

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

MITIKO FUJITA
(Entrevista)

Ficha Técnica

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

Entrevistado – Mitiko Fujita (M)

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

Data – 12/11/2001 e 05/12/2001

Local – Rio de Janeiro/RJ

Duração – 3h46min

Responsável pela transcrição – Rosa M J Dutra

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:

FUJITA, Mitiko. *Mitiko Fujita. Entrevista de história oral concedida ao projeto A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil*, 2001. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 78p.

Data: 12/11/2001

Fita 1 – Lado A*

B - Projeto a História da Poliomielite e sua de Erradicação no Brasil. Entrevista com a Dra. Mitiko Fujita. Entrevistada por Anna Beatriz Almeida e Laurinda Rosa Maciel, no dia 12 de novembro de 2001. Primeira entrevista, fita um.

Então Dra. Mitiko, a gente (ruído) começa sempre conversando sobre a sua história familiar, local de nascimento... a gente viu, não é? Que a senhora é originária de Marília, não é? Então falar um pouquinho para gente do seu contexto familiar e como é que foi a sua infância, viveu sempre em Marília?

L - Falar um pouquinho dos seus pais, dos seus irmãos...

M - Eu nasci, nasci em Marília, mas eu fui criada mais na cidade e com quatro anos eu vim para São Paulo.

B- Ah, Já veio bem pequeninha para São Paulo.

L - Pequenina, para São Paulo.

M - Com quatro anos... é, aí minha vida todinha foi em São Paulo, fui criada em São Paulo... e no mesmo bairro. (risos)

B - Ah, que interessante!

L - Qual era o bairro?

M - É o bairro da Penha

L – Na Penha.

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.

M - É um bairro diferente que o daqui, mas é o da Penha. ... E aí eu fiz desde a ... pré-escola... tudo no bairro. E pela data se vê que eu nasci durante a Guerra, não é?

B - É. Durante a guerra.

L - Em 1942, não é?

M - 42, é. E eu sou uma das poucas que ainda tem o nome sem ter o nome português na frente, porque eu ainda... quando eu nasci ainda não tinha começado a Guerra, então quando começou a Guerra, todo mundo era obrigado a ter o nome português... então a gente conhece a faixa de idade por aí. E os mais jovens que nasceram depois de 50 que tem...

L - Os seus pais, eles são brasileiros?

M - Os dois são japoneses imigrados.

L - São japoneses. Eles vieram naquela imigração de...para trabalhar na lavoura Dra. Mitiko?

M - Vieram porque era norma da época. Tinha que fazer dois anos de lavoura para poder... ser liberado para qualquer outra atividade.

L - Outra atividade que não fosse lavoura! Ah! Eu não sabia.

M - A não ser que você tivesse algum tutor ou então alguma família que pudesse assumir a responsabilidade, mas caso contrário era... tinha que ficar dois anos. Era uma coisa assim assumida, obrigatório.

B - Certo. E eles já tinham algum interesse, já veio com interesses posteriores... já tinham uma atividade? De comércio, ou liberal?

M - Não, os meus avós eram liberais, não é? Um, ele trabalhava em... como é que se chama?... Contabilidade, parte de mãe.

B - Mas então esse não foi para lavoura.

M - Não, vieram todos!

L - Ah! Vieram todos!

M - Minha mãe veio com seis anos e meu pai com 14 para 15. Aí...

L - Ah tá! Então eles vieram bem no início do século para cá. Assim, década de 20, por aí.

M - Minha mãe veio em 28. Não, 27. E meu pai em 33. Naquele pico máximo...Eles passaram uma boa parte no interior trabalhando. Até que, eu acredito que eles tiveram muita sorte, por

parte da minha mãe. Mas meu pai tem uma história assim, que circularam por vários lugares. Mas depois que eles casaram, a minha mãe resolveu que não queria ficar mais no interior, porque não valia a pena, eles tinham fazenda. No caso herdada do meu avô por parte de mãe, mas... não adiantava plantar café, que era jogado fora... era queimado.

L - É, o café já estava naquela decadência, não é?

M - É. Aí minha mãe não gostou muito da história, ela pegou e disse “vambora”(risos). Aí ficaram um tempo na cidade e... Aí meu pai que só tinha profissão na lavoura, que ele não tinha sido treinado para outra coisa, na época. Ele resolveu aprender uma profissão, com 20 e tantos anos, quase 30 anos. Aí ele virou alfaiate

L – Ah! Que coisa linda! (risos)

M - Daquela época, não é? Aí, ele era alfaiate em São Paulo...

L - Engraçado, São Paulo tem uma tradição, não é. de ter bastante alfaiate. Eu morei anos em São Paulo. Desde os meus oito, nove anos até os 14. E tem muito alfaiate ainda. Na época em que eu era adolescente ainda tinha muito alfaiate. Hoje eu não sei, hoje acho que não, não é? Mas tinha uma tradição de ter bastante alfaiate. Interessante isso!

M - É, mas agora ta acabando. Agora acabou. Aí ele foi alfaiate e minha mãe também trabalhava um pouco, trabalhava em casa. Porque naquela época tinha que trabalhar por causa do (inaudível) E assim eles foram fazendo a vida. Estão aí, estão vivos.

L - Eles estão vivos? Que bom, que coisa linda!

B - Ah, que lindo! Lindo, lindo!

M - Bonito, não é?

L - A senhora teve irmãos?

M - Tenho, eu tenho dois. Dois não uma só (choro) um só, porque uma morreu agora fazem... deixa eu ver... seis anos.

L – Quer desligar, Dra. Mitiko?

M - Eu tenho só irmão. Desliga por favor. (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

B - Então a senhora tava falando então que seus pais aí, ... acabaram vindo para cidade, Não é? Para São Paulo e foi aí que a senhora... e ele continuou vivendo como alfaiate, trabalhando nisso a vida toda e a senhora e seus irmãos estudando por ali, sempre no mesmo bairro. E as matérias, assim, tinham matérias que a senhora gostava mais no colégio? Ou professores que a senhora gostou muito?

L – Já gostava de ciências?

M – Não! (risos)

L – Ah, que interessante!(risos)

M - Eu gostava mais de...eu sempre dei melhor com matemática, física, essas coisas. Línguas eu era péssima, horrível. Tinha dificuldade, porque eu fui... como se diz? Alfabetizada primeiro em japonês.

L – Olha! Depois em português?

M - Depois em português. Então eu fui para pré-escola para aprender a falar português, que porcaria, não é? (risos) Fui aprender a falar português, aprendi depois. Mas,... na escola a gente, eu sempre estudei em escola pública. Naquela época. Naquela época tinha que ser escola pública. Eu sempre estudei em escola pública, inclusive em universidade pública...

L - É, escola pública era muito boa também.

M - Então, raramente tive que pagar escola.

B - É, e até que tinha uma realidade do ensino público, não é?

L – Que era muito bom, não é?

B - Que as pessoas podiam apostar, porque ele era excelente, ele era valorizado, não é? Os profissionais de alguma forma tinham, não é? Eram valorizados. Não está como está hoje. Completamente interessante. E a senhora não tinha esse... essa queda pelas Ciências?

M - Não, eu queria ser engenheira.

L – Engenheira! (risos)

B - E aí, que virada foi essa Meu Deus?

M - Eu fiz colegial para engenharia. Mas aí eu fui fazer esse curso técnico e... por acaso, não fui eu fazer o curso técnico, eu fui fazer companhia para uma colega para fazer a prova. ... Eu passei, e fui classificada. Aí eu falei: “Oba! Caiu do céu! Vou fazer esse curso!”, falta do que fazer na verdade. Mas eu vinha já de um curso, eu tinha feito um ano de curso técnico de química também. Porque como eu tinha tendência para engenharia, naquela época curso técnico e científico... não tinha muita boa equivalência para a Universidade, então a gente tinha que fazer os dois ao mesmo tempo. Eu tinha feito uma parte e como era muito corrido, eu não consegui manter os dois. Então acabei o colegial. Acabando o colegial, aí uma colega lá falou assim: “Ah, vamos fazer lá, deve ser divertido.” Acabei ficando, fazendo o curso.

B - Fazendo o curso técnico lá para o Laboratório?

M - Lá no Laboratório. Eu não sabia que essa seria a minha sina.

B - Que coisa, hein?!

L - Quer dizer que... esse foi o seu encontro com o Instituto Adolfo Lutz?

M - Foi acaso, foi acaso.

L - Totalmente por acaso. Engraçado a vida da gente, não é, Dra. Mitiko?

M - Eu acho que tinha alguma coisa escrita e eu não sabia. Era alguma coisa regida e eu não sabia.

L - Interessante isso!

M - Aí eu fui para lá!

B - E o curso? Foi a expectativa, assim... porque a senhora foi sem nem ter idéia muito por onde...

L - Sem nem ter muita expectativa, não é? O que será que eu vou encontrar por aqui?

M - Não. É porque eu sabia... o de química eu sabia muito bem, não é? Eu tinha feito um ano no *Mackenzie*. Nós... no Instituto *Mackenzie* e tudo. Então, aí quando eu fui lá no curso... Mas esse curso foi à coisa muito boa para mim, porque me fez uma base maravilhosa. Ele era... feito pela OPAS.

L - Olha, que legal!

M - ... Houve uma época que a OPAS¹ fez uma série de cursos no Brasil. Acho que era mais em São Paulo e no Rio. E esse daí era da OPAS e o Instituto João Antônio E treinavam 20 técnicos por ano, tempo integral. E aprendia toda a seqüência de laboratório. Desde receber o material até a última tecnologia que era vírus naquela época.

L - Olha só!

M - O último mês do curso, que levou um ano inteirinho, foi só vírus. Aí eu me encantei com a cultura celular. Não foi nem com vírus, foi com a cultura celular. Foi aí que eu comecei. Aí fiz estágio em cultura celular. E a cultura celular era um laboratório que estava junto com a Poliomielite, antigo laboratório de Poliomielite. Hoje em dia é uma coisa autônoma, mas naquela época era uma coisa só.

¹ OPAS – Organização Pan- Americana da Saúde

B - Era junto? E era nesse laboratório que tinha o professor Roberto Moura e tinha também a Clélia Martins que também foi sua orientadora. Como é que era esse trabalho, esse estágio? Como é que era o dia a dia do estágio?

M – É. A gente só era meio período, serviço público naquela época era tudo meio período. O estágio era meio período, mas como eu era estudante ainda, então eu tinha assim dias alternados de estágio. Porque eu saí do curso, automaticamente entrei neste sistema.

B - O estágio ele era... foi uma decorrência do curso? As pessoas foram selecionadas?

M - Foi, a gente poderia escolher o que quisesse, poderia fazer estágio. Depois do..., antes do estágio, não paraí depois do estágio que tinha três vagas para entrar no Instituto.

B - Aí a senhora fez aquele concurso e tal?

M - Aí eu estava aí no meio dessas três.

B – No meio das vagas. Agora me diz uma coisa...

M - E os outros eram funcionários... (risos)

B - Na época que a senhora fez o curso, antes até de entrar que a senhora se apaixonou pelas culturas celulares, no curso a Pólio chegou a ser falada também, especificamente? Tinha muita coisa?

M - Teve. Só um dia de aula! (risos)

B – Foi um dia de aula?

L - Olha que coisa!

M - Porque era assim, seria um mês de vírus. Então lá em São Paulo tinha... até hoje tem um... a parte de virologia bem antiga, não é? Então todo aquele setor que existia Exantema, Pólio... que era mais? Tinha Exantema, Pólio ... Ih, eu esqueci! Eles que me desculpem, mas... ...Quer dizer, Exantema tinha toda aquela série, não é? De Varíola para adiante... Depois tinha... lá em cima o que tinha? Ah! Tinha riquetsia também...

L - Tinha?

M - Riquetsia, é uma coisa a parte, não é? Já. Então tinha riquetsia também, mas entrava todo no bloco do... da...

B - Desse um mês? Do vírus?

M – Da... do prédio lá do vírus, não é? Era o Pavilhão de Vírus que eles chamavam. Hoje em dia mudou de nome. Então, era toda ali... meio dia teoria, meio dia prática, meio dia teoria,

meio dia prática. A gente aprendeu tudo, tudo, tudo... Olha, treinadíssimo! Isso que foi bom para gente. E se punha para trabalhar, era só fazer, faça isso, explicava e estava ótimo. Então era um treino intensivo para cima das pessoas, não é? Foi muito bom, eu acho que isso me deu uma base boa também. Porque, até de entender o funcionário mais jovem que estava começando, tudo, eu acho que isso foi, assim, o começo talvez. Aí, depois eu fiz a faculdade e trabalhei, não é?

B - Mas teve a chance para esse, que a senhora estava falando e eu acabei cortando a senhora, para ser técnica de laboratório? Porque tinham vagas, logo depois que acabou o estágio...

M - Não, não. Aí no meio do estágio, eu fui trabalhar no Arbovírus. É, que seria o vírus transmitido por Artrópodes.

B/L - Artrópodes?

M - É, era o Arbovírus. Aí a gente foi para lá para...porque eles estavam precisando de uma pessoa e... trabalhasse com cultura celular. Ó a minha sorte!

L - Olha. (risos)

M - Porque, eu estava aprendendo cultura celular na verdade, porque eu queria ir para indústria, porque naquela época tinha essas indústrias grandes que estavam entrando em São Paulo... *Pfizer, Wellcome*, essas aí, que precisavam de gente.

L - É, início da década de 60, não é?

M - É, precisavam de gente com preparo em cultura celular. Eu tinha enxergado isso sem querer naquelas conversas do pessoal, não estava pensando em entrar em laboratório. Eu estava fazendo estágio na cultura celular! Aí a Dra. Clélia falou assim...

B - Dra. quem?

M - Clélia! Ela falou assim: “Dr. Oscar está precisando de uma pessoa para trabalhar com cultura celular.” Porque estava começando o sistema de isolamento, começando não, já se isolava, mas em rotina, não. Em pesquisa se isolava, em cultura celular, mas em rotina, não. Aí, ele estava precisando de pessoal para trabalhar com cultura celular, para fazer isolamento de vírus no controle epidemiológico de transmissão de Arbovírus. Lá fui eu!

B - Ah, que interessante! E aí seria ser funcionária?

M - Sim, mas aí eu fui ser bolsista, fiquei bolsista seis meses. Aí, depois...resolveram nomear o pessoal que tinha trabalhado, aí eu entrei no bloco. Foi aí que eu fiquei funcionária deles.

B - Ficou funcionária, técnica de laboratório do Instituto?

L - Isso foi em 65, não é?

B - Que fantástico!

M - Foi àquela fase toda, não é? Da mudança de política e tudo. Aí fiquei muito tempo, fiz toda a faculdade trabalhando lá...

B - E teve mudança de setor ou a senhora entrou para o Arbovírus e ficou um bom tempo lá?

M - Fiquei! (risos)

L - O tempo todo lá? (risos).

M - Fiquei até acabar a faculdade.

B - Do Arbovírus?

M - É, quando eu saí de lá, eu fui para o coisa... fui, saí de lá não, quando eu fiz o concurso para... biologista, que tinha acabado com a faculdade e tudo. Levou tempo, porque naquela época eles não faziam muito concurso.

L - Não era uma coisa imediata, é!

M - É, fim da Revolução, fim da revolução... Começo da Revolução era difícil, demorou. E nesse meio tempo eu lecionava também.

B - Também, não é? E me diga uma coisa, eles apoiaram a senhora com relação a fazer a faculdade?

M - Ah, Dr. Oscar foi um pai!

B - Ele era Oscar o que?

M - Souza Lopes. Quer o nome dele?

B - Oscar Souza Lopes

M - Ele trabalhou aqui em Bio- Manguinhos, lembra dele?

B - Não lembro. Ah, mas ótima referência. Ele apoiava a senhora? Estimulava que fizesse a faculdade?

M - Ah sim, porque na verdade ele também estudou trabalhando... (risos)

L - Ele sabe qual é o significado disso, não é? O esforço!

B - Sabia a dificuldade, não é?

M – Não! Sabe de quem ele é sobrinho? Se eu contar vocês vão cair duras para trás.

L - Hugo Souza Lopes? Ah tá!

B - Do Hugo?

M - Ele é sobrinho do Hugo

L - Sobrinho do Dr. Hugo!

B - Engraçado que quem teve uma trajetória também de começar como técnico e estudar trabalhando foi o Dr. Akira.

M - Sim, mas quando Akira saiu, eu entrei no lugar dele, não é?

B - É? Porque eu fiquei encantada quando eu vi o currículo dele.

L - Lá no Adolfo Lutz?

B - Foi no Adolfo Lutz como técnico e fez a faculdade.

L - Que interessante!

M - Quando eu estava entrando para o curso do técnico, o Dr. Akira estava vindo para cá para planctose.

B - Muito interessante, é uma trajetória muito ...

M - E é o mesmo caminho, ele trabalhou com Dr. Moura, fazendo cultura celular, tudo...

L - Igual à senhora. (risos)

M - Muita coincidência, pura coincidência!

L - Muita coincidência, é!

B - Então quer dizer que tinha apoio para ir para a faculdade. Ele era uma pessoa, o Dr. Oscar, que lhe estimulou muito?

M - É ele... como diz? ... Muitas vezes ele me facilitou o horário.

L - Ah, que bom! O maior apoio, não é?(risos)

M - E com isso também, eu consegui, eu estudava no período noturno e algumas matérias eu fiz no diurno.

B - E a opção pela, pela USP? Além da questão da escola pública e tal...

M - Não tinha outra faculdade! (risos)

B - Não tinha, não é? Ciências Biológicas não devia ter em todos os cantos.

M - Tinha, tinha no interior também. Eu tinha passado para Farmácia no interior, mas eu tinha que me transferir para o interior. Aí eu optei ficar...

L - É melhor não é?

M - É. Aí eu penso assim, pode ser que naquela época eu teria feito. Eu passei na Biomédica e passei na Farmácia no interior, pode ser que eu tinha, que eu tivesse um outro destino, mas aí como a gente já morava mais próximo e tudo. Então eu falei assim: “Ah, vou ficar por aqui mesmo!” Isso foi uma opção aleatória, não é?

B - E a faculdade de Ciências Biológicas foi muito diferente do que a senhora imaginou? Tinham professores que se destacaram para senhora? Tinham pessoas do Lutz que davam aula ou não, isso não acontecia?

M - Não, não, totalmente à parte. Ali a Universidade é Universidade, é nítido, não é? E a parte de trabalho é totalmente nítida é...

Mas eu tive muita escolha, podia fazer escolha, eu fiz mais parte de célula. Acho que era alguma coisa que tinha na minha cabeça. Eu fiz toda à parte de genética, ... parte de citologia essas coisas, eu fiz tudo que eu tinha de direito na faculdade. Agora, à parte de... Porque na minha época você se formava em todos. Porque hoje em dia é só partes, não é? Naquela época você tinha que fazer tanto zoologia, botânica, genética, tudo completo, mas você tinha uma certa escolha às opções. Então, toda essa parte de... que entra genética, citologia, essas coisas eu escolhi todas elas... Fiz tudo.

B - Quer dizer, traçou um caminho de especialização por aí já, não é?

M - É, é. Foi o que me deu muita base, não é? Então como eu já fazia cultura celular trabalhando, eu tive uma vivência boa.

B - Pois é, essa sua experiência na *Atlantis*...

M - Aí na faculdade o professor dizia: “Vem cá, está bom para você fazer isso daqui, sabe?” Eu tinha essa vantagem. Era a vivência que eu tinha.

L - Tinha muita experiência, não é? No trabalho.

M - É, ele conhecia também... o que a gente fazia no serviço...

B - Esse professor a senhora lembra?

M - Era o Renato Basílio. Ele foi meu primeiro professor de citologia, não é?

L - Citologia...

M - É ele tem... tinha livros, ele já é falecido. Aí ele falava assim, ele dava força também: “Ah, você trabalha, você estuda...” Porque naquela época alguns, muitos trabalhavam e estudavam, mas nunca na área. Eu tive essa sorte, então foi o que me ajudou bastante na faculdade. Divertido, não é?

B - Ah, sem dúvida! E na faculdade existia assim um espaço de contato... a senhora já deixou claro que a faculdade é de um lado e o universo da pesquisa é do outro. Eles não se preocupavam de ter esses contatos com os centros de pesquisa para os alunos já circularem, a senhora não teve contato com Butantã, não teve contato com outros pela faculdade?

M - Não, não, não era nítido, tudo era muito nítido.

B - Era os laboratórios lá dentro da faculdade, a parte prática toda lá dentro....

M - Eles preparavam muito bem tudo, era período integral, não é lá? Então, preparavam muito bem a gente. Mas era o mundo da Universidade. Que não tinha essa troca que hoje em dia tem, não é? Você acaba a faculdade tem que fazer estágio, é diferente de Farmácia, porque Farmácia faz isso. Mas a ... no caso da Biologia não era assim. Fazia o bacharelado para trabalhar também, porque tinha a licenciatura e o bacharelado para... Bom, para quem ia lecionar tudo bem, era aquilo, mas para quem ia trabalhar, mas eles ensinavam aquilo e da maioria de nossos colegas foram fazer genética, outros foram botânicos, zoólogos, deu gente muito boa naquela época.

B - A senhora lembra assim de colegas de sala que... que a senhora destacaria? Não, não é? Então deixa eles lá, já estão lembrados na imagem (risos). E me diz uma coisa, a gente viu uma referência que a gente ficou até curiosa, porque a Fundação SESP² nos é cara, não é? Quem pensa Saúde Pública, não é? Quem conversa sobre isso... e a senhora foi fazer talvez em um período de férias, não é? Não sei muito bem como foi isso, um estagiozinho curto naquele laboratório de vírus lá do Instituto Evandro Chagas. Conta para gente, em Belém como é que foi essa experiência!

M - Em Belém? Isso daí 60 e...

L - Nove. 69!

B - Quer dizer 69, quer dizer, estava no meio da faculdade.

M - 69, foi no meio da faculdade, por isso que eu só tinha aquele período, não podia esticar mais.

² SESP – Secretaria do Estado de Segurança Pública

B - É, só tinha junho. Não podia, é.

M - É, não tinha como. Não, o... Dr. Pinheiro, já ouviu falar do Dr. Pinheiro?

B - Isso! Francisco, não é?

M - Ele... tinha uma tecnologia bem desenvolvida para Arbovírus, porque em Belém... trabalhavam muito com Arbovírus, não é? Era uma... a SESP trabalhava... gente, que vocês não imaginam. Hoje em dia trabalham muito, mas naquela época...

L - Naquela época era mais...

M - E... tinha uma coisa, a *Rockfeller* ainda estava, lá se não me engano. Porque tinha o Evandro Chagas, *Rockfeller* junto e trabalhavam no controle de Arbovírus, não é? Não é controle não, era pesquisa de Arbovírus, a palavra certa era essa. E o Dr. Pinheiro, além disso daí, ele fazia outros vírus e ele... tinha uma série de tecnologia que ele sabia, mais a cultura celular, essas coisas que ele identificava bem... aí o Dr. Oscar fala assim: “Ah, vai lá aprender com ele!” Porque ele... Dr. Oscar coitado, era muito ocupado e... e São Paulo é diferente como Belém, porque Belém a floresta é logo ali.

L - É verdade!

M - Em São Paulo, a floresta é longe! Então, tinha muito serviço para uma única pessoa quebrar a cabeça. Trabalhava muito, muito, muito, esse homem. Aí ele pegou e falou assim, ele conversou com Dr. Pinheiro, ele tinha estado em São Paulo e falou assim: “Eu quero que ela vá aprender essa técnica aqui!” Lá fui eu para Belém.

B - Mas, isso é um reconhecimento, não é? Mandar uma técnica que ele confiava, estudante, para aprender tecnologia... isso... Dr. Oscar tinha muita... admiração!

M - Aí eu fui aprender a técnica de Miúra que eles chamavam, que era...

L - Técnica de Miúra?

M - É. Miúra, não é? Que era para diferenciar o vírus vacinal da Febre Amarela com vírus de campo mesmo, que eles chamavam. Quer dizer, usava essa técnica, mas na verdade ele queria usar essa técnica para isolar vírus também. Quer dizer, ele estava pensando longe, não é? O próprio Dr. Pinheiro fazia também essas coisas. Era um tal de sangrar bicho e botar sangue lá. Dr. Pinheiro tinha uma paciência, ele me explicava e a gente ficava até tarde lá pondo gotinha de sangue. E a cultura celular era cultura primária... não é que nem hoje que você tem aquela linhagem que só vai repicando, fazendo... Você tinha que começar desde o ovo embrionado.

