação da Malária, que foi um fiasco.Foi um fiasco total.

B - Tinha a *Rockfeller* junto também , não é?

V - A Fundação *Rockfeller* foi um dos maiores financiadores, impulsionadores para erradicar a Malária que era até um interesse de proteção à indústria borracheira, à indústria fruteira, sobretudo à indústria fruteira da América Central, não é? E, aí, que é criada nesse contexto a Fundação SESP. Aquilo tudo vem nisso, que vocês já sabem, não é? Está tudo associado à Fundação *Rockfeller* e tal. E a erradicação da Malária... Até então... a erradicação da Varíola, na realidade, não foi a primeira doença a se falar em erradicar, antes houveram outras. Mas a se fazer à erradicação e ser a primeira, efetivamente, capaz de ser erradicada foi a Varíola.

B - E por que você acha que a Malária foi um fracasso? Pela tua leitura assim (inaudível)

V – Pela... Primeiro, por existir um vetor, não é? Quer dizer, conforme você tem um vetor que transmite a doença é muito difícil. Você não tem que lidar só com o caso, você tem que lidar com o vetor. E para lidar com o vetor, no caso específico da Malária, você toca muito mais na necessidade que extrapola a área de Saúde muitíssimo, que é... são políticas de migração, por exemplo. No Brasil, não é? O recrudescimento da Malária no Norde..., lá no Norte, Rondônia, tipicamente Rondônia, Roraima aquilo tudo, é pelo mal planejamento, pela má política econômica, está entendendo? As fronteiras mudam. O avanço migratório vai... O homem vai penetrando na mata, o mosquito vai se misturando mais com o homem. Um caso parecido se deu, recentemente, há poucos anos atrás, com o Ebola. É o mesmo processo. Graças a Deus foi na África, e só na África, por enquanto, e só em dois países, por enquanto. Mas não está nesse momento tendo nenhuma epidemia. Mas foi, exatamente, o mesmo processo, quer dizer, do homem, da sociedade humana invadindo o sistema ecológico, desequilibrando e se aproximando e se colocando em contato com agentes causadores de doenças que antes não tinham contato, percebe? Então, o Ebola também foi um caso típico. O recrudescimento da Malária foi tipicamente isso, não é? A mobilidade da fronteira agrícola no Brasil na década de 80, basicamente, que vão do Paraná, Rio Grande do Sul, vão lá grandes fluxos migratórios para Rondônia, não é? Isso daí dá um caos absoluto no ecossistema e a Malária recrudesce. Hoje a gente tem, não sei, uns 150, 180 mil casos novos de Malária por ano, hoje, no ano de 2001. Então, é muito difícil você erradicar a doença que tenha vetor, não tenho a menor dúvida, não é? A Varíola não teve, a Pólio não tem e o Sarampo também não tem. É uma infecção direta, não é? Do agente causador, do vírus, com o homem, com o hospedeiro.

B - E as três com um armamento eficaz que é a vacina.

V – Uma grande... Primeiro, com grande importância em termos, como doença, a magnitude da doença, mas com uma grande vulnerabilidade - que são conceitos da Epidemiologia, a magnitude, a vulnerabilidade, tudo isso - com uma grande vulnerabilidade. A doença é vulnerável a uma tecnologia, que, no caso da Varíola, foi à vacina muito boa, muito eficaz, não é? E, mas só a vacina, também não faria muita diferença, porque se vacinava desde, praticamente, 1800, não é? De vários modos. Não como vacina como a gente entende hoje, não é? Mas, a agulha bifurcada na erradicação da Varíola foi uma coisa decisiva para aumentar a eficácia vacinal, o processo escarificação, não é? E isso, isso é uma coisinha tecnológica. Mas, por isso, que eu citei...

L - O que é agulha bifurcada.

V - Agulha bifurcada é uma agulha desse tamanhozinho[1], é uma agulhazinha, ta? E, na ponta, ela tem, ela faz assim um arcozinho com duas pontinhas, mas um arcozinho, bem na pontinha. Então, você molha aquilo no frasco de vacina e faz assim, olha[2] - multipuntura que chama, multipuntura, está entendendo? E parou de ser escarificação, que era de fazer aqueles traços para a vacina entrar. Não, com a agulha bifurcada, você fazia assim e a vacina entra.[3]

B - Quer dizer, isso facilitou...

V - Não é injeção, mas é um tipo de injeção.

B -... facilitou a aceitação do público.

V - Do público que tornou mais eficaz a vacina também, tecnicamente, entendeu? Mais partículas virais entravam na pele e eram absorvidas...

B - Um poder maior de...

V - Pelo organismo para ter uma reação imunológica muito mais eficaz. O que foi muito importante, quer dizer, por isso que eu citei tecnologia também foi importante, não é? E com a Pólio também, é... quer dizer, a tecnologia está sempre presente, não é? Porque a vacina da Pólio, por exemplo, quer dizer, ela está sempre se aperfeiçoando, não é? Ela está sempre melhorando. A termo-estabilidade dela está sempre se pesquisando para melhorar, não é? A termo-estabilidade para aumentar a eficácia dela. No Brasil, por exemplo, a erradicação da Pólio, a gente teve - o Brasil nesse ponto ajuda muito a desenvolver coisas que são aplicadas no mundo todo. Mas isso já deve ter sido falado à beça. A Varíola começou no Brasil, a erradicação propriamente dita. A Pólio começou no Brasil, a erradicação da Pólio, não tem a menor dúvida. E, também, no Brasil, na, durante já nos últimos anos de erradicação da Pólio, se descobriu, houve um surto, depois de muitos meses sem nenhum caso de Pólio no Brasil, no Nordeste do Brasil, há um surto, um grande Rio Grande do Norte, Pernambuco, tal, aquela região do Nordeste, e vai uma equipe daqui nossa para investigar junto com uma pessoa do

[1] O entrevistado mostra com gestos o tamanho da agulha.
[2] O entrevistado mostra como se faz para aplicar a vacina da Varíola.
[3] Novamente o entrevistado demonstra como se faz à aplicação da vacina para as entrevistadoras.

CDC, o Peter Patriarca, que é amigo nosso, colega até hoje. E é um gênio, é um dos cientistas hoje brilhantes nessa área de Imunologia. E ele veio ao Brasil, trabalhou conosco aqui.

B - O aqui é a Escola de Saúde Pública?

V - O Grupo de Programa de Imunização, o Eduardo aqui da Escola, é, o grupo do PAI da ENSP. A gente teve um papel importante, porque o nosso grupo se juntou ao pessoal do CDC e foram investigar o que houve com esse surto, por que de repente. E descobriram uma coisa que mudou também bastante e que ajudou - o mundo, hoje, está erradicando a Pólio - que era o componente que o Pólio 3 era abaixo do que seria necessário. Então, houve um teste, aumentou-se o componente e a vacina, hoje é completamente eficaz, tem uma eficácia ótima, não é ideal, mas é ótima. E está-se conseguindo erradicar a Pólio também com essa vacina, graças a essa experiência no Nordeste brasileiro, não é, com a participação até do grupo aqui do PAI da ENSP, não é?

B - Do PAI da ENSP e deve ter uma participação também dos virologistas daqui, quer dizer, tem todo um... E, aí, a Pólio mais uma vez juntando diferentes áreas, não é?

V - Dos virologistas com certeza, porque a FIOCRUZ... é, porque a gente sempre trabalhou e você trabalha, tem que trabalhar em um programa desse porte junto com virologista o tempo todo. A gente... o curso de formação que foi para a América Latina, quando se lançou a erradicação da Pólio, foi feito aqui nesse Departamento. Nós que montamos o curso,vieram os Diretores de Programa que seriam os responsáveis pela erradicação em cada país na América Latina, vieram para cá. E nós montamos, foi no quarto andar, no anfiteatro, na época era um anfiteatro, não é? E o curso foi lá e a gente montou em uma das salinhas aqui embaixo, também no quarto andar, um mini laboratório de Virologia da Pólio para os participantes não terem que se deslocar, a Virologia e tal. Então, o pessoal da Virologia veio, participou do curso e participava do laboratório, havia sessões de laboratório, a gente trouxe pacientes de Pólio para as pessoas verem. Até hoje eu digo que o sucesso da erradicação no Brasil e nas Américas se deve muito a esse início tão bem estruturado, tão bem feito que foi o curso aqui. E isso, claro, é um orgulho, porque a gente é daqui, da escola, desse Departamento e desse programa que eu, até hoje, o Eduardo Maranhão até hoje leva adiante, a gente continua apoiando, não é? Apesar de nenhum apoio da Fundação Oswaldo Cruz oficialmente, de Presidência. Isso aí você pode apagar, se quiser, ou deixa registrado.

B - Não, pelo amor de Deus, (inaudível)

V - Mas sem nenhum apoio, eu que estou dizendo isso, mas nenhum apoio a esse Programa de Imunização. O apoio que sempre se teve é com recurso externo. O Departamento de Epidemiologia nunca deu o menor apoio, como hoje não dá, e, se puder, prejudicam. Mas, enfim, isso é um comentário que não é em *off* que eu acho que isso faz parte também. É importante...

B - Lógico, para entender os lugares de cada um, não é?

V -...ficar registrado, inclusive, não é? Mas é uma coisa que a gente tem esse orgulho sabe, Bela, de participar, não é?

B - E, aí, você está chegando em um pedaço que a gente também já ia pegar um pouquinho que é a Imunização para você. Quer dizer, aí, você saiu da Varíola, não é? Então, aí, foi *Bangladesh*,

V - Isso.

B - Foi Somália,

V - Ah, bom, interessante.

B - Viveu os últimos casos ou o último, não sei não é.

V - O último caso, eu vi o último caso.

B - Viveu o último caso que não é pouca coisa (risos)

V - Eu vi o último caso. Eu vi o último caso de Varíola, vi pessoalmente. Não fui eu que descobri, não fui eu que detectei, foi em uma área perto e eu ainda estava lá, então eu vi. Foi em outubro de 77.

B - E, aí, você recebe algum convite para continuar na OMS[4], mas com a Organização ou não?

V – É. Isso daí é interessante.

B - Você volta para o Brasil, como é que é isso?

V - Não, não volto para o Brasil. Bom, acaba a Somália e, aí, quando a Organização Mundial de Saúde, em vista do sucesso da Varíola e diante da existência e, cada vez mais disponível de outras vacinas eficazes, partiram, a Organização partiu para lançar o Programa Ampliado de Imunizações, não é? Que, hoje, a gente conhece o PAI, no Brasil, é o Programa Nacional de Imunizações e... mas existe em todos os países do mundo...

B - E, no nosso caso, existe antes até, não é?

V - E, no nosso caso, existe até antes. O PNI é lançado um pouco antes do que o Programa Ampliado de Imunizações da Organização. Agora, aquilo que eu disse: o Brasil, na realidade, vai antes, começa, preconiza as coisas é... que, depois, têm sucesso no mundo, mas são testadas no Brasil. Isso é uma coisa para nós nos orgulharmos sim, porque raríssimos alguma coisa que se orgulhe no Brasil, além da praia, da mulata, do samba, etc. não é? Isso é claro. (risos)

B - Nós temos para vender.

V - Pois é. Mas de coisas sérias e mais para o lado da Ciência... Tem outras coisas, não estou dizendo que é só isso, mas que o Brasil também se desempenhe em outras várias coisas.

[4] OMS – Organização Mundial da Saúde

L - Mas eu acho importantíssimo registrar isso, não é?

V - Eu acho que é muito fundamental que se registre isso.

L - Porque muita gente não sabe.

V - Porque muita gente não sabe.

L - Nós mesmas não sabíamos disso antes de começarmos a estudar essas coisas.

V - Pois é. Quer dizer, então, termina a erradicação da Varíola na... quer dizer, aí que está, termina a Varíola, não é? E, provavelmente, em 77, a gente diz: "Bom, é o último caso? É. Não há mais vírus".E já estava, a maioria do mundo já em um processo de certificação da erradicação, e aí faltavam alguns países ainda para certificar. Quer dizer, depois do último caso, havia dois anos de intensificação da vigilância, não é? Para ir com vários tipos de estudos, de enquetes e tal para se certificar se o vírus está circulante ou não, não é? Isto é diferente também na Pólio, mas há o mesmo processo. Quando eles me pedem, a Organização Mundial de Saúde, se eu poderia, porque eu falava português, não porque eu era isso ou aquilo não. Mas é apenas porque eu falava português, era interesse deles, se eu poderia, aceitaria trabalhar em Angola, para ajudar, nos próximos seis meses, a ser, a juntar a documentação, a preparar para receber a Comissão Internacional de Certificação. Então, aceito, vou para Angola com... (tosse) aí sendo lançado o Programa Ampliado de Imunizações. E eu vou, então fico, permaneço na Organização Mundial de Saúde, agora em Angola, e me dedico os seis primeiros meses só fazendo a preparação da documentação da erradicação da Varíola em Angola. Quando, no ano seguinte, vem a Comissão, a Varíola é certificada também em Angola e, aí, eu concentro, entro fundo com o Programa de Imunizações, não é? E na África.

B - E o Programa de Imunizações, ele tem doenças base dele, não é?

V - Ele tem, ele conta seis doenças, não é? Da infância. E essas são seis doenças, não são seis vacinas. Quer dizer, são, porque algumas são polivalentes, por exemplo, a tríplice - a Difteria, Tétano e Coqueluche que são três doenças em uma vacina - a tríplice, a Pólio, o BCG, que se acreditava era contra a Tuberculose, mas muito mais, hoje, contra a Meningite Tuberculosa do que a própria Tuberculose, não é? Mas continua-se importante que se vacine com a BCG, e o Sarampo, não é? São as seis doenças alvo do Programa Ampliado de Imunizações. Hoje, já se incorporou mais doenças, por exemplo, a Gripe por *Hemofilus influenza* já faz parte do Programa de Imunizações em faixas de idade diferenciadas, em recém-nascidos e acima de 65 anos. Então, já tem campanhas hoje, semanas que no Brasil os idosos vão se vacinar e adoram. E não tem mais gripe, todos falam - não tem mais gripe por causa da vacina, que maravilha etc. E não tem mesmo. Porque funciona. E, então, estão se incorporando. Hepatite B é outra vacina e outra doença que já faz parte também. A Febre Amarela, com recrudescimento hoje da Febre Amarela na maioria dos continentes, sobretudo na África, hoje faz parte da rotina também do Programa de Imunização, da vacinação de rotina, não é? A Febre Amarela, então, a Hepatite B, *Hemofilus influenza* são novas vacinas que vai-se testando e se aprimorando, vão entrando e fazendo parte do Programa de Imunizações. Que já tem uma estrutura, não é?

