

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

JOSÉ FONSECA DA CUNHA
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa - História da tuberculose no Brasil

Entrevistado - José Fonseca da Cunha (JFC)

Entrevistadores - Anna Beatriz de Sá Almeida (AB) e Tânia Maria Dias Fernandes (TM)

Data – 06/12/1990

Local – Rio de Janeiro/RJ

Duração – 2h22min

Transcrição - Isis Francisco de Paula

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

CUNHA, José Fonseca da. *José Fonseca da Cunha. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória da tuberculose no Brasil*, 1990. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 42p.

Data: 06/12/1990

Fita 1 - Lado A

AB - Constituição... Projeto de História da Tuberculose no Brasil, acervo de depoimentos orais da Casa de Oswaldo Cruz, entrevista com o doutor José Fonseca da Cunha, entrevistado por Tânia Fernandes e Anna Beatriz de Sá Almeida. Dia 6 do 12 de 1990, Fundação Oswaldo Cruz. Fita 1.

TM - Professor nós vamos começar nossa entrevista que complementa as entrevistas que já compõem o acervo da Casa de Oswaldo Cruz, feitas com o senhor, conversando sobre a Fundação Ataulpho de Paiva. Nesse projeto da História da Tuberculose, nós vamos trabalhar com o senhor em função das suas atividades junto à tuberculose, principalmente, junto à Fundação Ataulpho de Paiva. Então, nós vamos começar conversando sobre essa sua ida para a Fundação Ataulpho de Paiva, o seu convite para a Fundação. Como é que se deu esse convite; por que ele ocorreu nesse momento em que o senhor estava vindo de uma direção central do Ministério da Saúde e retornando suas atividades na Fundação Oswaldo Cruz...

JFC - Desde 1972, eu, depois de exercer algumas funções no Ministério da Saúde, regressei à Fundação Oswaldo Cruz onde... é a minha casa, e... A campanha de erradicação da varíola estava terminada. As atividades de laboratório de produção de vacina estavam paralisadas, porque com a ida para o Ministério da Saúde do doutor Machado de Lemos, de São Paulo, houve uma mudança total na orientação de emprego da vacina antivariólica, na chamada fase de vigilância epidemiológica, que se seguiu à campanha de erradicação, da varíola. E o doutor Machado de Lemos passou então, ao contrário do que vinha sendo feito durante a campanha, a utilizar vacina produzida pelo Instituto Butantan, para essa parte de vigilância, que é uma vacina... produzia na época a vacina em carneiro. Devo dizer, que deve ser lembrando sempre que quem suportou a campanha da erradicação da varíola foi o Instituto Oswaldo Cruz. Que em mais ou menos nove anos de campanha produziu cerca de 200 milhões de doses de vacina contra a varíola; cerca de 50% em vitela, e 50% em membrana coribalantóide. Então, com essa mudança de orientação, nós ficamos... primeiro com o laboratório inteiramente inativo, e, em segundo lugar, tínhamos um estoque de vacina muito grande, vacina já pronta liofilizada. Talvez aí perto de oito milhões de doses de vacinas liofilizadas (tosse). E eu voltando à Fundação, fiquei assim um pouco perdido, sem nenhuma função definida. Foi quando eu fui procurado pelo doutor Clemente Salles, que havia trabalhado comigo no laboratório de vacina antivariólica, e com o Dr... não estou me lembrando...

TM - Daqui a pouco o senhor lembra.

JFC - ... que naquela, naquela época trabalhava, na Fundação Ataulpho de Paiva, na produção da vacina BCG... Era o Simoni, Dr. Dário Simoni. Mas o doutor Dário Simoni, que pertencia a um órgão do Ministério da Saúde em Brasília, estava sendo chamado de

volta e lembraram-se de que eu, com a minha experiência aqui, não só na febre amarela e na vacina antivariólica, poderia prestar uma colaboração à Fundação Atauilho de Paiva, que naquela ocasião estava voltada inteiramente para a liofilização da vacina BCG. Até então - quase que eu posso dizer -, que ela só produzia vacina BCG oral; foi a sua pedra fundamental, foi a razão da sua origem, o combate à tuberculose, através da vacinação BCG oral. Fui chamado, fui convidado pelo professor Milton Fontes Magarão, que era na época diretor científico da Fundação Atauilho de Paiva, e que me formalizou esse convite para que eu prestasse colaboração à Fundação naquela fase de esforço que vinha sendo desenvolvida, para liofilizar a vacina BCG.

TM - E já tinham começado a introduzir a liofilização?

JFC - Já... Quando morreu o professor Arlindo de Assis, em 1966, que foi o introdutor da vacina BCG oral no Brasil, foi talvez um dos pioneiros da vacina BCG no mundo. Porque a vacina, de uma maneira geral, quase que se pode dizer, que não se acreditava muito na vacina BCG. Mas o professor Arlindo de Assis batalhou muito, e com as atividades desenvolvidas por ele no Brasil, prestavam uma contribuição muito grande para que a vacina fosse difundida em outros países. Então, com a morte do doutor... do professor Arlindo de Assis, em 1966, foi designado chefe da produção, a Dra. Hilde Kahn. A Dra. Hilde Kahn de imediato começou a produzir a vacina BCG intradérmica líquida, que também tinha um inconveniente: que era o prazo de validade curto, não mais do que 30 dias. Mas de qualquer modo era um passo à frente naquela situação em que a Fundação estava vivendo; produzindo uma vacina que já estava sendo considerada antiquada em outros países. Depois da Dra. Hilde Kahn ... deu início a liofilização da vacina com o apoio do Dr. Leonhardt, de São Paulo, que era técnico de uma indústria particular - não me lembro exatamente de qual.

TM - A Dra. Hilde Kahn ela era assistente...

JFC - Dra. Kahn, era assistente do professor Arlindo de Assis.

TM - Assistente do doutor Arlindo de Assis.

JFC - Uma Sra. muito competente, e muito bem relacionada em Copenhague... no Statens Seruminstitut. Que era o órgão de referência da vacina. Ela prestou grande serviço à Fundação Atauilho de Paiva.

TM - E ela era médica? Médica?

JFC - Era médica. E a doutora... depois da Dra. Hilde Kahn assumiu a gerência de produção o Dr. Nemer. O Dr. Nemer ficou pouco tempo, então foi convidado o Dr. Dário Simoni. Mas na verdade a responsabilidade pela liofilização da vacina era o Dr. Leonhardt de São Paulo, que tinha experiência de liofilização de outros produtos, produtos fármacos em São Paulo. Mas de que qualquer modo, deu um grande passo, porque implantou a liofilização da vacina na Fundação Atauilho de Paiva. Em março de 73, aceitando ao convite do professor Magarão, eu passei então a trabalhar com a Fundação Atauilho de Paiva. E eu devo dizer, que naquela época eu sabia muito pouco sobre o BCG. Na verdade, quase que

eu diria, que só sabia que o BCG era uma vacina empregada na profilaxia da tuberculose. Mas com a minha experiência da vacina de febre amarela e vacina contra varíola eu acho que pude prestar uma boa colaboração, uma boa ajuda a Fundação e, fizemos algumas modificações, naquela época; melhoramos bastante a qualidade da vacina; até que em maio do mesmo ano, eu tive a sorte e a Fundação Ataulpho de Paiva também, com a vinda do Dr. Hashimoto, que era um consultor da Organização Mundial de Saúde para a vacina BCG. Então, com a presença do doutor Hashimoto...

TM - Mas... só um instantinho. Ele veio convidado pela Fundação Ataulpho de Paiva?

JFC - Não, ele... foi solicitado à Organização Mundial de Saúde para que enviasse um consultor, e veio o doutor Hashimoto, que era a figura internacional de muito prestígio. Então com a vinda do doutor Hashimoto para a Ataulpho de Paiva, eu lucrei e a Fundação lucrou muito mais. Eu lucrei porque passei a conhecer melhor, aprendi muita coisa sobre o BCG e aprendi a nova tecnologia de produção de liofilização da vacinação BCG, que era até bastante diferente daquela que vinha sendo empregada pela Fundação até aquele momento. Porque você sabe que hoje ninguém mais produz uma vacina, a não ser dentro das normas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde. Existe um figurino, existe uma receita, e essa receita tem que ser cumprida, para que o órgão produtor dessa vacina goze de outros benefícios de outras vantagens. Então era o caso da Ataulpho de Paiva. Então, com a vinda o Dr. Hashimoto ele introduziu várias modificações na produção da vacina liofilizada, foram encomendados equipamentos adequados que não existiam... porque num determinado período da história da vacina liofilizada, na Fundação Ataulpho de Paiva - acredito até que com a interferência da Dra. Hilde Kahn, que era de origem alemã, e o marido dela, o Sr. Rodolfo-, a Fundação Ataulpho de Paiva obteve ajuda de uma organização é... alemã chamada Misereon, e através da Misereon, a Fundação obteve um liofilizador pequeno comparado com os que hoje existem por aí, mesmo lá na Fundação, obteve ... mesa de fluxo laminar, enfim, um aparelho Warburg, determinação de respiração bacteriana... Diversos equipamentos que depois foram mais bem utilizados. Mas de qualquer modo a Misereon teve também um papel importante na evolução do trabalho da Fundação, porque foi através dessa ajuda que ela saiu da fase da vacina oral, para a vacina liofilizada.

TM - E essa instituição era... qual era a finalidade dela?

JFC - Acredito que de benemerência.

TM - Geral. Era instituição de pesquisa, não? De benemerência?

JFC - Benemerência, como existem outras no mundo, não é?

TM - E esse equipamento, que o senhor disse que veio pro Brasil, liofilizador, ainda pequeno em relação aos de hoje. Mas ele era utilizado naquela época ou já era...

JFC - Não, o liofilizador já era utilizado naquela época.

TM - Sim, mas ele estava pertinente ao tamanho dos liofilizadores já utilizados, ou ele era um pouco antigo?

JFC - Não, para aquela época era suficiente...

TM - Tá.

JFC - Porque a vacina liofilizada estava... no Brasil estava engatinhando. E ela a liofilização da vacinação BCG só tomou impulso, e no Brasil ela só foi possível, depois dos trabalhos realizados pelo Conselho Britânico, na Inglaterra em 1950. Foi o primeiro trabalho experimental, vamos dizer assim, confiável realizado com a vacinação BCG na história, na sua história. Foi um trabalho realizado na Inglaterra, que foram vacinados jovens de 14, 15 anos, com vacina liofilizada e depois dessas mesmas pessoas, os mesmos jovens foram submetidos a testes de...

TM - Tuberculina?