L - Nossa!

M - Olha, mas eu via tanto ovo que eu não agüentava mais na minha frente.

L - A senhora não deve gostar de omelete, não é? (risos)

M - Hoje em dia eu como, mas naquele época... houve época que a gente não comia não. De tanto ovo embrionado que fazia. Para fazer... aqui em Bio-Manguinhos fazem cultura primária, não é? De ovo embrionado. A gente fazia isso daí. Mas era assim, o técnico fazia tudo, tudo, tudo até... e quando chegava o resultado, aí mostrava para o chefe, ele só conferia e falava assim: “Aceito ou não aceito. Faz de novo, isso assim, assim, assim.” E lá fui eu.

B - E aí como é que foi isso aí? Ficar em Belém... a senhora teve apoio, não é? Teve uma bolsa...

M - Eu tive uma bolsa do Plano de Pesquisa de São Paulo, não é? Lá do Adolfo Lutz. Aí, a gente foi para lá e o... e o pessoal do Dr. Pinheiro era bem treinado também. Aí aprendi muita coisa lá.

B - Foram receptivos? Teve interesse de troca?

M - Foram, o pessoal de Belém é outra coisa, não é? Uma maravilha, não é? E... eu aprendi muita coisa também. À parte, o período foi muito curto, mas para aprender, não é? Foi quando eu voltei para lá e aí a gente implantou essa técnica, fez um monte de, uma série de, era mais para identificação, primeiro era para isolar, depois mais tarde foi feita a parte de cultura celular. Quem me ensinou a parte de identificação, essas coisas foi o... Dr. Oscar. E o Dr. Pinheiro também me ensinou nessa técnica...

B - Essa técnica de Miúra, não é? Para pesquisa de Arbovíroses e tal.

M - Isso, isso. Isso daí até hoje se usa para diferenciar vírus... Vacinal e o de Febre Amarela, não é? E o de campo. É interessante essa técnica, muito trabalhosa, mas muito bonita e com muito capricho.

B - É interessante a duração de uso dela, não é? Porque normalmente é tão rápido a substituição de técnica, não é?

L - É, 40 anos! Que se usa a mesma técnica, quase 40 anos, não é?

M - É, mas eles não usam com aquele sistema de agar, hoje em dia eles colocam gel e pequenininho, naquela época era grande. Eram umas placonas³ assim... tudo era macrotécnica, sabe?

B - Agora é tudo ao contrário, não é? Micro, micro, não é?

M - Tudo é microtécnica. É, tudo é micro, gotinhas e não sei o quê. E antigamente o material era tudo grande, então havia grandes improvisações também. Então se for conversar lá... é

³ A entrevistada mostra com gestos o tamanho da placa de cultura.

coisa de dar risada, não é? Não tem esse negócio de... cerâmica? Hoje em dia não é nem mais cerâmica, para... botar em... fio de luz. Você viu umas coisinhas pequenininhas que tinham um buraquinho no meio? Aquilo lá era esterilizado, lavado, preparado de maneira adequada, porque era cerâmica, não é? Segurava aqui, punha uma gotinha lá dentro e “*tum*” em cima do material (risos) Para... como se que diz? Identificar o vírus ou então para isolar o vírus, punha o sangue, geralmente em caso de Arbo, o trabalho é com sangue, não é? Era uma mão de obra, porque tinha que pegar aquilo com muito jeito, pingar a gotinha lá. O pessoal de Belém tem uma experiência muito grande, faziam aquilo assim com uma facilidade e eu achava tão difícil aquilo lá, sabe?! Mas tinha que fazer, não é?

L – Lógico.

B - E a senhora tira assim que a bolsa foi realmente um aprendizado, foi para senhora um...

M - Foi, para mim foi uma coisa assim muito boa e minha... como se diz? Mostrou que tinha mais coisa para fazer, não é?

L - E quando a senhora voltou para o Adolfo Lutz depois desse estágio, teve que passar essa técnica para outras pessoas, como é que foi?

M - Naquela ocasião, não tinha muita gente.

L - Era um grupo pequeno?

M - Tinha mais é que trabalhar e fazer, fazer isso daí funcionar, não é? Porque eles se diziam funcionários, foi isso. Porque era muito pouca as... como se diz? Os setores eram pequenos, com pouca gente. Então até entrar nova pessoa, até eles, não é? Eles... não davam muito tempo. Então tinha que fazer. O problema da gente treinar um técnico era voltar e fazer. Foi isso que aconteceu, não é? Então... aí fui fazendo vários serviços, depois virou microtécnica, essa foi a sorte mais tarde. Porque isso daí era o início... era em 69. É já estavam diminuindo, mas era 69. Era o início da microtécnica.

B - E aí a senhora colocou para gente, que a senhora ficou com o Arbovírus até se formar, quer dizer, se formando, a senhora também teve a chance de fazer um concurso, não é? Como é que foi isso? O concurso era para senhora ser do Adolfo Lutz, bióloga do Adolfo Lutz, não é? E como é que foi esse processo...?

M - Não, eu na verdade, eu achei melhor... aliás, eu tinha um colega que tinha tido uma experiência igual a minha, mas ele dizia para mim assim: “Não fica no mesmo lugar!” ...E eu não entendia, quer dizer, não fica na mesma Instituição, não quer dizer no mesmo lugar, na mesma Instituição. Porque se você entra como um pessoal de nível universitário, você é de nível universitário, quando você ascende, eles esquecem que você ascendeu. Eu não entendia isso.

B - Deixar a marca do técnico para ser reconhecido como...

M - É, porque eu era uma técnica diferenciada, porque eu tinha sido treinada no curso de técnico, do que um técnico que entrou sem saber muita coisa que foi treinado só para fazer uma certa faixa de trabalho. Então muitas vezes eu fazia coisas assim que o Dr. Oscar falava assim: “Ah, vem cá!” Eu era o “Vem cá” (risos) “Vamos lá fazer não sei o quê.” Aí, soluções, essas coisas que não cabiam um técnico fazer. Era para biólogos, essas coisas. Até para ele que era uma pessoa ocupadíssima, ele falava: “Vem cá, vou te ensinar você faz isso aqui.” Então... acho que isso pesou muito. Então, esse senhor aí, ele pegou e falou assim: “Não fica não, viu?”

Fita 1 – Lado B

L - Sim, a gente estava falando, a senhora é... falando de um conselho, não é? Entre aspas, que um amigo lhe havia dado sobre se seria melhor se a senhora mudasse de Instituição.(tosse)

M - Seria melhor se eu mudasse de Instituição. Eu falei assim: “Ah, para que? Estou tão bem aqui, não é?” Aquilo pesou um pouquinho, porque eu gosto do Instituto Adolfo Lutz, até hoje. Aí eu falei assim: “Para que, não é?” Mas em todo caso vai ver que se ele tem suas razões e me contou todo o motivo dele. Eu falei: “Tá bom, deixa estar.” Mas a minha sorte foi que quando a gente fez o concurso, esse concurso era da coordenadoria, não era especificamente do Adolfo Lutz. Se fosse o específico é diferente, mas era da coordenadoria, depois eles distribuíam as pessoas por todos os setores da Secretaria de Saúde, dependendo das... especializações. E com isso, eu... tinha escolhido o Butantã. Olha só! Tinha escolhido o Butantã, porque achava que o que eu sabia fazer seria ótimo lá também e seria bom para mim também. Mas aí o nosso... tinha um diretor nosso no setor de virologia que falou assim: “Nada disso, você fica aqui!” E eu falei: “E agora?” Eu não queira desagradar o diretor. Aí o Dr. Luiz Florença falou assim: “Não, você tem que ficar aqui, não sei o que, mas...!” Aí eu acabei ficando, mas com a condição de mudar de setor. E aí como... na época chamava Pólio, na Pólio precisava mais de pessoas, aí eu fui para Pólio. Que lá eles tinham um pessoal técnico muito bom, que começou desde o primeiro dia da Pólio. Então trabalhavam bem todos eles, mas eles precisavam mais de mudar um pouquinho o quadro, aumentar o quadro e não aumentava até então, não é? E aí eu fui para o laboratório de Pólio, mas que já chamava vírus respiratórios entéricos e outros...

L - Entéricos e outros entéricos. (risos) Então a senhora saiu do Arbovírus e foi para esse outro...

M - É, eu só mudei de andar!

L - Só mudou de andar? Ah, mas a natureza do trabalho deve ter mudado, não é? ... Mais ou menos? Tá!

B - Mas o olhar deles para senhora, porque a senhora não tinha trabalhado lá como técnica, não é? Então já estava entrando em uma outra postura.

M - Embora eu conhecesse todos eles e... de muito tempo, eu já estava há cinco, seis anos lá, não é? Mas ele falou assim: “Ah não! É bom! É bom mudar de idéia, vamos trabalhar, não sei o quê.”

B - E quem coordenava essa seção de vírus era esse senhor?

M - José Paulo Gonzaga de Lacerda

B - Era o Gonzaga de Lacerda.

M - Ele está por aí!

B – É. Ele está aposentado, não é? Que a senhora falou. A gente não conversou, não. E das outras pessoas que tinham enquanto equipe lá, que a senhora trabalhava mais próxima, inclusive que tinham a preocupação de se apresentar em congressos, em publicar, quem que a senhora destacaria?

M - Ah, mas o pessoal de rotina, quer dizer, de diagnóstico, eles não tem muita preocupação em apresentar em congresso. Porque eles têm esse serviço que está diretamente ligado com o serviço da Secretaria de Saúde. Então eles pegam o resultado e tudo, e é passado para a Secretaria de Saúde. Salvo algumas exceções, mas a rotina do trabalho é esse. Vem os casos do hospital, do hospital... trabalha no material e o resultado é passado para o hospital de volta, para dar continuidade ao tratamento e parte do resultado é mandado para o serviço de epidemiologia e ali eles fecham... a informação para mandar para o Ministério, para a Secretaria de Saúde e tudo.

B - E aí vai subindo a informação para chegar no nacional.

M - Isso. Hoje em dia, por causa da série de congressos variados que tem, então, essas coisas são canalizadas, uma vez ou outra sai, mas pode ver que serviço de rotina dificilmente sai. Por mais que procure, uma vez ou outra, a não ser um caso excepcional que tem uma epidemia assim, mas de rotina, dificilmente sai. Então a gente não acha muito... a informação sobre isso, embora exista nos arquivos de lá, não é?

B - Essa realidade de trabalho que a senhora foi encontrar na rotina da seção de Pólio, vamos chamar assim, em vez de dar o “nomão”... era muito diversa? A senhora teve técnicas que a senhora não tinha contato? Teve um outro aprendizado ou não? Era cultura celular mesmo e...

M - Não, eu... quando eu fui para... para Pólio, porque chamavam de Pólio também, ali tinha um pessoal técnico muito bom, antigo, desde o começo do laboratório. Então, me deram uma outra parte do serviço para fazer, que seria a fixação de complemento que já não se usava muito, mas que queriam reativar tudinho. Eu comecei fazendo isso daí e que mais que tinha?... Primeiro eu lembro que era fixação de complemento que tinha que fazer bastante... .. Eu acho que era só. Porque o próprio Dr. Lacerda pediu que eu desenvolvesse essa linha. Paralelamente a esse trabalho, aí eu trabalhava com outros enterovírus, porque quando a Pólio

foi diminuindo, já existia esses outros enterovírus já no meio misturado, mas não dava tempo para trabalhar e identificar essas coisas.

L - Porque o trabalho da Pólio já era muito grande, não é? Já era muita coisa

M - Já era grande! Porque São Paulo ele pegava assim... São Paulo todo, pegava sul de Minas, Mato Grosso todinho, norte do Paraná, era muito. Fora outro problema, que quando dava no Nordeste as pessoas em condições econômicas melhores, entravam dentro do avião e iam para o serviço de Pólio lá do Hospital das Clínicas. Então tinha muito, muito, muito serviço. Agora, depois das Campanhas de Vacinação que tinha tido em São Paulo, aí é que diminuía. Tinha época que diminuía bem o serviço. Aí então nesse meio tempo, aí a gente trabalhava essas coisas.

L - Com outros enterovírus?

M - É, dava para trabalhar bem.

B - Agora, em São Paulo a senhora estava falando, ô, desculpe!⁴ Teve Campanhas de Vacinação, promovidas pelo Estado mesmo muito antes do resto do País, não é?

M - Tinha, tinha.

L - Nas décadas de 80, não é?

B - Não, quer dizer... 80 foi a Nacional, quer dizer, São Paulo...

L - Não! Eu sei, eu estou dizendo as Campanhas Nacionais começaram em... na década de 80. Em São Paulo teve antes, não é? É interessante isso.

M - Bem antes. Quem sabe falar bem isso daí é o Dr. Lacerda e o Dr. Moura que foi chefe de lá, o primeiro chefe da... da Poliomielite de lá, não é? Então eles contam assim, histórias assim trabalhasse em tonelada, eles trabalhavam em macrotécnica. Então tinham aqueles montes de banho-maria imensos. Gente, vocês não imaginam! Depois virou sucata, não é? Os banho-maria, e trabalhavam tudo em tubo. ...Só na minha geração que já estavam entrando para microtécnica, mas até então... o isolamento até hoje é tubo, que é melhor, é mais seguro. Agora, os demais trabalhos só em microtécnica, então hoje em dia é a gotinha maravilhosa, não é?(risos) Quando naquela época era tubo, era (inaudível), mas era uma tonelada de material para trabalhar gente, vocês não imaginam!

B - A senhora chegou a participar de alguma Campanha? Viu alguma dessas Campanhas menores, essas só em São Paulo?

M - Eu via, mas não era meu mundo ainda, não é? (risos) Agora (tosse), eu acho que quando eu fui para Pólio, eu acho que eu devo ter visto uma ou duas, assim, rápidas!

⁴ A entrevistadora parece esbarrar em alguém.

B - E aí fazia usando escola também na mesma lógica ou era nos Postos de Saúde? Só nos Postos de Saúde?

M - Não, só nos Postos de Saúde. Faziam assim Campanha de Estado, não é? O pessoal ia para o Posto de Saúde. E dava certo, sabe? Que tinha época que acabava o serviço, aí a gente toca a procurar coisas que tinham... não dava tempo para trabalhar...

B - Quer dizer, as Campanhas refletiam em vocês no laboratório, não é?

M - É, então aquele serviço de rotina diminuía bastante. Então aí ia... toca e procurar as coisas que a gente tinha deixado de... não poder continuar por falta de tempo, porque o diagnóstico de Pólio pedia mais, não é? Então, aí, a gente voltava, para o *freezer*. O famoso *freezer* a menos 70 (inaudível) ia lá procurava as coisas e continuava... era muito interessante isso daí. Porque era tudo era macrotécnica, era tudo imenso. Quando descongelava um *freezer*, era uma tristeza: aquele monte de coisa... olha, só lembrando disso dá medo, viu?

L/B - De tanto trabalho, não é? (risos)

B - O tamanho do trabalho (risos)

M - Porque quando virou microtécnica a coisa, era só guardar, não é? O material... assim já em quantidade mais reduzidas. E o próprio material para trabalhar, não precisava assim... (inaudível)... era tudo gotinha. Então, aí melhorou um pouquinho... Mas até então...

B - As instalações deviam sofrer, não é? Porque a quantidade de... de *freezers* que eram necessários, não é? E de estrutura...

M - Não era estufa, era quarto de estufa.

B - Quarto de estufa!

L - Quarto?!

M - É... era mais ou menos... ainda tem alguns aí na FIOCRUZ. Deve ser mais ou menos três por dois e meio, alguns três por quatro... Tinha uma sala só para ficar estufa lá dentro (tosse)... e... era tudo tubo, não é? Então... era diferente, porque hoje em dia é tudo aquele coisinha pequenininho, bonitinho, não é? Ah! Aquilo lá é uma maravilha! Gente é como eu digo...

B - Uma maravilha... Perto do que a senhora viveu... (risos)

M - Tem um pessoal mais antigo que trabalhava muito, em condições muito mais difíceis... em tubos, ... pegava aquelas coisas pesadas, sabe? Um monte de tubos cheios de rolhas pesadas... eu já peguei já um finzinho desse... Já passando, só para o isolamento a gente estava na macrotécnica e depois o restante a gente ia fazendo muito em microtécnica... O que me salvou muito. Mas o... pessoal bem mais antigo...

B - Viveu essa outra realidade, não é?

M - É... esse outro mundo...

B – Dra. Mitiko, em 77 tem a referência da senhora sendo pesquisadora científica e sempre no currículo está a referência assim: da Secretaria de estado de Saúde. Por que, o instituto era vinculado à secretaria, não é? Então, o concurso da, não é? A... o cargo era para Secretaria, não é? Mas a senhora continuou como pesquisadora no Instituto? E aí teve alguma mudança de setor? A senhora continuou também no vírus...

M - É, continuei no enterovírus...

B - No enterovírus, tá certo.

M - Eu continuei no enterovírus, é...

B - E aí já tem um papel da senhora como chefe da seção, não é? De enterovírus. Tem alguma coisa nesse momento que a senhora destacaria... de coisas que a senhora planejou e executou, de coisas que a senhora quis e não executou... coisas que a senhora destacaria...

M - Não dava muito tempo... Não dava muito tempo porque a rotina era muito pesada e o pessoal, a sorte que o pessoal que estava lá estava, estava desde o começo, era um pessoal experiente, sabe? Eram cinco pessoas. Como trabalhavam!

B - A senhora lembra o nome de algum deles?

M - Olha, eu lembro. Inclusive, um ainda está trabalhando, seu Martins. Ele é em São Paulo, ainda... acho que ele estava aposentado. ... Tinha o seu Martins, a Elza...

B - A Elza, é a Elza Vieira?

M - Elza Vieira, isso... está aí Elza Vieira?

B - É, eu botei porque estava em alguns artigos, saiu Elza Vieira, Benvenuto Martins...

M - Isso, Martins, ... tinha Lúcia Souto também... tinha o... o outro, como é o nome dele? José Soares...

B - Quer dizer, eram técnicos com muita experiência.

M - Muita experiência, era uma tranquilidade.

B - Então foi uma chefia tranquila?

M - Tranqüila. É porque vinha aqueles resultados, era só avaliar o resultado e... ver se realmente estava batendo ou não... quer dizer, se era condizente, não é? Com o quadro e... mandar o resultado para frente.

B - Então basicamente o papel da chefia era essa supervisão... desse trabalho, desses resultados que eles encaminhavam...

M – É. E tentar acertar uma outra técnica, mas geralmente era mais para isso... é trabalhoso (risos) É porque dava cobertura para muitos lugares, mas acontece que a maioria não vinha assim. O estado de São Paulo todinho era bem assim... é, coberto porque inclusive tem as regionais do Instituto Adolfo Lutz que... avisavam que eles... um caso detectado de Poliomielite tinha que mandar colher material e mandar para o regional que o regional mandava para central. Então, os hospitais mandavam para as regionais todas e a regional ajuntando lá para mandar para gente. Então de São Paulo não era tão problemático. Problemático era nos outros estados que ninguém dava apoio. Era interessante, sabe? Porque... acho que porque era uma estrutura bem grande também, então... vinha material, que vinha material ... que vinha material ... eles trabalhavam muito, sabe? E... aí, o próprio Dr. Lacerda falava assim: “Mitiko, se você entrar na rotina, você não vai enxergar mais à frente, vai com calma, Mitiko.” Mas a gente entrava um pouquinho na rotina, também, precisava, sabe? Mas os quatro, quatro, às vezes eram cinco, não me lembro direito, é cinco, tinha mais um... eles trabalhavam muito ... e era tudo macrotécnica, hoje em dia é microtécnica, é gotinha. Era tudo em tubo, gente. A coisa era muito assim...

B - Trabalho longo. E tem também uma referência da senhora responsável por treinar estagiários em diagnóstico de enterovirose... Esses estagiários eram aqueles, paralelo ao curso que a senhora tinha feito nessa mesma lógica, ou eram estagiários que vinham de outras instituições, vinham de outros países, quem eram esses...?

M - O de São Paulo, a maioria eram vindo de outros estados. É, vinham...

B - De outros estados. E eram alunos de cursos técnicos ou eram alunos de graduação...

M - Não... a maioria eram já... como se diz?... Profissionais

B - Profissionais, técnicos profissionais...

M - Um exemplo foi o pessoal... desse todo lote que tinha de treinados, o pessoal de Pernambuco que faz diagnóstico de enterovírus, Pólio, de virose de um modo geral, eles passaram um tempo em São Paulo treinando também. Aquele pessoal foi treinado em São Paulo, depois outra parte que tinha umas outras técnicas que não tinham em São Paulo, eles foram para Belém, mas a primeira fase de treinamento foi em São Paulo, a parte de cultura celular, a série de vírus todos, foi em São Paulo.

B - Agora, me conta como é que funcionava naquele ambiente onde já tinha uma rotina de trabalho pesada, ainda estar recebendo estagiários para ser treinados. Como é que fazem isso?

L - Atrapalha mais do que ajuda, não é?

M - Fazendo, não é? Fazendo... (risos)

B - Era só não tentar complicar, não é? Tinha era que facilitar?

M - Mas só que tinha um esquema lá, bem assim resolvido que vinha também, gente de outros países... no Adolfo Lutz naquela época. Porque tinha esse grupo inicial, que a gente tinha sido treinado pela OPAS, não é? Então acho que tinha também alguma informação que acontecia. Então, vinha gente para ser treinado assim. E cada funcionário, cada técnico ficava com uma pessoa para treinar. Tinha um período certo para treinar, mas aquilo lá era assim aprender a fazer a rotina pesada e aprender por saturação mesmo, não é? E aprendia, não é? E a parte teórica já era da chefia, mas a parte prática ficava lá grudado no técnico para aprender... e aprendia.

B - E a parte teórica ficaria, por exemplo, em um momento que ficou com a senhora?

M - É, com o Dr. Lacerda ou comigo.

B - Ou com a senhora E como é que era? Era com apostilas? Era levando para uma sala de aula? Como é que funcionava?

M - Não, era conversa assim mais informal, mais ... porque eles já tinham estudado também, era só tirar assim uma ou outra dúvida ou uma discussãozinha que queria fazer, sabe? Era muito assim informal a coisa, mas era bom, porque tinha dúvidas que a gente não imaginava, não é?

B - Fazia vocês mesmos se repensarem, não é?

M - E a gente aprendia também. Depois de um certo tempo... (risos) eu sabia um bom número deles, não é? Mas era muito bom.

L - Mas tinha a parte prática também, não é?

M - Sim o... a parte, o... pessoal que ficava uma parte do dia e ficava com o técnico, não é? Toda a parte prática, desde a entrega do material, do recebimento do material. E aprendendo. Já tinha passado pelo setor ali, de cultura celular era à parte, a gente não fazia. Porque no Adolfo Lutz a coisa é mais assim em grande escala, então tem um setor só de cultura celular, onde a gente inocula o material para tentar achar o vírus. Aí então o que fazia? Eles passavam por esse setor e depois vinham para gente. Quer dizer, tinha uma seqüência certa de orientação para o estágio. Aí, quando chegavam lá com a gente, eles aprendiam o que é uma rotina pesada. Aprendia desde como receber material, registrar material, processar material, tudo, tudo, tudo. Tudo que tem a ver com laboratório, não é? E depois tinha a parte de discussão também. Aí fazia aquela conversa assim de sala de chefe e tudo. Era muito bom, sabe? Era

informal a coisa, não ficava assim tipo aulinha, porque o pessoal já tinha passado por aulas, não é? Então dava... era tranquilo.

B - A gente olhando o livro de resumos que a senhora emprestou para gente, a gente localizou alguns artigos que tem a senhora, tem o Dr. Lacerda e outras pessoas, conversando sobre uns estudos que vocês fizeram com relação às Campanhas Nacionais e a necessidade de você fazer uma imunização em prematuros ou em gestantes, quer dizer, vocês começaram a localizar que tinha um campo aí de suscetíveis, de recém nascidos que ficavam em aberto, não é? Como é que foi isso assim? A senhora lembra se isso chegou a ser enviado para Brasília, tinha uma preocupação de ficar articulando com o Nacional ou isso não estava muito presente no Adolfo Lutz? Como é que...