B - Me explica uma coisa. A OMS está lá, Organização Mundial de Saúde, não é? E, aí, tem que alguma hora alguém ter parado e pensado: "Gente, juntar um monte de doenças e montar um Programa Ampliado de Imunização pode dar certo".Mas, assim, isso é um grupo, isso é uma linha? Essas Assembléias Mundiais de Saúde, realmente são elas que propõem? Aí, eu estou querendo meio que entrar como é que é esse dia a dia na OMS, que a gente, tudo o que a gente lê, tem uma Assembléia Mundial de Saúde que propôs e, aí... Mas, para alguém propor, alguém estudou, alguém levou um projeto, alguém...

V - Lógico. Isso, primeiro se observa, Bela, o processo que se dá é esse, quer dizer, você tem realidades, como foi, observou-se com a Varíola e, mais recentemente com a Pólio, que a Pólio pode ser erradicada, porque se erradicou um continente inteiro das Américas. Até então, a Organização Mundial de Saúde não havia lançado nenhum programa de erradicação da Pólio. Só vai lançar em 88, 89 já estou confundindo, misturando as datas. Mas eu acho que foi a Assembléia de 88 que declara, que lança a Erradicação Mundial, não é? Isso foi o que? Três anos mais tarde de se lançar à erradicação nas Américas e de se mostrar que era possível. Em 88, a gente já estava com muito pouco caso. A gente já tinha em vista a interrupção da transmissão. E o último caso no Brasil, em 89, entendeu? Então, quando, na realidade, e nas Américas em 91, mas ficou 90 praticamente sem ter caso nenhum, entendeu? No finalzinho, são muitos poucos casos e largos intervalos sem caso, não é? Isso é uma característica mesmo, é esperado isso, não é? O vírus se torna rarefeito e ele vai fazendo muito menos casos, ele se reprocria muito menos.

B - Quer dizer, mas foi em 88 e não antes.

V - Então, foi em 88 que lançou e não antes. Mas antes isso foi baseado no que se verificou no terreno, na prática. Há coisas que estão sendo feitas aqui com sucesso. Aí, a Organização Mundial de Saúde observa: "Bom, vale à pena? Vale".Leva primeiro para grupos, o seu *staff*. Em Genebra, no Escritórios Regionais. A Organização trabalha muito com consultores, com cientistas e tal para ela consultar as mais diversas, das mais diversas academias e práticas, antes de lançar até a proposta na Assembléia Mundial de Saúde. A proposta que chega na Assembléia Mundial de Saúde é uma coisa pronta e acabada. Já se sabe que vai ser aprovada. Ela, para ela entrar na pauta da Assembléia Mundial de Saúde, ela já está, vai acontecer.

B - E, aí, (inaudível) não é?

V - Porque, se não, não estaria nem na pauta. Não é um 'Vamos ver o que é que dá'. Não! Para entrar, então todo esse processo de verificar na prática histórias de sucesso que estão acontecendo, não é? E o processo é esse, tem sido, foi com a Varíola, foi com a, com a... com a Pólio e está sendo com o Sarampo a mesma coisa, não é? E, então, os componentes se juntam, que dizer, vão criando-se, as tecnologias se aprimorando - eu citei a agulha bifurcada na Varíola, o termo, o elemento que dá termo-estabilidade da vacina da Pólio.Então isso vai... E, hoje, mais recentemente, uma coisa que parece que se descobriu como chave para você conseguir erradicar, que é um elemento social que é comunicação, que é mobilização social, que é um dos pilares da erradicação da Pólio, não é? E está sendo, vai ser usado tanto que nenhum outro Programa de Saúde, hoje, vai ter sucesso, se não tiver o compromisso e a... a participação intensa, direta das comunidades. Se não, vai ser fracasso, não é?

Fita 2 – Lado A

B - Aí, agora, a gente vai fazer (ruído) a segunda parte conversando o seguinte: a imunização – aí você já deu uma dica para gente – esse trabalho foi primeiro, no primeiro momento, trabalhar a erradicação, a certificação e, depois, *boom*!

V - Fiquei no Programa de Imunização, é.

B - Entrar na imunização.

V - Que estava se lançando. Isso era 79.

B - Estava se lançando e tal. Foi nesse momento que você teve contato com a Pólio ou você já tinha tido antes?

V - Não, foi nesse momento. Não, foi nesse momento, porque, quer dizer, com o lançamento do Programa de Imunização uma das doenças alvo era a Pólio e havia, naquela época, na África, como no Brasil também, muita Pólio, não é? Como no mundo todo, não é? E, então, foi o meu primeiro contato com Pólio foi naquela altura, foi 79, 80.

B - E, aí, foi de novo fazer curso?

V - Não, aí eu... não, não. Aí, eu não tive um curso formal.

B - Era autodidatismo?

V - Era autodidatismo em grande parte. Aí, li muito. Eu queria estudar, eu queria conversar com as pessoas. E é claro, nos cursos eu aprendi muita coisa. No nosso curso aqui, para formação, eu assistia, apesar de estar na coordenação, eu assistia aplicadamente como aluno, lógico! Vinha o neurologista falar, não é?

B - Esse curso aqui, só para me situar no tempo, o curso aqui foi 85?

V - Em dezembro de 85... Dezembro de 86. Dezembro de 86 exatamente.

B - Quer dizer, já estava um tempo na imunização, você já estava...

V - Já, eu já estava...

B - Desde 80 e pouco.

V - Desde 80, desde 80.

B - E não (inaudível) já estava...

V - Eu já estava há cinco, seis anos. Mas, aí, eu venho embora da África, fico no Programa de Imunização, ajudo a lançar o Programa em um grupo de países, não é?

B - E o que era lançar o Programa nesses países?

V - Lançar o Programa era ir nos países, que são programas do Ministério, dos Ministérios da Saúde, não é? Dos vários países, com apoio de UNICEF, a OMS e outras agências bilaterais, ONG´s etc. É o que é até hoje, não é? Mas, então, era ir, você aí fazer um plano, fazer o programa, basicamente, o plano de operações, normalmente era qüinqüenal. Você trabalhava por cinco anos, não é? E apurando um pouco mais ano a ano em termos da programação e, inclusive, com a orçamentação, tudo isso, não é? E negociação de quem que ia, quem que ia financiar veículos, porque era muito...

B - Pois é! E financiar vacina?

V - E financiar vacina e tudo isso, não é? Então, tudo isso você discute até hoje. Hoje, por exemplo, estão relançando, praticamente, o Programa de Imunizações, não é? Que se viu que houve uma caída drástica... realmente drástica. Tem sido desastroso o Programa de Imunizações que é das coisas mais... que tem mais sucesso na área, em Saúde Pública em termos de intervenção.

L – (inaudível) investimento?

V - O que houve foi uma parada em investimento externo, foi o que houve. Os doadores, houve uma fadiga dos doadores.

B - E, com isso, para de ter circulação de vacina e para de ter aplicação.

V - Aí, para doação de material, de geladeira para vacina, a cadeia de frio, a rede de frio e a própria compra, aquisição de vacina. A maioria dos países não tem como pagar, financiar todas as vacinas, não é?

B - E o Fundo? Com isso caiu muito o Fundo também, o tal do Fundo Rota...

L - Rotatório.

V - Não, o Fundo Rotatório é uma coisa só das Américas. Foi criado nas Américas, na OPAS[5]

B - Existe algum quadro paralelo na OMS[6]?

V - Não, a OMS ainda não existe isso. O que existe é que a UNICEF, normalmente, fora das Américas, é que compra as vacinas para os países, para os governos, não é? Na maioria dos países. Alguns países já, graças às negociações e tal, até interferência, influência do Banco Mundial hoje - o Banco Mundial, por exemplo, faz, tem um papel muito importante nisso. Quando ele vai sentar para renegociar dívidas, dívida externa, refinanciamentos etc. com os

[5] OPAS – Organização Pan- Americana da Saúde
[6] OMS – Organização Mundial da Saúde

países, ele, um dos critérios, das cláusulas para ele refinanciar os países é que os países ponham no seu Orçamento Nacional o Programa de Imunizações. Isso, isso foi muito bom, porque muitos países começaram a botar, a olhar seriamente o Programa de Imunizações como uma coisa deles, tem que ser deles. Claro, entende-se que é muito caro, o país não pode custear tudo. Então, vamos ajudar, mas ele tem que ter uma contribuição, não é? E tem, e tem tido cada vez mais. Mesmo países pobres da África ou da Ásia já estão comprando suas vacinas, pelo menos em parte. A grande maioria ainda é feita a compra pela UNICEF. Então, a UNICEF tem seu sistema de compra, direto dos laboratórios, de empacotamento, de despache, isso tudo, não é? Então, e é um preço mais barato, porque compra em grandes quantidades, não é? Mas isso tem acontecido, é uma coisa positiva também os países mais pobres têm conseguido botar, mesmo que seja simbolicamente, com uma parte ínfima do gasto real, mas já é um início, é um processo, entende? De se responsabilizar

B - Um comprometimento mesmo.

V - Um comprometimento, é. Um compromisso político que está aqui ou ali melhorando, a gente observa. Mas, então, estão relançando hoje, não é? Na Ásia, na África e tal, o Programa de Imunização.

B - E, aí, também, vocês participam, na hora em que vão nesses países, da capacitação daquela área, daqueles profissionais.

V – Bom aí, tem um segundo componente, é. E, aí, a gente participa na capacitação dos profissionais e não só na capacitação, na reciclagem, no material de formação. A gente constantemente, agora, há pouco tempo mesmo, aqui na escola, vieram grupos da OPAS e de alguns países das Américas, da América Latina, sentamos juntos aqui para fazer uma revisão do material de treinamento.

B - Foi nesse que o Dr. Claudio veio?

V - Não, não.

B - Claudio da Silveira. Porque ele disse que viria.

V - Não ele veio para uma outra, uma outra que a gente teve de laboratórios da Pólio. Foi laboratórios da Pólio, que vai se fazer com o vírus da Pólio, já que está já se aproximando do final...

B - A mesma discussão...

V - A mesma discussão que se passou com a Varíola, que vai ser fazer com o vírus da Varíola, que até hoje não está terminada a discussão, não é? Mas, com a Pólio já está se começando, não é? Os laboratórios, a vigilância, os laboratórios, a contenção de laboratórios, caso um vírus escape, haja infecção, que isso é comum em laboratórios que estão lidando com o vírus, não é? Então, isso tem que tomar medidas seriíssimas se é... se se trata de erradicação, não é?

Porque os últimos casos da Varíola, na realidade, não foram os casos da Somália. Foi em 1980, há casos, 79, 80, acho que foi em 79, foram os últimos casos, na realidade, que foram, morreram duas ou três pessoas, todos médicos, virologistas de um laboratório na Inglaterra. Eles tiveram contaminação e morreram de Varíola. Três... E, um, pai de uma das pessoas que trabalhavam no laboratório, que manipulava vírus, morreu em Londres. Os últimos casos de Varíola que morreram na Humanidade foram em Londres. Já depois da... da erradicação. Da... do último caso. Não da certificação.

L - Nós não sabíamos disso não.

V - Pois é! E isso pouca gente sabe, mas foi. Mas não importa. Porque a transmissão, quer dizer, o programa da erradicação tem uma coisa que é um pressuposto que é você interromper a transmissão autóctone do

vírus, entendeu? Claro, um acidente de laboratório não põe em causa a erradicação.

B - Se a circulação não foi feita...

V - Põe, se não houver medidas, que, aí, o vírus se propaga, não é? Você reintroduz o vírus na população geral, não é? Mas, em princípio, não. Para isso é importante você lidar com laboratórios o tempo todo.

B - Ainda bem que foi em Londres, um laboratório aqui, no fim do mundo...

V - Ah, lógico! Mas não há laboratórios, quer dizer, isso é rigoroso. Para você autorizar que os laboratórios de referência, quer dizer, a FIOCRUZ sempre foi laboratório de referência para a erradicação de Varíola e de Pólio, não é? E do Sarampo agora, não é? Mas na África, por exemplo, são pouco mais de dois ou três laboratórios para África toda.

B - Você tem que diminuir para poder ter controle, não é?

V - Você tem que diminuir o mínimo possível e isso é uma negociação política incrível, das mais dispendiosas. Porque você queima o cabelo para provar para o Ministro, porque todos querem um laboratório em seu país: “Mas, nós já temos laboratório. Por que vocês não vão investir no nosso laboratório?” E é verdade, eles têm o seu ponto de vista que é forte também, é consistente. “Ué? Vocês não querem ajudar a desenvolver, vamos desenvolver as capacidades. Já temos laboratório”.Mas, se você abre 30 laboratórios, a vigilância desses 30 laboratórios se torna impossível, e se põe em risco a erradicação. Então, você tem que reduzir. Então, na África, você tem que trabalhar com três, quatro laboratórios, não mais, entendeu?

B - E essa negociação até dentro do país deve ser muito difícil também.

V - É muito difícil. Você tem uma pressão...

B – A gente viveu agora no Brasil em que momento que você redefine quem são os laboratórios de referência da Pólio.

V - Lógico. A FIOCRUZ...

B - Alguém perdeu.

V -...o tempo todo Adolfo Lutz, em São Paulo, briga com a FIOCRUZ ou, se não briga, pelo menos olha meio antipático, porque - por que a FIOCRUZ? Por que não Adolfo Lutz e vice versa, entendeu? Então, isso é uma, uma negociação política o tempo todo que você tem que ter, não é? E buscando a maior eficácia, não é? Quem tem, realmente, condições de oferecer a maior eficácia para o propósito para atingir a erradicação, não é? Sem pôr em risco, não é?

B - É política pura.

V - É política, mas com os critérios técnicos, não é? Sempre com critério técnico.

B - Convencimento do outro, não é?

V - Exatamente.

B - E levar uma idéia que é mais que uma idéia, não é? É um programa que vai ter efeito... se você botar em prática...

V - Exatamente, se você aderir...

B -...se você aderir. Se você não aderir...

V -...Naqueles moldes técnicos É, porque não adianta você querer aderir, mas só politicamente e aplicar outras estratégias outros métodos, não vai funcionar, não é? Então, é negociação política sim, mas lastrada o tempo todo no técnico, não é?

B - Política de Saúde mesmo, para aplicar, não é, para botar...

V - O que é muito bom! Quer dizer que, então, é um desafio o tempo todo, não é? Que você tem que estar lidando...

B - Você deve ter vivido muitas mudanças de governo...

V - Ah, muitas. Muito!

B -...Em um mesmo país que você já tinha negociado alguma coisa.

V - Não tem a menor dúvida!

B - Aí, é retornar e fazer tudo de novo. Renegociar...

V - Você tem que renegociar tudo de novo. Isso está se passando, nesse momento, nesse relançamento do Programa de imunização em países africanos. Quer dizer, aí muda o governo, você negocia uma coisa, muda o governo ou muda, não sei. O representante da OMS ou da UNICEF e você tem que renegociar entende? Não tão fundamentalmente, que as coisas principais já estão encaminhadas, mas você tem sempre que estar atualizando a negociação, não é? Porque há uma rotatividade em governos, até de técnicos, não é? De agências da ONU ou de pessoas que participam, de agências que participam do programa, não é? Então...