JFC - De reatividade à tuberculina, de modo que foi o passo mais importante na história da liofilização da vacina BCG. Então, foi mirando nesse espelho que o professor Magarão, que era um visionário eu diria, porque ele sempre sonhava muito, estava sempre voltado pro futuro e via na liofilização da vacina, vamos dizer assim, a salvação da Fundação. Porque se ela continuasse produzindo somente vacina BCG oral, ela continuaria sendo um laboratorinho inexpressivo. Quando eu fui pra lá, por exemplo, o Ministério só consumia vacina BCG oral. Então, fazia um pedido de 50 mil doses; o laboratório produzia 20 mil, ficava devendo trinta mil. Na semana seguinte, ou no mês seguinte, o Ministério pedia mais 50 mil e a Fundação produzia mais 50 mil e ficava devendo 30 mil. Então, era sempre um trabalho difícil porque a produção da vacina BCG oral é uma produção difícil muito complicada, depende muito de técnica... é um produto facilmente contaminável e de modo que muito de suas operações são ainda muito, digamos assim, ... depende muito mais da capacidade de quem as executa, do que mesmo da sua eficiência. De modo que naquela época a Fundação atravessava uma fase difícil; não tinha dinheiro, porque o Ministério sempre atrasava o pagamento da vacina. E eu sei disso porque estava no gabinete do ministro e mais de uma vez eu recebi um grupo de diretores da Ataulpho de Paiva que iam lá reclamar o pagamento de vacinas. Então, ela vivia, como se costuma dizer, com "as calças na mão". Estava sempre em dificuldades, tinha um caráter de benemerência, tá, a Fundação, mas que dependia da vacina pra sobreviver, tinha o Preventório na Ilha de Paquetá, e assistência a filhos de tuberculosos... Só aquilo já consumia grande parte da verba da Fundação, da renda da Fundação. De modo que, com a vacina liofilizada as coisas mudaram muito. E eu até diria, que foi uma guinada de 180 graus, porque o próprio Ministério passou a solicitar apenas a vacina liofilizada. Foi possível aumentar a produção da vacina. E eu me lembro que o equipamento foi... para a nova tecnologia da vacina, foi restituído creio que em 74 ou... em 74 e... em 75 ou 76 já se produziu na Fundação 20 milhões de doses da vacina BCG em (?). Vacina BCG liofilizada, que era mais que suficiente para a necessidade do Ministério. Bom, enquanto isso, aqui na Fundação Oswaldo Cruz - que era a minha casa, que era, vamos dizer assim, meu ponto de apoio -, o doutor Vinícius Fonseca assumia a direção da Instituição, e com aquele seu espírito dinâmico, de economista, ele iniciou uma série de reformas dentro da Instituição. E criou,

resolveu criar um órgão, uma unidade que fosse capaz de aglutinar toda a produção da Fiocruz, porque até então eram todos, como no tempo do Instituto Oswaldo Cruz, em que o Instituto fazia pesquisa pura, fazia vacina, fazia ... exames, atendia os doentes no hospital... Com a criação da Fundação foi... houve uma divisão de obrigações dentro da Instituição. E o doutor Vinícius dinamizou tudo isso. Então, com a criação de Biomanguinhos, que seria destinado à produção de imunobiológicos...

TM - Já era Fundação Oswaldo Cruz.

JFC - Já era Fundação Oswaldo Cruz, já. O Instituto passou a Fundação em 1970. Então, o doutor Vinícius me convidou pra assumir a direção de Biomanguinhos. Mas eu, naquela época estava muito interessado no meu trabalho na Ataulpho de Paiva. Era até assim um pouco, digamos de vaidade. Porque eu estava sentindo que o meu trabalho na instituição estava produzindo frutos. Pedi a ele que... agradecido e tal, mas pedia que ele me deixasse trabalhando um pouco mais na Fundação Ataulpho de Paiva, pra que eu pudesse completar o meu trabalho. E o tempo foi passando. Até que em 1980... 1980... bom, aí eu passei a trabalhar de manhã na Ataulpho de Paiva, e à tarde aqui. Tive um contrato civil do doutor Vinícius Fonseca pra fazer uma espécie de assessoria técnica. Fui coordenador de apoio tecnológico. Mas sem me desligar da Fundação Ataulpho de Paiva. É verdade que já não ia mais diariamente. Ia assim duas vezes por semana três. Expus ao professor Magarão minha situação, e ele concordou em que a minha colaboração não seria mais diária. Mesmo porque não necessitava.

TM - O senhor já tinha quanto tempo de Fundação Ataulpho de Paiva?

JFC - Eu fui pra lá em 73 e sai em 81.

TM - Não, mas quando o senhor foi participar dessa colaboração com o doutor Vinícius, né, em que o senhor ficou menos tempo na Fundação Ataulpho de Paiva...

JFC - Ah, sim. Eu creio que a partir de... Em 74, eu fui ao México com uma bolsa pra BCG, fui a Montreal, ao Canadá... Em 76 fui a Copenhague, no Instituto Pasteur... Eu creio que já em 77, em 78 eu passei a dar quase que uma assessoria técnica à Fundação Ataulpho de Paiva. Talvez em 78. Mas quando foi em 81 o doutor... com a saída do doutor Vinícius Fonseca, assumiu o doutor Guillardo. E o doutor Guillardo me encostou na parede e disse: "Bom, eu preciso..." - naquela época em 81, já se falava no convênio de cooperação técnico-científico com o Japão -, e o doutor Guillardo disse: "Bom, com esse convênio e eu quero uma definição sua, não aceito mais essa sua situação um pouco lá e um pouco aqui". Então, eu deixei a Fundação. Deixei, vamos dizer assim, sob um certo sentido, porque não me desliguei nunca, porque continuei como consultor técnico, como sou até hoje da Fundação Ataulpho de Paiva. De modo que eu posso dizer, que vamos dizer assim, de coração, comecei a minha atividade na Fundação Ataulpho de Paiva em 73, e estou ainda até hoje muito ligado ao pessoal da Fundação Ataulpho de Paiva.

TM - E aí professor, quando... o Fonseca, desculpe, quando o Vinícius -não deixa de ser Fonseca-, (risos) queria montar Biomanguinhos... Biomanguinhos acabou sendo

implantado... Mas fale um pouquinho sobre a implantação de Biomanguinhos. Mesmo que o senhor não estivesse na direção.

JFC - Bom, quando... o

TM - O senhor ficou em Biomanguinhos só na parte da tarde, não é assim?

JFC - Só na parte da tarde. Há uma passagem interessante. Eu estava no laboratório, onde hoje é a Casa Amarela, porque ali foi o laboratório de vacina antivariólica, durante sei lá, 40 ou 50 anos. Porque eu herdei aquilo do doutor Cassio Miranda, que já tinha herdado do Barão de Pedro Affonso... De modo que a varíola ali dentro tem uma história muito, muito antiga. Um dia o doutor Vinícius Fonseca me procurou lá no laboratório e me disse assim: "O Que é que o senhor está fazendo aqui dentro desse laboratório"? "Nada, estou parado". "Quantos dias o senhor quer pra me entregar esse prédio?", "O senhor manda, se o senhor quiser eu saio amanhã." "Tá bem. Porque eu vou fazer aqui uma residência pra visitantes, bolsistas etc..." Daí eu vim de lá com material... tudo desmontado, muita coisa foi posta fora, infelizmente, se perdeu... E eu vim aqui pro... senão me engano pro quinto andar, acho que quarto ou quinto andar desse prédio. Eu não tinha atividade nenhuma. Então, confirmava aquilo que eu disse. Continuei aqui mais ou menos prestando mais assessoria técnica do que qualquer outra coisa. Não tinha atividade de laboratório. Quando o doutor Vinícius criou Biomanguinhos, convidou o doutor Hermann Schatzmayr pra diretor da unidade, e ele realmente foi durante algum tempo o diretor de Biomanguinhos. Durante esse tempo prestei alguma ajuda ao Hermann Schatzmayr, porque ele sempre foi um homem da biologia, e não da pesquisa e, eu sempre fui um homem da produção. De maneira que tínhamos muito em comum e pouco em comum, digamos assim. Ele sabendo pouco da minha área, e eu sabendo pouco da área dele, então houve um entrosamento bastante razoável. Mas já naquela ocasião, o doutor Schatzmayer me disse que deveria vir pra dirigir Biomanguinhos o doutor Akira Homma. Que era da Escola¹⁽¹⁾. Mas que estava naquele momento trabalhando na Alemanha -se não me engano na Bayer. E eu creio que em 77, se não me falha a memória o doutor Akira, acho que 76 ou 77, o doutor Akira regressou da Alemanha e assumiu a direção de Biomanguinhos. Então... também com o doutor Akira houve um entrosamento bom, porque eu era da casa e estava aqui já fazia muitos anos, e o doutor Akira estava chegando. Então acho que prestei uma boa...

TM - Não tinha nenhuma relação com a Fundação?

JFC - Não. Acho, se não me engano, ele tinha trabalhado na escola.

TM - Ah, sim, você falou...

JFC - Escola de Saúde Pública. Então, naquela época, também eu acho que prestei uma boa colaboração ao doutor Akira Homma. Em 78 o doutor Vinícius, que era um homem muito dinâmico, resolveu introduzir aqui a produção da vacina contra o sarampo. E eu até me lembro que disse a ele numa das reuniões... Porque o doutor Vinícius quando chegou aqui... Vou falar um pouco sobre o doutor Vinícius que é uma figura... que eu aprecio

¹ o depoente refere-se à ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública.

muito. O doutor Vinícius era um economista, então não sabia nada de virologia de bacteriologia, de produção de vacinas etc... Mas ele usava uma tática; que eu nem chamo de técnica, chamo de tática: ele reuniu os responsáveis pelas vacinas, chamava Akira, chamava o (?) Estácio, chamava o Lezer, e começava a fazer perguntas. Então, com isso, ele foi fazendo o cabedal dele, quer dizer, ele foi se entrosando com o tipo de vida que ele passou a ter dentro de uma instituição científica. E em 78, o doutor Vinícius resolveu, decidiu que iria implantar aqui a produção da vacina contra o sarampo. E eu me lembro de ter dito a ele: "Dr. Vinícius se o senhor não fizer mais nada aqui, em Biomanguinhos, só a implantação da vacina contra o sarampo, eu acho que terá justificado a sua passagem pela Instituição". E fomos à França, fomos ao Instituto Migue, fomos a Holanda... porque já estava inteiramente com o doutor Akira. De modo que Biomanguinhos começava a tomar corpo, começava a ganhar personalidade.

TM - Biomanguinhos, quando foi criado fabricava que tipo de vacina?

JFC - Febre amarela, que foi uma vacina vinda da Fundação Rockefeller, vacina contra febre tifóide, vacina contra cólera... creio que doutor Vinícius implantou a vacina contra meningite A e C, e produzia também a vacina contra o herpes, herpes simples, que era muito procurada aqui, era muito é... eu até diria, que era uma vacina que tinha muito prestígio aí fora.

TM - Hoje não se produz mais.