M - Não, isso daí na verdade foi feito pelo... Waldeman, não foi?

B - É, tem o Waldeman, tem um artigo que tem do Waldeman com o Barbosa e o Lacerda e a senhora está também, não é? Que conversa com crianças menores de um ano na área de Grande São Paulo.

M - É, esse daí, é o Barbosa, o Dr. Barbosa, esse é um grande epidemiologista. Não sei ele está vivo? Será que está? Só perguntando para o Waldeman O Waldeman está na Escola de Saúde Pública. Ali na Escola de Saúde Pública de São Paulo, não é? Isso daí na verdade era um trabalho do Waldeman quando ele entrou na Secretaria de Saúde... não. Na epidemiologia, não era nem na saúde, era na epidemiologia da Secretaria de Saúde e ele se interessou em fazer isso, porque coincidiu à entrada dele com as Campanhas de Vacinação. Aí ficou empolgadíssimo, aí ele começou a trabalhar com essas coisas, com esses resultados, mas aí no caso... que o Waldeman quis fazer foi mais um trabalho acadêmico da tese dele, isso é parte da tese dele, e com isso ele esticou, mas como tinha...acho que um dos orientadores era o Dr. Barbosa, que era da Escola de Saúde Pública também, não é? São os... os dois são da Escola de Saúde Pública. É, é. E a gente entrou nisso dando apoio na parte de execução. Ele colhia e nós...

B - Colhia o material e vocês faziam o diagnóstico, faziam as culturas.

M - É, é isso. Um trabalho, mas foi...

B - E esse tipo de dobradinha, de trabalho conjunto como teve nesse momento com a escola, não é? De Saúde Pública, tinha com outras Instituições também, o Adolfo Lutz também, vocês no setor também tinham essa parceria?

M - Naquela época não tinha muito não. A não ser quando dava uma epidemia qualquer, assim, não é? Aí, a coisa mudava. É. Mas no caso do Waldeman, ele tava na Secretaria de Saúde também, mais tarde ele foi para Faculdade de Saúde Pública, atualmente ele é da Faculdade de Saúde Pública. E acho que ele estava para fazer a tese, ele estava fazendo essas coisas. Mas valeu, acho que foi um estudo bom, não é? Para ver as coisas, mas aí podia fazer esses tipos de serviços nos intervalos, porque não dava para dentro na mesma rotina colocar isso daí. O funcionário, coitado, ele ficava assim: "Gente, tem serviço e ainda vocês me põe

outro serviço?” Ficavam assim, até nervosos. Mas foi muito bom, apesar de ser trabalhoso, foi bom a gente ter visto isso daí. Mas isso daí foi uma coisa muito a parte naquela época.

B - Agora a senhora já tinha nessa época, não é?(tosse) Nos anos 80, que está começando esse *boom* de congressos, encontros... A senhora tinha por hábito tentar ir a esses encontros, tentar acompanhar esses congressos para ficar a par do que estava se discutindo? Dava tempo?

M - Não dava muito tempo, não. (risos) Não dava muito tempo, porque o trabalho era intenso. Para se sair três dias, quatro dias, era assim uma coisa....

L - O que se iria deixar de acúmulo do trabalho não valia muito a pena, não é Dra. Mitiko?

M - É, a informação valia, mas a mão-de-obra que dava quando voltava. E outra, o pessoal também que trabalhava falava assim: ”Meu Deus a gente está trabalhando que nem doido aqui e você tá andando por aí, não é?” É normal falar isso. Esse é o normal. Fala e eu não vou ser exceção. Então, e outra também ficava muito custoso para gente, a própria Secretaria de Saúde não podia pagar, muitas vezes não pagava, não podia custear, não é? A viagem para muito longe, essas coisas. Então era muito limitada a saída, não é que nem hoje em dia que põe o ônibus na porta do Instituto, põe todo mundo e vai. Antigamente a coisa era muito... tinha que pedir com uns três meses de antecedência, tinha que passar um processo complicado para poder ser liberada por dois ou três dias. Mas acontecia, a gente ia de curiosa que era, mas era muito mais assim, difícil. Interessante como é que evoluiu a coisa, não é? Hoje em dia...

B - É, mas mudou, não é? A possibilidade de conviver nesses grupos foi ficando maior. E já tem uma referência também que já aparecia... antes aparecia a senhora lá dando aula para segundo grau, não é? (risos) Dando aula em escolas e tal, quer dizer, sempre dando aula parecendo um ensino e tal. Aí nesse contexto aí aparece a senhora participando, com a questão de Sistemas Celulares e tal no curso de Mestrado e Doutorado de Virologia e Imunologia da USP, não é? Então era um retorno a USP, agora, como... como professora, dando um módulo, participando de...e por um tempo, a senhora, de 77 a 79, quer dizer por alguns momentos, não é? A senhora ficou. Que foi essa experiência, de quem partiu o convite?

M - Porque aí, esse curso era dado pelo Dr Krauss.

B - Krauss?

M – Krauss. ... E, ele está na Saúde Pública hoje em dia, ainda. Era ele e tinha mais uma pessoa. Ih, desculpe, eu não lembro o nome da outra pessoa. Eu tinha mais contato com ele.(ruído) Aí, o que ele fazia? Esse curso aí na verdade, o Instituto Adolfo Lutz dava apoio, à parte de laboratório, porque nem todo o ensino tinha condição de ter assim... era risco também, não é? Então, nossos laboratórios tinham condições boas. Lá no Adolfo Lutz tinha um prédio só de vírus, não é? Então, eles iam para lá. Uma fase anterior a essa, quem dava aula era o Dr. Lacerda, como ele foi para diretoria, aí eu assumi e então foi em dois anos.

B - É com se fosse uma parte prática que estava sendo dada lá no Adolfo Lutz?

M - Isso, isso. Porque a teoria eram tudo de pós-graduação, a turma sabia tudo, não é? Então... não tinha grandes problemas, mas o problema era trabalhar o material. Aí eles vinham, uma parte do dia, e a gente praticamente paravam-se todo o laboratório para poder passar a eles. Esse curso continuou durante muitos e muitos anos ainda.

B - Ah, interessante! Muito legal! E a senhora já...

M - Mas já vinha, já vinha de antes da época do Dr. Lacerda. E eles passavam por vários setores, não era só enterovirus não. Eles passavam por cultura celular, por exantemas, sabe? E iam indo riquetsia, riquetsia não, desculpe falei demais, não é riquetsia não. Acho que todo o setor de exantema, respiratório e... enterovirus, eles passavam, é.

B - E aí nós estamos chegando nos anos 80 e a gente queria entender como é que foi essa vinda para o Instituto Oswaldo Cruz, não é? O que foi isso, não é? Foi uma opção da senhora? Foi um convite? Como é que foi isso?

M - Foi na Campanha da Pólio. Sabe a primeira Campanha da Pólio que teve em 80? Aí, tinha... tem aquela... já viu aquele quadro de laboratórios que existe, não é? E...

B - Esse momento ainda eram oito laboratórios, não é? Que tinham como referência, não era?

M - Oito ,não é?

L - Depois só ficaram três, mas eu acho que eram oito sim.

M - É três. Acho que oito ou nove.

B - É, o Instituto Evandro Chagas, não é? Pernambuco, não é?

M/B/L - Instituto Biológico da Bahia, o Noel Lutz no Rio, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e São Paulo.

M - Aí, o ...

B - Então teve a Campanha... começou a Campanha em 80

M - Primeiro foi a Campanha em 80, não é? Aí, eles tem um... aquele negócio de... um livreto lá de Pólio tem uma explicação, como é que eles acharam que tinham que mudar um pouquinho. Não era só fazer Campanha, mas sim tinha que fazer um bom estudo do que estava acontecendo. Porque não adiantava só a informação de que está isolando aqui, tem vírus aqui e ali, mas se não tem uma ação boa. Então, foi aí que foi criado o Centro de Referência. O Dr. Hermann assumiu, não é? Quer dizer, foi no laboratório dele.

Aí o que aconteceu? Quando foi feito esta reunião, eu ainda estava em São Paulo, acho que 81, não é? Acho que 81. Eu estava em São Paulo, eu estava com a chefia do laboratório, porque Dr. Lacerda que era o chefe mesmo, ele estava na diretoria, ele era diretor da Biologia Médica. Então eu passei a substituir. Aí, o Dr. Hermann chegou para mim e falou assim: “Que tal você

vim para cá?” Mandou uma carta para lá. Aí eu falei: “E agora? Agora eu vou apanhar do Dr. Lacerda, não é? Claro!” Pensei muito sabe, avaliei muito a minha situação. Porque eu lecionava, porque lecionava... porque era fácil atravessar a rua da minha casa.

B - Isso lecionando para segundo grau?

M - Segundo grau, é. Eu fui lecionar de brincadeira e era à noite então... Mas aí, com a gente nos 20 para os 30 anos a gente é impetuoso, não é? A gente fica tão impetuoso assim, que... quer virar um turbilhão de coisas e vai fazendo absurdo também, um pouquinho. Aí...

L - Só um segundo Dra., que eu vou virar...

Fita 2 – Lado A

L – Pronto, Dra.

B - Fita dois.

M – Aí... teve essa primeira reunião, primeira reunião, não. Teve a reunião no Rio de Janeiro.

B - Essa reunião foi no Rio de Janeiro, reunindo representantes de todos esses laboratórios do Brasil?

M - Todos. Porque já existiam os laboratórios, já trabalhavam.

B - Já tinham o sistema nacional organizado?

M - Tinha. Belém trabalhava bastante. O pessoal que... da... Pernambuco também trabalhava bastante. Rio Grande do Sul também, a Anita já estava trabalhando há mais tempo. São Paulo também, cada um tinha uma vida própria trabalhando, não é? E aí foi quando fizeram essa reunião para ver o que tinha também a nível nacional, que eles tinham uma idéia, o serviço de epidemiologia tinha uma idéia, (ruído), mas acho que de concreto mesmo, não é? Assim, de cada um falando, acho que era meio difícil. Aí reuniu esse pessoal... para cada um mostrar o que estava fazendo, para ter uma idéia geral e coincidiu também com a entrada...do começo da fábrica de... fábrica não. É, fábrica do Bio-Manguinhos na parte de vacina

L - Fabricação de vacinas.

M - De soro, diluição, essas coisas. Foi todo aquele período, porque foi depois da Campanha de 80, não é? E acho eles acharam, acharam não. Não é que achavam, eles já sabiam disso daí, não é que achavam... que tinham que ter um controle bem claro da coisa. Então, foi aí que foram organizar. Então viemos todos para o Rio, todos os laboratórios foram convocados e gastamos alguns dias aí, trocando idéias e cada um mostrando o que era capaz de fazer, o que

estava fazendo e até onde estava fazendo. Aí descobriu-se que... por exemplo, Belém, ... Pernambuco, São Paulo, Rio Grande do Sul tinham vida própria. Porque tinha outros que faziam em uma quantidade pequena, assim, razoável. Mas quando começaram a mostrar aquele monte de Belém, (risos) São Paulo... já assustava, mesmo Pernambuco já assustava, naquela época eles estavam começando lá, não é? Mas já assustava a quantidade que tinha. Foi muito interessante aquela reunião.

B - Uma troca de experiência nesse contato, não é? Com esses outros.

M - Muito. Foi, foi. E o pessoal que vinha assim, já, por exemplo, o Dr. Lacerda que era nosso chefe anterior, ele tinha uma vivência grande também, não é? Ele era de mais ou menos de 66, 67 já... trabalhando. Então tinha assim um... Dr. Pinheiro lá de Belém também tinha muita informação, foi muito interessante isso daí.

B - E aí veio o convite do Hermann?

M - Aí veio... (risos)

B – “Vamos Mitiko, vem para o Rio!”.

M - Mas eu fiquei quase dois anos pensando.

L - Para... dois anos? Caramba! É porque era uma mudança muito grande, não é Dra.? Sair de...

M - Porque não me deixavam. É, mas não me deixavam sair de lá. Aí...

B - Foi difícil no Adolfo Lutz?

M - Foi. A minha saída de lá foi um pouquinho difícil, porque eles falavam assim: “Para que? O que você vai fazer lá? Você não está contente com o que você faz aqui?” Porque eu era a filha da casa, aliás, eu era uma das filhas da casa, quer dizer, não era só eu. Tinha um grupo lá que era filho da casa, que começou desde o curso técnico que foi crescendo, crescendo, crescendo, crescendo... eu falei: “Para que eu vou perder isso que eu treinei tudo?” Está certo! Hoje em dia pensando bem está certo, não é? Aí o Dr. (inaudível) falava assim: “Mas porque que você quer essas coisas? Você não está contente com o que você faz aqui?” Ele dizia assim para mim. ”Ah Dr (inaudível), é para mudar de ares...” “Mas você não está contente? Já tem tanto serviço aqui”.(risos). Mas foi muito assim... divertido. Mas a nível de administração, foi muito difícil eu sair de lá. Porque trabalho, falando assim claramente, eu trabalhava muito mais lá, trabalhava mesmo. A não ser quando a gente dava apoio em outros laboratórios aqui, não é? Porque aqui de vez em quando, quando dava problema em laboratórios a gente tinha que trabalhar para eles.

B - É, porque por ser Centro de Referência tinha que estar sempre...não é?

M - Isso, é. A gente trabalhou para muito deles. Mandava aquela caixa de isopor cheia de material. Trabalhava muito, não é? E para o jovem treinando do início... assim, recém treinado, trabalhou muito também. Mas, foi à época, não é? Eu acho que... valeu viu? Valeu mesmo, eu acho que não tem o que se arrepender, não!(risos)

B – (ruído) E aí a senhora já chegou, vindo ser responsável pela supervisão técnica dos diagnósticos de Pólio. Como é que foi isso? Já chegar... Primeiro que, que equipe que a senhora encontrou, assim, como é que foi a sua expectativa?

M - Não tinha. Só tinha eu e o Zequinha. (risos) Não, o Zequinha já trabalhava com o Dr. Hermann.

B - Ele era um técnico?

M - Ele era um técnico e trabalhava com o Dr. Hermann e tinha treinamento, não é? E, mas começou daí... começou daí o serviço. Porque esse técnico aí, ele sempre trabalhou com o Dr. Hermann já... em velhas histórias, não é? Desde a Escola Nacional. E,... a coisa foi muito interessante. Dr. Hermann dizia: “Mas quando você vem?” E eu dizia: “Dr., aqui está cheio de serviço...” – em São Paulo, tinha serviço, gente, que era uma coisa de maluco! Mas muito serviço! E tinha um pessoal bom, hein! Um pessoal que já tinha mais de 10, 15 anos do que eu trabalhando no setor, não é? Mas, aí era opção minha na época, não é? – E eu falei assim: “Ah, vamos mudar um pouco de ares também, quem sabe?” Foi aí que eu decidi, mas foi uma assim uma tomada de decisão muito dura. Eu queria mudar, mas acontece que... como que eles iam perder uma pessoa que praticamente é cria da casa, não é? Eu sou cria da casa de lá. Acho que foi mais por isso a minha saída, sabe? Foi muito difícil. Mas eu falei: “Chega, já conversei, já...”, não é? Mas, acho que valeu, viu? Valeu assim a nível de, de conhecer mais pessoas, de ver coisas também, certo?

B - A senhora já tinha vindo muito aqui na FIOCRUZ, já conhecia muito ou pouco?

M - Eu vinha para Congresso no Rio de Janeiro, mas em FIOCRUZ eu estive uma vez só. Estive uma vez só, é. Conhecia o Dr. Hermann já antes, tudo. Mas, não tinha assim... porque cada lugar tinha uma vida própria. Se você for a Belém, você vai ver que eles tem uma vida própria toda resolvida. São Paulo também tem. Porto Alegre, vocês viram que tem uma vida própria assim. Então, esses grandes, os grandes, não é? Que seriam... o Rio de Janeiro que é a Dra. Genoveva, tem uma vida própria. Hoje em dia a Genoveva está na Universidade, não é? É, mas antes era do Noel Lutz. Então cada setor tinha uma vida muito própria. Então, o que eu podia misturar, não é? Não podia misturar muito, não é? Então foi assim que eu vim parar no Rio de Janeiro. O pessoal dizia assim: “Poxa, o Dr. Hermann está indo catar a Mitiko lá em São Paulo!” Mas é...

B - Mas era uma forma de um desafio, não é? Vir para o Rio, de várias formas era um desafio, não é?

M - É, deixar família, mudar toda a sua estrutura.

B - Mudar para o Rio, deixar a família, não é? Vir para um espaço de trabalho novo, não é?

L - Era um desafio danado, não é?

M - Já tinha quase 20 anos de trabalho lá em São Paulo.

B - E teve confiança para vim, não é?

M - Eu não sei se eu tinha 18 ou 20 anos de trabalho em São Paulo.

L - Bastante coisa, não é? (risos)

B - E esse trabalho da senhora de supervisionar a técnica do diagnóstico. Na verdade era trabalhar com o Zequinha e com outros técnicos que foram vindo, como é que ficou isso?

M - Não, o Zequinha ficou pouco tempo. O pessoal viu que... Zequinha ficou, ele já era treinado, o Dr. Hermann que treinou o Zequinha, não é? Então, o Zequinha sabia trabalhar muito bem, era autônomo, eu acho que... Agora, dali para cá o Dr. Hermann começou a colocar mais pessoas, quer dizer começou a estruturar, por assim dizer, o Centro de Referência. Porque acho que tem uma norma aí que foi autorizada Centro de Referência e eu acho que foi em 70... e pouco, não é?

L - Não tenho a data.

B - Eu tenho referência de 75, estruturando o sistema de vigilância...

M - Ah, não! É 80 e pouco.

B - Então já foi 80 e... não é? 82, 83 que estruturou mesmo o Centro, não é?

M - É, por aí. Aí, precisava treinar todos as pessoas novas, mas a sorte é que ele pegava gente do curso de técnico... essa era a sorte, porque o pessoal era muito bem treinado.

B - Quer dizer, os cursos técnicos que IOC dava e ele ia lá e... (ruído) selecionava.

M - É, foi à sorte. Então... mas para emprego a gente precisou treinar todos eles. Então tinha, na época tinha... primeiro veio a Mônica, Mônica, depois veio a Ana Maria, depois que tinha? Tem uma que agora ela está... Aí Deus do céu! Eu tenho um defeito, eu troco o nome muito dessa senhora, eu acho que ela tem um nome e na verdade ela tem outro (risos), ela está no Bio-Manguinhos hoje em dia. Ela ficou pouco tempo com a gente lá, depois ela foi para o Bio-Manguinhos. Mas... do grupo mesmo veio Ana Maria...

B - Não foi a Maria da Luz não, não é?

M - Não, Maria da Luz já era formada.

B - Que ela chegou a passar por lá, mas em outras... não é?

M - É, Maria da Luz, mas era mais para vacina, essas coisas, não é? É outra coisa. Nós chegamos na mesma época...

B - Essa Ana Maria já é a Ana Maria Bispo?

M - É a Ana Maria Bispo. É a Bispo.

L - Ah, a Bispo de Fillippes.

M - Ana Maria Bispo, depois a Mônica, depois quem que mais vem? Angela. Angela está lá no laboratório acho da Dra. Mônica se não me engano, na microscopia.

L - Microscopia?

M - Acho que ela está na microscopia, se não me engano, Angela. Depois quem que mais vem? Bom, aí de apoio veio a Celi, mas isso daí foi tudo aquisição lenta, levou quase dois anos.

B - Quer dizer, teve momento que o Centro estava funcionando com pouquíssimo material, recursos humanos, não é?

M - O Zequinha e eu, nos primeiros meses.

L - Nossa Senhora, duas pessoas!

M - Mas era diferente porque o Centro não faz rotina.

L - Entendi.

B - Ele atende a demanda... ⁵

M - Os outros fazem... (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

B - Então aí tinha essa, esse rodízio de entrando gente para ser treinado, mas a senhora estava me colocando que lá não fazia rotina.

M - Tinha que formar o pessoal lá... Não faz rotina.

B - Qual é o papel base do Centro de Referência?

M - ...Dar apoio em uma emergência para um outro laboratório e tentar desenvolver tecnologia para... seja lá, no caso, era para diferenciações, técnicas mais, assim, para variar o tipo de vírus

⁵ O telefone toca

que está sendo isolado tudo isso... O que ainda se faz isso. Agora em um aperto qualquer, em um outro laboratório ou então... que caiu o telhado como já aconteceu em outros ou então problema mais grave ou então uma epidemia pior, aí então qualquer epidemia, qualquer setor...

B - Vira rotina?

M - ...tinha capacidade para trabalhar.(ruído) Mas se acontecesse alguma emergência que não dava... como aconteceu em Pernambuco, caiu o telhado do laboratório todo...

B - Foi literalmente o telhado do laboratório caiu...

M - É, mas lá eles não precisaram mandar serviço para gente, não. Eles mesmos improvisaram em um outro lugar, lá dentro de Pernambuco, lá dentro da Saúde Pública deles. Mas... era mais a função de dar apoio e tentar desenvolver tecnologia mais avançada.

B - E aí tecnologia para diagnóstico...

M - Aí seja tecnologia para diagnóstico, para diferenciação... É, no momento naquela ocasião era mais para fazer a diferenciação, esse que era o trabalho mais assim...

B - A diferenciação é ver se é um vírus da vacina ou selvagem?É isso?

M -. Porque logo depois da Campanha, a gente tinha os dois vírus andando, andando ó? Eram paralelos lá no sistema ecológico. Então tinha que ver, se o doente estava doente realmente do vírus selvagem mesmo ou se de alguma mutação que poderia estar ocorrendo do vírus vacinal que estava sendo lançado no meio ambiente, porque enterovírus sabe, não é? Vai para o ambiente. Então tinha essas coisas.

B - E aí, a rapidez, não é? No diagnóstico era a base para todo o trabalho da epidemiologia, não era?

M - Nem tanto, acho que ele tinha um prazo. Porque é assim, se o resultado, se tivesse um resultado... o diagnóstico fosse rápido e tivesse cura era uma coisa. ...Quem ficou paralítico, ficou, não é? Sabe dessa?

B - Mas para localizar os que estão em volta?

M - Mas para localizar em volta, por estudo epidemiológico...

B - Para você fazer um bloqueio é importante essa informação, não é?

M - É importante, esse é o importante, era para isso que existia. Porque o paciente...aconteceu, aconteceu, não é? Não tinha alternativa. Agora, cercar o ambiente, essas coisas tudo... que nem um exemplo que eles davam muito que a gente viu fazer. Mesmo que as crianças, por exemplo, de um prédio, se acontecesse um caso, de uma criança em um prédio, a criança teve

a Poliomielite, mas não foi lá, ele estava passeando não sei aonde e voltou... Aí, o que acontecia? Desde que foi notificado o caso ali, eles tinham que... não só correr com resultado, quer dizer, tentar isolar o vírus, ver o... mas tem um prazo médio de quase 15 dias, sabe? E nesse meio tempo, o serviço de epidemiologia entra no setor e vacina todas as crianças na idade de risco, no prédio todo. Quando é prédio é fácil, imagina em um... ou então em uma escola? Isso daí já é serviço do pessoal de epidemiologia. Então de uma certa forma, quando nessa fase inicial, não se esperava muito não, porque... tinha vírus, não é? Ainda, por aí aos montes, então não se esperava muito e (ruído) seguiam sempre pela Campanha de Vacinação. Agora, já em uma fase mais onde o vírus selvagem estava controlado, aí sim, aí o pessoal corria, cercava o sistema todo, cercava o prédio é jeito de falar...mas vacinava todo o prédio, todas as crianças.

B - Que aí era ir buscando os últimos, não é? Era ir buscando os últimos focos para ir tendo um controle

M - É. Para poder não deixar voltar... eclodir, não é?

B - E a senhora também estava falando da...estava lendo a Produção de Insumos para Diagnóstico, não é? Que é isso... essas novas técnicas, não é? Estar a par das técnicas, não é? Já tinha um trabalho junto com Bio-Manguinhos de produzir *kits* de diagnóstico, alguma coisa assim? Ainda não, não é?

M - A gente que tinha que produzir mesmo.

B - Eram vocês mesmos, a produção estava lá?

M - É, porque eu tinha vivência, não é? Lá de São Paulo, que lá era tudo produzido lá dentro. Até então, tudo, tudo era produzido lá dentro, desde soro ímune... quer dizer, comprava-se o material necessário, mas o restante, soro, essas coisas, tudo era produzido lá dentro. Então eu tinha uma vivência muito grande disso, não é?