L - Por isso que você falou que tinha optado, em um determinado momento, de ir para o interior do Paquistão para não ter que ficar negociando (risos), essa coisa assim. Isso cansa, não é, Verani?

V – É. Isso foi recente, que eu já estava alguns anos nesse nível regional ou mundial de negociação aqui e ali. Isso é exaustante e você começa a perder um pouco: "Como é que é mesmo o trabalho?" E o bom também, o prazeroso do trabalho de você sair para investigar caso, entende? Ou de você sair para supervisionar uma campanha de vacinação contra Pólio, como eu fiz agora muito no Paquistão, ano passado, ano de 2000. E é uma coisa fascinante você ir lá nos altos dos Himalaias, das cadeias de montanha nevadas, e ir nas aldeiazinhas e supervisionar, encontrar vacinador lá no alto, 4000 metros de altura, vacinando lá e... Isso é muito bom, foi muito gratificante, entendeu?

B - Eu vi umas fotos... eu vi umas fotos, contei para a Laurinda, até xeroquei algumas, mas não ficou legal, das pessoas levando a vacina - a gente viu na página da OMS, não é? Tem fotos maravilhosas naquela página, não é?

V - Tem fotos maravilhosas.Tem.

B - Aí, eu cliquei em uma palavra (inaudível) ele levando a vacininha e o isoporzinho, não é?

V - É, é. Eu vi coisas...

B - Ele tem que subir a montanha...

V - Tem, lógico.

B - ele tem que descer. Então, ele estava no alto da montanha com o isoporzinho...

V - Lógico!E catando gelo. Eu vi pessoas cortando bloco de neveiras, geleiras, que essa região é das mais altas do mundo, então, muita geleira e eles não compram gelo lá. É um orçamento,

por exemplo, que a gente não tinha. A gente tirava, dava aquele orçamento para outras regiões quentes que precisavam comprar gelo, entendeu? E eles não. Eles cortam blocos de gelo das geleiras para botar nas caixas isotérmicas para vacinação amanhã, entende? Da Pólio. Ou, então, colocavam um buraco, como eu vi também agora no Paquistão, eles cavam um buraco no terreno, no jardim, no quintal do Posto de Saúde, do Centro de Saúde principal que é encarregado de distribuir o gelo, no dia seguinte. Então vinha de uma fábrica, de uma cidade vizinha porque lá não tinha gelo, eles compravam blocos, fizeram um grande buraco no chão, forraram com plástico o buracão, puseram os blocos de gelo, cobriram com plástico, pó de serra e terra, para conservar até o dia seguinte. No dia seguinte, então, abriram aquele buraco de novo para cortar o gelo e distribuir nas caixas para as equipes saírem cedo para começar a vacinação, entendeu? Então, quer dizer, essas coisas operacionais você vê... e inventivo, quer dizer, uma coisa original. E isso eu fiz até foto para mandar para o pessoal ver, "nego" adorou, A OMS tem até cópia lá em Genebra, a UNICEF também quis, de coisas simplíssimas para resolver um problema de rede de frio, por exemplo, durante campanha de massa da Pólio, não é? Que precisa grande quantidade de gelo em países quentes.

B - Com poucos recursos.

V - Com pouco recurso, pouco gelo, cava um buraco, bota os blocos, cobre com pó de serra e está resolvido o seu depósito de gelo para o dia seguinte para a campanha de vacinação, entendeu? Então, há modos, há maneiras e há uma grande inventividade a nível dos enfermeiros, dos assistentes, do pessoal do programa, não é? É ter pique político e vontade política de...

B - E a cabeça de quem estiver lá estar atento para esse espaço, não querer levar uma rotina pronta, não é?

V – Exatamente. Exatamente. Exatamente. Porque não é possível, quer dizer, uma rotina pronta, ele cada lugar ter uma estrutura para você armazenar gelo, que a maioria dos países não tem, não é? Você tem na capital e olhe lá.

B - Quando tem, não é?

V - Quando tem.

B - É um barato. Se pudesse, a gente não vai ter um outro projeto, não é? Só para a gente falar sobre o dia a dia.

L - Um dia a gente vem entrevistá-lo só para a gente falar...

B - Só para o dia a dia. O dia a dia da Varíola, o dia a dia da imunização.

V - Vai adorar, vai adorar.

L- Com certeza.

B - E, aí, a gente está vendo que tem uma chegada sua na Escola de Saúde Pública. Então, conta para a gente um pouquinho do final dos anos 80, final dos anos 70, início dos 80 você chegando aqui em 82.

V - Está legal. Eu venho, eu saio da... eu largo o Programa de Imunização naquele período. Então, as datas, também, que você vê no currículo elas não são seqüenciais.

B - Não, você vai e vem.

V - Vem montes de idas e voltas, não é? E... eu saio, no final, no meio de 81, quer dizer, no início de 1980, o governo, a Organização Mundial de Saúde resolve me transferir para outra Antena epidemiológica, que haviam três: uma eu estava, em Angola, cobria 12 países, e eles queriam...

B - Como é que chama isso? Uma antena...

V - Antena Epidemiológica.

B - Antena Epidemiológica.

L - É esse o mesmo nome?

V - Era naquela época. Hoje, não existe mais, a estrutura é outra. Mas, naquela época era isso. Então, eram três Antenas Epidemiológicas com a equipe técnica da OMS para dinamizar e assistir os Programas de Imunização nesses países. E eu sou transferido para outro país, para outra Antena que era em *Niamei* no *Níger*, não é? E o governo de Angola não aceitou de modo algum, de maneira alguma minha partida, não é? E isso criou um certo problema, um certo mal estar inclusive diplomático, porque o Ministro não... se recusava a deixar eu sair, porque eles queriam que eu permanecesse lá e eu, também, queria permanecer. Mas, isso foi um tempo de negociação, eles conseguiram prolongar a minha estadia por mais seis meses, mas, no meio do ano, eu tive que sair e partir para assumir a minha outra Antena lá, que era um outro momento, e precisava e tal.

Mas, aí, fiquei só seis meses, porque, por outros problemas, inclusive de família e tal, eu tive... aí, resolvi voltar para o Brasil. Saí da Organização e retornei. Isso foi em dezembro de 81. E, quando chego aqui, o Eduardo Costa[7] era o Chefe de Departamento aqui, era o Chefe do Departamento de Epidemiologia e era amigo de amigos e tal que sabia que eu tinha chegado e, no dia seguinte, me telefonou. Eu chego de Genebra em um dia, ele me liga no dia seguinte (risos) para: "Ah, que bom, soube ..." – eu já o conhecia, é claro – "e soube que você chegou..." "Eu cheguei ontem, ainda estou de *jetleg*. "Ah, mas olha, precisamos de você. Estamos também estruturando um grupo aqui na escola... de apoio ao Programa Ampliado de Imunizações e tal e gostaríamos, se você pudesse vim bater um papo com a gente, até uma possibilidade de você ficar com a gente." Eu falei: "Seria excelente, porque eu estou desempregado, eu me demiti da Organização Mundial de Saúde. Mas estou tranqüilo, acho

[7] Eduardo Azeredo Costa – Médico; epidemiologista; professor titular da ENSP- FIOCRUZ (aposentado). Foi Secretário de Saúde do Estado do Rio de Janeiro no governo do Brizola. Atualmente assessorando a presidência da FIOCRUZ

que alguma coisa vai aparecer e tal."E realmente, vim no dia seguinte à escola e conversei com o Eduardo, com o Arlindo que era, também, era o diretor da Escola na época, vice-diretor, mas fazia muito de diretor, o diretor era o Dr. Ernani Braga...

B - O Arlindo Fábio, não é?

V - O Arlindo Fábio, é. O Arlindo era vice-diretor e quem estava à frente de estabelecer esse contato com a OPAS para estabelecer esse grupo aqui, não é? De desenvolver atividades ligadas ao Programa de Imunização e, eventualmente, apoiar a própria Organização, o Brasil, os Estados e as Secretarias de Saúde para desenvolver, melhorar, introduzir novas coisas no Programa Nacional de Imunizações. E aqui fiquei, aqui estou, não é? Não saí mais. Quer dizer, imediatamente fui contratado, na época não havia concurso, era proibido concurso, a época ainda dos militares, não é? E foi aberta, havia uma vaga de excepcionalidade para serviços essenciais, e, no caso era um serviço essencial: contratar alguém para fortalecer o Programa de Imunizações - e eu fui esse contratado, quer dizer, o Ministério cedeu a vaga para Fundação Oswaldo Cruz, era uma vaga inclusive do Ministério da Saúde, e eu fui contratado e aqui estou...

B - E a equipe, quando você chegou, já era Eduardo Costa, Eduardo Maranhão.

V - A equipe era Eduardo Maranhão, na realidade. O Fernando Laender, que estaria, o Fernando Laender como parte desse contrato com a OPAS de fortalecer o Programa de Imunizações, tendo um grupo aqui na escola, o Fernando vai fazer um estágio para conhecer o Programa de Imunizações, fazer um estágio em Genebra, depois em *Washington*. E eu o encontro, sem saber de nada que eu viria para ENSP inclusive, eu conheço o Fernando Laender, em Genebra. E, aí, passo a saber dessa idéia de fazer um grupo aqui, " Mas você vai chegar lá agora", diz ele, "e, com certeza, você vai ter contato com isso."

B - Não deu outra.(risos)

V - E não deu outra, no dia seguinte. Quer dizer, e o Fernando depois vai para *Washington*, fica uns anos em *Washington* e retorna. Mas eu chegando já com a experiência toda já de dois anos, pelo menos, no lançamento do Programa de Imunizações em termos concretos, não é? Então...

B - Agora, o nosso... a relação da ENSP, do PNI Brasil, ela se dava mais diretamente, lógico, com a OPAS?

V - Digamos através da OPAS ou por causa da OPAS. A OPAS, de certo modo, não forçou, foi uma coisa natural. Mas, mas proporcionou essa entrada maior da Escola de Saúde Pública, nossa escola, o nosso Departamento com esse grupo para apoiar. Aí, imediatamente, já havia um financiamento recém-aprovado para a gente elaborar o material (tosse) de... aliás dois materiais: um do Programa Ampliado de Imunizações, o material de gerência e planejamento, do programa de imunização: módulos e apostilas. São módulos que é usados até hoje e que foi feito aqui por esse grupo e nós, com essa verba, o Eduardo Maranhão coordenando o grupo, eu

e aí começamos a contratar pessoas que eram ex-alunos, eram alunos, que nós, naquela época, a gente começou a trabalhar também na residência de Saúde Pública aqui na unidade do programa de residência e nós tínhamos uma matéria e aí de lá a gente identificava os alunos mais interessados e com mais pique e a gente recrutava e contratava como prestador de serviço e assim formamos um grupo que chegou um momento que tinha 12, 15 pessoas. E que, hoje, grande parte, quase todos, acho que todos, eu diria, tão, são funcionários do departamento.

B - O Guido estaria nesse caso?

V - O Guido está nesse caso, a Dora Chor, a Marília que está na Inglaterra fazendo pós-doutorado, (tosse) daqui o Evandro, o próprio Evandro entrou assim, a Lilian que era secretária na Presidência, que está hoje na Abrasco, a Maria Helena que é a secre... hoje, nem sei onde ele está exatamente, não sei se em Ciências Sociais

B - Está com Valla.É a Lena.

V - Está com Valla, é ela está trabalhando com o Valla. A Lena

L - Ah, a Lena.

V - A Lena, ela, quer dizer, essa gente toda, a Joice que é hoje chefe do meu, desse Departamento de Epidemiologia, ela foi uma das nossas, Dra. Itamara Meilman, que era uma grande pediatra, e já faleceu recentemente, mas lamentável, isso foi lamentável! Que o Projeto Memória não conheceu e não pode...

B - Não deu tempo.

V - Não deu tempo, ela faleceu há pouco anos, há dois anos eu acho por aí. Mas era uma mulher já idosa, mas com uma grande experiência. E ela foi marcante em todo esse processo da Pólio. A Dra. Itamara, então, também fez parte do nosso grupo. A Zulmira, que foi até diretora da Escola Nacional de Saúde Pública. Ela entrou nesse grupo, ela foi contratada por nós nesse grupo. Então, a gente também sente orgulho disso, de ter, através desse, do Programa de Imunizações desse nosso grupo também contribuir... essas pessoas hoje não estão, nenhuma delas trabalha mais com imunizações. Não estou, isso não vai nenhuma crítica, têm todo o direito, nas suas profissões, de desenvolver outros interesses, isso é super natural e sadio. Mas o fato é esse, é que grande parte, hoje, da escola, do Departamento entraram... Não é grande parte, porque a escola cresceu muito, não é? Mas muita gente de... que desempenharam papéis importantes e, ainda, desempenham dentro da Escola Nacional de Saúde Pública vieram para cá através do Programa de Imunizações, não é?

B - E nesse contexto, pensando 82, pensando o início desse, desse... desse grupo maior aqui, desse apoio do Ministério da Saúde, recurso da OPAS, tinha reconhecimento pela Escola, pela FIOCRUZ?

V - Nenhum, nenhum.

B - Nem nesse contexto?

V - Nem nesse contexto.

B - Nem com o Arlindo como vice?

V - Não. O Arlindo, os indivíduos... Por exemplo, nós tínhamos um diretor naquela época, o Dr. Ernani Braga, foi o grande diretor dessa Escola, isso eu posso dizer, até porque foi o meu primeiro diretor, e... e ele colocou essa Escola em um outro nível, eu acho. Deu uma... uma visibilidade muito grande a essa Escola. E ele, ele reconhecia, ele tinha orgulho de ter um grupo no *staff* dele, tomando essas iniciativas de... colaborando... Foi a entrada também com as Secretarias de Saúde, que, aí, partia uma coisa, durou alguns anos, não é? Na década de 80, não é? E, em termos de financiamento, dura até hoje em termos de Programa, embora não reconhecido até hoje como um Programa do Departamento de Epidemiologia. Vou citar uma outra coisa aqui: fui avaliado aqui no meu Departamento outro dia, com toda essa minha história – não estou dizendo que faço melhor ou pior do que alguém que faz outra coisa – mas faço alguma coisa, fiz. A minha avaliação aqui me deram cinco em todas as avaliações, cabalisticamente, que é uma... uma nota baixíssima e que eu não levei a sério, e que ri, eu falei "Eu concordo com o que vocês concordam, isso é um faz de conta, imposto pelo Ministério da Saúde... Mas vamos fazer de contas. Vocês estão felizes que me deram cinco? Eu assino. (batendo as mãos) Olha, para mim não tem a menor importância." Mas isso dá um pouco – isso tem uma semana – dá um pouco da dimensão de como a gente é reconhecido nesse Departamento, com a nossa contribuição – e nossa, que eu digo, que é de todos no contexto da Saúde Pública Mundial! Que não é só do Rio de Janeiro, não é só do Brasil, desse Estado, do Brasil, das Américas, mas mundial, entendeu? E, nisso aí, o Eduardo, o Guido e vários outros participaram também em avaliações enquanto deram contribuições importantes a países da África, levados também nesse contexto até hoje, não é? Mas o Departamento não reconhece. Eles reconhecem o que eles sabem reconhecer, que é dar aulinha. Nós não damos aulinha mais. Já demos, mas não damos mais. Mas eles não gostam disso. E eu digo sempre - aqui há sempre espaço para tudo. Isso é uma questão profissional. A minha escolha e a nossa evolução levou a isso, que hoje a gente trabalhe com ONG's, com Secretarias, com FIOCRUZ, outros com Bio-Manguinhos, com Virologia, com várias outras unidades da FIOCRUZ, agora, nesse momento, com vocês, a Memória, que é o maior prazer. Mas a gente sempre trabalhou assim, não é?