JFC - Mas o doutor Vinícius já achava que não poderia mais, ou não deveria mais, continuar produzindo a tal vacina e dando essa vacina de graça, porque custava caro, óvulo embrionado, trabalho do pessoal, laboratório, equipamento... E ele também achou que era preciso registrar a vacina no Ministério da Saúde, na DIMED. A vacina não era registrada na DIMED, e era de fato uma situação ilegal, ou se não ilegal, pelo menos não era legal. Então, ele decidiu que antes de tomar qualquer medida definitiva com relação a vacina contra o herpes que se fizesse um estudo, que eu chamaria assim uma espécie de um estudo de campo, com a vacina. Então, reuniu o grupo, levou o diretor do hospital, que na época creio que era o doutor Anísio e mais o doutor Gelli Pereira, Akira, o Estácio que era quem produzia a vacina, eu, e não me lembro se mais alguns colegas; e combinamos o seguinte, que... Ah! O doutor Emanuel, do Hospital Chagas, entomologista, que usava muito a vacina nos seus clientes, ele... Combinamos o seguinte: o doutor Estácio Monteiro produziria a vacina contra o herpes, e produziria o que eu diria que se chama de placebo, que é uma vacina que não é vacina; mesma embalagem, mesmo aspecto, mesmo rótulo, mesmo corpo, porém não tem vírus, não tem nada, não tem bactéria não tem nada. Ela visualmente é igual a vacina, porém na verdade como constituição é zero, às vezes até água destilada com corante etc... Então fez-se um estudo no Hospital Evandro Chagas, alguns doentes, alguns portadores de herpes receberam vacina, outros receberam placebo. Era um estudo, vamos dizer assim, cego o próprio médico não sabia o que realmente ele estava utilizando. Havia somente uma pessoa que tinha o controle, porque os lotes de vacina e os lotes de placebo eram liberados. Então no final do estudo - eu não me lembro quantos meses demorou pra fazer isso-, chegou-se a uma situação de indefinição. Porque muitas pessoas, muitos doentes que tomaram vacina melhoraram, outros que tomaram placebo, também melhoraram, outros que tomaram vacina pioraram e outros que tomaram placebo pioraram.

Então não houve assim, vamos dizer, uma justificativa científica, técnico-científica pra que a vacina continuasse sendo produzida. Então o doutor Vinícius determinou que a produção da vacina fosse suspensa. Isso criou problemas evidentemente para os pacientes e para os dermatologistas que buscavam muito a vacina aqui. Mas se nós raciocinarmos, vamos dizer assim, friamente, ele estava certo. Estava se produzindo uma vacina que não se sabia na verdade se ela era boa ou se era ruim. Agora, é preciso atentar para um fato que nenhum laboratório do mundo, produz vacina contra o herpes, somente a França e o Brasil produziam. A França durante um certo tempo produzia uma vacina chamada, se não me engano, "Diaman", e foi suspensa a produção dessa vacina, porque se sabe hoje que certa de 80% da população do mundo, tem anticorpos contra o vírus do herpes. Se morre um doente de câncer diz: "Não, herpes é que causa o câncer". Mas se morrer um doente de Aids, também vai se isolar o vírus do herpes. Porque o vírus do herpes é um vírus muito difundido na população de todo mundo. Mais na população masculina. Já foi diagnosticada como uma doença sexual, uma doença venérea, depois...

TM - Não se comprovou.

JFC-... não se chegou, não havia motivos fortes pra continuar considerando como sendo uma doença venérea, porque inclusive pessoas que não tinham tido nenhum contato sexual tinham o vírus do herpes. Então, acabou a vacina contra o herpes aqui. Então, mas com a vinda do doutor Vinícius, se acrescentou a esse pequeno grupo das vacinas, a vacina contra a meningite A e C, em função... com o Instituto Miquet. Que doou... que doou se não me engano, o laboratório piloto que se chama na época de [interrupção da fita]

Fita 1 - Lado B

TM - Professor, vamos voltar pra Fundação Ataulpho de Paiva, né? Eu queria que o senhor falasse um pouco das atividades de pesquisas da Fundação. Quer dizer, se ela tinha nesse momento...

JFC - Eu gostaria antes Tânia... eu gostaria antes de dizer a você o seguinte. Você pode dizer assim: "Bom, mas porque que eu não me desliguei da Fundação Ataulpho de Paiva?" Não foi somente por uma questão, digamos assim, de amizade à Instituição, ou as pessoas que trabalham na instituição. Eu deixei a Fundação Ataulpho de Paiva, em dezembro de 81, quer dizer, deixei definitivamente, quer dizer, deixei de ter qualquer vínculo com a Fundação Ataulpho de Paiva menos como consultor técnico-científico. Então com a minha saída, com o meu afastamento, digamos assim, da Fundação Ataulpho de Paiva, ela contratou um outro diretor de produção, gerente de produção doutor Alírio Bizarro (tosse). Mas o doutor Alírio Bizarro não foi bem sucedido, e no fim, eu creio que de dois anos, se não me engano, a vacina passou a apresentar problemas. A vacinação foi suspensa por ordem...

TM - Que problemas, que problemas? De ordem técnica?

JFC - É. A vacina começou apresentar ... Ela não era totalmente diluída. Quando se juntava diluente à vacina havia formação de núcleos dentro da vacina, que não se dissolviam, que entupia agulhas etc... E o Ministério recomendou a suspensão da vacinação BCG. Isso criou um pânico dentro da Ataulpho de Paiva, porque era a vida dela. Então, eu fui chamado. Houve uma solicitação que a Fundação, ao doutor Guilarado, e eu passei outra vez a prestar colaboração à Fundação Ataulpho de Paiva. Bom, as coisas foram resolvidas, se acertou, mas o doutor Alírio se sentiu, vamos dizer assim, desprestigiado e sem condições de continuar como gerente de produção. Também se afastou. É muito difícil a gente encontrar uma pessoa disponível com experiência em produção de imunobiológicos, porque os que existem estão... trabalham, têm seu emprego. Então, depois de uma busca, em que eu entrevistei vários candidatos, os de melhor não podiam, não queriam, porque a Fundação pagava na época era muito pouco, e eles tinham outros empregos. Foi contratado um outro farmacêutico, doutor Nilton Guimarães. Mas o doutor Nilton também não tinha experiência de imunobiológicos. Estava saindo de uma firma que produzia cosméticos enfim, produtos de beleza etc... Mas ajuntamos e, com a experiência do pessoal, dos funcionários do laboratório... Porque é preciso se destacar uma coisa: ainda hoje trabalham na Fundação Ataulpho de Paiva, no laboratório técnicos que trabalharam com o professor Arlindo de Assis. Então isso representa um fato muito importante, porque são pessoas que têm muita experiência. De modo que essas pessoas ajudaram o doutor Nilton Guimarães, e ele acabou se adaptando. Teve uma bolsa de estudos, foi à Copenhague, passou creio que dois meses. Mas eu sempre é... dando uma assessoria ao laboratório. Quando o doutor Nilton Guimarães regressou da sua bolsa, já encontrou aqui, uma situação difícil. Creio que de 80 lotes de vacinas que tinham sido enviados para o INCQS - que é o controle final, do produto final-, 60 estavam contaminados. Ora, isso representava outra vez um fato grave na vida da Instituição, além do prejuízo econômico-financeiro. Então, o doutor Nilton Guimarães pediu demissão. Começamos a procura de outro gerente, e conseguimos o doutor Luiz Eduardo Mourão. Rapaz muito inteligente, muito capaz, com experiência de laboratórios, estava acabando de fazer mestrado em bacteriologia no Fundão [interrupção da fita]

TM - Depois do cafezinho do aniversário (risos). Estávamos no...

JFC - Então, depois de uma busca conseguimos levar para Fundação, o doutor Luiz Eduardo Mourão. Inteligente, capaz, estava acabando de fazer um mestrado em bacteriologia. Mas o doutor Luiz Eduardo, tinha um temperamento um pouco difícil, era muito inquieto. E pouco tempo depois dele ter ingressado na Fundação já ele disse, que... me botava como sendo o patrono dele, o padrinho: "Vou sair". E eu acalmava e dizia: "Deixa de besteira, tenha paciência, é assim mesmo, toda instituição tem fofoca. Uma é grande, uma é pequena". Citei exemplo daqui da nossa casa. Aqui a gente tem sempre umas fofocas aí flutuando.

TM - Mas ele não era bem aceito pelos técnicos?

JFC - (risos).

TM - Ele não era bem aceito pelos técnicos da fundação lá?

JFC - Não, não, como ele era muito... gostava muito de impor a vontade dele, compreendeu? Ele achava... porque ele dizia é que era certo. Já o pessoal da administração, gerente não concordavam, discutiam, compreendeu? Certas maneiras de trabalhar, ou de agir etc... E o doutor... creio que o doutor Luiz Eduardo Mourão, levou a abandonar a clínica, creio que durante uns dois anos. Levou dois anos dizendo que ia sair. E eu contemporizando, segurando Luiz Eduardo, até que me cansei. Numa das vezes em que ele chegou aqui no laboratório dizendo assim: "Vou sair". "Então sai, sai vai com Deus, sinto muito, é pena que você faça isso, mas...". Então, a Fundação designou gerente de produção a Ione, Ione Motta, que é uma moça que veio de baixo, foi técnica, foi auxiliar de produção.

TM - Da própria Fundação Ataulpho de Paiva, da própria Fundação Ataulpho de Paiva?

JFC - Da própria Fundação Ataulpho de Paiva. Quando eu cheguei aqui na Fundação ela já estava. E mais ainda, a Ione tinha sido, digamos assim, maltratada, no tempo em que o doutor Alírio foi gerente de produção, no laboratório (?) (?) Parece que a Ione não concordou; porque ela era chefe do controle de qualidade, e ela não concordou, não aceitou dar um laudo, com o qual ela não... a sua consciência não estava de acordo. Então foi mandada embora pelo doutor Alírio, e... da maneira que eu considero mais desumana, porque foi dito a ela que deixasse o laboratório dentro de 15 minutos. E a Ione veio aqui, a Manguinhos... a Biomanguinhos, me procurou chorando e com a ajuda do doutor Akira, com o apoio do doutor Akira conseguimos contratar a Ione aqui. E ela trabalhou aqui no departamento de reativos para diagnóstico. Mas quando saiu o doutor Eduardo Mourão, Luiz Eduardo Mourão, a Fundação Ataulpho de Paiva propôs ao Ministério da Saúde um convênio de cooperação técnico-científica, através da Fundação Oswaldo Cruz, ou mais propriamente através de Biomanguinhos. Eu acho que isso foi bom para a Fundação Ataulpho de Paiva, porque através desse convênio de cooperação, as coisas se tornaram mais fáceis, quer dizer, não havia... as coisas eram feitas as claras, vamos dizer assim. Então daqui foi o Luís Alberto Pereira comigo, levei a Ione de volta, eles aceitaram a Ione, concordaram em readmitir a Ione. Foi um chefe aqui da nossa manutenção, o Carlos Alberto.