B - Agora, para essa produção toda, professora, recursos de materiais? Tinha apoio do Instituto e também da OPAS e também do... da onde vinha o recurso para (ruído) vocês conseguirem montar essa estrutura?

M - Aí é à parte mais (risos) difícil de falar, porque quem entendia mais disso (ruído) seria o Dr. Hermann que mexia mais com essas coisas. Mas a... o recurso que vinha era mais do Ministério mesmo. Porque no caso de produção dos insumos, estava diretamente ligado com o Ministério e que era para distribuir, então quem tinha que fornecer, de uma certa forma, o material seria o Ministério, então eles mandavam para FIOCRUZ.

B - Para FIOCRUZ o recurso para poder ter essa produção e aí vocês encaminhavam para esses laboratórios de referência?

M - O que a gente chamava de socorro. Porque às vezes uma pessoa lá longe dizia assim: “Ah, acabou um soro, como é que eu faço?” Porque hoje em dia tem soro para comprar fácil,

pronto. Naquela época, a importação era difícil também, certo? Então, eu fui da geração que aprendeu fazer tudo isso. O próprio Dr. Hermann também foi da geração, eu falo do pessoal mais antigo que foi da geração que aprendeu a fazer isso. Então dava para fazer. Agora, a parte química essas coisas, não era fácil comprar, mas para isso precisava de verba. Era uma luta só. Era uma luta só.

B - Uma batalha, não é? E aí sempre tem que ter os estagiários na vida da senhora. E agora eram estagiários nacionais e internacionais. (risos) Tínhamos a América Latina toda lá no laboratório, era isso? Como é que era isso? Quem era esse público?

M - Ah, mas esses 10, 11 que você diz são poucos.⁶

B - São poucos, não é? Perto de São Paulo está tudo fácil, não é? (risos) De certa forma, o que a senhora viveu lá. Porque aí é que a gente viu...

M - Não, até que (inaudível) era manso em São Paulo, não é? Eu peguei uma fase menos assim conturbada, sabe?(ruído) A ponto de poder trabalhar com outros enterovírus, não é? Eu tive sorte lá.

B - E esses estagiários que vinham (ruído) para o Centro de Referência, eles vinham enviados pela OPAS, eles vinham... como é que era esse intercâmbio de pessoas, e vinham de Instituições? Como é que era essa rede para esses estagiários nacionais e internacionais que a senhora ficou responsável pelo treinamento?

M - Os nacionais era assim: ou a pessoa pedia... Oh, obrigado⁷, ou a pessoa (ruído) pedia que queria o treinamento, ou no caso dos outros países era o próprio serviço de controle que... indicava pessoal para mim.

B - O serviço de controle do próprio país ou era uma relação com o Ministério da Saúde da gente?

M - Não, do próprio país.

B - O próprio país

M - Que nem a gente teve gente de outros países aqui, mas era o país que escolhia... quer dizer, era o sistema igual ao nosso, mas próprio deles, escolhia a pessoa e falava: “Esse vai ser treinado.” E vinham... Mas todos eram pessoas que já tinha uma certa vivência, então não dava muito trabalho. A gente não recebeu ninguém no zero, todos tinham trabalhado e já tinham uma boa vivência. Era só trocar assim informação para ou melhorar ou modificar, sabe? Trocar idéia.

⁶ A entrevistada parece bater as mãos.

⁷ A entrevistada agradece a alguém por algo que lhe foi dado

B - E para senhora era uma chance também de saber como é que tava a realidade desse trabalho em cada um desses países? A senhora aproveitava também para ficar a par dessa...?

M - É, porque eu já tinha uma vivência de São Paulo, não é? A gente treinava muita gente lá e... treinava estudantes também, treinava profissionais também. Não sei porque a gente treinava profissional naquela época, viu? Mas tinha. Aí... foi uma coisa interessante porque, conhecer eu conheço muita gente.(risos) Conheço muita gente na área de enterovírus, não é? Tem essa vantagem também. Mas é mais assim é, esse pessoal que vinha para treinamento não vem aprender nada do zero, não. Dificilmente a gente pegou uma pessoa que não soubesse nada, não soubesse nada... fosse novidade. Eram todos pessoas que estavam trabalhando alguma coisa e que queriam completar ou então trocar de idéias. Eram profissionais, não tinha muito assim...

B - E pensando a realidade, assim, da América Latina tinham países que estavam bem desenvolvidos e outros com muitos problemas, nessa época a senhora ficou...teve mais ou menos esse, esse panorama assim? ...Vinha todo mundo muito parecido com, com...?

M - Muito parecidos, eram muito parecidos. Assim em princípio eram parecidos.

B - Não tinha um desnível muito grande frente ao que a FIOCRUZ estava desenvolvendo ou ao que era necessário para se ter à erradicação da doença?

M - Eles tinham lá o ... como se diz? A organização... cada um país tinha sua organização, não é? Então não é assim uma coisa do outro mundo, era mais trocar informações. Era interessante aquilo.

B - O conhecimento que deu para senhora, não é? A vivência, não é?

M - É, “A gente faz assim” e o outro falava “Não, eu faço assado” sabe? É muito bom a coisa... troca de idéia, não é? Tinha lugar que tinha condições econômicas melhores, que tinha material em abundância. Tinha outros que tinham menos materiais, que tinha que improvisar. Aí ia de cada um.

B - De cada realidade, de cada país dando a sobrevivência, não é?

M - Ah sim! Quem sabe explicar melhor isso é o pessoal da epidemiologia que andava mais, não é?

B - Via os laboratórios também, mas via o outro lado, não é? A prática, não é? O campo, não é?

M - Via o campo, não é? A gente era mais de receber o material, reclamar que será que estava bom, estava mal, elogiar não sei o que. Mas o mundo era outro.

B - Era outro, é mesmo. E aí a gente tem umas referências de estágios que a senhora foi fazendo, não é? Com relação até a parte técnica, não é? Sempre preocupada com apreender

novas técnicas da virologia, trazer para dentro do departamento, não é? Então, logo que a senhora entrou na FIOCRUZ, a senhora foi para Febre Aftosa, não é? Aquele Centro de Duque de Caxias, não é? Trabalhar um pouquinho com aquela técnica do *finger-print*... com eles, com os próprios dedos, não é?... Que foi um treinamento que senhora fez. Então conta um pouquinho para gente como é que foi essa experiência...

M - Ah essa daí... (ruído) Nessa época aí, era assim mais... porque toda área tem um modismo, não é? Tem um modismo e, além disso, tem aquele negócio: “Acho que isto vai ser bom para gente”. Quer dizer, além do modismo, isto vai ser bom para gente. E naquela época tinha uns trabalhos de *finger-print* interessante. ...E aí tinha uma pessoa que tinha trabalhado com Aftosa mesmo que está na Argentina. Aí... ele estava ali na Pan Aftosa, ele estava fazendo *finger-print* para Aftosa mesmo. E aí o próprio, acho que foi o Dr. Pereira que deu a idéia, eu lembro de ter citado o Dr. Pereira, não é? Acho que foi ele que deu a idéia e o próprio Dr. Hermann também já estava... a gente já estava vendo algumas publicações que já vinha com *finger-print*. Ele falou assim: “Vai lá ver e aprender como é que faz o *finger-print*!” Porque para Aftosa se fazia montes, fácil! Para Pólio tinha uma ou outra coisa, mas muito... eram residuais as coisas. Eu estava chegando no Rio. Eu estava metade em São Paulo, metade no Rio, era uma confusão só. E a gente ia lá para Pan Aftosa aprender. Mas claro aprendia fazendo de Aftosa, não é? Mas era quase um...

B - E deu para trazer essa... foi bom trazer essa técnica para Pólio ou não, foi uma dessas coisas modismos que não funcionou?

M - Não, aí precisava comprar toda a aparelhagem, porque eram vidros imensos, não é? Embora o pessoal da Pan Aftosa tinha um laboratório só para isso. Foi montado só para esse tipo de coisa... E vinha gente de fora também, para ensinar lá dentro, sabe? Tinha o (inaudível), tinha a Ingrid Bergman, a senhora chamava Dra. Ingrid Bergman.

B - Pois é, Ingrid Bergman, quando eu vi o nome dela eu pensei: “Puxa, que homenagem!” (risos).

M - É, mas ela tinha um nome no meio, coincidência! (risos) Engraçado, não é? Aí, tinha o pessoal bom que já fazia isso pelo mundo afora. A técnica é a mesma, só vírus que mudava, não é? Então, aí lá vamos nós ver, mas aí precisaria comprar muita aparelhagem para isso. E as necessidades para o diagnóstico e também dar apoios a outros laboratórios foi ficando muito mais premente, não é? E a cobrança era maior. Então, isso era necessário fazer, mas antes tinha que acudir os demais, o dia a dia. Então, isso daí foi ficando mais de lado porque a gente não podia querer fazer tudo ao mesmo tempo. Eu tinha que treinar o pessoal novo que tinha chegado, que não sabia nada, nada, nada. Eram três pessoas: tinha uma que sabia um pouco, que tinha feito o curso, não sei o quê. Mas os demais não sabiam nada, nada, nada, tinham vindo de curso de técnico; tinha que treinar o pessoal, trabalhar o pessoal. O pessoal trabalhou muito, muito, muito. Aí também não dava para fazer essas coisas e eu tinha que viajar também porque era aquela fase que eles estavam organizando todo o sistema a nível nacional, laboratório, não é?

B - A rede de laboratório, a senhora tinha que estar participando dessas reuniões.

M - Já existia. Aí o pessoal de Brasília quando viajavam, chamavam. Lá ia eu. Gente, tinha dia eu acordava e não sabia onde estava! (risos)

L - Viajava muito, não é, Dra?

M - Para caramba! Porque aí viajava o laboratório mais o... pessoal de Brasília, não é? Do Ministério. Mas foi bom gente! Acho que foi... deu para conhecer tanta gente, era uma coisa muito boa. Mas eram pessoas praticamente conhecidas da gente, era mais rever, entende? É, é. Aí o do *finger-print* a gente não conseguiu fazer. Eu, por exemplo, no meu caso, eu não consegui fazer, que... ou então eu ia lá na Pan Aftosa e fazia lá

B - E fazia lá, porque ter a estrutura no IOC era impossível!

M - É, mas ali estava cheio de serviço, porque eles tinham que avaliar toda a produção de vacina; não era nem diagnóstico, produção de vacinas que eles faziam lá, não era por aí também. Por mais que eles quisessem davam todo o apoio para gente, tinha um limite, não é? E eu viajando, treinando pessoal novo, foi uma luta, foi uma luta boa, viu? (risos) Isso...

B - Falando em viagem, conta para gente como é que foi esse estágio da senhora no Instituto *Pasteur*, que a senhora foi em 84.

M - Êta!

L - De outubro de 84 a março de 85.

B - Foi a primeira, porque depois a senhora retornou, não é? Mas teve uma primeira ida.

L - A primeira foi...

M - Ah, a primeira...

B - Que aí foi à senhora foi cuidar da técnica de hibridização, trabalhar com diferenciação intratípica.

M - Essa é a segunda, essa é a segunda...

B - Já é a segunda? Foi também com o Florian...

M - É, os dois foi com o Florian.

B - E o Radu, Crainic, não é?

M - Crainic, é!

B - Que a segunda a gente tinha referência de que era mais sequenciamento de RNA e completar o estudo molecular, não é? Nessa primeira, foi a técnica da hibridização.

M - É, hibridização, fazer anticorpos monoclonais e avaliar algumas amostras que eu tinha levado do Brasil.

B - É, como é que foi isso assim... era desejo da senhora?

M - Não! Era uma ordem! (risos)

L - Olha, que ordem boa hein, Dra. Mitiko? Ir para Paris!

B - Que ordem boa, ir para Paris!(risos)

M - Trabalhar! (risos) Trabalhar! Eu falava assim: “Gente, que bolsista, não é? Vai para trabalhar!” A gente trabalhou tanto, tanto, tanto que vocês não imaginam!

B - A senhora foi sozinha ou foi um grupo?

M - Fui sozinha

B - Foi sozinha.

M - É para o... para esse departamento fui eu sozinha. Naquela época fui eu, Dra.Rita... Dra. Rita foi para parte dela, não é? Que trabalhava exantema, aquelas coisas. Mas para...

B - Departamento de virologia foi à senhora?

M - É, fui eu, fui eu para Cito...

L - Só um segundo Dra. Mitiko, antes da senhora...

Fita 2 – Lado B

L - A gente estava no estágio no Instituto *Pasteur*, não é?

B - No Instituto *Pasteur*. Aí eu perguntei para senhora se era um interesse da senhora e aí...

M - Não, aí foi ordem de Schatzmayr. Dr. Hermann pegou falou assim: “Não, tem chance” Porque foi uma época que eles estavam passando várias bolsas, não é? Aqui para o Brasil e tinha chance para ir para França, mas aí tinha um problema muito mais terrível para mim, que eu tinha uma neurose de francês, não conseguia falar francês. (risos) Que eu lia e escrevia muito bem, porque eu aprendi francês até o colegial, não é? Mas toca a aprender a falar francês. Aí...

B - E deu tempo de fazer um cursinho aqui antes no Rio?

M – Deu, porque tinha uma professora particular, não é? Agora, ler e escrever dava, mas o problema de falar era difícil. Mas eu tive uma sorte muito grande quando cheguei lá, eles também eram estrangeiros. O chefe do laboratório, o Dr. Florian, o Radu, é... o Crainic, eles eram todos estrangeiros também.

B - Eles eram o que?

L - Árabes? Não?

M - Romenos

B/L - Romenos?!

L - Nossa Senhora!

M - Os dois eram romenos. Aí... eles mais falavam em inglês do que em francês e por uma questão de gentileza, eles falavam mais francês... mais inglês comigo do que francês. Entre eles, eles falavam em francês, mas quando falavam comigo, falavam em inglês. Eram gentis, não é? Ao modo deles. E... e o romeno é língua latina, não é? Tinha uma ou outra palavra que batia com o português. Aí a coisa era divertida, foi muito divertido! O latim na ocasião... e eu fui da geração que aprendeu latim, aí então se divertia mais ainda. Foi a época , não é?

B - E aí a senhora é... essa bolsa era para ficar esse tempo que não era um tempo curto, não é? Ficar de outubro até março do ano seguinte, não é? Foram três meses na primeira vez que a senhora foi?

M - Eram três meses. Na verdade foram três meses e a gente ganhou um mês para aprender a língua. Não sei, era o pacote que veio para o Brasil naquela época. Foi muita gente da FIOCRUZ e entre eles lá fui eu no meio... e a gente teve a chance de fazer um mês de curso intensivo em francês. Bom, aí tinha que aprender falar ou morria de fome, não é? Um dos dois. Mas só que podia falar inglês também, aí a coisa complicava, (risos), mas como a gente... Ler e escrever, dava para fazer isso porque a gente ... o meu colegial, acho que até o segundo colegial a gente teve francês, então....

B - Dava para ir se virando, não é?

M - ...dava para sobreviver.

B - E com relação, assim, a expectativa com relação às técnicas que a senhora ia aprender... foi o que se imaginou? Quer dizer, foi muito importante, era um Centro de Referência? Como é que foi isso?

M - Sim, porque essas técnicas, na verdade, a gente tem... tinha que aprender lá para tentar implantar no Brasil. Porque era uma alternativa daquele *finger-print*. Quer dizer, nenhuma técnica é completa, isso a gente tem que saber. Então pode se fazer uma série delas e acoplar os resultados e... para analisar o caso. Então, o que aconteceu? Era uma técnica nova naquela época e... também teve chance. Foi por isso que... a gente acabou indo para lá. E aproveitou também, brasileiro é esperto, não é? A gente levou uma série de amostra (inaudível) aproveitou a casa dos outros. Trabalhei muito, muito, muito gente! Eu mais trabalhava do que falava, aprendi pouco francês.(risos)

B - Agora, com essas amostras que a senhora levou, a senhora já usou essa técnica da hibridização? Para fazer?

M - Não, aí seria para avaliar as amostras isoladas no Brasil. Porque a gente já tinha uma técnica que usava, não é? Mas a gente estava vendo que tinha muito material. Cada dia mais vindo o Brasil tudo para avaliar... avaliação intratípica que chamavam. Porque no caso de poliovírus é assim: existe o que eles chamam de vírus selvagem, normal. Aí quando põe a vacina, o vírus vacinal, tem que entrar no campo para substituir, saber quem é que vai vencer nessa altura. O vírus vacinal não dá seqüela, mas o selvagem dá seqüela... quer dizer, em termos. Então para substituir isso daí.

Aí o que aconteceu? A gente teve que... já que estava indo, não é? Levou o material de uma Campanha de Vacinação que foi feito para ver o que acontecia no trato digestivo das crianças aqui... daquele... do Brasil, do Brasil inteiro. Uma cidade que foi escolhida e avaliar toda a mudança do vírus. Quer dizer, a vacina que recebia, se mudava... ou viravam selvagem ou não. Selvagem é aquele vírus normal que existe.

B - Perdia o que era atenuado e voltava a ter virulência?

M - É, tem risco, pelo trato digestivo tem esse risco. Então a gente tinha que avaliar isso daí. Aí toca, aí é aquele monte de material... aí o pessoal diz assim: “Ah, vem um isopor cheio de gelo e material e vem você atrás.” Aí o pessoal brincava, mas era verdade. Eles deram a oportunidade para se trabalhar lá também, não é? De avaliar essas coisas. Ao mesmo tempo que aprendia, avaliava o material. Uma trabalhadeira! Muito!

B - E eles participavam nessa avaliação também? A senhora trocava com eles? Dúvidas, mostravam amostras? Eles também tinham interesse de acompanhar esse material novo?

M - Sempre, sempre. Porque eles trabalham lá também para avaliar a vacina deles mesmo, não é? Da produção deles, então eles tinham interesse de ver. Já tinham feito trabalho parecido com um grupo da Romênia, que os dois são romenos, então eles tinham feito um trabalho parecido com um grupo da Romênia. E eles queriam ver também o que acontecia. Foi muito bom a troca de idéia de...mesmo interpretação, não é? Dos resultados. Foi assim... podia não dar em francês, mas dava em inglês, não é? Sempre dava um jeitinho. (risos) Isso no primeiro ano, não é? Os primeiros três meses era assim, mas depois... aí já virou, já virou sem vergonha. (risos)

B - Já ganhou mesmo uma relação, não é? Essa técnica da hibridização, pensando na da...do *finger-print*, ela era menos custosa? Ela era mais possível de ser trazida para cá? Como é que vocês no laboratório, com seu retorno, houve alguma mudança aqui?

M - O *finger-print*, ele precisava de uma estrutura, tanto como de monoclonal precisa de uma estrutura, sem dúvida! Agora tem uma coisa, o sistema de *finger-print* é um sistema... para cada amostra, é um... uma macro, macro sistema e esses de monoclonais... a partir do momento que se tem os monoclonais, é gotinha. ...E você pode trabalhar com toda a tecnologia que você conhece usando as gotinhas de material. Ao passo que do *finger-print* você tinha que fazer uma quantidade imensa de material para trabalhar. Para cada amostra saia caríssimo, a não ser que você fosse estudar só aquela amostra. Aí a coisa mudava um pouquinho. Mas em termos de custo... por isso que foi sendo... não era só de trabalhar, a gente podia fazer isso, sem dúvida! Estava a fim de fazer também, mas sairia muito custoso, muito, muito custoso. Todos os países que fizeram isso logo, logo foram parando. Quer dizer, se faz a nível acadêmico, se faz a nível de estudar uma amostra... tudo isso se faz. Mas de rotina de laboratório...

Um que faz isso é o pessoal da Aftosa, que tem que avaliar aquele lote de vacina, mas acontece que o de vacina deles é um lote, não é um caso de um paciente que está doente! Então a coisa muda muito entende? É uma questão mais de ordem econômica a escolha, não foi nem de ordem técnica. Precisava montar o sistema e fazer o serviço ir para frente. Quantos vírus foram isolados? Os pacientes do Brasil... vai fazer isso lá! A energia que se gasta, material que gasta... Gente, muito custoso, isso daí! Ao passo que o monoclonal é custoso na produção, de... até chegar as amostras que a gente quer. Mas depois que tiver essas amostras, isso é infinito! Guarda bem em um *freezer* lá, de tempo em tempo quando precisa tira, faz crescer de novo, colho o material e vai tocando o serviço. Então, o início pode ser caro, mas a longo prazo, ele vira econômico.

B - E quando a senhora retornou, veio para o Rio houve essa opção? Então vamos fazer isso, vamos colocar esta técnica?

M - Não tinha chance, não tinha escolha.

B - Tinha que ser? Mas aí teve isso, teve apoio pra isso?

M - Tinha que ser isso... porque já tinha... na fase anterior, o Dr. Hermann tinha estado na Holanda trabalhando com (ruído)... trabalhando não. Aprendendo aquela parte de soro... como é que se chama aquilo lá? Ele esteve na Holanda aí, quer ver?⁸ Fazendo um trabalho lá. E a gente trabalhou um tempo com aquele material.

B - Soro neutralização, não?!

M - Não, não, anterior a esse.

B - Deixa eu ver... é que a gente tem uma listinha aqui.

⁸ A entrevistada parece procurar algo para amostrar as entrevistadoras.

M - É Biotoven, quer ver?

B - É, mas não tem aqui o currículo dele.

L - Mas esse é o Dr. Hermann.

B - É, não. Porque como a gente botou uma relação de coisas que a gente pegou do currículo do Dr. Hermann, podia estar aqui, mas não, não peguei não⁹

M - É, ele esteve na Holanda aprendendo a trabalhar com esse material também e... dava bons resultados, mas quando começava isolar vírus misturados, a gente tinha dificuldade.

B - Dificuldade para dizer quem era o vacinal e quem era o selvagem?

M - É. Porque a tecnologia para isso era um pouquinho diferente, não é? Aí, o Dr... quando a gente viu isso daí, os anticorpos monoclonais e era o *boom* da época... e a gente tinha uma vivência boa de cultura celular, placas, aquelas coisas... toda microtécnica. Microtécnica era comigo, não é? E ensinar o pessoal jovem também era fácil porque eles não tinham o hábito daquela macrotécnica antiga. Foi rapidíssimo! E eram todos jovens, não é? O pessoal que estava ali tinha uma faixa entre 20 e 25 anos. Para aprender era fácil, trabalhava bem, sabe? Valeu a pena. Eu acho que para a quantidade de vírus isolado que tinha no Brasil, que tinha que avaliar todos os vírus isolados, não podia ficar fazendo um *finger-print* que ficava o dia inteiro, a noite inteira correndo lá, gastando eletricidade e na hora que a corrente elétrica desandava, hein? Perdia o serviço.

L - Perdia o trabalho, nossa!

M - Agora, tem um sistema bom lá na Pan Aftosa que eles... na época que a gente foi para lá, eles estavam montando o sistema. Foi uma coisa boa que eu aprendi como é que se monta um laboratório e tudo e tudo muito bom. Eu acho que eu sempre ganhei com essas coisas, mas a termos de custo, seria muito negócio, que aquilo é uma produção que você está avaliando, é um lote grande. Agora aqui é um bocado cada caso. Então, por exemplo, teve uma época aí que tinha 700 e não sei quantos casos. Como é que você vai avaliar isso? Não é? A gente podia pescar um ou outro e fazer. Realmente, eu que fui tentada a fazer, mas de resto para o dia a dia não dava, não. E passava-se olhando aquelas manchas, avaliando as manchas... que eram pedaços de proteínas que deslocavam por carga elétricas diferentes. Aí ficava olhando aquilo lá, avaliando.

B - Para 700 casos, hein? Já imaginou?

L - Impossível!

B - Não ia ter dia de 24 horas que desse jeito.

⁹ Laurinda fala alguma coisa para Ana Beatriz que não dá para identificar

M - Não havia luz que agüentasse! Material que agüentasse! Porque eu aprendi a fazer *finger-print* também lá quando eu fui o pessoal falou assim: “Já que você está aqui, aproveite e faça”

B - Lá em Paris também?

M - É. É porque eu tinha... eu tenho a habilidade manual muito boa, não é? Assim fácil e divertido também, não é? Mas aquele negócio, saía muito oneroso a coisa.