B - A variedade de público e de ações que não deixa de ser aula, não é?

V - Exato, exatamente. Mas isso não nos prejudica em nada, não nos atinge, não...

B - Você está demonstrando essa questão do apoio.

V - Do apoio, que vocês tocaram.

B - Comparando o ontem com hoje é isso: quer dizer, tem uma falta de reconhecimento.

V - Exatamente, é. Então, o apoio sim. Dr. Ernani Braga – então voltando –sempre se orgulhou e sempre citou, sempre que ele pode... O Presidente atual, sempre que foi do interesse dele citar o Programa de Imunizações: "Ah, eu cito, sou amigo pessoal, amigo..." Não mais... muito mais fui, fiz mestrado em Medicina Social, era colega de grupo dele,

entendeu? E ele foi da minha turma, a gente fazia trabalho de grupo junto - não é nada pessoal - mas como postura política é uma coisa a desejar, porque, principalmente, profissional. Política até, acho que tem muito sucesso.

B – E ele esteve na direção da Escola... mais de dez anos, não é? Mais de dez anos na direção da Escola.

V - É, mas, então, ele sempre, por exemplo, o atual Presidente, o Paulo, ele sempre apoiou ou citou na medida em que isso lhe interessa ou que interessa a alguém mostrar alguma coisa como, em alguns momentos: "Ó! Tem isso? Vamos mostrar isso".Tu está entendendo? Mas há outros, vários outros episódios que a gente sempre esteve disponível para esse Departamento, para a Escola, de coisas que acontecem que a gente nem entende como se pode, como se deixa acontecer coisas. Que vem, por exemplo, uma época, um curso da OPAS que manda alguém do Departamento para fazer com o compromisso de reproduzir aqui. Um curso de Desastres Naturais, Emergências em Desastres Naturais, não é? Que, hoje, estão retomando, inclusive a nível da OMS e tal.

B - (inaudível)

V – É. Mas isso, isso já tem 10, 15 anos atrás. Mas mandam alguém que, nenhum de nós, mas mandam alguém que também tem interesse político, amiguinho do amiguinho é que vai para *Washington* - quem que não quer ir ficar dez dias em *Washington*, não é? Para fazer algum curso - sabendo que não vai fazer isso aqui. E a pessoa que foi, realmente, não fez. Não fez, ignorou. E chegou a época de fazer. E não... e tinha, era um compromisso da Escola Nacional de Saúde Pública de faze-lo. E quem que é chamado para fazer: "Vocês têm lá, vocês têm condição, que vocês já têm prática de montar essas coisas.", que a gente montava cursos com gente do Estado, da América Latina. Então, aceitamos tranqüilamente, montamos o curso aqui, entendeu? E foi um sucesso, diga-se de passagem, com o pessoal internacional também, com a OPAS, entendeu? Mas, enfim, a gente é disponível a fazer essas coisas que nem nos diz respeito, mas de quebra-galho para o Departamento e a gente sempre faz, não é? E isso é parte, eu acho que isso é positivo, é muito bom, o nosso compromisso é com a Instituição, não necessariamente com tais ou tais linhas de pensamento no Departamento. Se determinadas linhas não identificam esse trabalho que a gente faz como importante, problema delas. O nosso, definitivamente, não é? (risos) Nunca foi...

B - É, de jeito nenhum.

V - E, às vésperas de se aposentar, não será.

B - Não será. E, aí, já que você está falando das reuniões, de organizar os cursos e tal, eu estou me lembrando que você já falou, mas só para a gente marcar melhor, esse grande curso, essa grande reunião da Pólio que vocês estruturaram aqui, não é?

V - Exato, em 80... em 86.

B - E, aí, foi 86.

V - Dezembro de 86, é.

B - Conta um pouquinho para a gente dessa experiência de novo e vai puxando para a gente a tua vivência com a Pólio aqui. Aqui que eu digo, grupo PNI, não é?

V - É, isso foi, para mim esse curso foi essencial por isso: Eu tinha já mencionado da minha experiência pessoal com Pólio. Estar exposto à Pólio como entidade clínica, não é? Que envolve Neurologia, envolve uma série de coisas que eu não tinha idéia e que aprendi nesse curso, quer dizer, o curso a gente estruturou, como eu disse, quer dizer, montamos um laboratório, mini laboratório de Virologia, no quarto andar, da Pólio...

B - Quem veio foi o Dr. Hermann, a Mitiko, o Edson.

V - A Mitiko, o Hermann apoiando, a gente sempre trabalhou com o Hermann o tempo todo. Hermann Schatzmayr é um que se orgulha de ter trabalhado conosco o tempo todo até hoje, não é? E, depois, é interessante que, quando vamos para o Politécnico, eu vou dirigir... fundamos o Politécnico, ele era um dos mais, dos mais participantes na idéia de...

Fita 2 – Lado B

B - Vamos lá, Dr. Hermann.

V - Mas, então, o Hermann Schatzmayr, ele, na época do Politécnico, era dos mais vibrantes em relação à idéia do Politécnico. E sempre foi em relação ao nosso trabalho. Ele sempre... Como o Akira sempre foi muito próximo nosso e ainda é, e ainda trabalhamos com ele, e ainda somos convidados tanto por Bio-Manguinhos, quanto por Virologia para sempre estarmos discutindo coisas juntos e nos encontramos em reuniões...

B - E integração essa que a gente não vê muito na FIOCRUZ.

V - Que você não vê muito na FIOCRUZ, mas que, graças a Deus, a gente tem.

B - Ligar Escola, ligar IOC e ligar Bio-Manguinhos.

V - E Politécnico.

B - É um barato!

V - Por isso também...

L – (inaudível)

V – .É. A idéia tua da, do Politécnico isso vem nesse do bojo dessa... dessa integração que é informal, mas que, na nossa prática, se dá o tempo todo.

B - É mais viva do que se fosse formal.

V - Se dá o tempo todo. Como a nossa prática sempre foi, em relação aos alunos, da Escola, por exemplo, de contratar alunos, de trazer alunos, de motivar os alunos para a área de Imunização, por exemplo, não é? E, hoje, temos muito ex-aluno nosso que são responsáveis por Programas de Imunização pelo Brasil afora, pelo Brasil afora. Nas Secretarias Estaduais de Saúde. E é muito bom isso.

Isso, depois, também tem um outro momento (tosse), ô, Bela, que é muito importante também que foi através da SNABS, a Secretaria Nacional de Ações Básicas, não é? Naquela altura, naquela época, que proporcionou tudo isso, não é? Quer dizer, então, aquele contato nosso, do Departamento, desse grupo com a SNABS, com o Ministério da Saúde, com as Secretarias de Saúde se deu muito através de OPAS e a SNABS, essa Secretaria Nacional, comandada pelo João Baptista Risi, não é? E ele foi um dos responsáveis e... com muito orgulho eu falo isso, porque foi uma pessoa que marcou isso. Foi muito competente, foi muito comprometido com isso, de levar, por exemplo, o Programa de Imunizações e, não só a Vigilância Epidemiológica, por exemplo. Então, chega o momento que a gente tem que reforçar e, realmente, sofisticar a Vigilância Epidemiológica no Brasil, por exemplo. Mas, de um modo geral, nas Américas. E, aí, a OPAS...

B – (Inaudível) que ele tinha que fazer isso?

V - Treinando o pessoal, por exemplo, não é? Houve uma reestruturação da Vigilância a nível nacional, do sistema de notificação, houve uma, quer dizer, passou-se a ser muito mais ativo...

B - É a hora que o sistema também sai da Fundação SESP e vai para o CENEPI?

V - É, não, foi antes. Ah, sai da Fundação SESP ... Não. CENEPI ainda não existia, vai para a SNABS...

B - Vai para a SNABS, isso. Mas como autônomo da Fundação SESP...

V - É exatamente! Sai da Fundação SESP, a Fundação SESP sempre envolvida nesse processo, a gente era parceiro naquela altura; INAMPS! A gente consegue trazer o INAMPS[8] pela primeira vez em um programa de prevenção, de imunização, no caso, e vigilância epidemiológica, a gente consegue sentar a partir de um determinado momento e trabalhar junto com o INAMPS e formar pessoal do INAMPS com o material que a gente desenvolveu...

B - Que era uma coisa impensada, não é?

V - Na Escola de Saúde Pública. Então, isso é um marco, também, de envolver a rede... curativa, digamos, não é? Que Posto de Saúde, Centro de Saúde... bom, está voltado mas para a prevenção mesmo, seria uma coisa natural, não grande surpresa. Mas envolver hospitais, pessoal hospitalar? Isso foi um marco, foi uma coisa importante, não é?

[8] INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

E assim se deu. Fora outras organizações civis, ONG's, isso tudo, que participaram e que participam até hoje, não é? Isso não caiu. Isso em alguns momentos... cai um pouco a participação etc., mas se mantém. O princípio está aí, (ruído) as pessoas... já sabem como operar, quer dizer, existe um contexto, não é?

B - Quer dizer, formação de recursos, a captação das pessoas pensando isso, não é? Que os Estados e os Municípios tenham suas autonomias para participar do programa, do processo, não é?

V – Exatamente. Exatamente. Exato. E para resolver os problemas de epidemiologia, de capacitar, dar aos Estados sua autonomia, você falou bem, sem precisar do recurso do Ministério da Saúde ou da OPAS ou mesmo da ENSP ou da FIOCRUZ, não é? Embora a gente participe ativamente até hoje, intimamente, agora já como FUNASA, Fundação Nacional de Saúde, a gente participa intimamente, quer dizer, toda a elaboração, até de elaboração de política de erradicação de Sarampo, por exemplo. A gente participou ativamente em todo documento que hoje já é completamente absorvido, não é? É o documento, são documentos políticos que decidem pela erradicação e tal. A gente participou ativamente. Na formação, os primeiros cursos de Sarampo nós saímos de novo esse grupo...

B - Trabalho formiguinha.

V - ...pelo Brasil para treinar os treinadores nas Secretarias de Estado de Saúde, entende? Então...

B - Olha só, isso é um barato. A gente vai chegar no Sarampo, porque a gente sempre termina falando do Sarampo(ruído), é engraçado, não é? O projeto da Pólio ele tem que começar falando da Varíola e tem que terminar falando do Sarampo, se não, não tem sentido.(risos)

V - É o ciclo, se não, não termina, não fecha o ciclo.

B - E, aí, você estava falando das reuniões, dos encontros e tem sempre as reuniões anuais do grupo técnico assessor do Programa de Imunização...

V - Da OPAS.

B - ...e Erradicação da Poliomielite, da OPAS, não é? Esses grupos técnicos assessores, essas reuniões... aí você participou no México, na Colômbia, na Guatemala...

V - Olha, eu participei em todas, em todas entre 1986... em 1986 eu já participei. até 1994 ou 95.

L – 94.

B - É, 94 você... (inaudível)

V - Eu participei em todas nesses oito anos. Em todas.

B - E é esse espaço que você está colocando. Produzir... as discussões para se pensar aonde muda? O que muda? Em que situação está? Como é que está tal país? Como é que estão...

V - Exatamente. Quer dizer, toda a estratégia da erradicação da Pólio, e do próprio Programa de Imunizações, em relação às outras vacinas também sempre são discutidas e o que se toma como medida, como política a ser aplicada em todos os países se derivam dessas discussões entre cientistas, entre (tosse) técnicos de todos os países. É um fórum muito democrático, é uma reunião muito estimulante, porque você está discutindo experiências práticas, concretas que se passam no campo, no terreno de cada país, através dos técnicos dos países, não é? Dos epidemiólogos e tal. E ao mesmo tempo, você tem cientista como Frederick Robbins[9] que é um prêmio Nobel de Medicina, que é membro do grupo, que foi membro da Comissão de Certificação da Erradicação da Pólio e é um prêmio Nobel de Medicina. Então, você discute com esse prêmio Nobel, vê o que ele tem a dizer sobre essa experiência que está se tendo, sobre esse impacto ou por que não está-se tendo impacto usando essa estratégia. Então, você elabora, vai elaborando, revendo reelaborando as estratégias e os métodos, controle de doenças nesses fóruns, não é? Isso é muito bom

B - E, para chegar a esse fórum, você, no teu país, tem que ter isso organizado como é que está a situação no país.

V - Ah, não tem dúvida! Tem sempre...

B - Como é que é essa relação com esse grupo do Ministério, não é? O grupo direto que, no Ministério da Saúde, estava com a Pólio, quer dizer, o GT-Pólio e vocês?(tosse) Como é essa relação?

V - É, a gente... Nós somos, fomos sempre assessores. Nessas reuniões, a gente sempre foi, oficialmente, como assessor. É, a gente não vai, nem eu, nem o Maranhão, nem o Laender, nós nunca fomos...[10] (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

B - Eduardo, vocês iam sempre como assessores.

V - A gente ia como assessor, é sempre nessa capacidade ou eu, ou o Eduardo ou o Fernando, não é? A gente assistia como assessores. Eu, por exemplo, durante esses oito anos...

B - E ia alguém do GT-Pólio? Só para eu me situar nessa reunião.

V - Ah, ia sempre. De cada país...

B - Cada país tem o que?

V – GT-Pólio iam dois, três sempre, senão o grupo todo. Quer dizer, de cada país os implementadores, os executores dos programas participam, são os elementos principais dessas reuniões junto com os debatedores, cientistas, mas eles... Era estruturado de tal forma,

[9] Frederick C. Robbins – Presidente da OPAS e da Comissão Internacional. De Certificação da Erradicação da Poliomielite (CICEPI).
[10] O telefone toca.

normalmente uma semana, quatro ou cinco dias úteis, e cada país tem um espaço para apresentar e tem que apresentar o seu programa e os seus problemas e como lidou com esse problema. E, daí, surgem as discussões, não é? E daí se elaboram as políticas ou se revê as políticas e as metodologias, as estratégias, não é?