TM - A Ione deixou de ser funcionária da Fundação Oswaldo Cruz, e voltou pra Fundação Ataulpho de Paiva? A Ione em termos de contrato, voltou pra Fundação Ataulpho de Paiva?

JFC - Voltou pra Fundação Ataulpho de Paiva pela cooperação?

TM - Voltou com o contrato de lá, ou ela foi...

JFC - Depois que saiu daqui... Exatamente... E ela estava um pouco deslocada aqui. Ela que tinha passado toda a vida dela produzindo vacina BCG, o lugar dela era realmente lá. E depois não havia muita escolha. Não existe no Brasil tanta gente sabendo BCG. Então aquelas pessoas que sabem BCG, que conhecem BCG têm que ser preservadas. Então era o caso da Ione. Então, sem nenhuma dificuldade (tosse), eu consegui que a Ione fosse readmitida. E eu estava, vamos dizer assim, com um ás na manga do colete; porque eu chefiava aquele grupo que iria ajudar a Fundação Ataulpho de Paiva a sair daquele, quase que eu diria, daquele buraco em que ela estava metida. Então, foi o Carlos Alberto, engenheiro; foi o Cícero, que era especialista em profilizadores levamos o pessoal do

INCQS, do controle de qualidade, que não... vamos dizer assim, não se entrosava bem, não sei porque com o pessoal da Fundação Ataulpho de Paiva, havia um desligamento completo. Então, levamos lá a doutora Leda, o Geraldo, que hoje está nos Estados Unidos, a (?) enfim, um grupo grande. Houve o que se chamou na época de um entrosamento técnico-científico entre a Fundação Ataulpho de Paiva e o INCQS. O doutor Akira estava presente. Então, as coisas passaram a se tornar mais fáceis, porque com a Ione na gerência de produção, né, conhecia bem o seu metier; e o entrosamento com o INCQS, as coisas entraram nos eixos, e hoje praticamente não há grandes problemas. A Fundação está exportando vacina para América Latina. Já exportou pro Panamá, já exportou pra Bolívia, já exportou pro Paraguai... Entrou numa concorrência agora pra exportar vacinas pra outros países. Está construindo um novo laboratório em Xerém, um grande laboratório, com equipamento novo. Parte desse equipamento tá sendo doado pela Jaika, a mesma agência que funcionou no convênio cooperação de sarampo, e poliomielite, com a Fiocruz, com Biomanguinhos. Está aí um consultor um japonês, financiado pela Jaika prestando colaboração à Fundação Ataulpho de Paiva e ao INCQS.

TM - A Jaika estaria bancando a construção desse laboratório, ou essa construção é financiada pela própria Fundação Ataulpho de Paiva?

JFC - Não, a Jaika não tem nada a ver com a construção do laboratório.

TM - O financiamento da construção...

JFC - A construção do laboratório é Ministério da Saúde e a Fundação Ataulpho de Paiva. O Ministério da Saúde dentro do projeto de auto-suficiência nacional de imunobiológicos. Então, dentro desse... dessa área de projeto, o Ministério está contribuindo, financeiramente com dinheiro, uma boa parte do dinheiro para a produção, e o restante, está financiado pela Fundação Ataulpho de Paiva. A Jaika entra aí com a doação de equipamentos. Já deu máquina para fechar ampolas, já deu um liofilizador e... outros equipamentos menores, como também já doou equipamentos para controle de qualidade de vacina para o INCQS. Então, a Jaika continua...

TM - A Jaika tem uma relação com a Fundação Oswaldo Cruz também?

JFC - É, também aqui na parte do sarampo, da poliomielite.

TM - Ah, tá. Mas seria de cooperação técnica ou... de...

JFC - De cooperação técnica.

TM - Mas ela extrapola também para a questão da doação de equipamentos?

JFC - Não, só na parte de consultoria, como também doação de equipamentos.

TM - Doação de equipamentos.

JFC - Esse laboratório de Xerém, está previsto que poderá produzir, talvez aí, 48, 50 milhões de doses de vacinas por ano.

TM - Qual é a produção hoje da Fundação Atauilho de Paiva?

JFC - Bom, o laboratório atual que é o Instituto Viscondessa de Moraes, em uma capacidade instalada para 20 milhões, é... creio que esse ano vai produzir, ou está produzindo, 18 milhões de doses.

TM - Quando o senhor entrou, ela produzia...

JFC - Primeiro que só produzia vacina oral...

TM - Sim, pois é.

JFC - ... que era o sustentáculo.

TM - Mas qual era a capacidade dela de produção?

JFC - De oral? Talvez produzisse aí, umas 500 mil doses por ano de vacina oral. E vacina intradérmica liofilizada estava aí ainda muito pouco, 20, 20... e... Talvez umas 200 mil doses, não mais do que isso. Depois com a introdução de nova metodologia, de novos equipamentos a produção começou a crescer. Eu creio que só em 76 ou 77, produzimos 20 milhões de doses da vacina. Muito mais do que o Ministério utiliza. Mas eles vendem vacinas pra particulares, clínicas, enfim, os consultórios médicos compram vacinas.

TM - E esse aumento da produção prevê também um aumento da exportação da vacina? Quer dizer, outros países?

JFC - Esse é o pensamento da diretoria da Fundação Atauilho de Paiva.

TM - Quem mais produz a BCG no mundo?

JFC - O Instituto Butantan produz a vacina BCG oral, e produz uma vacina que é o BCG oral concentrado, que eles chamam de onco vacina, onco BCG...

TM - Câncer.

JFC - ...e produz vacina BCG intradérmica liofilizada. Mas a cota... do Instituto Butantan, se não me engano, é de dois milhões de doses por ano. Eles não conseguem produzir mais do que isso.

TM - Eles vendem ao Ministério também?

JFC - Também vendem ao Ministério.

TM - Ah... E outros países, é... França ainda continua produzindo?

JFC - O maior laboratório pronto para o BCG na América Latina é a Ataulpho de Paiva. Durante muito tempo o maior laboratório foi do México, Instituto Nacional de Saúde no México. Mas atualmente, o laboratório do México caiu. Tá produzindo pouco. E vacina liofilizada, eu creio que atualmente, só quem produz, se não estou enganado, é o Brasil, e o México. Outro laboratório, na Argentina tem uma produção muito pequena, tem também uma produção, mas relativamente muito pequena. O Equador durante... tem uma produção pequena. Mas uma produção de vulto, de maior vulto é a da Fundação Ataulpho de Paiva.

TM - E os países europeus, a vacina BCG continua sendo usada obrigatoriamente, como é que ...

JFC - O que acontece é seguinte...

TM - Por que é discutida, a vacinação é muito discutida.

JFC - Porque não tem... Os países europeus não têm os mesmos problemas... que nós temos em relação à tuberculose.

TM - Claro.

JFC - Outro padrão de vida, outras condições de vida, outra educação, o que nos falta. De qualquer modo, ocorrem por ano ainda cerca de 80 milhões de casos de tuberculose no mundo inteiro. Parece mentira, né? Desses 80 milhões, desculpe, ... oito milhões, perdão, oito milhões de casos. Desses oito milhões, ocorrem cerca de um milhão e 300 casos de morte. Principalmente entre os jovens, que são as maiores vítimas da tuberculose, e é uma grande... e a tuberculose tem uma grande incidência nos países asiáticos. Nos países da Ásia... nos países asiáticos a tuberculose ainda é um problema muito grave. E, há um outro fato interessante aqui; alguns países, por exemplo, como os Estados Unidos, não aceitam a vacinação BCG. Eles acham que é mais barato e mais lógico tratar dos casos primários, do que vacinar a população. De modo que a... É outra... outra organização, outro tudo, digamos assim. Então, como a tuberculose não tem importância, como tem nos países subdesenvolvidos, inclusive o nosso país, eles acham que é mais seguro tratar os casos primários com hidrazida, rifampicina etc, ... do que vacinar com BCG. No Canadá, por exemplo, se usa muito o BCG para ... tratamento de leucemia, tratamento de tumores. E hoje no Brasil, o BCG está sendo uma arma poderosa também no tratamento de tumores. Não que ele cure os tumores, que cure o câncer, mas como um estimulante na imunidade dos pacientes. Principalmente nas pessoas que fazem radioterapia, a própria quimioterapia, e sofrem uma queda muito acentuada na... no seu quadro imunológico. Então, o BCG tem uma função muito importante nesses casos.

TM - São essas pesquisas direcionadas para o BCG como ativador imunitário. São realizadas na Fundação Ataulpho de Paiva? Lá no laboratório, se não me falha, é Arlindo de Assis, né? O laboratório de lá.

JFC - Bom, pra isso a Fundação Ataulpho de Paiva, tem o laboratório Arlindo de Assis...

TM - Pois é.

JFC - ... Centro de Pesquisa Arlindo de Assis, que se dedica exclusivamente à pesquisa: BCG em tumor, BCG em doença de Chagas. Até aqui, um colega nosso, aqui da FioCruz, Silvio Celso, tem trabalhado com o professor Oliveira Lima, no emprego do BCG é... em casos de Chagas. E além disto, o centro de pesquisa produz alguns derivados do BCG como (?) no BCG. Você tem a ... De modo que... combinações de BCG com outras vacinas bacterianas. Mas sempre visando o estímulo da imunidade do paciente portador de tumores. Portanto, portadores de câncer.

TM - E esse BCG ... oral produzida pela Fundação, pelo laboratório de pesquisa que produz a BCG oral, como é que... Ela distribuía aonde esse BCG oral?

JFC - Não, BCG oral continua sendo produzida.

TM - Sim, pois é.

JFC - Porque é verdade que hoje o BCG oral é mais utilizado para o tratamento de tumores.

TM - Sim.

JFC - Mas, parece mentira, mas muitos médicos, muitos pediatras preferem dar às crianças o BCG oral, do que BCG intradérmico. É fácil, é fácil se entender. É que o BCG oral é dado a criança e acabou-se o problema. Quando se aplica o BCG intradérmico na criança, duas semanas, ou quatro semanas depois surge uma pequena lesão no local da vacinação; e assim, essa pequena lesão, às vezes levava dois, três meses para ser cicatrizada. Então, durante esse período, segundo dizem os pediatras, as mães aborrecem muito os pediatras, os médicos, com perguntas, o que faz, o que não faz. Então muitos pediatras, eu sei porque um pediatra me disse: "não, eu dou BCG oral porque a mãe chateia muito às vezes a gente com aquela perguntinha". E o próprio BCG intradérmico, às vezes, produz reações, por exemplo, aumento de glândulas axilares, linfáticos... faz parte do quadro das reações chamadas indesejáveis do BCG. Há reações mais graves, não é? Como lesões de ouvido médio, mas são casos muito raros. Em geral não passa de uma pequena febre e enfartamento das glândulas axilares, e as vezes, as glândulas do pescoço.