B - E esse complemento que a senhora foi fazer, anos depois em 87. Que a senhora voltou para a mesma unidade de virologia médica para complementar? O que foi isso, esse retorno? Já era uma outra técnica, já era o RNA? Quer dizer, a senhora tava preocupada com...?

M - Não, aí era outra. A primeira fase eles já tinham os anticorpos monoclonais já de trabalho de anos que eles já tinham feito. Ele falou assim: “Não, a gente ensina a tecnologia para você, mas você pode usar os que a gente tem aqui”. Porque o problema do *Pasteur* é avaliar também a linha de produção de vacina da área de produção deles. Então eles desenvolveram essa linha mais para isso, porque tinha a... parte de avaliar o vírus selvagem e o vírus vacinal e todas as mudanças, possivelmente, que todos os dois vírus podem apresentar. ...E parece que tinha sido um trabalho de um período muito longo para eles. Tanto o... o Dr. Florian como Dr. Crainic. ...Aí a gente fez tudo e... eu... me desculpe a falta de modéstia, mas eu tenho habilidade manual muito boa. Hoje em dia eu tenho uma certa dificuldade porque estou torta, mas eu tenho habilidade muito boa.

Aí o... o chefe de departamento que era o Horaud, não é? O professor Horaud, ele falou assim: “Ah, você volta, você tem que voltar.” Mas aí eu fui, eu falei assim: “Bom, eu volto, mas aí eu tenho que também que fazer o serviço do Brasil porque o dever me chama lá, eu tenho obrigação com o Brasil, não posso ficar também, não é?” Mas fez, que fez, que fez... que fez uma bolsa e eu acabei indo. ...Aí eu trabalhei bastante também. Gente, como eu trabalhava que nem uma doida, não tinha sábado e domingo, como eu trabalhava lá, mas foi bom! Porque a gente, na primeira fase, anterior, a gente avaliou os casos de vacinados, a gente tinha muito vírus selvagem, misturado ainda. A segunda fase...aí eu ia fazer o que eles chamam de... seqüenciamento: quebrava o genoma do vírus e fazia correr por carga elétrica e depois avaliava cada pedaço. E eles também estavam ali, já tinham começado a montar, porque ele queriam que eu tivesse voltado o ano anterior para montar junto o laboratório...

B - Essa parte do seqüenciamento?

M - É, mas aí eu me atrasei aqui no Brasil porque teve uma epidemia na...

B - No Nordeste em 86?

M - No Nordeste e tudo isso eu fiquei presa com essas coisas aqui. É porque tinha que também fazer a... a avaliação, porque a gente vai fazer a avaliação por soros adsorvidos, que o Dr. Hermann tinha aprendido na Holanda. ...Isso daí é meio trabalhoso fazer também, embora o material já vinha pronto de lá praticamente.

...Aí depois, o da França era mais tranqüilo, aí eu trouxe os anticorpos monoclonais que eles deram e com a promessa que quanto mais precisasse eles forneceriam e sempre forneceram com a melhor das boas vontades, bastava telefonar e se tinha um portador, lá vinha com um vidrinho de lá com gelo para gente. Eles sempre foram muito gentis comigo, sabe? Aí, então aí o... professor Horaud, ele tinha uma coisa engraçada, como quem fez o seqüenciamento de Pólio, olha só onde chegou a coisa! Seqüenciamento de Poliovírus, foi o primeiro vírus assim sequenciado, não é? Naquela época foi o japonês, trabalhando com... ih, eu não sei se é romeno também que tinha se transferido na guerra para os Estados Unidos, acho que aí ele resolveu: “Essa daí deve saber, tem habilidade, não é?”(risos)

B - Deve ser uma questão cultural e pode apostar nela também.

M - E o pior é que o asiático fez o melhor seqüenciamento. Agora, hoje em dia ele sabe que o asiático ele tem uma briga...hoje em dia tem aparelhos bons, tudo moderno, não é? Tudo fácil de lidar. Naquela época você tinha que fabricar os materiais para trabalhar porque eram coisas finíssimas, a gente ficava esticando aquela pipeta de *Pasteur* que nem uma doida para fazer aquelas cânulas fininhas... era coisa de maluco! Aí ele inventou: “Não, acho que essa daqui serve”. Aí ele falou assim: “Você volta no ano seguinte” Mas eu falei: “No Brasil tem tanta coisa que eu preciso fazer, não dá”. “Mas você volta. A gente vai fazer tudo para você voltar, porque aí você vai aprender outra técnica.” Ai, meu Deus do Céu! Bom, está bom! Está vindo de graça assim, não? Que bom! Aí, depois a gente conseguiu, Dr. Hermann conseguiu mais uma bolsa, mas pelo próprio governo francês, todas as bolsas foram dadas pelo Governo francês. Aí, eu fui aprender seqüenciamento para um laboratório que ele também estava começando, estava começando a montar lá.(tosse) Porque eles tinham que ver a variação do vírus, não é? Aí Jesus, trabalhei tanto!(ruído)

B - E aí as amostras que a senhora levou aqui do Brasil já eram diferentes, não é? Que já não tinham tanto o vírus selvagem, não é isso?(ruído)

M - É, mas a maioria que a gente levou era mais selvagem.

B - Era selvagem?

L - Ainda era selvagem?

M - Ainda tinha muito selvagem, não é? Tinha... interessante aquilo lá. E tinha alguns mutantes também, não é? Vacinais mutantes, assim. É, foi uma época interessante, sabe? Assim... de... ter vivido, acho que valeu! Valeu mesmo! Trabalhei muito, gente, vocês não imaginam o quanto trabalhei, mas valeu!

B - E aí a senhora trouxe para cá essa nova técnica também? A de seqüenciamento?

M - É, mas acontece que para fazer essa nova técnica aqui, precisava comprar mais aparelhagem, uma série de coisas, montar um laboratório novo, só para isso. E as condições econômicas, não era para isso. Mais tarde se fez, inclusive, lá em cima fizeram laboratório para isso. Mas até então, economicamente, ainda era viável, porque o nosso problema era

controlar a Pólio e ver que Pólio estava circulando. Tinha que usar uma tecnologia mais imediata. Que seria... no caso do monoclonal, ele serviu muito bem para a gente. Tem quase 700, 800 amostras de... entre pacientes, acho que é paciente, se não me engano, naquela época em um intervalo de tempo bom de uns quatro anos, se não me engano, todos avaliados com anticorpos monoclonais. ...Foi um trabalho assim... gente, vocês não imaginam!(risos) Mas foi bom, viu! É uma coisa que valeu.

E depois mais tarde, porque sabe o que é? Esse serviço que eles faziam lá dependia muito de um outro produto que é a cultura celular, que é caro, a manutenção dela, tem que treinar um pessoal, por isso é muito custoso; embora seja mais barato que o *finger print*, não é? Mas de qualquer jeito era custoso, não é? Mas a tendência do pessoal, não é que não deu certo, porque tem muitas coisas que a gente ainda usa isso, para avaliar inclusive produto de...uma das técnicas, para avaliar produto de fábrica, de vacina... É esse sistema que eles usam. Lá na França é um deles que usam. Mas tem uma coisa, a nível de manter as coisas, eles queriam mudar uma técnica mais imediata, que em um prazo de 24 , 48 horas pudesse se fazer,dá para fazer, então mudou a técnica nova e tal. Mas até então a gente dependia de meio de cultura, dependia de cultura de célula, dependia de placa, era custoso também, as só que era mais barato que *finger print*. Mas deu para sobreviver bem, eu acho que nesse ponto é feio falar isso, mas é missão cumprida, eu acho que foi, sabe? Agora *finger-print* aprendi bem e eu tentei fazer de algumas amostras que eu levei daqui também, fiz! Mas era aquele negócio, até avaliar aquelas manchinhas ali, sabe?

B - Era custoso e lento, não é?

M - Era custoso, é. E eles me cobravam muito, eu ter que ajudar os laboratórios, trabalhar os laboratórios.

B - É nisso que a gente vai entrar agora, a gente queria saber como é que era, até para gente conversar um pouquinho de como é que era essa parte da senhora sendo assessora dos laboratórios, não é? Que na verdade o (ruído) Centro de Referência tem esse papel, não é? Ele assessora os laboratórios, não é?

M - Isso, isso, em uma emergência qualquer está lá.

B - Qualquer e tal. Inclusive a senhora sempre foi assessora técnica da Divisão Nacional de Laboratórios do Ministério, não é?

M - Assim eles me chamavam (risos)

B - Chamavam à senhora, quer dizer...não é? E tem todo esse papel, aí como é que era esse dia a dia? Como é que era essa participação? Inclusive a gente sabe de *workshops*, não é? Ah olha, nova modalidade!¹⁰

L - Coca-cola com água! (risos)

¹⁰ A entrevistada bebe coca-cola com água e as entrevistadoras brincam com ela

M – Para tirar o gás.

B - Tinha inclusive *workshops* que a senhora também ajudou a organizar, não é? Que reuniam as pessoas para conversar sobre os laboratórios, não é? Assim, o que a senhora poderia destacar dessas assessorias? Antes de a gente até falar dos pontos que a gente tem, que é o Pólio *workshop*, depois é o curso internacional, não é? Antes da gente falar desses.

M - Ah, mas esses daí foi tudo organizado pelo... pela SNABS¹¹

L/B – Isso!

B - Ações básicas.

M - É, era organizado por lá, mas para assim... não era nem para ensinar, era para reciclar, não é? E quando o Brasil já estava começando assim... tendo resultados bons na Campanha de Vacinação, foi aí que eles pegaram e... tinha alguns países da América Latina que ainda não estavam tão bem, outros já tinham resolvido a situação da circulação do vírus, não é? Então foi aí que a OPAS resolveu fazer aqui no Brasil¹² esse *workshop*, mas veio o pessoal da OPAS, tudo direitinho.

B - Tinha o pessoal da Escola de Saúde Pública também, não é? Participando? O Eduardo?

M - Isso tem. O Laender, o Eduardo, o Maranhão e o Laender. E que mais que tinha? Ih, meu Deus! Minha cabeça está falhando. Tinham... aquele grupo todo que anda sempre em grupinho. O Laender, o Maranhão, todos que fazem...

B - Que era o grupo que cuidava do PAI, não é? Daquele programa ampliado, não é? De imunização?

M - Isso, isso. Então houve um *workshop* de laboratórios e um *workshop* de epidemiologistas que trabalhavam no serviço de consultoria, assim mais burocrático, não é? No caso seria...

B - E esse *workshop* de laboratórios, como é que era? Tinha uma ida no laboratório do Centro de Referência? Tinha uma parte para eles contarem como é que era a estrutura deles? Como é que a senhora pensou...

M - Não, isso daí já foi feito, já estava programado. Eu só participei nele na parte toda prática, na organização prática, não é? E também era mais reciclagem. Porque todo o pessoal sabia, tinha uma vivência muito boa, cada lugar tinha lá as suas qualidades e tinha lá... suas dificuldades, mas todos eram profissionais já bem resolvidos, isso foi o bom, não é? Mas era

¹¹ SNABS – Secretaria Nacional de Ações Básicas da Saúde

¹² A entrevistada reforça a afirmação com gestos.

mais só troca de mais informações e tirar uma ou outra dúvida. E era coordenado pelo Dr. Hatt, não é? Aqui.

B - Doutor?

M – Hatt?, aí tem Hatt?, Não tem?

B - Não, eu posso ter falhado e não ter pego. Depois a gente vê direitinho.

M - É isso. Da OPAS mesmo. Quer dizer todo o Brasil, todo o sistema que tinha, tanto da epidemiologia como dos laboratórios, não é? E aquilo foi feito aqui no Rio por um pessoal, a gente ficou, não sei se uma semana ou 10 dias assim, trabalhando. E a parte prática toda coube a nós... para contar, mas era um pessoal todo experiente, não dava trabalho, tranqüilo. Foi troca de idéias só, foi muito bom.

B - Foi bom, foi uma experiência boa também de troca nessas técnicas? E depois no mesmo ano, em 86 também, a senhora participou dando aulas também no Curso Internacional de Erradicação da Pólio, não é? Que aí também foi organizado aqui, não é?

M - Sim, é, esse daí era para epidemiologistas, não é?

B - Já era mais para área da epidemiologista, não é? Foram 34 mais ou menos epidemiologistas da América Latina e tal.

M - Toda a América Latina, é! Esse daí também a gente mostrou a parte laboratorial, porque tem epidemiologista que inicia a parte teórica, mas nem todos eram de laboratórios, tem alguns remanescentes (tosse) de laboratórios, mas é mais o perfil do pessoal, não é? Trabalhar. Aí foi o que eles quiseram... acho que a OPAS, não é? Que quis fazer com todos tinham a noção da dificuldade também da... do trabalho, que diferente de lidar com gente que só trabalha com laboratório é uma coisa e o pessoal que trabalha com epidemiologia que tinha vivência em laboratório, é bom. Mas aquele que é só de... como é que se diz? De escritório é um pouquinho mais difícil. Mas foi uma coisa muito boa, foi inclusive, houve troca muito de informações que eu falava: Ah, eu achava assim, eu achava assado, sabe?

B - Era importante para eles terem noção de qual era o papel do laboratório no trabalho deles também, não é? Porque imagina, vigilância epidemiológica sem informação?

M - E eles também onde tinha que caprichar, caprichar ou então melhorar um pouquinho a informação deles também, porque muitas vezes uma informação ajuda na maneira da gente trabalhar. Quer dizer, trabalhar é igual...

B - Como assim? Dá um exemplo para gente.

M - Trabalhar é igual, trabalhar é igual de uma certa forma, não é? Mas se eles dão uma informação maior, tipo assim: Esse é um caso de pós-vacinação. Ou então, não precisa nem ser um caso de pós-vacinação, este é um caso que apareceu depois da Campanha de Vacinação

tantas semanas atrás. Aí você já começa trabalhar diferente... trabalhar diferente... você faz um mesmo, mesma rotina, mas tomando mais cuidado. Então (tosse) foram essas coisas que entre ser dito, lido e explicado em detalhe, eu acho que... como se diz? O conteúdo era diferente, não é? Foi muito interessante!

B - Quer dizer, sensibilizava eles para importância das informações estarem indo...

M - E a função deles era assim: cobrar, cobrar, cobrar do laboratório. É o jeito, era a função deles, eles não faziam isso por...eles ficavam Ah, mas por que está demorando? Gente!

L - E foi legal para que eles tivessem também a dimensão da especificidade do trabalho de vocês, não é, Dra. Mitiko? De ver como às as fases são demoradas, como às vezes vocês tem que fazer tentativa e erro, assim? E não chega e como que é importante essa informação que eles podem dar...

M - É, às vezes trabalha, trabalha, trabalha. E principalmente quando questiona, não é?(inaudível) Além de demorar, ficam questionando.(risos) Foi uma coisa muito boa! Mas eles todos tinham uma vivência boa também, foi mais para reciclar a informação...

Fita 3 – Lado A

L - Fita três.

B – E... nesse papel, da senhora vivendo a Pólio no Brasil, esses anos 80, a gente já até tocou aqui de levezinho com relação ao surto de Pólio no Nordeste, mas é uma coisa que para a gente também é interessante ver a sua vivência com esse surto, não é? O Centro de Referência nisso e a senhora nisso, não é? O que foi esse *boom* e como é que foi? E como é que foi a rotina de lidar com isso? Imagino eu... tranquila!

M - Um monte de caixote. Uma caixa de isopor imensa cheia de papel vazio...

B - O corredor não dava para andar. Ficava tudo naqueles corredores, não é?

M - Não

B - Dava para botar dentro.Então está certo. (risos)

M - Cheio de fezes,.... do Nordeste... acho que você está se referindo o da Bahia, não é?

B – É. A gente tem uma de 86 em Fortaleza, Ceará. Teve alguns casos também, não é? De Pólio 3.

L - Em Sergipe, Alagoas. É na década de 80, não é? Depois que começaram as campanhas, não é?

M - Sergipe e Alagoas eu peguei, agora o outro aí o... Maranhão? Não, Maranhão não...

B - É, Maranhão eu não botei referência não, botei só essas duas mesmo... de Sergipe e Alagoas.

M - Sergipe e Alagoas nós trabalhamos nele. O outro quem trabalhou foi Belém. Porque sabe aquela divisão que tem naquele mapa...

B - Isso, é Belém que ficava com aquela área.

M - É com aquela área, não é? Pegava de Piauí para lá; Ceará, Piauí tudo ia para lá. Não! Espera aí. Ceará eu acho que ia para... eu não lembro direito se... Acho que Ceará ia para Recife.

L - É exatamente. Toda região Nordeste menos o Maranhão ia para Recife.

B - Menos o Maranhão ia para o Recife.

L - Ia para o...(inaudível)

M - Porque o Maranhão ficou uma época com o Kraus, depois o Kraus voltou de novo para o Sul. Aí foi para Belém. Esse...esse anterior um era para...para Belém. É, é, acho que eu lembro isso daí. O das Alagoas foi muito interessante porque veio material para FIOCRUZ, acho que foi o material para FIOCRUZ porque era Centro, não sei o que... Centro de Referência. A gente trabalhou nesse.

B - E eram muitos casos de Pólio...?

M - Não, não foi muito assim, quer dizer, para mim muito é 200 para cima, não é? Eu assim, recordar assim... Não foi uma quantidade grande, não. Era o razoável para a gente assim.

B - Tinha alguma diferenciação com os outros casos? Quer dizer, essa questão do tipo 3 estar mais presente? Quer dizer...

M - Era o que estava mudando, não é, naquela região toda. Eu não sei se tinha haver com o trato digestivo ou tinha haver com o ambiente. É uma coisa que... Naquela época se falou em várias coisas, mas eu particularmente... Outras diziam assim: "Ah... Porque a vacinação, a quantidade de dose na vacina não era suficiente para região". Desde que se controlou o Pólio1 que era uma quantidade muito alta, não é? Então começaram a aparecer outros; 2 e 3. O 2 sempre andava... O 2 não era muito assustador. Mas o pessoal dizia assim: 'Ah... Será que a vacinação tem dose pequena, que não dá suficiente cobertura para eles?'. Tinha essas conversas. A gente acha que era o ambiente mesmo. Eu particularmente acho que era o ambiente que fazia isso, entende? Então...Tanto, não foi só nas Alagoas que aconteceu isso, mais tarde foi acontecendo nos outros lugares, não é? Tão prova é que a quantidade de dose para Pólio 3 na outra vacinação foi mudada mais tarde, não é? Em função desses problemas que estavam acontecendo na época

L - É... Em função desse surto. Isso

B - E foi suficiente ter mudado a quantidade na vacina, para diminuir a...

M - Foi. Acabou a Pólio lá. Demorou um pouquinho...

B - E a senhora acha que realmente era por aí?

M - É. Mas eu acho que tem... não é assim, fator de falar é a dosagem, eu acho que tinha uma série de coisas; fator alimentação, fator ambiente. É uma coisa que alguns avaliaram, mas não de maneira tão assim profunda. Então foi assim: é emergência, vamos lá aumentar a dose. Paciência são situações de emergências e resolveu.

L - Ali tinha que se pensar rápido não é, Dra. Mitiko?

M - Tinha.

L - Não tinha muito tempo, nem espaço para ficar... Titubeando, não é?

M - É no período, assim de seis meses, tinha que resolver já para o próximo ano. Porque tinha que fazer a encomenda da vacina, tudo isso e...

L - E aí quando você fazendo a encomenda da vacina você pede: eu quero X disso, X daquilo, é assim que você faz?

M - É, mas a essa altura já aqui, a Bio-Manguinhos, já fazia. Ele comprava, ele chama de *bulk*, não é? Você comprava o extrato mais concentrado e depois já diluía.

L - E diluía, fazia a diluição. Certo.

B - E podia fazer a alteração da dose de cada um tipo que entrasse, aqui mesmo, não é?

M - Outras vezes eles encomendavam assim. Mas em princípio, que eu me recorde assim foi que aumentou a dose para a Pólio 3. Porque esse foi mais forte, por exemplo.

E aí foi controlando devagar. Não deu para controlar de uma hora para outra. Levou um bom tempo, porque o Pólio 3 é um bicho chato!

B - E a senhora acredita que se estivessem, por exemplo, levado em conta esses outros fatores, podia ter um estudo mais profundo? Pensar a questão da avaliação ambiental, pensar nos aspectos alimentares da população...

M - É. Muita gente cogitou em estudar isso. Mas como na emergência ali, na urgência emergência, tudo, eu não sei até aonde foi... esse estudo. Mas se cogitou muito em falar isso. Mesmo fator ambiente; o clima em si. Qual era a força do clima, de pressão na pessoa? Porque se essa dosagem é uma dosagem que no mundo inteiro dava certo, por que só ali não dava?

L - Talvez a alimentação também. A qualidade da água que se bebe. Talvez, não é?

M - É o que se levantou na época. Era uma série de coisas.

L - De fatores, não é?

M - É que fez com que se o Brasil todo praticamente, naquela época, já estava quase controlada a parte do Sul, Sudeste. Estava controlada.

L - Praticamente toda controlada, não é?

M - Até em Belém, até que... Amazônia que é uma coisa muito mais difícil, o sistema de vacinação...Tudo muito difícil ali, não é? Já estava bem controlado. E por que no Nordeste, naquele clima?

L - É pode ser.

B - Uma questão importante para pensar Agora à senhora falou do Dr. Hatt. Ele apareceu aqui, o nome, eu já vi que estava o nome em algum lugar, ele e Dr. Francisco Pinheiro reunindo os laboratórios da rede nacional para a discussão de casos, para fazer metas. Como que eram essas reuniões? Era levar casos, todo mundo levava para discussão? Vocês iam para Brasília, todos se reuniam e aí ficavam planejando, é isso? Ficavam avaliando?

M - É. Mas não era para discutir casos não. Porque isso daí já é mais com o serviço, com o pessoal de epidemiologia, não é? Mas o...

B - De casos não, desculpa, de dados não é? Vocês discutiam os dados dos laboratórios não é?

M - É dados de laboratórios, estratégias, não é? Se havia necessidade de mudar uma ou outra coisa, geralmente não houve necessidade.

B - Não teve grandes mudanças? A senhora não marcaria grandes mudanças?

M - Não, porque o pessoal trabalhava bem. Porque era assim: todos eram conhecidos. Eram frutos mais ou menos do mesmo espaço. Belém tinha vida própria, porque ali o Dr. Pinheiro treinou o pessoal dele, tinha vida própria. São Paulo era que treinava mais o pessoal para fora. Aí, tinha Anita, no Sul, que ela tinha sido treinada por um outro professor, que agora no momento esqueço o nome dele, mas ela vinha muito para o Rio também, volta e meia ela estava. Aí, tinha o pessoal do Rio. Agora o pessoal de Pernambuco, eles foram treinados em São Paulo. Aquele que estava no Maranhão, o Dr. Krauss ele era de São Paulo originalmente; tanto prova que está em São Paulo agora. E...O pessoal do Paraná já era profissional já feito... já tinha vivência. E... O de Santa Catarina tinha sido treinado no Rio. E o da Bahia tinha sido treinado no Rio; já se conhecia.

B - Uma rede mesmo.

M - É. Porque o pessoal de Recife que dava aquela cobertura, como esse pessoal trabalhou, meu Deus! Trabalhou muito. Eles tinham sido treinados em São Paulo e na parte de vírus que tinha lá em São Paulo e depois foram para Belém. Ficaram um bom tempo também em Belém.

Mas não foi só com um tipo de vírus, foi de um modo geral, virologia de um modo geral, não é? E...Então, por isso que a gente se conhece. A gente se conhecia antes de formar todo o, esse esquema de... diagnóstico de Pólio no Brasil todo, não é? Eu só não conhecia duas pessoas quando a gente começou, o resto conhecia todo.

B - E também depois que começou já passou a conhecer, não é? Não deve ser muito difícil.(risos)

M – Interessante isso daí.

B - É muito rico. E me diga uma coisa professora, a relação com o Ministério da Saúde com esse grupo do GT-Pólio, quando eles chamavam vocês para participar, por exemplo, vai fazer a revisão do Manual de Bases Técnicas; no manual tem uma parte toda que é a parte de laboratório, a senhora participou direto disso. Era uma relação tranqüila? Era ir para Brasília e fazer grupo de trabalho, todo mundo trabalhava junto? Como é que era essa experiência?