B - E desse grupo em Brasília, você, assim, o que você viveu, anos 80 e hoje o que você está sabendo o que está rolando. É... você destaca algumas diferenças grandes com relação ao grupo mesmo, é... atividades e políticas que esse grupo foi desenvolvendo. Quer dizer, o GT-Pólio dos anos 80 tinha uma linha que o GT-Pólio hoje, porque a Pólio precisa ter ainda todos os índices controlados.

V - Não tem dúvida.

B - Para mostrar que tem paralisia e que não é? Pólio, você tem que...não é?

V - Não há dúvida. Enquanto, enquanto há vírus, enquanto há populações, grupos da população que não são otimamente vacinados, há o risco de reprodução da Pólio. Agora mesmo a gente está assistiu a esse episódio dramático que foi a volta da Pólio, não é?[11] A da transmissão, que é, que foi um problema específico, não pôs em risco a erradicação, porque foi ligado a uma transformação, a uma mutação viral do poliovacinal, não é? Mas ele ...

B - Sei, mas ele vira um outro vírus. Mutação ou não, não é?

V - Não, mas ele reassume a patogenicidade de um vírus selvagem, não é? E é tão grave quanto. Então, tem que se tomar medidas. Agora controlou, está sob controle, não é? Mas os países têm que estar alertas o tempo todo em relação a isso.

B - E você acha que o Ministério da Saúde está alerta para isso?

V - Não sei. Nesse momento... eu estou tão afastado, ô Bela, do Ministério... Você perguntou - "O GT-Pólio hoje..." - eu nem sei se existe mais GT-Pólio.

B - Ainda existe.

V - Eu sei que existe, a mim me parece que é um pouco passivo. É um pouco passivo. Como eu diria o GT-Sarampo, se existe um GT-Sarampo, grupos, não é? Também a meu ver, e em relação à Pólio, à erradicação da Pólio, é um pouco passivo. Não se vê, hoje, a mobilização, a atividade, está entendendo? Que havia com a erradicação da Pólio. E não era só por uma questão de pessoas, não, que as pessoas se conheceram no trabalho. Eu não conhecia a Cristina, que está hoje...

B - Pedreira.

V - Pedreira. Eu conheci através disso. Ela era do GT-Pólio. Eu não conhecia a Lúcia, a Lúcia que está com a OPAS no Peru...

[11] O entrevistado refere-se ao caso de poliovacinal ocorrido na Republica Dominicana em 2000.

B - Lúcia Helena.

V - A Lúcia Helena de Oliveira, grande amiga. Não conhecia. Eu conheci essa gente no GT-Pólio, entende? E isso era um outro momento. Eu acho que o próprio Governo Federal dava outra atenção. Eu acho que toda a reestruturação que houve, quer dizer, depois entre a SNABS e a FUNASA, já houve um momento de caída, não é?

B - Os anos 90 não foram fáceis.

V - O GT-Pólio, a erradicação da Pólio se passa, basicamente, durante –totalmente, não é? – Durante, ainda existia a SNABS, não é? Quando há a reestruturação completa do Ministério da Saúde, há também um preço disso. Quer dizer, acho que as ações ficam muito a desejar hoje em termos de, efetivamente, o Ministério participar com os Estados, com as Instituições de diversos níveis como se participou com a erradicação da Pólio. E, não só com a erradicação da Pólio, com o Programa Nacional de Imunizações em todos os níveis, não é? Acho que a gente era mais próximo, enquanto federal, ao Município onde, efetivamente, a ação se dá, do que hoje, não é? Acho que hoje há um distanciamento maior. Não sei se é proposital ou não, não é? Mas hoje, por exemplo...

Bom, eu, pessoalmente, isso é uma realidade minha, pessoal, (tosse) é eu me distanciei um pouco, não é? Porque, até por outras coisas. Porque fiquei vendo papéis em outras áreas do mundo e, solicitado e aceitei, para acabar definitivamente a erradicação da Pólio, até porque interessa ao Brasil muito, não é? Para não comprometer a erradicação e tudo o que o Brasil já fez, interessa ao Brasil que se erradique a Pólio o quanto antes, não é? Como que se erradique o Sarampo o quanto antes. Mas, sobretudo, o Brasil. Como a gente... o Brasil é dos primeiros a começar, a gente tem pressa que os outros países acabem. Porque é mais recurso que está-se investindo e mais longo, durante um período mais longo, porque somos os primeiros a interromper a transmissão. Então, isso é importante, quer dizer, como epidemiólogo no Brasil e tal eu acho muito importante que eu também apoie outros países para ajudar os outros países e o governo brasileiro também, porque o governo autoriza a minha ida (risos) também dentro desse interesse, sendo eu um funcionário do governo federal, não é? Eu acho que isso é bom, isso é sadio, eu acho que o governo deve estimular isso cada vez mais, não é?

B - Faz sentido. E, aí, a gente estava falando dessa relação com o GT-Pólio, com o grupo da Pólio e tal, e queria conversar com você de vacina da Pólio. Pensar no que foi nos anos 80 - eu sei que você não está aqui - mas o que você acompanhou de lá sobre esses anos que você ainda não estava? Como é que foram as primeiras campanhas de vacinação e como é que foi perceber isso? E aí eu estou lembrando do seu texto que a gente leu sobre esse debate que rolou aqui na Escola. O que é que é a coisa dos críticos da vacinação em massa, o que é que é a defesa da rotina, o que é que é isso?

V - Aí você tem várias partes, nãoé? Essa questão, ô Bela que... Bom primeiro a questão estratégica, não é, para erradicação da Pólio para interromper a transmissão do póliovírus selvagem com a vacinação de massa. Você tem que fazer isso, não há dúvida, repetidamente, não é? Até você criar uma imunidade tal na sociedade que o vírus não pode mais circular, e é esse o princípio, não é? Bom, esse é um aspecto. Segundo aspecto, meu aprendizado com isso,

foi na realidade, não foi no Brasil, que eu comecei a aprender a fazer campanha de massa com os cubanos em Angola. (risos) As primeiras campanhas que eu participei com a Pólio e com o Sarampo também, multivacinação, foi em 1978, 79, 80 e tal com a cooperação técnica de Cuba em Angola aqui no Ministério da Saúde. Então, eles tinham muita experiência com isso e começamos a fazer...

L - Os cubanos?

V - Os cubanos.

B - Desde os anos 60, eles...

V - Desde os anos 60 e sempre com campanhas e tal. Então, eles tinham muita experiência disso. As primeiras campanhas em Angola eles que organizaram com a gente participando... Então, foi uma sorte. Eu aprendi. Eu tive a oportunidade também de ver, de participar na organização de tudo isso e depois, no Brasil, eu participei em algumas campanhas também, na organização, na execução, na supervisão das campanhas em Estados diferentes do Brasil e durante a Pólio.

B - Nesse período que você já estava na Escola...

V - Nesse período de 80, na década de 80. Eu sempre, quer dizer, no período que eu estive aqui, eu nunca deixei de sair, não é? De ir à África, ou à Ásia, ou ao Peru, à Colômbia, ou a algum país América Latina, sempre nesse contexto da Escola, do grupo apoiando Estados e países, não é? Ou Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, ou a Secretaria de Estado do Rio de Janeiro, que a gente sempre apoiou muito. Agora, nesses últimos anos, eu diria, são os anos que a gente menos tem trabalhado ou que a gente tem se distanciado um pouco mais da Secretaria do Rio de Janeiro, mas sempre trabalhamos intimamente com a Secretaria. A ponto de alguns governos no Rio de Janeiro, quem assume a vigilância epidemiológica do Estado somos nós basicamente, na pessoa da Zulmira, por exemplo, ou um de nós, o nomeado é a Zulmira, ou é na época do Arouca, ou é o Fernando Laender, mas é o grupo que está lá. E o grupo marcava presença e efetivamente a gente trabalhava nesses períodos, entende?

B - Essa experiência que você teve em Angola com Cuba, não é? Com esse apoio de Cuba. Como é que era a receptividade em Angola de campanhas assim: em massa?

V - Muito bem, muito boa receptividade.

B - Era tranqüilo?

V – Tranqüilo! Com toda a dificuldade... pode se falar que é tranqüilo? Não sei nem se pode se falar que é tranqüilo, porque é imensa a dificuldade de você organizar estruturalmente, operacionalmente, em um país que você tem a maioria do terreno minado durante a guerra – ainda é – que você tem uma população analfabeta – que é praticamente toda – sem meios de comunicação, sem estrada, sem... Então, todo o problema operacional que isso coloca...

B - E o minado é minado metafórico e real...

V - Não, minado literalmente.

B - Não, porque você pode dizer que tem minas e que está minado, porque está destruído pela guerra até economicamente, socialmente.

V - Mas minado mesmo, literalmente. Você não pode andar. Times de vacinadores não pode sair em qualquer lugar porque explode, porque é infestado de minas. Então, mina humana. Então, então... quer dizer, é um exagero falar que é tranqüilo.

Do ponto de vista do apoio do Ministério da Saúde, da participação de todas as instâncias do Ministério e isso tudo é fantástico. Até hoje é. Há dois anos atrás eu, de novo, participei na organização e na supervisão em uma campanha em Angola. Há dois anos. Na campanha de dois anos atrás da Pólio. E foi excelente, excelente... quer dizer, com mil, mil dificuldades, muita dificuldade. Áreas inteiras que você tem que negociar. E foi até interessante que eles me pediram, o governo de Angola me pediu (tosse) que eu... eles precisavam da UNITA, não é? Que o governo não podia ir até lá e tal. E eles precisavam da UNITA para vacinar naquelas áreas. E aí eles conseguiram convencer a UNITA de ir para Luanda, para capital, nós alugamos uma sala para UNITA, para a coordenação da UNITA, o pessoal médico da UNITA, para eles coordenarem, terem uma sala também de coordenação da campanha nas áreas ocupadas pela UNITA. E eles pediram para eu coordenar isso, ficar, quer dizer, entre a UNITA e o MPLA. E eu é que fiquei trabalhando com a UNITA, intermediando, porque eles não falam, o governo não fala com a guerrilha, e tal... não é? Então, fiquei eu fazendo essa intermediação que foi muito interessante. E foi um sucesso, a campanha foi muito boa. Entende? E assim...

B - Por que foi, na medida do possível, inteira, não é? Porque pegou pedaços...

V - Foi, foi a primeira experiência de realmente coordenar o país inteiro. E foi feito. Foi feito. Quer dizer, a gente tem que estar aberto para essas coisas, não é?

B - E aí aqui, pensando o Rio, pensando a tua experiência em 82... Não tem campo minado de minas, mas tem outro tipo de mina, não é?

V - Ah, é muito mais fácil!

B - Como é que era essa coisa de lidar com esses sanitaristas que tinham uma aversão... era momento de estar todo mundo aqui defendendo Alma-Ata. Como é que era isso?

V - Era um debate político na maioria das vezes, ô Bela. Aqui mesmo na Escola, no departamento, nas academias todas, era e ainda é, imagino até em alguns outros lugares, de vez em quando isso surge, não é? Mas isso é um debate acadêmico, político. Porque na prática o Brasil sempre fez muito bem as campanhas e todo mundo sempre participou, mesmo rebeldemente, mesmo infeliz de estar lá em um sábado, não é? Mas a ordem vinha por cima senão cortava o salário e acabou. E tinha que fazer e fez. E eu acho que no momento tinha que ser assim. E fez e foi um sucesso, gostando ou não gostando. Como profissional, tudo bem, tem o direito de discordar, mas vamos fazer, não é? E fizemos e em nenhum momento isso foi muito importante em nenhum momento.

Houve momentos muito sérios, muito críticos na erradicação da Pólio no Brasil, assim, durante o governo Collor em Alagoas, governo Collor como governador de Alagoas. Então, em greve o setor saúde, todos os setores públicos em greve, o governo parado durante anos. Praticamente o governo do Collor em Alagoas passou anos parado, não é? Então, era muito difícil você fazer uma campanha em Alagoas com um governo daquele, não é, que não negociava, que não... e se tentava e se tentou e se fez, com voluntários e com pessoal mesmo do governo assumia e havia uma mobilização e eles iam e quebravam a greve para fazer a campanha. Quer dizer, então mesmo o Brasil com todas as minas de outra natureza... hoje há muito mais mina no Brasil, não é? Do que aquela época, eu acho.Eu acho relativamente a gente trabalhou em uma época mais fácil. Eu acho que as hostilidades hoje são muito maiores, no Brasil. Hoje, para você fazer as coisas no Brasil é muito mais difícil pelo desgaste da população, dos profissionais, não precisa nem dizer porque, não é? Quer dizer, por salários completamente defasados, pelo descaso, pelo desrespeito absoluto ao profissional de saúde, sobretudo ao profissional de saúde, que nunca se teve... sempre se teve no Brasil, mas a esse ponto nunca. Nenhum governo nesse país, nem militar, teve tão pouco descaso ao profissional de Saúde. Então, hoje...

L - Isso com a Educação também, não é?

V - Ou Educação, é, os setores básicos, não é? Quer dizer, então, hoje eu acho que é um quadro muito mais hostil para você fazer as coisas no Brasil, do que foi na década de 80, com toda, todo pouco tempo de uma ditadura militar, etc, não é? Mas, se podia, se fez. Hoje, está mais hostil. Não estou dizendo que não se vai fazer, que não se está fazendo. Está-se fazendo milagres, porque, no quadro de hostilidade que há, era para não se fazer absolutamente nada, não é? E, no entanto, se faz, não é?

B - E você, com a experiência que você tinha, que você viveu na África, que você viveu na Ásia, você acreditou desde o início que as campanhas nacionais aqui iam ser um sucesso? Você temeu que as coisas não rolassem com tanta...

V - Em nenhum momento.

B - Pela vastidão do país, pelas diferenciações e pelos técnicos, que você sabia que a gente não tinha o domínio técnico em cada município desse país.