TM - Mas a pesquisa... Ainda explorando um pouquinho mais essa pesquisa da Fundação. Ela é auto-financiada, quer dizer, o próprio dinheiro que entra com a vacina? Ou ela tem uma subvenção pra pesquisa?

JFC - Não, eu tenho a impressão que a Fundação financia, senão tudo, pelo menos quase tudo. É provável que ela tenha alguma ajuda ... eu não sei se do CNPq, ou talvez de alguma... alguma organização estrangeira... Mas quem suporta, quem agüenta mesmo com a pesquisa é a própria... É a vacina BCG.

TM - É a Fundação antes de virar Fundação, ela recebia subvenções do estado, isto acabou sendo extinto?

JFC - Não, ela hoje não recebe nada.

TM - Não recebe subvenções?

JFC - Ela vive com seus próprios recursos.

TM - E dessa cooperação que agora acontece, junto com a Fundação Oswaldo Cruz?

JFC - É, a Fundação... é uma cooperação técnico-científica, aí não entra nada...

TM - Não entra parte financeira.

JFC - ...nem dinheiro, nem equipamentos, apenas, vamos dizer assim, ajuda profissional. Não só na parte técnica, na parte material e mecânica, etc...

TM - E a relação com as organizações internacionais. Quer dizer, tipo OMS, OPS. Como é que são essas relações com a Fundação Ataulpho de Paiva? Quer dizer, a OMS ela passa uma certa normatização, né?

JFC - Bom, como eu disse aqui há pouco, qualquer laboratório hoje, qualquer produtor de imunobiológicos tem que seguir a receita que é fornecida pela Organização Mundial de Saúde. Então, em função dessa filiação da Ataulpho de Paiva, apesar de ser uma entidade particular, à Organização Mundial de Saúde, porque ela estava ligada ao Ministério da Saúde, porque faz parte do grupo de laboratórios que fornecem vacinas pras campanhas-, ela fica obrigada a submeter a vacina, a sua vacina, não só ao Statens Seruminstitut de Copenhague, ou ao CEPANZO - que é Centro Panamericano de Zoonose situado na Argentina. Poderia escolher entre um e outro. Durante muitos anos, a Fundação só remeteu vacinas para o Seruminstitut de Copenhague. Ultimamente está mandando também para o CEPANZO, então a vacina ficou acumulada nos dois lados.

TM - Cepanzio?

JFC - CEPANZO... C-E-P-A-N-Z-O, Centro Panamericano de Zoonose - que fica na Argentina. De modo que, em função dessa filiação, digamos assim, ela submete, pelo menos três vezes por ano, a sua vacina ao controle internacional.

TM - Tanto da OPS, quanto da OMS.

JFC - Quanto da OMS. Sem o que ela não tem direito a uma série de regalias: consultoria, de aceitação da sua vacina, a exportação da sua vacina, venda da vacina, pra ir pro estrangeiro através da OPAS, a OPS... Ela fica... agora mesmo, por exemplo, há um lote de vacina... Quando você... você produz o controle da sua vacina, você usa o que se chama de vacina de referência, que é uma vacina que serve como padrão, para que você tenha uma noção exata de que o seu trabalho é sempre igual, que seu trabalho é sempre bom. Então você usa como fator de comparação uma vacina de referência. Você intitula vacina, você submete a vacina teste, você submete ao mesmo tempo a sua vacina de referência. Isso é praxe pra sarampo, BCG, febre amarela, poliomielite, qualquer vacina. Nesse momento, a

Fundação está submetendo à Copenhague e ao CEPANZO, sua vacina de referência. Então, essa vacina vai, uma parte para o INCQS, e outra parte fica com Ataulpho de Paiva. Os controles do INCQS, e os controles da Ataulpho de Paiva, têm que estar próximos da vacina de referência. Nunca a baixo, ou igual, ou melhor. Então, ela continua ligada a essa instituição. Outro fato ainda. O lote semente, que é utilizado para produzir a vacina BCG que é feita no Rio de Janeiro ela é mantida sob o controle do Seruminstitut de Copenhague. O Seruminstitut é uma espécie de depositário do lote elite de BCG da Ataulpho de Paiva. Então, quando, vamos dizer assim, no começo do ano, ao se iniciar a produção do ano, a Ataulpho de Paiva solicita à Copenhague 10, 12, 20 ampolas do lote semente. E com a quase 10 ou 12, ou 20 lotes de semente, de 20 ampolas do lote semente, ela trabalha durante um ano ou dois. Quando termina aquela partida, ela solicita novamente... Então, há uma subordinação, digamos assim, do laboratório aqui, ao laboratório de Copenhague. Porque ele é quem é o depositário da vacina.

TM - Precisa do aval.

JFC - Exatamente.

TM - Professor, nós passamos muito rapidamente sobre sua formação específica em BCG, digamos assim. Assim, que o senhor entrou pra a Fundação Ataulpho de Paiva, é... no ano seguinte o senhor fez uma... umas visitas, alguns estágios fora daqui, México, Canadá, Copenhague e Paris. Eu queria que o senhor falasse um pouquinho sobre esses seus estágios ... Eles se baseavam... se foram só visitas, se eram estágios práticos. Como é que era essa... formação fora?

JFC - Bom, eu... comecei a trabalhar em BCG em 73 e... na verdade comecei aprendendo a fabricar o BCG, que era fabricado pelo professor Arlindo de Assis, e... As pessoas que lá trabalhavam na época, como a dona Helena França, que trabalhou com o professor Arlindo de Assis muito tempo.

TM - Não era liofilizado, do Arlindo de Assis não era liofilizado.

JFC - Vacina líquida, vacina oral líquida. A dona Helena França tratava a vacina com um carinho paternal, digamos assim. E era muito caprichosa, ciosa das suas... principalmente da herança que ela recebeu do professor Arlindo de Assis. Mas quando eu fui ao México, em 74, eu encontrei uma situação completamente diferente. Já era produzida no México uma vacina BCG moderna, quando nós produzíamos uma vacina BCG antiga. Mesmo a vacina BCG intradérmica liofilizada, era uma vacina, que depois eu verifiquei, estava fora das normas legais da Organização Mundial de Saúde. Então, no México eu vi outro quadro, era um laboratório muito bom, me deram inteira liberdade de ação; o que em geral não acontece. Estagiei, trabalhei, ajudei, fiz...

TM - Isso quanto tempo?

JFC - Trabalhei um mês. Era um local distante do centro da cidade, ia de metrô. Ambiente muito bom, e aprendi muito nessa visita ao México. E quando eu cheguei aqui ao Rio,

comecei a querer reproduzir no laboratório, aquela mesma técnica, tecnologia [interrupção da fita]

Fita 2 - Lado A

AB - Entrevista com o doutor Fonseca da Cunha, dia 6 do 12 de 1990, fita número 2.

JFC - Então, cada... movimento novo que eu queria introduzir na vacina, seguindo aquilo que eu tinha visto no México, recebia... eu não chamaria uma advertência, porque era uma senhora muito fina, muito educada, mas lembrava: "Doutor Fonseca, mas o professor Arlindo de Assis não fazia assim". Eu por mais de uma vez disse a ela: "Dona Helena, o professor Arlindo de Assis infelizmente já morreu. Nós temos que continuar com o trabalho dele. E hoje os tempos são outros". Então, aos poucos ela foi se conscientizando de que eu estava com a razão, que ela tinha que mudar alguma coisa, que aquela metodologia da vacina oral tinha que ser substituída por uma metodologia moderna. Por exemplo, eu vi no México um moinho para homogeneização da massa bacelar (?). Um aparelho muito interessante fabricado em Copenhague. E eu desenhei aquele moinho, e aqui no Rio, com ajuda do Ildo - um técnico em mecânica aqui da Fiocruz - conseguimos fazer um moinho semelhante, utilizando uma furadeira elétrica. Furadeira elétrica, com molas compradas no... nas lojas daqui... E fizemos um moinho parecido com aquele. Fazia um ruído infernal, mas funcionava o próprio doutor Haschimoto, que conheceu nosso moinho disse assim: "Faz um ruído insuportável, mas é eficiente". Então, aos poucos... Porque a Fundação naquela época talvez não pudesse importar um moinho de Copenhague. Então, nós fomos é... introduzindo aqui, o que eu tinha visto nos outros países. Para vocês verem a diferença de tratamento recebido no México, e o tratamento... não o tratamento de cordialidade, tratamento técnico, o tratamento recebido em Montreal... em Montreal é o chamado Instituto Frabier, Armando Frabier - que era mais voltado para pesquisa do BCG-, eu não entrei na área de produção nenhuma vez. Tudo me foi mostrado através de gráficos e de quadros. Então, a pergunta era a seguinte: "No Brasil é assim"? Eu digo: "Bom, no Brasil é assim". "Bom, aqui também é assim". De modo que... diferente daquilo que eu tinha feito e tinha visto que no México, em que eu entrei, trabalhei e semeei BCG, colhi BCG, trabalhei na parte de liofilização... Em Montreal foi diferente. No meu tempo, se não me engano, foram duas semanas, foi consumido em entrevistas com especialistas em BCG. Mas era um grupo voltado para o BCG, tratamento pelo BCG, tratamento de tumores, inclusive de leucemia. Eles tinham uma experiência muito boa com relação ao BCG, e, leucemia... casos que eles acompanharam durante 25 anos.

TM - Era BCG líquido? Era BCG líquido ou liofilizado?

JFC - Perdão...

TM - Era BCG líquido?

JFC - Era BCG também liofilizado, e... De modo que, eles tinham verificado que as pessoas vacinadas, que tinham tomado BCG, no caso tinha sido BCG oral na época, ... estavam

menos sujeitas a leucemia, do que as não vacinadas. Então, foram duas semanas, mais de entrevistas. Bom, mas de qualquer modo, se você soma o pouco que você aprende ali, com o pouco que você aprende aqui; é o muito que você chega ao final de sua jornada. Então, isso me foi muito útil, porque eu pude alterar muitas coisas no laboratório de produção de BCG. Em 76, fui a Copenhague, mesmo tratamento que tive no México; frequentei produção, estagiei, assisti, acompanhei, discuti, né. Também levou duas semanas. Depois de duas semanas em Copenhague vim pro Instituto Pasteur, com a doutora Marina Georjiu, que era diretora do departamento de BCG. E a doutora Marina, num gesto bastante, vamos dizer assim, cordial, preparou uma produção de BCG pra mim. Porque o laboratório naquele momento estava parado. Então, ela montou todo o seu material e fez uma produção de BCG para que eu pudesse assistir, para que eu pudesse acompanhar. Então, tudo isso me deu, digamos assim, uma boa base sólida em matéria de BCG. Que é um assunto é... complexo, porque produzir BCG é difícil. Basta ver... basta o seguinte: quantos laboratórios no mundo existem produzindo BCG? Muito poucos; é no Brasil, na América Latina, no Brasil, no México, na Argentina -- digo laboratório de vulto --, outros produzem; o Uruguai produz, a Colômbia produz, o Equador produz é a Dinamarca, é a França no Instituto Pasteur, que hoje é parte do College, no Japão, nas Filipinas... não são muitos. De modo, que é uma vacina..., a tecnologia da vacina BCG é uma tecnologia complicada.