M - Porque entrava a epidemiologista, não é? Mas era uma relação muito tranqüila. De laboratório,já assim... teve a primeira fase de alguns manuais que tinha sido tipo, Dr. Hermann acho que tinha tido Dra. Gouveia, esse pessoal, mais ou menos assim, que tinha mais uma vivência mais de lidar com universidades, essas coisas. A partir dessa reunião que houve de... dessa primeira reunião dos laboratórios, aí o quadro mudou um pouquinho. A gente tinha uma participação, dependendo da circunstância, quase todos participavam. Às vezes, dependendo do que ia se discutir, é... Ia um ou outro. Agora, dependendo da circunstância, tipo assim, discussão técnica, esses detalhes técnicos, vinha gente de Brasília para cá. Aí ficava eu lá e eles sentados lá, um bom tempo. Porque eu sou mais de lidar, trabalhar com as coisas, não é? Então havia uma troca muito boa de informações e um tentando entender o outro. Foi uma família. Naquela ocasião, foi uma família muito boa.

B - Quem de Brasília que a senhora lembra assim que... vinha sempre, que estava sempre nessa linha? Do GT-Pólio?

M - Tinha... no começo era o Dr.Bermudez, não é? Ele fazia tudo coitado. Depois Dr. Bermudez passou para a Dra. Rosanira. Aí...isso do laboratório, não é? Da Divisão Nacional

B - Da Divisão Nacional do Laboratório.

M - Depois veio a ... Mãe do Céu! Esqueci o nome dela. Era uma senhora do Rio Grande do Sul que estava lá também. Mas, geralmente, andava Rosanira e essa menina. Depois tinha o pessoal da epidemiologia de Brasília também que andava junto, andava sempre assim quatro ou cinco, sabe? Tinha o pessoal da epidemiologia que tinha umas três, quatro pessoas que... não só trabalharam para fazer o próprio manual não é? Mas também na avaliação de casos. Era aquela reunião, era uma família, sabe? Era muito interessante. E em Brasília tinha aquele negócio quando mudava o Governo, volta e meia mudava de gente. Toca começar tudo de novo.

L - É verdade!(risos)

B - Que aí é um novo ministro, é um novo secretário das SNABS, aí é um novo (inaudível)...

M - A sorte é que o Dr. Risi ficou um bom tempo. Então era a coisa mais constante. Mas a nível de epidemiologia mudava muito. Eu falei assim: “Eu acabei de conhecer o fulano, daqui a pouco, amanhã, tem outro,”era assim. O do laboratório sempre foi constante. Não mudou muita gente, não.

B - Agora, esse grupo da epidemiologia a senhora acha que mudava com mais freqüência?

M - Mudava, mudava com uma certa freqüência. Aí eu falava assim: “Ué, acabei de conhecer o fulano daqui a pouco, ué cadê o fulano?”

L - Já saiu.(risos)

M - Era mais cíclico, não é?

B - Menos estável, não é?

M - É, tem um que acho que voltou lá agora. Ele tinha estado lá por Nordeste. Não sei onde ele está agora. Te digo o nome dele, esqueci, coitado! Esqueci o nome dele. Se eu olhar, lembro o nome dele. Esse é o que mais tempo ficou que eu me recordo assim.

B - O que a gente viu era o Helvécio, não é? Milton Menezes...

M - Helvécio! Ele é de Santa Catarina, não é?

L - Não ele é de São Paulo.Helvécio? Ah! Não, é com certeza. O Dr. Fábio que é de São Paulo, o Dr. Helvécio Bueno é de Santa Catarina. Isso mesmo, é do Sul.

M - Ele ... ficou muito tempo lá.

L- Helvécio Bueno.

M - Isso, isso. Acho que é um dos que ficou mais tempo ali, se não me engano. A gente viajava assim... Porque tinha algumas coisas que se discutia lá dentro de Brasília, por causa da epidemiologia. Assim as coisas que tinha haver com o laboratório também. Quer dizer, embora a epidemiologia é uma cobradora de resultado.

L - Isso.

M – E, às vezes, a gente tinha que entrar no meio lá e falar assim: “Gente calma aí!” não é? “Não é assim!” Aí sempre houve um diálogo muito razoável, muito bom entre nós e bem amigável. Então, acho que é por isso que deu certo. Não é que deu certo, mas é uma coisa que ficou assim muito mais, assim, agradável para todos nós. Essa é a impressão que eu tenho. Mas passou muita gente lá hein antes de Helvécio.

B - É muito

M - Muito. Aí eu conheci um e cadê? Amanhã está no outro. E cada um tem um modo de trabalhar.(risos)

L - Exatamente

M - Epidemiologia circulava mais, o laboratório era bem mais constante.

B - E a gente estava vendo que a senhora inclusive colaborou com eles para poder elaborar o documento da certificação, não é? Então, a senhora acompanhou? É uma coisa que a gente tinha curiosidade de saber. Esse tal desse último caso no Brasil, não é? O caso no Peru, o caso na Paraíba em 1989?

M – 89. 89...

B - Foi o último caso, não é? Que teve.

M - Na Paraíba.

B - É na Paraíba.

M - Mas aí já estava... Quem que estava fazendo em 89?Ah... Esse daí quem sabe falar é o Edson, eu não saberia falar disso não.

L – Dr. Edson?

M - É.

B - É, a gente até conversou um pouquinho com ele.

M - Porque em 89 já não se fazia monoclonal. Devia fazer...

B - Por DNA, já?

M - Não, aquela técnica dele é... Mãe do Céu!

L - Do Dr. Edson?¹³ Ah, eu não me...

B - Ai, eu para técnica...

M - *Dot blot*!

B - *Dot blot*, é isso mesmo, tem aqui o nome dele... *Dot blot*, não é? Com sondas sintéticas de DNA, hibridização, não é? Molecular.

M - Isso. É. Reconheceu o (inaudível).

¹³ Alguém parece mexer em papéis

B - Aí já era com outro. Mas a sua participação nesse... na elaboração desse documento para obter a certificação: primeiro qual era a sensação de estar participando de um processo que é coroar de êxito uma ação, não é? Porque você certificar a erradicação da transmissão do vírus selvagem é o êxito, não é?

M - É...

B - De que forma que a senhora ajudou e participou?

M - Mas eu nunca imaginava...

B - Não imaginou, não é?

M - Não imaginava. Mas aí no caso essa participação foi mais trabalhando com aqueles dados anteriores. Que, eu sou mais da época que trabalhou... que achou mais vírus selvagem. Aquela fase de mudança, não é? Foi mais nesse ponto. Foi na fase bem pesada da coisa. E... de alguma epidemia que dava assim.

B - Como essas do Nordeste que a senhora contou, não é?

M - Foi no foco. Na verdade a gente chama de epidemia porque deu mais que quatro casos uma coisa assim. E eles falavam em epidemia. Mas eram focos que aconteciam. Agora, por que dava aqueles focos? É que não deu tempo, acho que alguém ainda vai estudar isso daí.

B - E para esse documento a senhora levava esses dados, consolidava, ou prestou assessoria... assim, como é que...

M - Não, eles vinham. Ficou mais fácil para eles, era Dra. Marília, tinha mais uma pessoa. Lembra? Aquele...

B - Era Marília Bulhões não é?

M - Bulhões, não é? Barbosa, Bulhões, uma coisa assim.

L - É uma coisa assim.

M - Desculpe o 'uma coisa assim'. (risos) Ela... e tinha uma equipe para avaliar. Porque aí, na verdade, já estavam avaliando já o fim. Depois que tinha acabado as Pólios. Porque começou a aparecer vacinal, vacinal, vacinal... aí então deram prazo para avaliar esses casos, não é? Mas, a minha colaboração foi mais esses dados mais anteriores. Posterior, já foi de coisa de ambiente lá que... Mas anterior a isso foi por aquelas epidemias lá¹⁴, epidemias entre aspas, não era tão assim.

L - Esses surtos, não é?

¹⁴ Mexendo em papéis

M - São surtos, é e tal. Foi mais por ali. Mas é uma coisa assim que vem tudo por seqüência assim e que você não acorda, sabe? Você tem que viver (inaudível). É difícil separar uma coisa da outra. É interessante Porque houve surtos assim: “Oh! Vamos correr, vamos trabalhar”. E daí? Trabalhamos; deu resultado¹⁵: Missão cumprida. E assim respirava daqui a pouco...

L - Tinha outra coisa, não é?

M - É, então, era um...

B - A demanda era constante, não é?

M - Dia-a-dia. É muito interessante. Quem trabalha com diagnóstico estranha trabalhar com, como se diz? Com pesquisa. Embora a pesquisa é um negócio assim, mais... É fase que você corre bastante, e uma fase mais calma. Eu tive sorte de ter aprendido a fazer pesquisa primeiro e depois fazer diagnóstico. Então, dava para viver assim no razoável, entende? Mas se fizer o inverso, você mata o funcionário.

B - Ele não vai sair do diagnóstico e da loucura, não é?

M - Entra naquela... sabe? É duro!

M - Por favor, você me aperta o de cima?

B - Eu acho que por hoje a gente podia...

¹⁵ Bate palmas.

Data: 05/12/2001

Fita 3 – Lado B

B - Entrevista com Dra. Mitiko Fujita, segunda entrevista, no dia cinco de dezembro de 2001. Fita três, B. (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO)

Então Dra. Mitiko, retomando a nossa conversa, a gente tinha fechado na última entrevista, justamente conversando sobre essa questão do que é a pesquisa em Pólio para um grupo, o que é o grupo da rotina? A senhora estava falando disso, não é? Quando a gente estava conversando sobre a sua participação nessas atividades com a Divisão Nacional de Epidemiologia, com a Divisão Nacional de Laboratórios; e aí em vez de a gente falar agora do grupo dos laboratórios a gente queria falar do grupo da epidemiologia. (ruído)Retomar um pouquinho esse grupo. Como é que era o dia a dia do trabalho da senhora? Essa participação que a senhora tinha com as atividades da divisão de epidemiologia, do GT-Pólio? Como é que era isso? A senhora ia para reuniões? Tinha viagens conjuntas?

M - Não. Eram algumas viagens só com a GT-Pólio e também com a epidemiologia dependia do... do plano da epidemiologia. Não era nem do laboratório. Do laboratório todo mundo, como eu já tinha dito anteriormente todo mundo sabia trabalhar bem. Isso não era problema, a única coisa que a gente precisou foi uniformizar bem os resultados, que no fundo no fundo, vendo atualmente era para facilitar o trabalho do pessoal da epidemiologia. No caso, porque naquela época, a gente fazia planilha tudo manual. Só já no fim, eu não me lembro se era 87 por aí, que informatizou. Mas até então, era no telefone e na ponta do lápis nas planilhas. Então, eles tinham uma certa assim... não digo dificuldade, mas trabalho a mais para uniformizar os resultados. Então, eles insistiam muito com a gente: “Ah! Mas Sorologia tem que ter os valores assim, assim, assim...” porque tinha que bater naquela tabela para ficar mais uniforme para poder colocar dentro do gráfico, porque eles tinham o programa deles. É aí que entrava (risos) naquelas conversas: “Ah! Está diferente!” Não é que está diferente, as diluições eram iguais ou então eram próximas. Foi o que o laboratório entrou aí, quer dizer, o Centro de Referência junto com a Divisão Nacional, que a gente viajou pelos laboratórios tentando uniformizar os números, por assim dizer. Porque o problema não era o Pólio 1, Pólio 2, Pólio 3. O problema eram as diluições, o número das diluições da sorologia, essas coisas, para ver como é que ficava o resultado. Quer dizer, em uma certa forma, vamos dizer hoje em dia, era para facilitar o serviço, (risos) porque se em um laboratório tinha um resultado meio intermediário, claro, estatisticamente ou aproximava de um lado ou aproximava de outro.

B - Ou caracterizava como um caso de Pólio ou não, é isso que a senhora quer dizer?

M - Não. No caso era pólio mesmo, mas tinha que bater dentro daquela tabela que eles queriam colocar. Que eram mais para fazer os gráficos. Aí, foi que... a gente andou por aí conversando tudo, mas foi a coisa mais fácil. Para gente... Quem fazia o serviço era indiferente, não é? Mas a gente tinha uma relação muito boa. Única,... entre... tanto da epidemiologia como laboratório da epidemiologia. Uma vez ou outra a gente tinha um pessoal mais assim é...

tinha uma vivência não de laboratório, mas burocrática, porque um bom número de epidemiologistas alguns deles são burocráticos - não sei se notaram. O pessoal de laboratório é aquele que trabalha, que carrega as coisas, que faz as coisas - tem uma visão um pouco diferente. Então, muitas vezes tinha assim: um resultado aí, “Como não está batendo o resultado!” E aquelas conversas... gente não é bem assim, avalie bem, a informação que vem vindo do paciente, da clínica, mais o que está dando nosso. ...Aí eu falei assim ah...Quer dizer isso era pergunta de uma jovem ou então de um menos experiente. Agora os mais experientes, então, era fácil. A gente trabalhava muito bem, na santa paz.

Porque, como se diz? ...A avaliação é diferente e a compreensão era assim: a gente tem um período de trabalho para isolar, receber o material, preparar o material, isolar, a gente não pode brigar com o vírus que ele cresça em uma velocidade maior. Que é uma coisa viva e a gente depende de outro material vivo para fazer ele crescer, são duas coisas vivas. Então, não adianta querer fazer pressão: “Gente vocês têm que achar o vírus, tem que...” Não tem como! A gente não pode conver...por mais que a gente goste de conversar com o vírus não tinha como, não é isso? (risos) Gente de laboratório brinca, que a gente gostava de falar com as células, com os vírus. (risos) Mas tudo existe um ritmo e o nosso ritmo de trabalho com o aumento do crescimento do vírus. Então, o que acontecia? Às vezes existia certas trocas de fiapos aí. Mas com um pessoal mais experiente... então, “A gente fala assim: deixa aqui que eu resolvo.” A gente conversava assim: Não a gente vai com calma, tudo tem seu tempo e vai ter que esperar um período certo. Não adianta acelerar, que não vai dar em nada. E assim com o tempo, nós tivemos oito anos de trabalho praticamente, não é? De 80 a 89 quando foi praticamente sem vírus nenhum. Então, essa relação foi nesse nível. E o pessoal mais experiente, no começo era afoito assim, mas com o tempo a gente sobreviveu muito bem, existia compreensão e já entendiam bem o quanto a gente levava de tempo.

Tinha por exemplo, mil negativos, a criança estava lá paralisada. O...envio da amostra é assim: uma criança com Poliomielite. A epidemiologia constatou que era Poliomielite e você não achava o vírus. Aí tinha uma série de fatores para chegar ali. Por que não estava achando? Não era falha do laboratório em si, mas podia ser o período de coleta, período de comunicação, como foi o transporte, um monte de fatores; a culpa não era nossa. Mas a cobrança caía no laboratório, porque era o mais fácil pegar o telefone e “toim”. Eu falava: “Gente, vai com calma...!” A sorte que todos nós de uma certa forma tinha uma vivência boa. A gente conseguia dialogar bem com eles. Então, eu acho que entre essas coisas pequenas assim, no começo, que surgiu de cobranças, foi amenizando. Você vê até hoje tenho uma amizade tão bonita com todos eles, a gente conversa bem... E houve um entendimento muito bom. Eu acho que isso que foi bom para nós, não é? E eles também se conscientizaram que não é, tipo assim, mandou amostra hoje, daqui, por mais que tenha um pensamento de uma semana, quer dizer, tem uma idéia que daqui uma semana tem resultado, conforme a circunstância a gente tem; depende do laboratório, depende a intensidade de trabalho do laboratório, também tem. Agora,(ruído) não adianta querer força-los. Não adianta, não é? Querem que um doente também sare de repente, que não vai sarar, normal. Então era o que acontecia com os laboratórios também.

B - Quer dizer, foi um ajuste que a senhora acha que ao longo do tempo foi tendo um ajuste das formas de trabalhar?

M - Foi, foi... Nos primeiro dois, três anos ainda tinha umas cobranças assim muito imediatas para o pessoal do laboratório, "Ah! Tem que ter o resultado". Com o tempo acho que foram entendendo, as pessoas foram amadurecendo. Isso foi muito bom, sabe? Então, quando houve aquela reunião em Brasília - Ih! Agora não lembro se foi em 87... foi depois do Pólio 3 do Nordeste... Houve uma reunião...que houve (ruído)...do GT...

B - Do GT-Pólio.

M - ¹⁶Lá em Brasília. Aí juntou todo o pessoal da epidemiologia, laboratório e todo o pessoal que trabalhava nesse mecanismo não só de epidemiologia, mas de distribuição... dos estados. Foi uma reunião muito bonita. Inclusive de serviço de comunidade, como é que o pessoal tinha que convencer o pessoal para fazer a vacina, porque já não estavam fazendo. Não vinha ninguém de fora. Porque é chocante ver uma pessoa assim sadia, pensante e toda torta não é? É chocante isso, não é?! E já não tinha, não estava acontecendo isso, Então o pessoal estava começando...

L - A relaxar a vacinação.

M - Então, o que aconteceu – aí também houve uma grande reunião assim em Brasília, ficamos três dias parece. E foi muito bom. E o diálogo, de todos os grupos, era um diálogo muito sadio. A gente pensou¹⁷: é por isso que está dando certo. Acho que foi muito bom tudo isso, mas é uma coisa de amadurecimento. Porque se no começo já tivesse entrado em desentendimento, grandes cobranças, ou então, se não tivesse gente assim "calma gente" segurando, conversando... eu acho que...

B - E quem a senhora apontaria que seriam essas pessoas que tiveram esse papel de segurar, de tentar criar esse espírito de equipe?

M - Eu acho que os que tinham mais vivência, não é? Mesmo em Brasília, todos os lugares teve um grupo de gente. Porque todos tinham uma boa vivência.

B - O Dr Risi fazia parte desse grupo?

M - Ele comandava, mas não participava assim mais imediatamente.É, mas... Ele sempre foi mais tranquilo, bem como se diz ponderados não é? Então, também acho que isso influenciou também, de modo geral, não é? Então, acho que valeu viu gente? Valeu mesmo! (risos)

B - A rotina nessas reuniões, essa, por exemplo, de 87 que a senhora falou, que era uma reunião que durou três dias aproximadamente, quer dizer, como é que se dividia assim? Cada grupo apresentava questões? Ou tinha o problema, vamos resolver o problema? Como é que era a dinâmica? Para gente que não viveu, como funcionava?

M - Não era mais tipo levar problema era mais assim contar o que tinha feito.

¹⁶ Durante alguns minutos houve-se um ruído que parece vir do lado de fora do local em que acontece a entrevista.

¹⁷ Novamente o ruído

L – Era uma coisa mais de relatório, não é? De trabalho.

M - É mais de relatório. Porque assim: tinha no caso dos laboratórios, era cada laboratório relatando o que tinha feito até aquele momento, desde o início. Então apresentava as dificuldades... e um período muito curto para falar, não é? As dificuldades, os méritos, lado de epidemiologia também, cada estado. Brasil é imenso! Então, tinha lá cada estado, tinha o seu representante, mas eles pinçaram um pouquinho. E outros que tinham planos de ação, de como fazer a distribuição das vacinas, transporte, toda aquela infra-estrutura para Campanha de Vacinação. Então, sempre teve uns grupos de gente mais jovem entrando no grupo e outros mais antigos... os que permaneceram por muito tempo, permaneceram, não é? Então, tinha uma vivência boa. Então, sempre uma experiência ia passando para outra. Dificilmente mudou de tudo o grupo de vez, sabe. Foi mudando assim...

L - Aos poucos, não é?

B - Aos poucos

M - Aos poucos. Agora o laboratório, foi estável sempre. Desde o começo até o fim. Interessante, não é? Esse... que eu me recordo. Não mudava muito, não.

B – Interessante. A senhora na outra entrevista falou rapidamente um pouquinho assim, citou tanto o Dr. Risi como o Dr. Ciro de Quadros, queria que a senhora falasse um pouquinho sobre o do Dr. Ciro de Quadros, assim a sua vivência com ele, a sua relação...

M - Não, eu só conheço...

B - O que a senhora conhece dele? Qual a...

M - Não, muito pouco. Dr. Risi já conheço mais porque a gente ia para Brasília, tudo, dava o relatório também... mas o Dr. Ciro de Quadros conheço muito pouco, assim... de cumprimentar "como vai, como não vai" e de conhecer das coisas boas que ele já tinha feito, mas só isso assim .

B - Não teve uma vivência do trabalho, não é?

M - Não, não (ruído) muito pouco... Porque o nosso era mais de laboratório, não é? Então, a relação dele é mais com a epidemiologia.

B - É, acho que a gente pode entrar nas atividades... docentes. A senhora tinha uma relação maior, por exemplo, com a Divisão Nacional de Laboratório, que a senhora falou, não é?

M - Isso, com a Divisão Nacional de Laboratório.

B - Com o professor Bermudez, não é?

M - A SNABS não, já era uma coisa... Isso.

B - Era relação mais direta da senhora, não é?

M - Isso. Era mais direta com eles. Porque na verdade, o que acontecia, na verdade, o que acontecia era assim: eu vim trabalhar no Centro de Referência, aqui no Rio, não é? Mas...em princípio foi isso, que o Dr. Hermann me convidou para fazer parte do grupo de Centro de Referência. Mas, ao mesmo tempo, o pessoal da Divisão Nacional também me chamava. Então, ficava aquele negócio, sabe? Eu tinha que treinar o pessoal daqui, todos novos. Tinha que prepará-los para uma emergência, porque, a função do Centro de Referência não era fazer diagnóstico, nunca foi. A proposição dele era desenvolver técnicas para melhorar o serviço, não é? E ao mesmo tempo, ou então, fazer o serviço que ele se propunha de diferenciação da intratípica dos vírus. Porque, a carga de trabalho dos outros laboratórios era muito grande. Se conversar com o pessoal que trabalha em Belém, em Recife, em São Paulo, mesmo aqui no Rio de Janeiro no Noel Nutels, a carga de trabalho, gente, é imensa!

Então, por exemplo, aqui na... Como eles trabalhavam a rotina muito bem, então, o Centro de Referência se propôs a fazer a diferenciação intratípica. Então, também tinha que treinar o pessoal a trabalhar como se fizesse rotina para poder fazer a diferenciação intratípica, porque, a técnica daquela época era isso. E o pessoal era todo jovem. Tinha uma que já era do curso técnico que era bem preparadinha os demais não, teria que ensinar tudo. Então, ficou aquelas duas coisas assim, uma hora tinha que estar na Divisão Nacional...

B - De laboratório.

M - Com negócio de Pólio pedindo para dar uma volta, dando uma olhada no laboratório, e outra hora tinha que estar aqui. Foi um pouquinho assim difícil, mas eu acho que deu. E o pessoal também, as meninas daqui tinham uma vontade, como eram jovens, tinham uma vontade imensa de aprender. Acho que isso que valeu, sabe? E eu era meia doidona também, não é? Trabalhava, trabalhava, trabalhava que nem doida, então elas vinham correndo atrás de mim trabalhando e diziam assim: “Meu Deus, essa mulher corre e eu vivo correndo atrás dela”.(risos) Mas era nesse nível. Mas eu acho que... como se diz? O pessoal de laboratório, todos eles, da maneira que, principalmente esses que davam apoio a outros estados... trabalharam, muito, muito.

B - Um trabalho de rede mesmo, não é? De criar essa estrutura.

M - Aquela rede, viu o mapa na rede? É um negócio assim, quem está no Amazonas o que tem que pegar de material que é enviado a eles; seja lá duas, três amostras por semana. Mas, daqui a pouco, no fim do mês quanto que foi! Mesmo Pernambuco, não é? Porque, por exemplo, o Rio ele pega Minas e Espírito Santo. Até o sul da Bahia, se não abre o olho desce para cá.

L - Nossa!

M - São Paulo pegava antes, pegava tudo, Mato Grosso, Goiás, os dois Mato Grosso, Goiás, todo sul de Minas, mais parte do Paraná para cima. Porque tudo está ligado a esse tipo de... como que a gente diria? Facilidade de chegar a cidade. Porque o pessoal dizia assim: “Como que no estado de Minas...” ... ficava aquela coisa confusa, o pessoal do Rio falava assim: “Não temos não sei quantos casos de Minas e São Paulo, eu tenho outros tantos casos de Minas.” Mas quando fosse fazer a comparação, colocar no mapa, era em função da estrada ou de via

de acesso mais próximo. Os daqui vinham (tosse) mais aqui de Poços de Caldas, Poços de Caldas não, desculpe de Juiz de Fora para cá desciam todos para cá. Sul da Bahia descia para cá. Espírito Santo, tudo para o Rio de Janeiro, assim. Agora, os demais interior da... de Minas, pelo caminho que faziam Ribeirão Preto, Campinas, isso tudo para São Paulo. Então, tinha essas coisas também. O que acontece com o Nordeste também.