V - Mas eu vi, mas aí é que está. Aí, eu comecei a ver, em nenhum momento eu tive dúvida disso, porque eu nunca fiquei sentado nessa sala e está rolando a campanha aí fora - "Como é que está o resultado?" – só querendo saber. Não. Nunca. Então, eu vi campanhas de vacinação, durante a campanha, em Arapiraca no interior de Alagoas. Eu vi no interior da Bahia, em Jequié, em Juazeiro, em São Gonçalo, em Caxias e São João de Meriti, entendeu? Então, eu tinha uma noção precisa, ou quase precisa - não se podia ter precisão nenhuma - mas quase precisa de uma boa observação de que as coisas iam bem. Iam bem, porque havia vacinadores, havia entusiasmo em toda parte, um grande entusiasmo, não é? E em todos os países, porque eu vi, também, isso no interior do Haiti. Me lembro hoje, uma das campanhas, das primeiras no Haiti, que foi uma festa, foi uma festa. As pessoas se vestiram de roupa de Domingo. Porque se vestem de roupa de domingo para ir à missa, aquela história, não é? De tipo negros

americanos, eles usam aquelas roupas, as mulheres com babados, com touquinha, sabe como é? E se vestiram para o dia da vacinação e fizeram assim a comunidade se uniu com ONG's isso tudo e faziam paneladas imensas, gigantescas, de arroz com galinha, sabe como é? E iam distribuir, se comia todo mundo junto, entende? Nos Postos. Era uma festa, o clima era uma festa. E é o único modo de você conseguir fazer as coisas. E eu digo isso hoje, disse muito no Paquistão para o pessoal de Comunicação Social que é uma coisa essencial, é que seja transformado, que a comunidade, que a sociedade olhe uma campanha de vacinação como uma festa, como uma coisa de prevenção e isso é uma festa. E não tanto a doença.

Porque eu criticava muito - mudou isso - mas, no início, até há dois anos atrás, era muito - essa Pólio, o terror, seu filho, sua criança vai ficar assim, se não vacinar. Não é isto! Isso uma parte da população absorve, outra tem horror, não quer ouvir, ignora, vai lavar roupa, "Já tenho muita coisa para fazer, não quero olhar essa coisa medonha" entendeu? "Não interessa se é para ver, não quero ver, ignoro." E é isso que se passa, ignora. E as crianças que não são vacinadas é porque os pais ignoram. Porque a mobilização está ruim, está mal feita por alguma razão. Então, você tem que associar isso a um clima de festa, é uma festa, vamos celebrar uma festa. A sociedade inteira fazendo uma coisa junto para acabar uma doença. Isso é para festejar, mais nada, não é? Só nesse clima é que eu acho que você consegue fazer as coisas.

B - E a gente está falando da comunicação, e a gente lembrou, a gente fala muito não é? Da coisa do... o papel dos cartazes, o papel do que ia para a mídia. Vê o Ministério da Saúde tendo equipes lá que pensavam a comunicação das campanhas.

V - Tinha, tinha uma equipe muito eficaz. A Cristina...

B - Você lembra dessas pessoas.

V - Me lembro muito.

B - Me fala um pouco delas.

V - A Cristina, sobretudo a Cristina que era...

B - É Isabel Cristina Stefano?

V - A Isabel Cristina Stefano teve um papel importante nisso também.

B - Mas tinha outra Cristina também.

V - Tem a Cristina... como é o sobrenome dela? Eu esqueci. Mas Eduardo Maranhão se lembra, ele vai se lembrar. Que ela está lá até hoje eu acho,no Ministério e ela, ela que comandava. Não sei nem se ainda está, sabe?

B - É Cristina mesmo (inaudível) sabia o sobrenome dela.

V - Cristina alguma coisa que era amiga também nossa - esqueci o sobrenome. Já tem anos que não vejo - mas era um esforço muito grande. E, aí, esse negócio do Zé Gotinha, elaboração do Zé Gotinha, foi uma coisa muito feliz, não é? O envolvimento...

B - E Zé Gotinha foi o que? Foi um concurso, uma coisa assim, não é?

V - Foi um concurso, é; foi um concurso. Não me lembro dos detalhes, porque isso foi feito lá em Brasília. Mas me lembro que estava para ser feito, como é que foi, não é? Mas foi um concurso sim.

B - Você vê, o Zé Gotinha...

V - Foi um sucesso.

B - É o símbolo da imunização agora.

V - É o símbolo da imunização até hoje.

B - E vai ser o símbolo da nossa greve amanhã. A gente vai vestir um rapaz de Zé Gotinha...

V – Também, não é?

B - ...e vamos botar ele na porta da FIOCRUZ.

V - Lógico.

B - ...para quem passar no ônibus ver que o Zé Gotinha está triste.

V - Evidente, é evidente. É um descaso

B - Essa coisa com o símbolo...

V - com o Zé Gotinha, criou-se...

B - É de uma força, você não precisa falar a palavra vacina.

V - Lógico. Não. Fala Zé Gotinha toda criança, toda mãe conhece, todo mundo conhece. E no Brasil, é claro, isso já entrou no consciente coletivo, não é, ou no inconsciente coletivo, não sei, não é. Já é, a vacinação hoje no Brasil é uma coisa...

B - Você está falando, eu estou me lembrando agora o cartaz desse ano foi Sandy e Júnior em uma festa. As crianças dançando – não sei se você viu o *outdoor* – bolas, as crianças rodeadas por Sandy e Júnior, mostrando que a vacinação é uma festa. Então, traz para a vacinação que é uma festa.

V - Pois é, eu acho que o Brasil sempre deu muito essa... e aqui nas Américas em Geral.Sempre foi. Eu vi em vários países sabe o dia de campanha e sempre foi festa, sempre

foi assim com... com desfiles, com atletas, com jogos de futebol, festejando, com coisas e na África em alguns também, eles conseguiram elaborar esse conceito.

Fita 3 – Lado A

V - Está bom, está bem. (risos)

B - Não, porque aí, a gente queria aproveitar essa coisa do dia a dia na Pólio, de pensar essas áreas todas, pensar você aqui dentro da Escola e teve idas e vindas como você falou.

V – Isso.Idas e vindas físicas a escola. Ao trabalho, às atividades do trabalho, nunca. Foi sempre a mesma.

B – E imunização, era isso?

V - Sempre imunização, sempre erradicação da Pólio, Programa de Imunização, vigilância epidemiológica, treinamento de pessoal para vigilância dentro do Programa de Imunizações, isso eu nunca interrompi. Isso é uma carreira que começou com a erradicação da Varíola, não é? Como a gente falou e vem até hoje. E vem até hoje. Já estou eu já vovô relançando o Programa de Imunização na África (risos), não é? E erradicando o Sarampo, que eu acho que está caminhando para isso, não é?

B - Fala um pouquinho para a gente, você que está lá, alguns momentos em Genebra, alguns momentos perto da decisão, como é que é decidir que vai ser Sarampo agora? Como é que foi esse processo?

V - Não foi, porque isso ainda não foi, não é? O processo de erradicação do Sarampo está tendo e acho que mais ou menos semelhante à Pólio, mas está um pouco diferente na medida em que há mais pressão política contrária a se fazer uma erradicação. A OMS, eu não sei, não sei se ela vai declarar na Assembléia do ano que vem a erradicação mundial do Sarampo. Eu tenho a impressão que não.

B - Ela não vai detonar?

V – Não. Ela vai detonar...

B - Ela vai detonar a campanha.

V – Ela vai detonar... A campanha é uma estratégia, não é? A Assembléia não discute isso. A Assembléia passa a resolução da erradicação, não. Eles estão evitando falar de erradicação. Estão falando de controle, entende? Trabalham mais com controle. Isso eu estou até sendo mais cauteloso também, entende? Porque você indo a África hoje, ver as condições de África hoje, você falar em erradicação com tudo que isso implica, não é, é uma coisa um pouco drástica. Entende?

B - O Sarampo tem muitas diferenças na manutenção da vacina?

V - A primeira diferença, ô Bela...

B - A quem vacinar, porque tem aquela discussão toda – que horas que o neném pega, não é?... ou não pega, o anticorpo... e tem muita coisinha na vacinação do Sarampo.

V - Tem muito detalhe e tem outra coisa: é uma injeção. É uma vacina injetável. Então, já começa por aí. Operacionalmente, não é, você fazer uma campanha que é gota (tosse) como a Pólio, você pode usar voluntário que usa efetivamente, no Brasil também e tal, não é? Mas com o Sarampo você não pode. Tem que ser o pessoal da saúde, pessoal licenciado para dar injeção, treinado para dar injeção entendeu? Porque aí você tem um grande risco, que são grandes populações que você vai dar injeção, massivamente, você tem uma série de reações adversas que podem vir por causa de uma injeção mal dada.

L - Material descartável, também.

V - E material descartável que tem que ser. Então, para você ter todos esses detalhes postos juntos em um país africano, por exemplo, é muito complicado, é muito difícil. Nesse momento, estão exatamente debatendo isso com muita cautela. Com muita cautela. E ainda bem que todos os parceiros do Programa de Imunizações têm tido muita cautela e está bom. Está se entendendo bem, uns vão mais fundo para a erradicação, *parará* outros vão com mais cautela. Estão todos no mesmo princípio, queremos controlar o Sarampo e porque não eliminar o Sarampo. A palavra erradicar dá um sentido a muita gente, algumas pessoas, não só no Brasil, mas no mundo, que necessariamente tem que ser uma coisa vertical, etc.

Uma grande preocupação que há hoje por parte de vários doadores, de ONGs e de governos mesmo na África, por exemplo, é que se faça a erradicação do Sarampo, sim, mas que se garanta a efetividade, a eficácia do Programa de Imunizações de rotina, que esse é o grande problema. Você não tem que só erradicar o Sarampo e deixar que o programa de erradicação de rotina que é um desastre! Não é o caso do Brasil, não é o caso das Américas na maioria dos países, mas na África é. Você não pode falar em erradicação sem olhar, e sem relançar, sem reequipar e sem cuidar igualmente do programa de rotina, de imunização para todas as vacinas, entendeu? Porque senão você nem consegue erradicar o Sarampo e nem consegue controlar nenhuma doença, não é? Então, quer dizer, é uma coisa diferente você tem que levar em consideração a rotina. Você tem que aumentar os níveis de vacinação de rotina e essa é a

prioridade principal na África e tem que ser. Não é erradicar o Sarampo. O Sarampo tem que ser erradicado, sim. E será eu estou convencido na medida em que se aumentar o, que o Programa de Imunizações se reestruture, ganhe um espaço, comprometimento político, não só dos governos, mas dos doadores, das agências, dos parceiros e isso está ganhando. Isso quando eu mencionei uma... um relançamento do Programa de Imunizações, o primeiro passo que está se dando é isso: a gente está discutindo muito – essas minhas viagens lá agora, têm sido muito em torno disso – de primeiro, fazer o conceito de comitê interagência que é um pilar também fundamental para possibilitar a erradicação e o Programa Ampliado de Imunizações é que se tem um comitê interagência funcionando, operacional. Não só um comitê de figuras, de personagens que se reúna uma vez por ano ou de seis em seis meses. Você precisa um comitê ativo, operacional, que seja o comitê gestor e planificador do Programa de Imunizações.

B - Com as agências que estão na prática naquilo ali.

V – Exatamente. E Efetivamente lidando com os problemas, discutindo os problemas e corrigindo aqui e ali, não é? Então, nesse momento, por exemplo, a gente está basicamente... querendo ter certeza que em cada país esse comitê está funcionando. Eu, agora, por exemplo... E sempre tem sucesso, as pessoas compram a idéia muito fácil, mas às vezes você tem que discutir: que não é, não: "Mas esse comitê que vocês têm está ótimo, que continue, mas não é isto. A gente está falando um comitê operacional, um sub-comitê para propaganda, para *marketing*, para mobilização social em outras palavras, outro para vigilância epidemiológica, o comitê técnico...

B - Outro para insumo.

V - Outro para insumos, está entendendo? Então, ter uma coisa efetiva, não é? E que extrapole o Ministério da Saúde, que tenha outros participantes – representantes da sociedade civil, Ministério de Educação, Escola de Saúde Pública... por aí. E esse é um primeiro passo.

B - Já que a gente falou de Sarampo, erradicação, deu para entender essa coisa, fala para gente da previsão da erradicação da Pólio no mundo. Como é que você está prevendo isso?

V - A previsão da erradicação... a certificação oficial, isso nem sou eu, o que está na Agenda Mundial é 2005 a certificação, interrupção, que dizer, o último caso até 2002, final de 2002 e a certificação em 2005, três anos depois. Isso é o oficial e isso é o que está...

B - Agora a tua vivência, pela tua experiência, a África consegue ter o último caso até 2002?

V - A minha vivência... A África consegue. Está conseguindo.

B - A Ásia consegue?

V - A Ásia talvez não. Eu estou reticente em relação à Ásia. Sobretudo, a Ásia... a Índia está conseguindo agora, já está interrompendo a transmissão,a Índia, que é muito difícil, mas está conseguindo. Mas o problema para mim e porque eu estou vindo de lá até, e por isso eu fui para lá e fiquei um ano e estou aqui, mas sei que é esse o problema e todo mundo sabe da Organização que o problema vai ser o Paquistão com o Afeganistão, não é? Porque é um fronteira aberta entre o Paquistão e o Afeganistão. O Afeganistão com o regime *Talibã* é muito difícil, muito difícil, muito, muito difícil, quase impossível. Até eu sair em fevereiro, em final de fevereiro, se fazia muito pouco no Afeganistão, não é? O vírus que está circulante agora no Paquistão, na fronteira ou na região da *north west frontier* do Paquistão é o mesmo vírus do Afeganistão, quer dizer, porque são populações que... tem uma fronteira aberta o vírus está ali circulante, então, por mais que se fortaleça o Paquistão em termos de vacinação de vigilância epidemiológica, é um *ping-pong*, entende? Há coisas que ainda não se sabe direito, por exemplo, que adultos não expostos ao vírus em criança e nem vacinados possam transportar, ser infectados e não fazerem Pólio e transportarem o vírus para o Paquistão, talvez. Isso é uma especulação. Enfim, se não houver, ainda sou confiante, ainda sou otimista. Está indo bem, muito bem o programa, agora mesmo... e eles sempre me mandam. Mesmo eu tendo vindo embora, quase toda a semana tem um *email* de lá que eles me mandam número de casos e tal e está um sucesso. Está caindo mesmo, está no finzinho, mas ainda há transmissão. A transmissão ainda está... não foi interrompida e o meu receio é que complique por causa do... ali do Afeganistão, entendeu?

Então, se houver alguma dificuldade para atingir realmente se interromper a transmissão mundial da Pólio até o final de 2002, que tem um ano e meio pela frente, que eu acho que vai ser possível. Tem um ano e meio está folgado, está confortável, deve acabar realmente e partir para a certificação até 2005. A certificação mundial deve se dar em 2005, não é? Agora, isso não me (tosse) deixa mais pessimista se não se conseguir e se houver um atraso e for 2006, 2007. A Varíola houve um atraso entendeu, houve um atraso de um ano ou dois anos. E que bom, quer dizer, uma doença que está sendo erradicada que é milenar, se atrasar dois anos ou três anos é lucro.

B - É lucro.