AB - Em algum momento a Fundação Oswaldo Cruz pensou em produzir BCG? Houve esse tipo de discussão aqui dentro?

JFC - Acredito que não. Porque seria como que tirar o pão da boca de um pobre, e dar o pão à boca de um, vamos dizer, rico; porque se a Fundação Atauilho de Paiva perdesse a sua primazia, e hegemonia estaria liquidada. Se ela não tivesse BCG, o que mais que ela ia fazer?

TM - Mas houve uma negociação, ou nunca foi tocado?

JFC - Não acredito. Houve um convênio... o presidente, o primeiro foi o doutor Guillard, depois doutor Arouca, e... O próprio doutor Hermann sabe que eu presto assistência técnica à Fundação Atauilho de Paiva... eu não disse nenhuma... mesmo porque... existe hoje um convênio e o meu nome está especificamente citado no convênio como sendo representante de Biomanguinhos...

TM - É, hoje nem tanto, né? Que está mais explícito, mas no período anterior...

AB - Porque inclusive, o senhor colocou que teve um momento que enquanto BCG oral ainda, a Fundação nem dava conta de uma demanda que existia pelo Ministério. Quer dizer, nesse momento teria espaço para uma coisa paralela?

JFC - Espaço teria, mas eu não sei se haveria capacidade dentro do Instituto Oswaldo Cruz. Porque o Instituto já lutava para produzir as suas vacinas clássicas. Já não digo a febre amarela que herdou um laboratório notável herdou...

TM - Da Rockefeller?

JFC - Da Rockefeller. Técnicos, técnicos em metodologia, prédios, tudo era aqui... Foi diferente. Mas vacina contra febre tifóide, vacina contra cólera, vacina contra gripe, que já nem se produzia mais, porque era uma vacina muito discutida e discutível. Depois o herpes, que já acabou. Mas num determinado momento, aqui no Instituto Oswaldo Cruz, ainda se pensou em produzir vacina contra poliomielite. Então, hoje, como... digamos assim, usando a expressão usada pelo antigo "Repórter Esso" como "Testemunho da história", que conhecia o Instituto Oswaldo Cruz, que conheço a Fiocruz, que conheço é... um pouco da metodologia de poliomielite. Então, aquilo era um sonho, compreendeu? Naquela época o Instituto para entrar na produção da vacina contra a poliomielite... e causou tanta celeuma naquela ocasião, e era tão importante para aquela instituição ou, para aquele grupo que fosse capaz de produzir a vacina, que se... comentava-se que estava se tentando criar no Brasil a "Poliobrás". Porque havia um grupo aqui no Instituto que queria produzir a vacina contra a poliomielite, havia um grupo de fora do Instituto que achava que um outro grupo de fora, é que devia produzir a vacina contra a pólio, devia ser responsável. Eu me lembro que o doutor Lacorte, que foi uma figura de grande expressão aqui dentro, visitou alguns laboratórios nos Estados Unidos, pra ver como se produzia a vacina contra a poliomielite. Mas quando chegou aqui, caiu na realidade, né? E anos depois, nós fomos visitados por um técnico do College. Que aliás era meu amigo pessoal, doutor Wilson, Robert Wilson. E ele veio a pedido do Instituto Oswaldo Cruz, opinar, ver o que ele achava, quais as chances que nós teríamos para produzir, naquela época, aí pelos anos de sei lá... 60 mais ou menos, por aí, mais ou menos. Se nós seríamos capazes de produzir a vacina contra a poliomielite, e ele me disse, muito francamente: "o que eu vou dizer a você, eu não vou escrever, eu vou escrever em outras palavras, dizer em outras palavras: primeiro vocês devem fazer bem o feijão com arroz, se vocês fizerem bem o feijão com arroz, então, vocês passem a fazer pratos mais finos. Acho que no momento vocês não devem pensar, não podem pensar em produzir a vacina contra a poliomielite" - que já era complicado naquela época, hoje é muito mais complicado ainda - "é tão complicada que nós não fazemos vacinas contra poliomielite, vai ser difícil". Primeira coisa é criar uma colônia de macacos, importar macaco da África, da Ásia. Criar o macaco, montar uma estrutura pra produção da vacina... se pode, não é tão difícil, mas esbarra na colônia de macacos, e macacos são importados. Cada macaquinho que se usa aqui pra controle da vacina, é o (?) custa mil dólares, custava mil dólares. De modo que, quando se testa a vacina contra a poliomielite, a vacina recebe três vírus; um, dois e três. Cada vírus, cada tipo de vírus tem que ser testado isoladamente, e consome mais de 100 macacos nesse controle. Além de chimpanzé... Então, você vê que a coisa". (risos)

TM - Macacada danada. (risos)

JFC - Veja bem, nesse convênio de cooperação entre o Japão e o Brasil, os japoneses passaram para o Brasil a tecnologia de produção da vacina contra o sarampo. Produção e controle. Hoje, Biomanguinhos produz praticamente toda vacina que se utiliza no Brasil. E passar a produção e controle da vacina contra poliomielite. Mas nós não produzimos a vacina contra poliomielite, nós não temos condições de produzir a vacina contra a poliomielite. Primeiro, partindo da premissa de que vamos fazer vacina de vírus vivos Sabin. A outra vacina que é via oral, outra vacina (?) que é injetável. Mas, menos complicada para produzir, mas mais complicada pra aplicar, né? Porque a vacina você vai

ter que injetar na criança, como se faz com o sarampo. Então, cria um segundo problema. E, terceiro, a oferta hoje de vacina BCG, perdão, de vacina de pólio no mercado internacional era tão grande que eu não sei se justificaria investir tanto dinheiro pra produzir uma vacina. De modo que... as coisas ... caminham hoje mais depressa do que a gente imagina, né? Já entrando numa outra área, que é engenharia genética. Eu tenho a impressão de que dentro e dez anos, 15, ou 20, eu não sei, essas vacinas todas que estão por aí, estarão... desaparecidas.

TM - E a tuberculina, professor? A Fundação produz ainda tuberculina? Como é que é a história da tuberculina aqui na Fundação Oswaldo Cruz?

JFC - Não, aqui produziu durante algum tempo tuberculina bruta, se não me engano, foi o doutor Laerte Manhães de Andrade - que era o chefe do laboratório de tuberculose. Mas a verdade é que o Instituto não tinha muita coisa a ver com a tuberculose, a não ser o laboratório que produzia a tuberculina bruta. Também tenho a impressão de que no fim de algum tempo...

TM - Essa tuberculina era diluída onde? Era produzida bruta aqui e é diluída, pra consumo?

JFC - Produzia, diluía e fornecia...

TM - Ah, tá.

JFC - Para o Ministério.

JFC - Ministério. Para o Serviço de Tuberculose. Hoje, a tuberculina é produzida pela Ataulfo de Paiva. Durante muito tempo foi importado PPD. Ainda é importado do PPD. Mas a Ataulfo de Paiva produz hoje a tuberculina bruta, a tuberculina purificada, que é o PPD.

AB - O período do professor Laerte é... anos 40, anos 50, como é que o senhor localiza?

JFC - Não, mais. Eu vim pra cá em 50, vindo da Rockefeller...

AB - Ele ainda...

JFC - Aí pelos 55, por aí, 52 mais ou menos.

AB - É pra ter uma idéia de quando parou a produção.

JFC - O doutor Laerte. Acho que é Laerte Manhães de Andrade, se não me engano.

TM - Professor, na década de 70, quando o senhor implantou ... a liofilização para BCG... a liofilização enquanto técnica, de cada vacina, já estava sendo implantado nos outros institutos amplamente? Como é que estava... situado o conhecimento dessa técnica no Brasil?

JFC - Bom, o Instituto Oswaldo Cruz, foi o pioneiro, se não me engano. O Instituto Oswaldo Cruz recebeu da Fundação Rockefeller todo o ensinamento relacionado com a liofilização de produtos biológicos, tanto que a liofilização da vacina antivariólica, só foi possível - aqui no Instituto Oswaldo Cruz-, graças a experiência que tivemos com a vacina contra a febre amarela.

TM - Isso foi em que ano mais ou menos?

JFC - Bom... nós passamos para cá em 50, e só começamos a liofilizar a vacina contra a varíola em 62, se não me engano.

TM - Mas em 50 já se conhecia a liofilização de vacinas?

JFC - Já... Toda vacina contra a febre amarela era liofilizada. Sempre foi liofilizada.

TM - Tá. A partir de quando que a liofilização entrou como uma técnica? A partir de quando que a liofilização entrou?

JFC - Bom, quando a vacina contra a febre amarela foi introduzida aqui no Brasil em 37, já foi...

TM - Já era liofilizada?

JFC - ... produzida liofilizada. Evidentemente por um processo ainda primitivo, né? Equipamento feito aqui, usando caldeirão de alumínio, usando gelo seco para congelar a vacina, processo...

TM - E outros institutos fora do país, na década de 30... também usavam essa técnica?

JFC - Hoje, vários ...não só indústria farmacêutica...

TM - Hoje não. Naquela época. A liofilização data da década de 30?

JFC - Aqui no Brasil eu tenho a impressão de que entrou, se não estou enganado, entrou com a Fundação Rockefeller.

TM - Tá.

JFC - Mesmo porque...

TM - Então quando o senhor...

JFC-... mesmo porque as vacinas, a liofilização de vacinas é coisa relativamente recente, não é? A varíola, por exemplo, quando é que começou? 60 e... em torno de 60, não é. Eu por exemplo, eu vi ... vacinas antivariólicas liofilizada na Colômbia em 59... Mas era ainda um processo primitivo,

TM - Primitivo...

JFC - ... muito complicado, sabia-se pouco sobre liofilização, temperatura, tempo... Ainda hoje, ainda hoje... Temos dúvidas quanto a temperatura, tempo de liofilização, tempo de secagem...

TM - Ela é uma técnica de congelamento, a grosso modo falando?

JFC - A liofilização se faz através de um produto congelado, porque se você não congelar o produto, você vai através do vácuo, você vai tirar o produto...

TM - Sei.

JFC - ... de dentro da ampola. Então, você congela o produto, depois... há um processo de sublimação, evaporação, quer dizer, a água da vacina é evaporada, né, em baixa temperatura, 45° abaixo de zero, 40° abaixo de zero, essa temperatura sobe lentamente durante esse processo, digamos de vácuo, né, o aquecimento é feito lentamente, até que no final de 24 ou 40 horas, ou 50 horas você tem o produto seco. Então, é uma técnica, é uma ciência.

TM - É uma técnica de conservação que tem como base, por exemplo, falando meio grosseiramente, seria o ressecamento ... retirar água, né? Ar também...