Então, a gente conseguia fazer o mapa de acesso, dos casos das amostras de diferentes regiões. Foi quando entrou a Divisão Nacional de Laboratórios e fez assim, como se diz? Tentou acertar mais essa distribuição. Mas mesmo assim, a população não sabia, não é? Por mais que as ordens chegassem nos postos de saúde ou então no serviço de epidemiologia local, acho que no momento assim, escapava essas coisas. Então, sempre teve casos assim, por isso que tinha necessidade de fazer reunião, seja lá entre os laboratórios, ou então entre os laboratórios e alguns pontos de epidemiologia. Então, tinha tipo assim, já no fim, tinha reunião do Sul, do Sudeste, do Nordeste. Porque aí juntava o pessoal de diferentes laboratórios, de dois laboratórios mais ou menos, juntava o pessoal da epidemiologia e ficava comparando. Foi assim. De vez em quando a epidemiologia nem sabia que uma amostra tinha saído de lá porque o paciente saiu correndo de lá e foi parar em um hospital de outro lugar. Tinha muito disso. Só bem mais tarde quando a Campanha de Vacinação ficou bem intensa aí a população se conscientizou que era melhor ficar na região. Mas o de melhor poder aquisitivo, aí ou corria para o Rio ou corria para São Paulo.

B - Acabava se deslocando, não é?

M - Era muito interessante, sabe? O Brasil é grande, mas o pessoal corre também.(risos) Ou pelo menos corria naquela época. Mas a gente via de uma maneira espantosa. O que vinha no avião de gente com Pólio do Nordeste para São Paulo e que entrava no Hospital das Clínicas lá que fazia só Poliomielite tinha uma época, era grande. Era muito grande antigamente. Não era pouco, não. (risos)

B - Não, devia ser enorme. Nossa Senhora!E falando em hospital, a gente pensa em aula, a gente pensa em formação, não é? E aí tem um pedaço grande do currículo da senhora que está relacionado à atividade da senhora com aulas de enterovírus dentro da FIOCRUZ, não é? Tem aulas no Mestrado e Doutorado da Biologia Parasitária, a senhora dando aula de cultura celular e enterovírus na disciplina de Virologia. Tem também dos engenheiros de saúde pública. Tem aulas no curso de Mestrado e Doutorado de Medicina Tropical. Aí queria que a senhora contasse um pouquinho para a gente...

L - Biologia Parasitária.

B – Biologia parasitária. Qual foi essa experiência de dar aula de enterovírus e especificamente se Pólio tinha destaque para esses alunos? Como é que era o espaço para Pólio nesses cursos?

M – É. Geralmente, o curso enfocava de uma maneira global o enterovírus. Agora, dependia, no caso, por exemplo, de engenheiros, a gente dava um enfoque maior em enterovírus por

causa da circulação de vários enterovírus. Agora, no caso de parasitária, a gente pegava e dava um enfoque maior para Pólio, porque tinha, por causa de problema de Saúde Pública também, tinha um enfoque melhor. Então, falava de uma maneira global, mas sempre insistindo mais na área de Pólio que é o que também mais interessava. Eu acho que... valia a pena também, plantar sementinha naquela ocasião.

Mas isso daí tudo fazia parte do dia a dia nosso. Não era nada muito assim, extra não. Era o dia a dia do trabalho nosso e que... dava-se, o próprio currículo dos curso tinham essas partes, não é? E também à parte de manuseio do material. Eles faziam o curso e era interessante que vissem, não era o caso se ia trabalhar com isso ou deixar de trabalhar com isso, mas, ter uma visão de como é que se manipulava tudo isso. A finalidade era mais isso. Agora uma vez ou outra...

B - Então tinha uma parte prática de ir ao laboratório com a senhora, de olhar?

M - Tinha. Meio período de teoria, meio período de prática. Ah era muito divertido, porque, por exemplo, mesmo na FIOCRUZ, mesmo esses da Medicina Tropical, eles vinham no laboratório. Então, era mais fácil para gente, porque a gente só andava pelo laboratório e mostrava as coisas e... já estava no lugar.

L - Não tinha que sair do seu local de trabalho, não é?

M - Não precisava carregar todas aquelas coisas. Agora, o de parasitária não. Tem um lugar próprio, bom para dar aula e tudo. Era um tal de carregar material e adaptar a situação lá para poder trabalhar com os materiais e para o pessoal pelo menos sentir como é manipular aquilo lá. Era muito interessante!

B - E isso desde que a senhora foi para FIOCRUZ? Quer dizer, alguns cursos a senhora deu mais de 84 para frente? Mas desde que a senhora ingressou essa participação da senhora em cursos foi uma constante?

M - Sim, porque todo pessoal de Departamento de Virologia, cada setor participa. O próprio curso de Medicina Tropical, eu acho que tem assim... como a gente diria? Dentro do currículo dele toda essa área de trabalho. Então... todos nós sabíamos que uma vez ao ano, ou cada anos alternado, a gente teria que dar aula. Então, já estava de hábito.

B - Já estava preparado e de hábito.

M - E uma vez ou outra a gente falava assim: "Não! A novidade desse ano está acontecendo isso e isto". Era uma coisa que empolgava a pessoa.

L - Muito dinâmico, não é?

M - É. A gente tinha uma informação de momento. "Oh gente! Está acontecendo isso assim, então é bom que vocês aprendam esses vírus". E nesse meio sempre apareceu gente que se interessava. Depois que acabava o curso aí queria vim fazer estágio, sabe? Sempre teve. É um negócio... é bom! Esses cursos aí de pós-graduação porque eles têm um tema para fazer a pós-graduação deles. Mas depois, com o tempo, depois de fazer uma série de cursos, às vezes, começam a interessar com outros temas também. Acontecia casos assim, é muito divertido.

B - Interessante! E tem uma referência também da senhora no Instituto de Microbiologia da UFRJ dando aulas de enterovírus, também, no Mestrado e no Doutorado de lá. E como é que era a sua vivência com esse grupo da virologia da UFRJ? Quem eram as pessoas com quem a senhora conviveu? Como é que foi esse contato para a senhora ser convidada para dar as aulas?

M – Não. Porque a professora titular, titular de lá... ih desculpa! Eu não sei se ela era titular ou se era adjunta, de virologia, era a Dra. Genoveva. Mas, a Genoveva, ela trabalhava no Noel Nutels, e lá no Fundão também, na microbiologia. E quando... a parte básica de enterovírus, Pólio, essas partes mais do dia a dia, parece que era dado em aula. Agora, quando virava essa parte mais específica tipo, marcadores genéticos, essas coisas, aí então ela nos convidava para ir lá contar. Porque a gente estava mais no dia a dia trabalhando com isso. Então, ela provavelmente, achava que a gente tinha muito mais facilidade de tocar no assunto.

B - De tocar no assunto.

M - É. Então, lá ia eu com as minhas coisas lá, conversar Mas era só uma aula assim como outra.(ruído). De resultados que a gente tinha tido no Brasil e também de coisas de mais de novidade. Porque eu acho que dentro da universidade, assim, existe aquele padrão que você cumpre da aula. Mas de vez em quando tem que empipocar uma ou outra coisa mais diferente. Eu acho que eu entrava dentro desse sistema – não só eu, como outros temas – então foi por causa disso que eu ia lá. Mas eu falava assim: “Meu Deus! Eu tenho vergonha de falar!” – Eu tenho lá meus (inaudível) – “Como é que eu vou dar aula para gente que está fazendo Doutorado e eu não tenho nem isso!”

L – Não! Mas a senhora tem a prática, não é? Tem a vivência do laboratório.

M - Aí ia eu lá, Meu Deus do céu! Gente?!! O que é isso? Mas em todo caso estava eu lá dando aula. Eu fui algumas vezes, mas fui com prazer mesmo, porque eu acho que era bom amostrar também as coisas que estava se fazendo no Brasil. Porque eram profissionais que estavam lá e, claro que não eram da nossa área, mas, valia a pena e faziam perguntas interessantes, sabe? Eu acho que dentro de uma certa faixa (risos) deu para corresponder um pouquinho a curiosidade.

L - Com certeza que sim.

B - E a senhora falou da professora Genoveva, Maria Genoveva, e lógico falou do laboratório Noel Nutels, não é? Da presença dela no laboratório. Aí queria ver com a senhora, a senhora falar um pouquinho para gente, da sua relação com o laboratório Noel Nutels enquanto Centro de Referência, com relação ao laboratório? Se a senhora já conhecia o laboratório antes da senhora vim aqui para o Rio? Como é que se deu essa... essa vivência com o laboratório?

M – Não. O conhecimento anterior, antigo, muito antigo, era mais o Dr. Hermann com o Noel Nutels porque estava na região. Eu conhecia a Dra. Genoveva de nome, ela, a Dra. Itamara. Dra. Itamara é a senhora que trabalhou no... como é que chama aquele hospital? Menino de Jesus, não é?

B - Hospital Jesus

M - É, ela mora aqui nessa rua. Não sei se ela...ela estava doente, coitadinha. ¹⁸

B - É, ela já...

M - Já foi, não é? Não sabia. Faz tempo que não a vejo, não a via. Aí ela, as duas se entendiam muito bem, trabalhávamos juntas. Mas aí a relação de conhecimento era mais o Dr. Hermann, Genoveva, Dra. Itamara, porque era da região.

B - Quer dizer o Noel Nutels fazia diagnóstico para os casos do Hospital Jesus? E de todo Estado?

M - Do Jesus e todo o estado do Rio de Janeiro, Espírito Santo e Minas. Quer dizer era o serviço, o serviço dele era para o Rio de Janeiro, mas por tabela vinham os demais, não é? E quando eu vim para o Rio de Janeiro, acabei conhecendo Dra. Genoveva e todo pessoal do Fundão e mesmo do Noel Nutels. (inaudível) (risos) Mas a gente tinha uma relação muito boa assim de ...

B - Chegaram a desenvolver trabalho de pesquisa juntos? Desenvolver projetos?

M - Não, não. Eu só dava assim um ou outro apoiozinho que precisasse, não é? Mas de grupo de projeto não. Tinha uma equipe muito boa para trabalhar, sabe? Tinha duas equipes, não é? Uma no Fundão e outra cá. Então... não tinha lá grande necessidade da minha presença lá não.

Fita 4 – Lado A

M - Todos eles eram...

B - Então eu estava perguntando a senhora sobre... o laboratório do Noel Nutels com relação ao Estado, não é? A importância dele no diagnóstico do Estado. Qual era?

M - Isso. Porque...

B - Só para ficar gravado, não é?

M - O Noel Nutels ele fazia, a responsabilidade dele era o diagnóstico de casos de Poliomielite no Estado do Rio de Janeiro. Quer dizer, em principio. Fora o que ele dava apoio aos outros estados de Minas e Espírito Santo e Sul da Bahia.(tosse) Mas ele tem um trabalho bonito, eles são autônomos, são eficientíssimos. Então... não tinha nenhuma assim... de vez em quando a gente trocava, tipo assim: “Ah, estou com necessidade de um material assim, assim, não

¹⁸ A entrevistada refere-se a Dra. Itamara Meilman que estava doente e veio a falecer.

chegou na compra.”, um dava apoio ao outro. Porque era só correr do Fundão ou então aqui da...

L - Rua do Resende

M - Rua do Resende para FIOCRUZ, não é? Ou então vice-versa, não era só ir para o Noel Nutels, mas vice-versa, as trocas aconteciam, inclusive de informações também, uma necessidade. Tinha uma relação muito assim... saudável. (risos)

B - De trabalho, não é?

M - É, isso.

B - Está jóia. Um outro campo que a gente queria conversar com a senhora e aí a gente queria descobrir o que é isso o campo da Virologia Ambiental, não é? Que aí até eu me lembro que quando a gente foi fazer a entrevista com o Dr. Edson a gente perguntou a ele: “Ah, a gente queria conversar sobre as amostras ambientais...” e ele falou assim: ”Não, isso vocês tem que conversar é com a Mitiko, não é comigo, conversa com ela”, não é?

M - Sim, sim, mas olha, antes de entrar na Virologia Ambiental, eu até fiz um negócio aqui¹⁹, outro dia caiu, faltou minha memória de... do estágio do *Pasteur*.Tá. Posso consertar, não é?

B - Pode, pode consertar.

M - Eu estive no estágio do *Pasteur*, mas na verdade, no estágio do *Pasteur* foi mais para levar trabalho para fazer lá. Levar serviço do Brasil para fazer lá, eu não fui fazer estágio só para aprender! Então eu tinha que fazer, existia aquela dificuldade de aprender francês, tudo isso. Mas na verdade mesmo, na verdade?! Em princípio foi assim, vai para o estágio, mas levando serviço. Então e era assim ia eu e mais o isopor ou ia o isopor na frente e eu atrás, cheio de material para trabalhar, tudo bem, era um prazer é melhor ter material para trabalhar. E aí tem uma coisa, eu acho que o Brasil tem uma dívida muito grande com o *Pasteur* nesse ponto, principalmente na área de Pólio. A gente não pode esquecer isso, mas de jeito nenhum, porque a gente fez muito trabalho nesse laboratório de virologia médica lá, com o Dr. Horaud e com o Dr. Crainic também, que para mim é eles assim... foram assim, de uma delicadeza, assim fenomenal! Me deixaram trabalhar a vontade, usando o material deles a vontade, gente! Coisa que é difícil isso, não é?

L - É difícil!

M - E nunca puseram obstáculo para mim. Eu estava em casa lá. E a gente não só, o fato de a gente avaliar uma série de amostra que eu levei do Brasil que era um trabalho e no começo do Dr. Hermann, de crianças que ele tinha vacinado aqui no Brasil, fiz aquele trabalho lá ao mesmo tempo e depois também a gente fez análise de uma série de amostras do Brasil, isoladas no Brasil, a pedido próprio do Dr. Hermann que foi levar (inaudível) lá. E fora que

¹⁹ A entrevistada parece procurar algo para amostrar as entrevistadoras

me deixaram desenvolver anticorpos monoclonais com amostra do Brasil, que é um... gente! Se levar em conta hoje em dia, é um gasto de verba imenso e nunca cobraram um “Ah” e nunca falaram nada. E de 85, 1985... não, eu comecei fazendo em 85, mas a gente avaliou amostra de 84 mais ou menos até – amostra de casos suspeito de Pólio, tá? – Até 89 a gente avaliou com os anticorpos monoclonais que o próprio Instituto *Pasteur* nos forneceu, bastava (tosse) eu sentir que estava acabando... como os telefones eram horríveis, eu telefonava já da minha casa, no meio da noite para eles, na primeira pessoa que eles soubessem que estava vindo para o Brasil, era o portador. Lá vinha o contrabando, contrabando entre aspas. (risos) Eles me mandavam com toda, assim, presteza...

L - Muita cooperação, não é, Dra. Mitiko? Profissional, acadêmico, não é? Laboratorial.

M - Foi uma coisa muito, muito, assim, bonita porque foi uma pessoa...a gente também no fundo a gente deve não só a eles também ao próprio Dr. Pereira, Hélio Pereira, que indicou a pessoa dele, que ele conhecia lá no *Pasteur* e indicou quando tinha aquela... apareceram-se as bolsas, não é? Para ir para França. Foi por isso que eu falei assim, Dr. Hermann falou assim: “Você tem que ir!”, que ele falou para mim, eu não entendi aquilo lá. Só depois que eu vim entender. Porque não foi só para aprender uma técnica e voltar e tentar aplica-la. Eu levei serviço para lá, usei muito o material deles lá. E coisa de Saúde Pública do Brasil, não era do laboratório nem meu nem de assim de... tipo assim, (inaudível) de trabalho de tese, essas coisas, não era nada disso. É do país. Então a gente deve estudar isso...

B - Por isso que a história da Pólio deve tanto...

M - Deve... olha que... de assim, quantidade de anticorpos monoclonais que eles... de vez... primeiro eu trouxe um lote, depois um deles tanto o Dr. Horaud como o Crainic quando vem para o Brasil, eles trouxeram outro tanto para mim, fora o outro tanto que outras pessoas trouxeram. Nós fizemos mais de 800 e tantas amostras no Brasil. Então a gente sobreviveu de 85 a 89, até começo de 89 dando todos esses resultados de vacinal, não vacinal, avaliando todos os vírus isolados do Brasil, em função deles. A gente trabalhava muito porque era feito em cultura celular e cultura celular é muito trabalhoso e fica caro, não é?

Porque atualmente eles trabalham como *Dot Blot* e *Dot Blot* é o que? 48 horas, 60 horas eles tem o resultado. Esse não, a gente dependia de cultura celular, dependia de vírus isolado, então era um... e além disso, depois de feito a gente tinha que fazer leitura, calcular, era um pouquinho trabalhoso, embora feito com prazer, sabe?(risos) Isso eu não... e com resultado bom. Mas é como dizem assim tem gente que fala assim: “Ah, a gente tem que acabar com a cultura celular porque tem que fazer esse serviço sem cultura celular”. Que realmente é trabalhoso manter a cultura celular para fazer o vírus crescer e ter um resultado bom. Então tem gente que não gosta disso. “Então vamos sair desse sistema vamos para um sistema mais assim tipo misturou, remexeu, deu resultado, sem depender de uma outra parte viva.” Por causa da célula, não é? Cultura celular. Então tem que mudar também, eu acredito que está certo, vai ter que mudar para as coisas mais práticas, mas até que surgisse isso, que foi começado mais ou menos a trabalhar em 89 para 90, essa técnica, a gente sobreviveu...

B - A base era cultura celular?

M - A base de anticorpos monoclonais fornecido pelo Instituto *Pasteur* para avaliar todo vírus isolado no... pólio vírus isolado no Brasil todo. O que anteriormente em 81, acho que é... 81, 82, foi com soros adsorvidos que vinham da Holanda, que Dr. Hermann tinha estado lá aprendido e a gente usava uma outra técnica. Mas aí quando a gente tinha vírus misturado, sabe que a gente usava vírus misturado no paciente? Então tinha uma certa dificuldade. Só já um pouquinho já mais trabalhando mais tempo com monoclonal, eu consegui desenvolver um sistema que a gente conseguia já separar todos eles... quer dizer separar já identificando, porque antes tinha que separar, clonar todos eles para depois identificar quem era vacinal e quem era selvagem. Agora já mais tarde, já estava mais assim, prático. Mas é uma coisa que eu...

B - E esse tipo de pesquisa de busca de nova técnica, a senhora fazia isso?

M - A gente tinha que fazer, que era o compromisso do Centro de Referência, não é? Porque o Brasil era de uma certa forma auto-suficiente para fazer diagnóstico, então o Centro de Referência não tinha que estar fazendo, porque no Estado do Rio de Janeiro tinha um setor muito bom, então ele tinha que fazer um outro negócio, outro negócio não. Um outro apoio diferente do que existia em todo Brasil. Tão prova é que todo vírus isolado em todo o Brasil, vinha para o Rio de Janeiro, tinha que vir para o Rio de Janeiro, não é? E para poder fazer avaliação porque conforme ensinasse também, o pessoal fazia essa técnica tranqüilo. Agora, esse do *Dot Blot* já não digo tanto porque depende de ter aparelhos mais assim, adequados. Embora não seja... manutenção dele não seja tão caro como manter um laboratório com cultura celular. Mas daqui um tempo também vai aparecer outras técnicas tudo, porque sempre apareceu técnicas novas, não é? Mas tem histórias muito antigas do estudo de avaliação intratípica que tem várias técnicas desenvolvidas, mas sempre uma nova suplantando aquela outra. Acho que a tendência vai ser essa também. Mas para a História do Brasil de Pólio, o Instituto *Pasteur* e a virologia médica - que eles chamam de virologia medicada lá no... um laboratório que tem no Instituto Pasteur - foi assim de uma contribuição muito, muito grande. É eu falei, e eu estou pecando por omissão mesmo.

B - Não, mas a senhora tinha deixado um pouco isso indiretamente, mas é bom que reforça e fica bem, bem claro.

M - Ih, muitas amostras. Levei amostras, inclusive, de Pólio 3 daqui, que foi isolado aqui nas Alagoas também. Fui fazer uma série de trabalhos de anticorpos monoclonais, seqüenciamento, tudo no *Pasteur*. Então eu acho que ter ganho uma coisa assim tão boa é meio raro, não é? É meio raro.

B - É, então a gente tem que fazer referência mesmo, não é? Faz parte, é bom.

M - Tenho, eu acho que... estaria pecando, falaria assim: Meu Deus! Eu estou pecando porque estou omitindo uma coisa muito importante para a História da Pólio no Brasil, não é? Que dá a impressão que resolveu tudo rapidinho, mas não foi não. O negócio é muito trabalhoso.

B - Trabalhoso, não é? Está certo! E esse lado que a gente também gostaria de saber da senhora da Virologia Ambiental, também foi um lado muito trabalhoso? Que era... que foi essa tentativa de criar esse espaço dentro do departamento, esse curso de Virologia Ambiental?

M - O laboratório, não é? De Virologia Ambiental.

B - É

M - Não, porque sabe o que é? Todo país que controlou a Poliomielite, uma fase... naquela fase quase final do controle da transmissão da Poliomielite, já não tem muito caso de Poliomielite com seqüela. Um bom número deles são assintomáticos, faz uma febre boba assim, o indivíduo tem uma coriza, uma diarreia e cadê? E quem sabe? Ninguém ficou com paralisia, ninguém ficou com seqüela, mas o vírus está ali. Que no caso do Brasil... do Brasil...no mundo inteiro, quem trabalhou com vacina viva, sabe que está trocando vírus selvagem com vírus vacinal no ambiente, não é?

Então o que a gente tem, teria que fazer como controlar? Se a gente não tem o doente com seqüela que é o melhor ponto para gente perceber, ter o doente, aquele assintomático, mas isso é relativo. Então aí passa-se trabalhar no ambiente, para ver o que tem no ambiente. Então, como é um vírus que é eliminado via entérica, a gente vai trabalhar é no esgoto, não é? Mas todo país fez isso. O Brasil nesse ponto, ele teve assim uma sorte grande porque já tinha história passada no laboratório. Tanto o Dr. Akira, Dr. Hermann, todos tinham trabalhado com nisso. Um trabalhou com água do mar outro trabalhou com água de rio. Ou então o Dr. Akira mesmo já tinha trabalhado com água de esgoto. Então conhecia o sistema. Então, para implantar isso foi assim quase de imediato. Está acertando aqui a Pólio, então a gente tem que ver a seqüência seguinte que seria controlar o ambiente para ver o que está acontecendo no ambiente?

B - Se no ambiente também só está o vacinal? Era isso?

M - Isso. É. Por essa finalidade que foi feito essa de Virologia Ambiental. Então, o que a gente fazia? Ou ia nos rios, principalmente... a gente começou aqui no Rio de Janeiro mais, não é? Os outros lugares tinha, por exemplo, Rio Grande do Sul fazia, São Paulo faz normalmente já há muitos anos. Então, o que a gente tinha que fazer? Eu falei assim: “Esgoto mesmo, não é?” Aí eu comecei e falei assim: “Não, e agora? E agora vou para o esgoto.” Eu só sabia trabalhar com gente e lá vai eu para o esgoto. Mas aí, a gente primeiro tentou o rio um pouquinho, ali... tinha um rio ali na esquina da FIOCRUZ, não é? Então foi no Faria Timbó²⁰. Aí, mas a gente... como ali já tem muito dejetos industrial (inaudível) o material é horrível de se trabalhar não só o vírus, mas também a própria sobrevivência do vírus é relativa. Então, aí mudamos um pouquinho e fomos para o esgoto. O pessoal do esgoto foi muito bom, a gente conversou com todos eles, pediu autorização se podia coletar material. Primeiro a gente começou aqui (tosse) na Penha, depois foi para...

B - Ia nas estações de tratamento... de água e esgoto e pedia para coletar...

²⁰ Rio Faria Timbó.