V - É muito bom. Então, eu estou muito positivo. Eu acho que a Pólio vai estar praticamente, já está, tem problemas ali e ali, mas vai ter, vai se ver a erradicação. E Sarampo também, quer dizer, eu acho que... quer dizer, quando se demonstra é muito difícil, quando você mostra uma experiência no campo, como as Américas têm demonstrado de novo mais, um vez com o Sarampo, como o Brasil tem demonstrado de novo, mais uma vez com a erradicação do Sarampo, é muito difícil que o mundo e as outras regiões não adotem isso, entende? Então, quando eu digo que não sei se a OMS, a Assembléia Mundial vai aprovar a erradicação, talvez com esse nome erradicação, talvez sim. Depende do que vai ainda acontecer durante esse ano... mas eu tenho impressão que vão passar uma resolução para erradicação mundial do Sarampo também que está mais ou menos perto. Eu tenho impressão, eu tenho impressão.

B – E, aí, assim só para a gente dar uma fechada, depois a gente abre para você (inaudível), tem que falar um pouco de Escola Politécnica senão eu morro! Mas eu queria que você falasse para a gente assim: como é que você pensa a definição de uma doença como doença de Saúde Pública pensando assim: a Pólio tinha surto de Pólio, tinha problema com Pólio desde muito, anos 60 com sérios problemas, mas anos 50 também.

V – Também, claro.

B - Mas aí foi. Em 80, que você faz campanhas nacionais aqui, e é em 85 que o Carlyle[12] vai lá na OMS e defende na Assembléia[13] Você tem um processo aí de você transformar uma doença em uma questão, não é?

V – Tem um processo. Lógico, lógico.

B - Como é que você acha, o que estava acontecendo em 85 que transformou a Pólio nessa questão e não o Sarampo, por exemplo, naquele momento? Já entendi o Sarampo, nem quero mais trabalhar com isso. Mas, por que a Pólio ali?

V - Pela, pela vulnerabilidade. A vulnerabilidade. Isso foi o critério que deve ter... decisório.

B - E os apoios em internacionais ajudam também? Ajudam, não é?

V - Inclui, lógico. Isso tem a ver com vulnerabilidade. Vulnerabilidade significa: primeiro, você ter uma, um instrumento que combata a doença, que previna a doença que, no caso, é a vacina. Que seja eficaz, que seja barata, de baixo custo, acessível, disponível, não é? Massivamente. Então, isso é o primeiro fator, não é? Que tem a ver com a vulnerabilidade da doença. Segundo, a magnitude da doença, ela já está tão... tão pouco, o nível de transmissão já está tão pouco, entende? Em 85, já, quase já não existia Pólio. Existia, mas muito pouco, não é? Sem haver um programa de erradicação. Então, por que não? Vamos dar a cacetada final, percebe? Isso tem a ver com a vulnerabilidade. Sarampo era impossível. Impossível. Você, com milhões de casos, você vai fazer o que? Você não vai fazer nada, (tosse) entende? Você tem que primeiro, então, ter uma fase.

E, aí, tem a ver, de novo, com aquilo que eu disse que, na África, não está ainda nesse nível do programa de rotina, do Programa de Imunizações de rotina está a um determinado nível que te permite, que já permite o impacto na doença, certo? E que você precisa só do golpe de misericórdia, entende? Então, em outras palavras, o (inaudível) isso é um golpe de misericórdia, porque as investidas, não é? Naquela doença e tal já fez com que aquele nível da doença fosse tão baixo, que você, praticamente, o golpe de misericórdia. Que é um golpe de misericórdia que, é claro, implica em milhares isso tudo que a gente tem falado - de mobilizar

[12] Carlyle Guerra de Macedo –Presidente da OPS
[13] A entrevistadora marca a fala com batidas na mesa

doadores, de mobilizar a comunidade, de mobilizar a sociedade, de... etc, etc, não é? Toda a parafernália...

B - De criar um sistema de vigilância...

V - De criar um sistema, toda a parafernália, não é? Que você tem que botar junto para ter o sucesso nesse tal golpe de misericórdia, não é? Mas é, pelo processo todo da doença, não sei se respondeu.

B - Não, respondeu.

V - Quer dizer, o Sarampo com tanto caso você não pode fazer nada, entende? E você tem uma vacina eficaz. Agora você pode., não é? Na África, por exemplo, você ainda não pode, você tem por isso esse debate, que eu concordo, vamos erradicar o Sarampo, mas vamos ter que aumentar como parte integrante, fundamental e essencial da erradicação do Sarampo é que se aumente, que se priorize o Programa de Imunizações, que se aumente às coberturas e aí vamos controlar o Sarampo e aí vamos erradicar o Sarampo, não é? E eu acho que vai acontecer.

B - O menino é um bom professor.

V - O que é isso? (risos).

B - Falando de professor, já dá a deixa, porque a gente precisa da deixa para entrar (risos). Vamos fechar falando da Escola Politécnica.

V - A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Isso foi um tempo maravilhoso.

B - Que idéia foi essa?Com quem você se juntou, com quem você conversava?

V – Isso foi um tempo maravilhoso. Isso foi um tempo maravilhoso! Vou falar muito rapidamente porque isso é uma longa... isso teve tardes...

L – (inaudível)

V - Não, estou bem. Água? Eu quero é fumar um cigarrinho.

L - Então fuma. Fuma.

V - Então, é o seguinte... Não grava isso. (risos) Não precisa falar o nome do pecado. (risos) Mas, então, o seguinte, vou abrir ali...[14] A história, para ser mais bem resumido, porque esse é um processo que começou... esse é um processo que começou que foi concomitante – é engraçado – com o fenômeno aí, que foi um fenômeno na época, do Arouca, assumir a presidência da Fundação, isso deu um clima, isso acho que tem um pano de fundo nisso tudo, porque o Politécnico naquele momento, não é? E não só o politécnico, a saúde do índio também, que hoje é o NESP, que evoluiu para o NESP, que está em dificuldades, que está complicado...

B - Casa de Oswaldo Cruz, a nossa unidade.

V - Casa de Oswaldo Cruz, tudo isso. Houve um contexto...

B - CICT.

V - CICT, várias coisas na FIOCRUZ. Houve um contexto tão favorável, não é? E tão vibrante, eu acho, que propiciou (tosse) uma série de iniciativas. Então isso, Casa de Oswaldo Cruz, Superintendência de Informática e de Informação, de ciência e tecnologia, uma série de coisas que se pode focar que antes não se podia, não é? Uma delas foi uma idéia que surgiu aqui de um grupo de pessoas na Escola, lideradas pelo Luiz Fernando, pelo professor Luiz Fernando (tosse) e o Luiz Fernando, ele sempre teve essa idéia de escola politécnica, de trabalhar com pessoal técnico, porque ele ia investir no jovem, no garoto na escola ainda, ele vai crescer, vai se desenvolver um grande técnico, pelo passado e pela experiência dele aqui na FIOCRUZ. Ele é antigo aqui, ele viu vários momentos da fundação como microbiologista, ele é parasitologista e dos maiores, hoje. Então, ele teve uma história aqui que propiciou isso, não é?

B - Luiz Fernando Ferreira?

V - Luiz Fernando Ferreira. E ele teve...

B - Ele deve ter tido essa experiência com pessoas que eram sem formação e que foram ser técnicas

V - Exatamente.

B - Ele viveu isso?

V - Ele viveu isso. Muito. Ele viveu muito isso, não é? O Venâncio...

[14] O entrevistado abre a janela, pois acende um cigarro. (Bela, não sei se pode colocar isso, mas coloquei por via da dúvida)

B - O nome.

V - O nome é dado de um técnico, que não era um técnico, era um rapaz aí pobre, era um contínuo que aí começou a observar – ele conta sempre essa história, o Joaquim Venâncio, não é – e aí o Joaquim Venâncio virou um técnico de mão cheia, um grande técnico, em microbiologia, não sei exatamente em que, mas um grande técnico. E ele então sempre falava isso e tal e daí me chama, de novo. Isso tinha haver, sim, com o PAI, com existência, com a nossa atividade aqui ou com a nossa dinâmica e tal, e ele identificou a gente, e é claro, por motivos pessoais também, eu, Maranhão e tal, e nos chamou: "Vamos conversar?" "Vamos." "Oh,estou com essa idéia. O que é que vocês acham de...? Eu não posso, mas o que é que vocês acham de..." "O Arouca está aberto, vamos conversar com o Arouca depois que a gente tiver alguma coisa mais amarrada, mais clara (tosse), mas de abrir uma escola, ou seria um centro ou não seria nada formal, mas uma coisa que propiciasse jovens , garotos , virem ter contato com cientistas etc." E aí a coisa... isso aí foi a semente. Foi desenvolvendo. A gente descia de tarde a essa hora, descia lá para... a ex-gráfica, onde funcionava a gráfica, nem sei mais o que é aquilo. É gráfica ainda?

B - Aquilo faz parte do Multimeios, aquela coisa toda.

V - O Multimeios. Faz parte do Multimeios, é. Pois a gente ia para lá, está entendendo? E aí começava a trocar idéias sobre o que seria isso, não é? E a idéia germinou e resolvemos, vamos formar, fazer uma escola, não é? Que em princípio não pode ser uma escola... normal, secundária, porque a gente tem várias implicações nisso. Aí começamos a desenvolver a idéia, fazer documentos, trabalhar brabo dia e noite no documento e passar para um para ler... Aí trazer gente de Brasília, pessoal ligado a Conselho Federal de Educação para ler grade curricular, o que é necessário para você licenciar a escola.Para você... Não é licenciar. Tem um termo... É autorizar, habilitar, não é? O Conselho Estadual, o Conselho Federal tem que autorizar, tem que reconhecer. Exato. E isso tem um processo incrível. Que você tem que ter para ter grade curricular, você tem que ter um nível de professores, você tem que ter matérias tais, tem que ter instalação tal e a gente não tinha nada disso. Tinha eu, Eduardo Maranhão, Luiz Fernando Ferreira, juntamos mais pessoas aqui e ali. Levamos os primeiros documentos para o Arouca: O Arouca: "É isso aí. Sigam em frente. Os detalhes com vocês. Eu dou todo o apoio".E deu. Nos deram aquele prédio, o pavilhão 26. O primeiro andar do Pavilhão 26, que era do IOC[15]. Tivemos que brigar com o IOC, não é? Esse tipo de coisa.

B - Vocês ficavam no Pavilhão 26?

V - Pavilhão 26.

B - Brigando com o IOC?

[15] IOC – Instituto Oswaldo Cruz

V – Que tivemos que brigar com o IOC, e tal... Mas aí finalmente se acomodou tudo. Trouxemos gente de todas as unidades, não é? Para participar de um conselho do Politécnico, o conselho científico.

B – Dr. Hermann tinha citado para a gente em *off*. É uma pessoa encantada com isso?

V - O Hermann foi um dos encantados com essa idéia, mas outros também do IOC, sem ser da Virologia, da bacteriologia também. E até esqueci o nome de umas pessoas, que eram também encantados.

B - A Dra. Deli eu acho que foi uma pessoa...? A Corrêa.

V - A Deli foi muito... até hoje. Até hoje é das mais ativas, das mais encantadas com a idéia, não é? Então, foi muito interessante, porque aí os cientistas, os pesquisadores começaram a sentir que "isso pode ser verdade".Não é? E começamos daí a elaborar, bom primeiro, criou-se o programa de... bom, aí estabeleceu-se as nomeações, aquilo tudo... Teve muita brigalhada, a Escola...

B - E você ser diretor?

V - Eu ser diretor, eles quiseram. Eu não... não é? Eu queria que o Eduardo fosse, mas o Eduardo: "Não. Acho que você dá mais para isso".E tal, acabou eu. (risos).Acabou eu. E assumi, mas com o Eduardo sempre apoiando, com Luiz Fernando, com o Arouca, então, sempre o tempo todo junto. Mas com muita... Isso aí quando foi oficialmente lançado e fundado, teve celebração, teve uma festa e aquilo tudo, foi um Deus nos acuda. Porque várias pessoas da Escola, da ENSP, os intelectuais e tal, foram muito, radicalmente contra isso. Foi um período, para mim, inclusive, muito difícil, muito desgastante, entende? Que muita gente grande, aqui mesmo, foi contra: "Isso é absurdo! Isso é ridículo! Isso é o papel da ENSP. Como é que não fazem uma coisa dentro da ENSP? Fazem uma coisa extra?" Porque não tem nada a ver com a ENSP. A ENSP é uma instituição de pós-graduação, de pesquisa, voltada para outro nível, para outros interesses e isso é uma outra coisa é voltada para criar o jovem, dar, expor o garoto, principalmente, aí tinha um componente social de baixa renda, entendeu? Fizemos um convênio com as escolas públicas em princípio. Não tinha escola primeiro, não é E aí a coisa foi evoluindo, evoluindo.

B - As matérias básicas funcionavam nas escolas públicas e você davam a complementação?

V - E eles vinha aqui e davam a complementação. Então, por exemplo, técnicas de vidraria...

B - Era um profissionalizante.

V - O profissionalizante era aqui. A gente reativou essa idéia do profissionalizante. Está entendendo? E isso foi muito bom. Foi muito interessante. E é claro, a idéia foi crescendo, o politécnico foi crescendo e tivemos condições de abrir realmente a escola, não é? E, hoje, é uma escola.

B - Com sede própria.Com espaço próprio.

V - Com sede própria, construiu-se uma sede própria, tudo isso. Ainda está meio...

B - E você, mesmo de longe, você acompanha a escola? Os programas que ela tem.O PROVOC[16]?

V - Ah, acompanho! Acompanho. Gosto, gosto, vou sempre. Sou sempre convidado. Porque aí passamos a ser... a participar nos programas de formação deles, em alguns programas de formação. Eu, Eduardo, sobretudo, e Fernando Laender, algumas vezes, a gente sempre, até hoje a gente participa. A gente vai dar aula durante uma semana nos módulos de vigilância epidemiológica para pessoal de nível médio e adoram. O pessoal adora, sempre, não é? E eu me sinto sempre muito homenageado no politécnico por todos os diretores. A Tânia, que foi a diretora, que é hoje a vice-presidente, sempre me homenageou muito e a Fundação me homenageou, sem dúvida alguma. Eu tenho medalha de Oswaldo Cruz. Com orgulho. Tenho orgulho, sim. Entendeu? Mesmo com a nota cinco desse departamento (risos). Quem nesse departamento tem... quem nesse departamento tem medalha de Oswaldo Cruz de honra ao mérito? Quer dizer, é um disparate. Mas enfim, fica feio até para o departamento. Não tem problema para mim, porque todo mundo me conhece aí, e tal... Mas para o departamento... A comissão de avaliação que é uma coisa tão sem pé nem cabeça que fica feio para a comissão, não é? Uma comissão dessas tem que dizer: "Não, pelo menos a gente dá um oito.", para ficar... Senão... sabe (risos) que é isso? Mas enfim, é uma coisa pessoal e tudo bem.

L - Deixa para lá.

V - Mas então... a escola, o politécnico...

B - Mas na escola, quer dizer, é um barato isso, você tem reconhecimento e você convive com a escola de hoje. Você acompanha no que dá.