JFC - Retira a água. Você retira a água do produto e seca o produto.

TM - Tá.

JFC - Seca o produto sem água.

TM - Mas no final da liofilização ela está em que temperatura?

JFC - Depende do produto. Mas em torno... o sarampo, por exemplo...

TM - Mas sempre bem resfriada, digamos... Sempre congelada?

JFC - Não. Primeiro ela é congelada. À proporção que a água vai sendo retirada ela não mais congelava. Chega um momento que a água saiu toda. Pra você ter uma idéia, quando o processo chega na fase... Se inicia um processo de secagem, que termina o processo... processo chamado de... sublimação, o produto tem apenas cerca de 10% de água. E quando termina o processo, um bom produto, caso do sarampo, por exemplo, não pode... não deve ter mais do que 1% de água, chama-se umidade residual. Na vacina BCG como é uma bactéria de estrutura complexa pode ter até 3%, em geral tem 2%. Mas no sarampo, na febre amarela não pode ter mais do que 1% de umidade residual. Então, naquela vacina líquida, água (tosse) você tem no final do processo não mais do que 1% de umidade residual não mais do que 1% de água.

TM - Mas a vacina BCG liofilizada, ela é uma bactéria viva, ressecada ou ela continua sendo viva?

JFC - A vacina BCG é uma vacina... é produzida com bactéria viva. Como é o sarampo, com vírus vivos, como é a febre amarela, com vírus vivos... então, penso até que a vacina BCG é a única vacina... é a única vacina produzida com uma bactéria viva. Porque meningite; (?) que é a coqueluche - são todos inativados-, meningite que é o polissacarídeo que é extraído do meningocócos, meningite A e C; a vacina de cólera é inativado, febre tifóide é inativado. Era vacina... meningite B ela é líquida, também porque ... Que se extraem proteínas da bactéria...

TM - As outras são liofilizadas? As outras bacterianas?

JFC - Não.

TM - A única bacteriana liofilizada é a BCG.

JFC - É a vacina BCG. Todas as outras são...

TM - E a técnica é muito diferente da... da liofilização da viral, das vacinas virais?

JFC - Muito diferente. Vacina BCG você pode liofilizar em cerca de 24 horas. Você congela e seca em 24 horas. Ao passo que sarampo, estamos levando atualmente cerca de 45 horas, mais de 40 horas. Às vezes até um pouco mais chega até a 50 horas. Na febre amarela, estão levando também mais ou menos isso, porque tem... é uma secagem lenta, porque você tem que manter o vírus vivo e impedir que ele perca suas características pelo aquecimento. Então é um processo lento. A retirada da água não pode ser brusca. A varíola... o vírus... a vacina antivariólica é diferente. Apesar de ser um vírus vivo, um vírus muito resistente, então era possível você secar a vacina em um período relativamente curto, em 24 horas, 30 horas você conseguia secar a vacina. Mas sarampo, febre amarela, hoje estão levando pelo menos 45 horas, pelo menos 40 horas.

TM - 40 horas. Professor na introdução da vacina... na modificação do uso da vacina oral, pra vacina intradérmica, né? Alguns fisiologistas que nós temos entrevistados, nos colocam - em alguns trabalhos também, que foram lidos por nós-, nos trazem uma discussão muito ampla, né? Uma resistência inclusive, em substituir a vacina oral pela vacina intradérmica, né. A que o senhor atribuiria... Quer dizer, como é que o senhor vivenciou, presenciou essa discussão naquele momento?

JFC - Bom, eu...

TM - Era década de 40? Tem uma discussão se é de 60 para 70.

JFC - Bom, eu evidentemente que cada um tem o direito de ter sua opinião própria sobre um determinado assunto...

TM - Lógico.

JFC - ... Mas eu acho que a liofilização da vacina BCG é fruto de um aprimoramento, de uma tecnologia de produção de uma vacina. Porque se você tem vacina BCG oral - vamos usar o caso da vacina BCG-, em que você... o laboratório solta hoje, libera hoje e daqui a 30 dias ela já não vale mais nada. A vacina que você fabrica hoje, se você for mandar lá pra Amazonas - porque o Brasil não é o Rio de Janeiro-, pra Amazonas, pro Acre, pro Pará, pro Mato Grosso, você tem que cercar de milhões de cuidados, sem esquecer de que vai levar não sei quantas horas; que vai sair do avião; que vai ficar no aeroporto; que vai ser recolhida dentro do aeroporto, que entra dentro de um automóvel, de um caminhão, e vai não sei pra onde... Então, é uma coisa passada. Quer dizer, isso é um ponto de vista, vamos dizer, de metodologia de uso da vacina. Agora quando você fala em aplicação da vacina (tosse)... quando você usa vacina BCG oral líquida, você dá a uma criança 100mg de BCG. Por que você dá 100mg? Porque você não sabe quanto desses 100mg, quanto vai ser aproveitado. Aqui no Brasil o professor Arlindo de Assis começou com três doses de 20mg, de dois em dois dias, depois passou pra três doses. Primeiro, que você com dez doses... perdão, com 10mg, três doses de 10mg. Depois passou pra três doses de 20mg; depois passou pra três doses de 30mg, de dois em dois dias. Hoje se dá 100mg. Que você não sabe desses 100, quanto o organismo da criança vai absorver, vai aproveitar. Quanto é que... quanto desse BCG o suco gástrico vai matar, quanto vai expelir pelas fezes, né? Quando se faz tratamento de tumores com BCG aí você dá 500mg de uma vez só. Você dá 5 (?) de BCG... que aí você precisa né, de uma resposta imunológica desse organismo, quer dizer, uma resposta das defesas do organismo contra a doença do qual o indivíduo é portador. Quando você usa BCG intradérmico, você inocula um décimo de miligrama. Uma ampola de BCG, tradicional, tem 5mg de BCG, ou tem 5, ou tem 2, dependendo da apresentação. No caso de 50 doses você tem 5mg de BCG. Você injeta 1mg, porque você sabe que esse 1mg vai ser aproveitado pelo organismo da criança. Os japoneses além da vacina BCG intradérmica, têm a vacina BCG pra uso percutâneo. Quer dizer, se aplica por multicultura. Essa vacina tem 80mg de BCG. Por que 80mg? Porque eles sabem que desses 80mg, talvez 99... porque se perdem, os ácidos da pele enfim...

TM - Por que a opção pela multicultura? Por que a opção pela multicultura, em vez da intradérmica? Por que os japoneses optariam por essa...

JFC - Porque... isso me foi dito pelo doutor Hashimoto, na sua primeira vinda ao Brasil, que no interior do Japão, os médicos em geral são homens de idade, e que nem sempre aplicavam BCG de acordo com as normas tradicionais, técnica correta, e a raça amarela é muito sujeita a quelóide. Então, um BCG mal aplicado, muito profundamente - porque ele tem que ser por via intradérmica-, quando é aplicado por via subcutânea resultava uma supuração e formação de quelóide. Isso me foi dito pelo doutor Hashimoto. Então, passaram a utilizar também, a vacina BCG... por multicultura. Que é até um aparelhinho, umas agulhas... um negócio de japonês.

TM - Os japoneses adoram agulhas. (risos)

JFC - Então, o médico recebe ampola de vacina, uma caixinha que tem: ampola de vacina, tem ampola de diluentes, tem um dispositivo se não me engano com nove agulhas, e tem uma pedrinha em forma de coração pra serrar a ampola de diluente e serrar a ampola,

ampola de vacina. Então é um negócio compacto. Ali tem... pode ter 20 doses de vacina, 10 doses de vacina; 50 não. Aqui no Brasil, por exemplo, sempre se usou ampola de 50 doses, agora só se usa 20, e está se pensando em passar a usar 10 doses. Porque se verificou que cerca de 70% dessa vacina se perdia. Você reunia dez crianças, 20 crianças abria uma ampola de 50 e jogava o resto fora. Isso não é econômico, e o país não é rico. Pode ser rico, mas...

TM - Nem que fosse... É rico mas não é tido como tal. Professor foi muito difícil descobrir a vacina de tuberculose demorou muito tempo. Porque a vacina antivariólica já estava descoberta desde século XVIII, depois do século XIX chegou-se a vacina (?)... e demorou-se muito tempo até se conseguir chegar à vacina, a vacina antituberculose. A que o senhor apreçoaria essa demora?

JFC - Bom, a história do BCG, começou em 1908 quando o doutor ... Calmette, trabalhando no Instituto ... Pasteur de Lion, Lilen... ele recebeu de um colega chamado Nocar uma cepa de BCG... de tuberculose... perdão, uma cepa de bacilo de tuberculoso bovino, um microbactéria bovis. E Calmette resolveu semear essa cepa de BCG num meio de cultivo diferente daquele que ele rotineiramente utilizava para cultivo do *Mycobacterium* da tuberculose humana. E juntou bñlis, bñlis bovina, bñlis de boi a esse meio de cultivo, e entregou a responsabilidade pelas passagens da nova cepa, microbactéria bovis ao seu assistente Guerin. E durante 23 anos eles trabalharam com essa cepa num laboratório que ele chamava de BBCG - Bacilo Biliado Calmette Guerin-, foram feitas 230 passagens com essa cepa cultivada dessa maneira. Até que ao final desse número de passagens, Calmette verificou que essa cepa de microbactéria bovis... [interrupção da fita]

Fita 2 – Lado B

JFC - Então, ao final dessas 230 passagens que começaram em 1908, essa cepa tinha perdido sua capacidade de produzir a doença, e pelo contrário, tinha adquirido a capacidade de proteger os animais contra a tuberculose. Em 1921, Calmette deu ciência da sua descoberta a Academia de Medicina da França. E em 1924 ele aplicou a vacina BCG, pela primeira vez numa criança. Era uma criança filha de pais tuberculosos, e que teria que conviver com a avó também tuberculosa. Então, Calmette foi solicitado e aplicou o BCG nessa criança. Então, estava aí lançada a pedra fundamental do plantio da vacina BCG. Em 1925, o doutor J. E. Moreau - um médico francês radicado no Uruguai-, deu ao professor Arlindo de Assis, que naquela época trabalhava na Liga Contra a Tuberculose aqui no Rio de Janeiro, uma cultura do bacilo de Calmette/Guérin, e, em 1925, o professor Arlindo de Assis iniciou os seus experimentos seguindo a tecnologia empregada por Calmette com aquela cultura de BCG.

TM - Professor, só um parêntese. Numa outra entrevista que o senhor deu pra Casa de Oswaldo Cruz, o senhor indicou como uma dessas experiências feitas por Calmette e Guérin, é o uso, da bñlis, como o senhor colocou agora, mas em batata, quer dizer, batata biliada, né? E aí eu pergunto: o *Mycobacterium* ele não é específico de crescimento em meio protéico?

JFC - Exatamente.

TM - Eu queria que o senhor explicasse essa questão técnica. Porque a batata não é propriamente rica em proteína.