M - De água e esgoto e pedia pra coletar a amostra. E ia na hora, mais ou menos, na parte da manhã onde o fluxo era maior de ... provavelmente de evacuação essas coisas. Então pedia... então pegava em semanas alternadas, pegava no... na Penha, Estação de Tratamento da Penha, que é imensa, não é? Mas a gente pegava só em um ponto e sabia naquele ponto, da onde vinham às águas, das águas a... o esgoto. Depois a gente foi para Ilha do Governador, lá em Tauá e Niterói, Icaraí. Porque Icaraí, ele colhe uma boa parte de Niterói. Aí, colher o material é o de menos, o problema é que trabalhar o material, concentrar, limpar o material para tirar o vírus, recuperar o vírus que provavelmente está lá dentro.

L - Como que é esse trabalho, Dra. Mitiko? A senhora mistura com determinados ingredientes químicos e aí...

M - Trabalhoso!(risos) Vai precipitando.

L - Vai o que?

M - Precipitando. E... tem um volume certo. Então eram galões, para quem trabalhava com gotinhas de 00, 5, 00,25 microgramas,(risos) tinha que trabalhar com galões de litros, mas acho que fazia parte, não é? E dali a gente concentrava (tosse), tinha um sistema de tratamento que a gente concentrava os vírus e depois tentava isolar esse vírus.

L - E aí, assim, cada dia, em uma determinada hora da manhã a senhora ia, três, quatro, cinco dias na semana ou era um dia, naquela hora que a senhora pegava e pronto?

M - Era um dia daquela semana. Então, a gente tem um estudo de... acho que de dois ou três anos. Tem, acho que tem, não é? Se não me engano. Tenho ali. E... eu não me lembro, eu fiz em... já vinha fazendo em 88, já no finzinho de 88, a gente fazia. Fiz 89, fiz 91, 92, acho que até 93 ou quatro (ruído) a gente fez. 93, a gente fez. Mas era um negócio muito interessante porque nem todos...

L - 91 a 94, exatamente.

M - É, nem todos...

B - É, uma pesquisa de circulação ambiental.

M - Porque nem todo vírus que estava aqui no Rio de Janeiro, estava lá em Niterói. Mas também tinha um negócio muito interessante que à medida que a gente foi... foi mudando o tipo de vírus selvagem com vírus vacinal, outros vírus que existiam, que na verdade eles... eu não saberia dizer se é competir ou se o vírus pólio selvagem era mais virulento, então o outro vírus não apareciam muito, eu não sei até onde vai isso. Então esses outros vírus aparecia uma vez ou outra, mas depois que passou vacinal que é um vírus mais ameno do que o selvagem, então os outros vírus que seriam tidos selvagem, não é? Que não tem vacina para eles, começaram a aparecer com mais frequência. Mas a gente sabia que pelo quadro clínico de alguns casos que apareciam para gente, que não era de Pólio, que era de outro vírus; que eu tinha uma vivência muito grande de outros enterovírus em São Paulo. Então a gente viu

quadros assim: “Ih, isso daqui não é de Pólio!” O que veio a... como se diz? A confirmar, não é? Então aí a gente achava não só a Pólio vacinal que achava com uma certa frequência, mas começou a achar muito outros enterovírus. Aí eu resolvi expandir um pouquinho, aí começamos a achar Hepatite A, hellvírus e assim foi.

B - Quer dizer, nesse espaço da Virologia Ambiental foi aparecendo...

M - É, a gente falou assim: “Vai ter que parar por aqui senão...” Mas também tem uma coisa, a coisa não é para tamanha amplitude, porque a gente trabalha com... quando isola, para isolar o vírus, a gente tinha que trabalhar, a gente usa material já seletivo. No caso de cultura celular, a gente usa a amostra de células mais sensíveis para determinados vírus. Já é fazer uma seleção, não é? Uma pré-seleção. Então mesmo dentro dessa pré-seleção, a gente achava esses outros enterovírus, que finalidade nossa era só tentar achar poliovírus, mas achava outros enterovírus. Aí achava echo, coxsacki assim ia indo pelo à fora .

L - Achava o que?

M - Vírus echo. Echovírus, coxsackievírus. Tudo a gente achava, não é?

B - Esse laboratório, professora, ele foi criado por quem? A senhora, Dr. Hermann? Quem foi o grupo que pensou em criar esse laboratório?

M - Não é... esse laboratório, aparentemente sempre existiu; não por causa do ambiente, porque o... se levantar histórias mais antigas do laboratório, eles tem muitos trabalhos sobre vírus de mar. Dr. Hermann, por exemplo, ele tem trabalhos de vírus de mar, entende? Então ele sabia da... do que existia por aí melhor do que eu, não é? Então quando viram que já estava a Pólio controlada e tudo falaram assim: “É o caminho!” Porque em todo país do mundo que trabalhou com vírus vacinal... de vacina viva, fez esse caminho; então, ninguém descobriu a pólvora, foi o caminho normal da coisa, entende?

E para tentar adaptar aquele laboratório de coisas minúsculas para coisas grandes, foi um pulo só, não é? Que tinha o material antigo, toca a vasculhar lá no almoxarifado, tirar as coisas antigas que estavam lá guardadas e recuperar. Então deu para fazer. Agora, a tecnologia de isolamento já era uma coisa mais moderna, já mais adaptada aos tempos de hoje, não é? Agora, vírus todos isolados, os poliovírus também entraram na mesma seqüência dos vírus isolados de pacientes. Fez-se os estudos de variação intratípica, porque precisava para ver se... o que do ambiente estava influenciando no vírus. Não adiantava falar: “É um vírus vacinal ou é um vírus selvagem”. Tinha que ver o que o ambiente estava fazendo nesse vírus, porque é um vírus que muta com certa frequência. Então a gente tinha que pegar as mutações dele. Então aí entrou de novo os anticorpos monoclonais do Instituto *Pasteur*. Eu usei toda a série do *Pasteur* também mais alguns que a gente tinha feito lá, para avaliar os vírus isolados. O que era vacinal, era vacinal e eu acho que foi uma coisa muito bonita. Porque tanto como em *Dot Blot* dava o (inaudível) também dava, só que o *Dot Blot* não fez nenhum do ambiente. Mas o pessoal quando era vacinal, era vacinal. Era tranqüilo, sabe?! Se começar a acoplar as informações que tem nos laboratórios do Rio de Janeiro de... do Noel Nutels, da FIOCRUZ... e tanto mesmo o trabalho que foi feito mais tarde que foi do Edson, vê que todos eles começam a se imbricar, os valores são muito próximos. É interessante se começar a ... comparar todos, é

próximo. Então eu acho que foi muito bom quando teve uma variação, variação? Muita gente trabalhando que dá para misturar bem as coisas e ver que esta se trabalhando com o mesmo resultado. Acho que... Hoje em dia eu vejo isso como uma coisa muito positiva, sabe?

B - E nesse momento que estava se trabalhando com a questão da erradicação, esse tipo de dados e esse tipo de análise era fundamental para certificação, não é? Para dizer que não estava circulando, quer dizer, era um trabalho de ponta nessa questão da declaração da erradicação, não é?

M - Para dizer que não tava circulando mais. Eles dizem que se fizer um ano, comprovar que durante um ano não achou nenhum, parece que é um, tem uma certa suficiência, mas foram três anos.

B - Foram três anos, não é? Foi de 91 a 94.

M - É, porque aí a gente já estava extrapolando, achando Hepatite A, hellvirus, já estava extrapolando. Porque tudo que achava estava valendo, (risos), mas a finalidade era só para poliovírus. Isso... quer dizer, a gente estava de enxada, por assim dizer extrapolando, mas a finalidade era... Porque até que em principio, a gente achar o vírus é muito complicado no esgoto, porque a interferência ambiental é muito grande.(tosse). Tipo poluentes mexe com o vírus... mesmo, não só poluente químico. Mesmo quando o vírus passa no trato digestivo da pessoa, ele muta também, dependendo do hábito alimentar também. Então tem uma infinidade de... porque a gente não sabe como é que se pode um vírus desse, que foi mutado para virar vacina, ele pode reverter.(ruído) A gente tem certeza absoluta que ele tem uma mutação muito assim... segura para gente, mas a gente não sabe a hora que isso pode reverter.

B - E esses casos, por exemplo, como na República Dominicana, não é?²¹ De Pólio pós-vacinal? É isso, não é? É o vírus vacinal que reverteu em uma forma virulenta

M - É, teve no Peru...

B - É, no Peru também teve, não é? Eu sei.

M - Não, teve, volta e meia tem. Mas aí não é da vacina, é da própria constituição da pessoa. Porque a vacina é muito bem testada, todo mundo sabe até onde, ela está, tudo certo, direitinho, mas é muito do próprio organismo da pessoa...

B - O organismo facilitando... que propicia a reversão do vírus, é isso?

L - Que reage dessa forma... que interessante, não é?

M - Que reage a reversão. E outra, o passa-passa. Se por exemplo, se o indivíduo (ruído) eliminou um vírus com uma pequena mutação, se ele passar mais adiante a gente não sabe se vai ter outra mudança sobre aquilo.

²¹ Durante alguns minutos ouve-se um barulho de furadeira.

L - Outra mutação em cima daquele que já está mudado, não é? Em cima de outra pessoa.

M - E outro pedaço de pedaço, porque tem um pedaço do vírus que ele é muito sensível a mutação. Então naqueles pedaços... (ruído) então esse negócio é que eu penso assim: eu sempre fui muito crítica falava assim de... erradicou, acalmou, por isso que não deu. Não pode sair ...

L - A vigilância é fundamental.

M - De sair do estado de alerta. (ruído) Porque são coisas vivas. Da mesma maneira que nós mudamos de opinião, o vírus também tem o direito (risos) concorda?

L - De mudar de formato, não é?

M - Então, a gente muda de opinião de falar, mas o lado genético, como é que é a coisa? Nós também temos mutações genéticas aos montes. Aqui não está perpetuando, mas até onde isso vai perpetuar? Não sabemos.

B - E a senhora acha que a gente no Brasil, pensando a estrutura no Brasil, a próprio serviço nacional, não é? Pensando a estrutura, está se incorrendo um pouco nessa questão de “erradicou, vamos diminuir um pouco”?

M - É, se relaxar, não pode.

B - Está acontecendo esse relaxamento? Assim o pouco que a senhora viveu desses últimos anos de 94 para cá?

M - De tempo em tempo está. Sabe por que? Não existe mais aquelas coisas assim chocantes do pessoal com seqüela.

L - É raro hoje você ver, não é?

M - É raro. As pessoas que a gente vê, quantos anos tem hoje em dia?

L - Ah, quase 50, por aí 40!

M - Por aí, não é? Faixa de 30 para 40. Uma vez ou outra a gente acha assim um com seus 20 e poucos anos. Mas criança? Não tem mais, por mais que procure não tem. Então você vê lá que deu uma paralisia qualquer, mas hoje em dia tem um serviço de fisioterapia muito bom recupera, tudo. Então a gente não vê mais. Então o fato de não chocar mais a pessoa, faz com que a pessoa saia daquele (ruído) estado de alerta. Então gente, é o maior receio que eu tenho.

B - E o estado de alerta para senhora seria com que tipo de atividades? Quer dizer, continuar com a Virologia Ambiental forte?

M – Não. A Virologia Ambiental, eu acho que fez a missão dela. Agora, tem locais que trabalham com tratamento de água, tratamento de esgoto, faz controle tanto de vírus como de bactéria, de fungos, todos eles fazem. Não fazem de uma maneira tão intensa, dirigida para um tipo de... um grupo de vírus. Mas tem um estudo assim mais ou menos cerrado. Agora tem uma coisa, existe a necessidade de conscientizar a população, que ele tem que estar vacinado, porque senão vai acontecer isto, isto. Essa geração que tem a Poliomielite, que tem uma perna assim e o braço assado vai...

Fita 4 – Lado B

M - A fotografia da múmia, da múmia não. Dos egípcios, que tem um alto relevo feito de uma criança com Poliomielite, que tem uma perna com seqüela... com Poliomielite não. Com uma seqüela de Pólio. Não adianta falar, que aquilo lá é secular que veio antes desde os egípcios antes dos egípcios, que aquela doença existe se você não viu uma pessoa com seqüela, tem gente que é São Tomé, não é? Então, não está acontecendo (ruído), não tem. E aí, o que acontece? O próprio estado de alerta dos pais... não leva. “Ah, estou ocupada. Estou não sei o que...”, sempre tem uma boa desculpa e corre o risco, a gente não sabe porque. O problema não é só o Brasil ter controlado, ainda tem países no mundo que tem Pólio selvagem, não é isso?

Quando eu estava na França eu vi um caso, que há não sei quantos anos não existia Pólio lá e por causa de uma viagem de uma família que foi para o meio da África, voltou, trouxe uma criança com... Foi um corre-corre gente, que vocês não imaginam. Então, isso que serve de alerta para gente também. Esses negócios de viajar com curto período de tempo. Hoje em dia é fácil! O avião vai para lá vem para cá, tudo está curto! A gente não sabe, mesmo gripe, vê como corre... depois do carnaval está todo mundo com gripe aqui porque veio com gripe da Europa.(risos) É a mesma coisa! É uma questão de dias, horas. Então, a gente não pode ficar assim... muito seguro e nem muito relaxado. É uma coisa muito importante de conscientizar.

Agora, como é que vai se usar esse veículo de conscientização, é que são elas. Porque já dentro dessa Campanha de Pólio já aconteceu isso. Diminuiu os casos, diminuíram os casos e não via ninguém em hospitais. Então o que foi? A vizinhança não conversou que tinha casos de Pólio, então relaxou um pouquinho também, não é? Aí... aí aumentou. A coisa é... porque, olha gente, hoje em dia contando isso aqui parece uma coisa tão velha, tão passada! Quando eu estava em São Paulo teve época de Campanhas de Vacinação em São Paulo que como... acho que no Rio Grande do Sul também já aconteceu isso, que estava controlado, praticamente controlado a incidência de Pólio. O laboratório de Poliomielite, que chamavam na época de Poliomielite, o pessoal conseguia trabalhar, assim, com outros vírus até, porque não entrava casos de Pólio. O hospital de Poliomielite falou assim: “Aí! Deu para respirar um pouquinho!” De repente, daqui um tempo, começava a aparecer. Não em São Paulo, vinha de massas migratórias que vinham crianças que já com doenças, vinham encubando tudo, chegava lá e aí era o foco, começava tudo de novo. Então a gente tem histórias assim que...

O meu maior receio... eu tenho certeza que está controlado direitinho, bonitinho. Mas a gente não pode perder esse estado de guarda que a gente está. Agora, como é o mecanismo. eu não sei. Eu acho que é uma questão de ou mostrar... não adianta mostrar mais gente com seqüela. (risos) Não sei como é que faz, porque o Brasil é bom na propaganda visual, nessas coisas,

acho que é um caso para pedir para pensar como é que faz. Porque o que mais chocava... era seqüela de Varíola, já viu gente sobreviver de Varíola? É uma coisa medonha! Pólio? Muito feio. Agora, tem tantas outras seqüelas que não choca a gente, não é? Então, é a coisa que eu sempre penso assim, toda vez que faz a campanha eu lembro das campanhas, eu falo assim: “Meu Deus, até onde que vai continuar isso, eu penso com meus botões e até onde que o pessoal vai colaborar?” Porque volta e meia tem, não é? (barulho de moto)

B - A cobertura fica mais fácil, a cobertura fica mais alta, não é? A senhora está colocando que tem esse, esse movimento, essa oscilação?

M - Tem, tem essa oscilação. Eu acho que se é para fazer cobertura... está, está, choveu! Houve uma série de dificuldades, não deu, tudo bem! Eu até entendo, mas em um período que da vacinar todo mundo ou então mesmo essa vacinação de rotina, devia ser bem, bem assim cercado. Acho que isso é muito importante. Com o tempo não vai precisar fazer essa vacinação de massa. Mas de rotina? Os pais teriam que ser bem, bem conscientizados, agora como?

B - Bem, acho que falamos da Virologia Ambiental, que estava faltando, faltando da virologia... assim, das coisas que a gente tinha deixado para falar hoje que era mais do ensino, desse vivência com o laboratório Noel Nutels que eu queria que a senhora tivesse falado a senhora já contou para gente. De uma maneira geral...

M - A Dra. Genoveva pode falar melhor que ela é de lá mesmo.

L - Lógico! A gente vai entre em contato com ela, Dra. Mitiko com certeza!

B - Pois é, depois a gente vai entrar em contato com ela. A gente cobriu. Aí queria ver assim, deixar para senhora fazer um comentário, se a senhora quer fazer um fecho, da sua experiência com a Pólio...

L - Se a senhora acha que a gente não tenha tocado, que a gente tenha omitido, não é? Que a senhora queira colocar...

B - Alguma coisa que a gente pode Ter deixado, não é? Que a gente não tenha tocado. De uma maneira geral a gente buscou (risos) cumprir a sua trajetória. Foi bom hoje que a senhora fez até essa observação maior e retificou com relação ao estágio, não é? De *Pasteur*, ficou bem marcado isso, essa cooperação.

M - A minha memória está meia de férias, aposentada. (risos) Minha memória... Não, foi uma coisa assim muito bonita, sabe? Isso é uma coisa que eu falei assim: “Meu Deus, estou pecando!” (risos)

B - E a gente queria agradecer à senhora. A chance, a alegria de ter podido conhecer à senhora e ter trocado essa experiência, ter aprendido um pouquinho.

M - Ah, sou eu que agradeço, sou eu que agradeço e outra...

L - Ter vivido uma... ter conhecido uma experiência uma trajetória tão interessante, que por acaso foi lá fazer uma prova com uma amiga, foi fazer também e acabou ficando, não é? (risos)

M - Mas eu acho que, olha, eu... uma coisa que eu tive de uma certa forma, sorte. Pensando bem, hoje em dia eu penso assim: foi sorte e também tinha uma coisa, eu gostava muito de trabalhar.

L - Sorte em que sentido Dra. Mitiko?

M - Sorte de ter caído no lugar certo.

L – Ah, tá! E ter gostado do trabalho, não é? Ter se realizado.

M - Eu tenho muita facilidade, tenho habilidade manual muito boa, desde criança. E eu acho que foi isso que me ajudou, porque à parte de verbosidade, de trabalhar, dar aula, essas coisas, eu sou péssima. Porque uma, eu falo baixo, porque quando eu fui dar aula, no segundo grau, eu tive uma menina que coitadinha, ela tinha uma seqüela de meningite, ela dizia assim: “Essa professora é muda! Como é que eu posso escutar o que ela está falando?” (risos) Ela escreveu no papel e me mostrou, ai que vergonha! Eu falei assim: “Eu não sou muda, eu não agüento falar mais alto”.

L - Mas você também não escuta muito bem, então estamos empatadas, não é?

M - É, depois eu descobri que ela tinha tido meningite... ela sentava na primeira carteira e olhava bem para gente e hoje em dia ela é profissional e tanto, coitada, mas ela falava sempre não fala, é horrível, ela é muda que nem eu. Muda que nem eu?! Ela era surda e eu era muda. Mas aí eu acho que eu não tinha facilidade para dar aula assim, pela própria natureza, tudo, não é? Eu não conseguia falar alto. Hoje em dia eu falo para burro, porque funcionária pública fala ... falo mesmo! Mas acontece que eu tinha uma habilidade manual muito boa e eu acho que isso me ajudou muito e sempre gostei de trabalhar bastante, eu nunca tive preguiça para nada. E às vezes eu fui muito explorada por essa habilidade que eu tinha, sabe? Eu falava assim: “Mas eu sou uma idiota!” Mas em todo caso, foi tudo bem. (risos)

Mas eu acho que eu estava no lugar certo e em algumas vezes em ocasiões certas. Então eu acho que o que me propuseram para fazer eu acho que até na minha empolgação, eu fiz até demais até algumas vezes eu fui até inconveniente de ter exacerbado nas coisas que eu fazia, assim na minha empolgação. Mas a minha parte eu acho, assumida, eu acho que eu fiz bem, tentei fazer bem, agora se não correspondia à expectativa dos outros eu não sei. Mas que eu tentei lutar, fiz e até onde deu eu fiz, sabe? Então eu acho que... até outro dia, a gente tava brincando, então acho que é missão cumprida, não é?

L - Que bom, não é?

M - Acho que uma parte acho que deu para fazer. Mesmo... época que eu dei um pouco de aula e tudo. Mas aí era tudo brincadeira, no fundo, no fundo era brincadeira que recém-

formado, uma escola em frente de casa, podia fazer concurso fácil, fácil, porque que não ia fazer, não é? Porque era a chance que a gente tinha, não era todo mundo que conseguia e conseguia lecionar em frente da casa. Então também tinha tudo. Acho que teve uma fase da minha vida que muita coisa correu muito assim paralelamente, bem. Então eu acho que até eu vim parar no Rio de Janeiro, é uma coisa que jamais passou na minha cabeça. Meu sonho era Butantã, vou ser franca, era Instituto Butantã. Vou morrer sem trabalhar no Instituto Butantã. (risos)

Mas de vim parar no Rio de Janeiro, nunca passou pela minha cabeça, jamais. Mas aí como surgiu a chance, como se diz eu pensei: “Bom, se é para colaborar, para ajudar o Brasil...” – não era nem ajudar Rio de Janeiro, me desculpe a franqueza, mas era se é para ajudar o Brasil – “Vamos tentar?” A proposição era válida. Não tinha nada que me prendesse, a não ser o emprego bom que eu tinha em São Paulo, eu era concursada tudo direitinho. As pessoas disseram: “Você é maluca?” Vou tentar na minha maluquice, mas eu acho que olha...

L - Ainda bem que a senhora arriscou, não é, Dra. Mitiko?

M - É, mas eu acho que se eu estivesse em São Paulo, eu acho que era elas por elas, porque o serviço era reconhecido em Brasília, era reconhecido.

L - Não, claro! Estou dizendo assim que no Rio à senhora também teve a experiência de conhecer outras pessoas, trabalhar em uma outra instituição, isso também é uma coisa boa, não é?

M - É, isso foi bom. Porque o *modus vivendi* daqui é muito diferente de lá.

L - Muito diferente de São Paulo.

M - Muito, muito. É o mesmo trabalho, tudo, não é? Mas valeu porque eu conheci pessoas muito boas, muito boas assim de trabalho de como gente também. Eu acho que foi muito... Até agora, já quase no fim, a gente por causa do negócio de ambiente aí, a gente acabou indo para o Japão, o negocio lá do... Tinha uma bolsa lá, que eles passavam para o pessoal que era pesquisador, mas de descendência japonesa. Tem isso. Mas é uma verba na verdade e era, em épocas muito antigas, era usado para o serviço de apoio a migração e hoje em dia não tem migração há muitos e muitos anos, não é? E essa verba estava lá no Japão aí uma série de cientistas de origem japonesa do Brasil, propuseram que se usasse isso para... trocar idéias, por assim dizer. E com isso, como eu estava dentro do esgoto e lá eles trabalham também muito a coisa de esgoto que eles também já controlaram Pólio muito tempo e por uma questão muito cultural deles, eles dão valor a cuidar esgoto e também cuidar de... água limpa, não é? É uma coisa de religião mesmo, tem que ter água limpa até um certo ponto. Então, foi com isso eu acabei indo para o Japão e também vendo essa parte de esgoto que eles faziam lá. Mas o sistema é totalmente diferente que o nosso, é um país pequenininho. Agora vou dizer uma coisa, são chances que eu tive...

B - Foi mais uma chance e rica, não é?

M - É que eu sempre brinco com o pessoal falando assim: “Gente, pode ser que seja prepotência minha parte, mas eu nunca procurei, sempre chegou na minha frente assim, este você tem que ir, este caiu do céu, não vou dizer caiu do céu, mas esse daqui você tem que fazer isso porque tem uma coisa acoplada nele.” Então, se tem que ir porque é um dever que tem que fazer, então vamos lá, não é? Então por isso que eu falo assim: “Gente, eu viajei muito!” Mas nunca para passear. Foi sempre a trabalho. Mas foi graças ao trabalho que eu conheci muita coisa também, não é?(risos) Então eu acho que valeu a pena sim, valeu, nessa altura dos acontecimentos, valeu a pena.

B - Então fica o agradecimento da gente, mais uma vez, tá?

L - Muito obrigada!

M - Sim, sim, sim.