V - Convivo. Claro que hoje muito menos, a medida do possível eu convivo. O André, que foi eleito diretor hoje, que dizer, ele foi para o Politécnico comigo, ainda, eu que levei o André, entendeu? Como levei o Antenor, a Bia, e vários outros que estão lá, entraram na minha época. O básico, o pessoal básico que hoje está nas coordenações, o Júlio e tal, eles entraram na minha gestão, não é? E eu fico feliz que eles ficaram, permaneceram. O Antenor saiu. Está hoje na Escola. Outros saíram. Por...José Luiz Teles, por interesses também profissionais. Não

[16] PROVOC – Programa de Vocação Científica

acho que tem que ficar a vida toda em uma coisa. Eu estou por opção, talvez porque eu seja... incompetente em outras coisas, sei lá. Mas eu gosto do que eu faço e é variado também.

Então, nisso tudo ainda surge uma outra coisa, a fundação... a FUNAI. Aí vem a Escola, a FIOCRUZ vem à Escola, e aí nos pede o Presidente da FUNAI, vem à Escola para ter uma colaboração da Escola, um programa de cooperação com a Escola com o Índio. Isso nunca antes foi feito, só com Oswaldo Cruz, não é? Mas nunca tinha sido feito depois de Oswaldo Cruz. Aí nos chamam na direção – o Arlindo Fábio era o diretor da Escola – e nos chama e: "Olha aí, de novo é com vocês." Isso o politécnico correndo lá a idéia, implementando e a gente indo fundo. Aí, aparece isso. Nada a ver, enfim, mas tudo a ver com a variedade, não é? E tal. Aí, organizamos uma missão (tosse) de prospecção para avaliar a situação de saúde indígena nos Carajás. Em todas as aldeias Carajás. Nos dão uma traineira, durante 15 dias moramos na traineira no Rio Araguaia e vamos nós: eu, Eduardo Maranhão, a Ana Cristina, que era do nosso grupo que hoje é a representante da OPAS em Santiago do Chile, que é daqui, é do nosso grupo também, mas já está há anos com a OPAS, era lá de *Washington* e tal... E vamos nós três... mais Luiz Fernando Ferreira e a Bianca. Vocês conhecem a Bianca lá, colega de vocês, a Bianca Antunes, que também vai para o Politécnico e tal. E...Vamos nós fazer essa missão de, de... para fazer um estudo da situação de saúde e daí surge o núcleo de estudos da saúde indígena, quer dizer...

B - Que hoje está com o nome um pouquinho diferente e ampliou.

V - NESPI, Núcleo de Estudos de Saúde de Populações Indígenas – NESPI. Que está mal também, porque é alvo também. O departamento, por exemplo, não gosta, não quer saber, ignora...

B - Botaram ele lá no outro prédio, botaram lá na Expansão.

V - Está lá no Expansão há muito tempo.

B - Botaram lá desde o início, porque...ficava longe.

V - Porque o departamento é medíocre, desculpa eu dizer. Mas eles não gostam da variedade. Deviam, como epidemiólogos, olhar a variedade e gostar da variedade. Não, não compreendem. Mas enfim, não tem... As coisas não deixam de ser feitas.

B - Mas você tem essa coisa de estar sempre no novo, não é? Você tem uma carreira, mas você está sempre no novo, por isso que você não fica na rotina.

V - É bom, mas criando coisas. Criando coisas novas. Exato.Exatamente. Isso é muito bom. O NESPI está aí, continua, tem suas dificuldades, se implantou. Documentos importantes, hoje, para leis, que se tornaram leis, parte da Constituição, que o NESPI teve um papel importantíssimo, não é? E o Politécnico também hoje tem uma atuação no Brasil inteiro, não

é? E nós continuamos... Aí eu entreguei a direção falei: "Chega. Está tudo implantado. Eu quero voltar para a minha salinha no Departamento de Epidemiologia". E voltei e continuei o meu trabalho, sabe...

B - E aí foi o momento que você decidiu retomar o mestrado?

V - Aí retomei o mestrado. (risos) Que nisso o meu mestrado, pelas datas, eu levei 10 anos, não é? Porque eu não tinha tempo nisso de tudo de parar para... aí finalmente terminei e entreguei a tese e tal.

B - E você defendeu o mestrado pela IMS mesmo, ou pela Escola?

V - Não, pela Escola.

B - Porque aí fez os créditos lá? Você trouxe? O que você fez?

V - Porque lá não podia. Eu fiz todos lá, mas não podia trazer nada para cá. Nada. Porque lá, naquela época, hoje mudou, hoje eu poderia ter defendido tese, porque eu não sou médico. E lá era só para médico. Já tem uns anos... (tosse)

B - Ah, só para quem era médico.

V - Só para que era médico. Até uns quatro ou cinco anos atrás. Então, se fosse de quatro ou cinco para cá eu poderia ter defendido tese lá mas aí aqui podia. Era aberto para não-médico, então defendi aqui, fiz aqui o mestrado.

B - Quer dizer, que teve um momento no IMS que era aberto para não médico e depois ficou só para médico.

V - Não, não podia defender tese. O não-médico podia fazer os créditos.

B - Ah, só podia fazer os créditos.

V - Você tem o certificado de que fiz os cursos, créditos... Tenho a pós-graduação, mas como extensão.

L - Mas aí você trouxe esses créditos?

V - Não, não foi aceito. Não, tive que refazer tudo aqui entendeu? Mas tudo bem, foi ótimo, foi uma experiência adicional. Coisas que eu vi lá, porque o IMS é diferente daqui. Muito diferente.

B - Então, finalzinho de 80, você entrou no mestrado daqui.

V - Entrei aqui, não, em 83. A minha turma foi de 83, que saiu em 85, 86, só que eu fui até 91, por essas coisas todas. De idas, vindas, imagina se eu tinha tempo de... e prioridade minha., claro!

B - E foi trabalhar com Varíola e Pólio.

V – Lógico!(risos) Não tinha prioridade de fazer uma coisa... parar para fazer tese. Não tinha essa prioridade. Fiz, gostei de fazer. Curti, entendeu? E fiz em um mês... (risos)

Fita 3 – Lado B

L – Como que você fez durante tantos anos...

B - Em um ou dois meses. Mas o que você fez, não é à toa que é "Vigilância Epidemiológica na Erradicação de doenças: Varíola e Pólio". Você tinha vivência, não é?

V - Ah, claro! Lógico! Quando chegou o momento, quer dizer, "Vou fazer essa tese, porque tem que fazer senão, eu perco..." Eles me deram o cheque mate também: "Ou faz agora ou não faz".Eu falei: "Não, vou fazer e tal".Já tinha amadurecido, foi fácil. Estava tudo amadurecido, entendeu? Então, foi fácil fazer...

B - E já com o recurso de amigo. Amigo *computer*. Se fosse em 80...(risos)

V – Lógico. (risos) Ah, não tem dúvida. E já com o recurso de amigo *computer*. Então, foi um negócio que... foi tudo deu certo, está dando certo. Está dando certo, entendeu?

L -...E o Doutorado a aceitação... [17]

B- Não tem uma coisa esquisita

L- O que é isso, Verani?(risos)

V - No meu passeio...

B - No seu passeio com a sua esposa, foi isso?

[17] Bela, todo mundo fala junto nessa hora, por isso não entendi direito a pergunta.

V - Quando eu saí, exatamente que eu resolvi não mais trabalhar de Bangladesh[18] e vim passeando, que eu fiquei seis meses na Europa. Chegou em Paris, eu fui visitar a Universidade de Paris, fui assistir aulas, aquilo tudo. Porque tinha sempre essa coisa... você está passeando, mas vamos fazer umas coisas interessantes, não é? E aí em contatos lá com pessoas, eu não conhecia ninguém, mas passei a conhecer, me apresentei – *blá, blá, blá* estava vindo de *Bangladesh* com a erradicação – me apresentaram esse programa e aí eu me candidatei. E aí já estava aqui no Brasil quando fui aceito, não é? Que eu já tinha sido aceito pra fazer o Doutorado lá, não é? E nunca fiz... mas isso conta, porque eu tenho o certificado de aceitação.Isso é importante. Há uma seleção, então, por isso é que eu boto no currículo porque... Porque hoje esse currículo é de 96, eu acho que hoje eu nem boto mais isso. Tem que atualizar isso. Era o que estava aqui na secretaria, entendeu? Então, eu peguei o daqui mesmo para mandar para vocês. Tem uma versão em casa que já é mais atualizada que isso eu nem boto mais, sabe como é? Suprimi. Porque fica... o que é aceitação de candidatura...(risos)

B – É, porque é meio estranho, porque estava em um momento junto com o mestrado. Mas, então, ele saiu do IMS e já tinha bolsa sanduíche naquela época? (risos)

V – Não é? Não tinha, mas eu acho que eu fiz um sanduíche.(risos) Com essas coisas todas eu fiz um grande sanduíche.

L- Você vai misturando tudo.

B - E a gente olhou, também, a Laurinda até que me chamou atenção, falou assim: "Olha, ele ganhou medalha da agulha bifurcada".

V - Ah, isso é uma Ordem.

B - O que é essa Ordem? O que é isso?

V - Essa é a única Ordem, uma Ordem de Cavalheiros, uma condecoração...a Ordem dos Cavalheiros... A OMS em relação... em reconhecimento ao trabalho com a erradicação a Varíola criou uma Ordem da Agulha Bifurcada – e fizeram da agulha bifurcada, que é agulhazinha com as duas coisinhas, eles fizeram de prata, e deram... fizeram um zero com a agulha bifurcada e deram para essas pessoas com certificado, criando a Ordem, eu sou membro da Ordem da Agulha Bifurcada e para... com um brochezinho que é a agulha significando um zero, entendeu? E usava até que eu fui roubado! Estava no meu *blaser*, uma vez eu indo em uma Reunião da Pólio em *Buenos Aires*, me roubam a mala chegando no hotel. Na calçada do hotel, alguém me rouba a mala com meu *blase*r com tudo que tinha a agulha bifurcada. E lá se foi a minha condecoração. A OMS prometeu me dar outra que eles ainda tem lá, mas... eu tenho amigos lá, mas até hoje não deram, nem tem tempo de lembrar, sabia?Isso, enfim... Mas a gente usava, há os que usam ainda. Tem as reuniões em que "nego" vai... com a condecoração e tal. Mas isso é real, isso existe.

[18] A entrevistadora fala junto com o entrevistado e ri.

B - Muito legal, é que a gente queria entender o que era essa Ordem, porque tem que ver com a erradicação...

V - Tem, lógico. É um reconhecimento aos profissionais que ajudaram a erradicação a se concretizar.

B - A da Pólio faz uma com a gotinha.

V - A da Pólio, pois é! Eu sugeri e vai ser criado... deve ser criada uma Ordem do, não sei, do diamante, da gotinha de diamante, as duas gotinhas, dois diamantezinhos... já pensou... Dois diamantezinhos.

L - E essa você vai ter que ter muito cuidado. Se não você vai ser roubado mesmo!

V - Essa vou ter cuidado. (risos) Essa na rua "nego" vai roubar. Mas não seria legal? As duas gotinhas em brilhante. Dois brilhantezinhos. Ia ser bom.

B - Essa coisa de participar dos eventos da área: congresso de epidemiologia, publicar nos cadernos, publicar não sei o que lá, você tem essa prática? Você gosta? Fora congresso da OMS, se os nacionais convidarem você está indo...

V - Você aprende muito. O tempo todo. Você aprende, é gostoso. Lógico, quando dá. A gente já apresentou em Congresso de Pediatria à beça, em Congresso de Epidemiologia, mas mais até Congresso de Pediatria, sabe?

B - Na Pólio tem muito... são doenças infantis, não é?

V - Exatamente.Aqueles quadros ali[19], aqueles *posters* a gente fez para... teve todo um *stand* que a gente teve em um congresso internacional de pediatria. E estão aí até hoje, entendeu? Eles deram um *stand* para a gente e a gente dava aula, tinha curso no *stand*, entendeu, no congresso, não é? E tinham olha participantes à beça, eles adoravam. A gente se revezava. Eram sempre nos hotéis aí, e a gente fazia plantão, se revezava. De oito a meio-dia vai ficar fulano, de meio-dia às seis vai ficar fulano. Tinha todo um esquema de sábado, domingo, os congresso, são... fim-de-semana. Mas é isso.

B - Um barato. Eu assim queria da minha parte queria agradecer, não é?

L – Mas eu... Não eu acho que seria legal.

[19] O entrevistado mostra as entrevistadores quadros e pôsteres que foram apresentados em Congresso

B - Quer fechar? Você também...Eu agradeço, agora se você quiser... estar aberto para você.

L - Porque talvez a gente não tenha perguntado alguma coisa, Verani, ou tenha passado muito rapidamente em cima de determinados pontos que você talvez queira aprofundá-los. Eu não sei... agora, se o microfone já era seu, agora ele é completamente seu.

V - Eu acho que não. Eu acho que vocês já estão calibradas nessas... até em detalhes, e até epidemiológicos eu acho na ....no jargão tecnológico, porque da epidemiologia, e tal... E eu acho que essas perguntas que vocês fizeram facilita muito, não é? É um negócio que a gente vai naturalmente falando, porque vocês já estão com o jargão assim da Pólio, do Programa de Imunizações, vocês já têm conhecimento de tudo, vocês têm lido muito, vocês têm acessado muito coisa. Então, eu acho que vocês tocaram nos pontos que a meu ver são os pontos fundamentais sabe, tanto da Pólio quanto até da Varíola que é uma coisa, que nem é o objeto do projeto memória, mas que toca, eu acho que toca, já que...porque eu acho que um coisa tem ligação com a outra sim. Eu discordo daquilo da Varíola não fazer parte, acho que... de ter contribuído. Além da doença em si só, ótimo, mas em várias outras coisas, não é? Quer dizer, eu acho que vocês tocaram muito bem nos... até no Politécnico, então (risos) não tem assim mais nada,mais nada, acho que vocês cobriram tudo.

B - A gente até queria agradecer muito porque a gente sempre costuma dizer que a gente invade as pessoas, não é? A gente...

V - Falei até do meu irmão, falei dos meus irmãos, da minha infância. Moleque de rua. Então...(risos)

B – Você falou da sua infância.Então a gente queria te agradecer porque você se abriu, não é? E é um agradecimento.

V - Lógico.Isso é o maior prazer. E trabalhar, quer dizer, eu não tenho, em termos de tempo, trabalhado tão intimamente com vocês, o Eduardo tem, mais sistematicamente, e adora. E eu, os momentos que eu estou com vocês também é um prazer, é mesmo. E ajuda a gente falando com vocês a sistematizar uma série de coisas, então, a gente também agradece a vocês.Está bom?

L - Imagina!Nós é que agradecemos Verani. Obrigada.