JFC - E tem mais uma coisa... Durante muitos anos, mesmo já depois da minha ida para Ataulfo de Paiva, se utilizou o mesmo processo de Calmett e Guérin, BCG cultivado em batata biliada.

TM - Então não é verdadeiro. Quer dizer, pergunto eu: não é verdadeiro o crescimento específico em meio protéico da bactéria, ou a bactéria vacinal, ela tem um crescimento diferenciado da bactéria...?

JFC - Não, é a mesma coisa. Quer dizer, as necessidades bacterianas são as mesmas, mesma coisa.

TM - Mas a batata não é rica em proteína.

JFC - Olha, quando eu fui pra Ataulfo de Paiva, toda produção da vacina BCG oral era feita com suco de batata, infuso de batata. Se gastava, se não me engano, 30kg de batata de dois em dois dias.

TM - Fica mais barato do que usar ovo no meio (?) como se faz hoje. Explica essa diferença. Quer dizer, se usa hoje como meio o ovo, que é um meio caro.

JFC - Não, não, ovo não.

TM - É... ovo.

JFC - BCG?

TM - Não, pra BCG não, pro *mycobactérium*. Eu quero saber se por acaso o crescimento do *mycobactérium* vacínico é diferente do crescimento do *mycobactérium* da... doença.

TM - É a mesma coisa. É a mesma coisa. É batata, batata biliada, só que era usada pra vacina BCG oral, a batata biliada, quer dizer, eu recebia amostra... a cepa, perdão, a cepa de... Moreau, vinha de Copenhague. Era semeada em batata biliada.

JFC - Se realizava não sei se quatro, ou cinco, ou seis passagens em batata biliadas, só depois é que ela ia pro meio de cultivo complicadíssimo, que se chamava meio IVM, chama-se meio Instituto Viscondessa de Moraes, contendo pelo menos, pelo menos uns oito componentes: ácido aminado de é... enfim, betona e, principalmente infuso de batata.

TM - Quanto tempo demora a bactéria pra crescer nesse meio biliado?

JFC - Mais ou menos duas semanas.

TM - Duas semanas?

JFC - Mais ou menos duas semanas, em torno de duas semanas.

TM - E pra diagnóstico o senhor usa o meio (?) Jansen que demora 40 dias, né? Seria... para diagnóstico, seria interessante a introdução de uma...

JFC - Pra você fazer... determinar a potência da vacina, né? Mas você em 15 dias você tem o crescimento do germe e pronto. Daí pra frente você usa pra produção da vacina, outro, vamos dizer assim, outro sistema, outra metodologia. Então, você plantava em batata biliada de... primeiro 15 dias, depois de oito dias... Finalmente esse BCG, essa cultura, era transportada para um meio de cultivo líquido.

TM - Mas aí, passando pelo meio de batata biliada, ela já perde a atividade dela, e já pode ser tida como uma vacina...

JFC - Não minha filha, estamos falando de BCG ...

TM - Sim.

JFC - ... Já é uma cultura...

TM - Cepa vacinal?

JFC - ...já é uma cultura, vamos dizer assim, já é uma bactéria...

TM - Inativada?

JFC - ... Atenuada. É o BCG que tá guardado lá em Copenhague... esse... Não é bacilo tuberculoso bovino, que se utilizava aqui. Mesmo empregando a batata biliada já era...

TM - Já era ...

JFC - a vacina... o lote semente depositado lá em Copenhague sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde.

TM - Sempre assim. Quer dizer, vocês nunca... A Fundação nunca inativou o bacilo pra iniciar?

JFC - Não, não.

TM - Já parte da bactéria inativada?

JFC - Não. Sempre partindo do lote semente guardado em Copenhague. Então era um meio de cultivo que consumia 30kg de batatas de dois em dois dias... Então o que acontecia? Essa batata era cozida, depois, aquele caldo era retirado. Era como que é... Quase que

centrifugado e, aquela batata, massa, que já estava sem as suas substâncias nutritivas era utilizada pelos funcionários do laboratório como comida, como almoço. Muita gente levava pra casa. Porque pra Fundação aquilo não valia mais nada. O que ela queria, que era o suco da batata, tinha sido extraído, compreendeu? Cozinhava, tirava o suco e preparava o meio de cultura. Aquela massa de batata aquilo não valia nada, porém era o almoço de muita gente. Eu sei porque eu fui testemunha, que muita gente levava... comia no almoço e levava pra casa pra jantar. Eu acho que aquilo já não tinha mais nenhum poder nutritivo, porque já tinha sido... Levava horas, e horas na autoclave cozinhando aquilo, extraindo toda a sua... seu conteúdo ... de proteínas ...

TM - Amidos.

JFC - ... como é que chama... nitrato de carbono, etc. Então, com essa... com esse infuso de batatas, se preparava um meio de cultura riquíssimo, que era utilizado depois para produzir a vacina BCG oral. Bom, um belo dia... Nessa época trabalhava comigo lá, o doutor Dejair, que hoje trabalha aqui com o doutor Ernesto. Eu, chamei o Dejair, a Ione, e disse assim: "Ô, Dejair, isso é um absurdo, porque a Fundação está comprando batata..." Tem mais, tinha que ser uma batata selecionada, não podia ter buraquinho, podrinhos, tinha que ser uma batata escolhida, que era muito mais caro. Tem outra coisa, no momento de descascar a batata, eu creio que uns 20% pelos menos se perdia. Porque era um grupo de funcionários que se sentavam pra descascar a batata, era um negócio meio artesanal. Então, descascando aquela batata, metade ficava na casca, talvez chegasse apenas a 30% (tosse). Tomamos uma decisão, vamos experimentar fazer a mesma coisa com amido de batata. Então, comprou-se o amido de batata, e o Dejair no laboratório fez um trabalho paralelo, ao mesmo tempo que produzia um lote de vacina tradicional, oral, com infuso de batata, começamos a produzir pequenos lotes de vacina com amido de batata e o resultado foi exatamente o mesmo.

TM - E os funcionários é que não devem ter gostado?

JFC - Houve quase uma revolução, porque eles disseram que eu estava tirando a comida da boca de muita gente. Estava visando o interesse da instituição. Então, a partir daí não se usou mais batata, passamos a usar amido de batata.

TM - Mas era batata biliada. Quer dizer, somava também a...

JFC - Não, minha filha, batata biliada já ficou pra trás...

TM - Já ficou pra trás.

JFC - ... foi na fase...

TM - ...do Calmette.

JFC - ...do plantio do lote semente. Depois já entra a parte do meio de cultivo pra manter a matéria viva, senão ela morre.

TM - Era um meio sólidos?

JFC - Não, é um meio líquido. Tem oito ou dez componentes. Tem uma lista, mas eu não sei de cor, são muitas coisas.

TM - Tá. Não tem importância.

JFC - De modo que esta foi a primeira reviravolta dentro do laboratório. Foi retirar a batata, né? Que era que representava não só uma despesa imensa, como também um trabalho enorme, né? E substitui pelo amido de batata que era um pozinho. Chamei o professor Magarão, que era o diretor científico, expliquei o problema ele falou: "Tudo bem. Se o senhor, está convencido de que é a mesma coisa, vamos mudar". Então, mudamos ... pro amido de batata. Mas aí nós já estávamos com a vacina intradérmica liofilizada caminhando. De modo que o BCG oral, já era assim como que... já não tinha a importância... já não era tão importante pra instituição como era anteriormente. Porque o grosso da produção já era vacina BCG intradérmica liofilizada.

TM - Mas esse crescimento, né? Vem a vacina... o gérmen vacinal de Copenhague. Ele tem que ser... pra ser introduzido na técnica de liofilização ele não tem que ter um crescimento intermediário. Um processo intermediário?

JFC - Vacina intradérmica é outra coisa. Vacina intradérmica você não usa o mesmo meio de cultivo, o mesmo líquido de suspensão que você usa pra vacina BCG oral. No caso da vacina liofilizada, vem a ampola do lote semente, esse material é plantado em batata por meio de sotón, que é... um tubo apropriado, ele é estrangulado de maneira que a batata fica na parte superior do tubo e o líquido de sotón fica na parte inferior do tubo. Apenas o líquido toca a extremidade inferior da batata pra manter a batata úmida. O meio de sotón é um meio rico também acitaminada, com proteínas etc. etc. De modo que o primeiro plantio é feito na batata, não é biliada, é na batata... como se chama... batata sotón. É um plantio do BCG em batata sotón. O plantio do BCG em batata sotón pode chegar até oito vezes, no máximo dez. Quando chega nesse número volta ao zero manda buscar outra vez o lote semente em Copenhague. Mas ao mesmo tempo que se vai plantando na batata sotón, vai se plantando no meio líquido sotón. Porque o BCG quando ele é plantado no meio líquido, na superfície do meio de cultivo, ele cresce na superfície, ele é muito herógeno. Então, ele forma uma espécie assim de vitória-régia na superfície do meio de cultivo. Então, faz-se o primeiro plantio em sotón líquido, e o segundo plantio em sotón líquido. A partir do segundo plantio de sotón líquido, começa a produção da vacina. Ele pode prosseguir: terceiro sotón líquido, quarto... Mas a produção é feita geralmente com o segundo sotón líquido. Isso leva, às vezes, um ano nessa brincadeira. No fim desse período interrompe tudo, e volta à estaca zero, planta de novo, quer dizer, a técnica da dona Helena França... já sabe, quando nós chegamos a um determinado momento, já ela começa o plantio novo na batata sotón, que é pra que a produção não se interrompa. Quando o laboratório fecha por obras, ou por qualquer motivo, o plantio não pode parar da batata, batata sotón. Porque se parar vai atrasar; o primeiro plantio 15 dias, depois mais o primeiro sotón mais oito dias, só aí são 23 dias. Quer dizer, é um mês até você ter uma nova produção.

TM - E o senhor tinha comentado na outra entrevista também, sobre uma etapa desse processo em que acontece uma... parece um queijinho. Um queijinho. Queria que o senhor falasse desse queijinho.

JFC - Bom, a partir do segundo plantio em sotón líquido começa a produção. Então, o que é a produção? Como é que se faz a produção da vacina? Quando... quando se planta o sotón líquido se planta 20, 30, 40, 50 balões (?) contendo sotón líquido, e todos esses balões poderão servir ou não, para uma produção. Quando chega o momento, no final de oito dias, a pessoa responsável, pela sua experiência - que é o caso da dona Helena França-, ela olha pro balão, e sabe se aquele balão pode ou não, entrar na produção. Se está turvo ela descarta, se o véu está úmido, descarta porque se o véu está úmido é sinal de que o bacilo está afogado, e o bacilo afogado não respira. E uma das provas... um dos testes a que se submete a vacina em controle de qualidade, é a respiração bacteriana. E se o bacilo... se o véu está molhado o bacilo afogou, o bacilo morreu. Então este balão é descartado. Então, ela no final deste exame ela separa ou 20, ou 30 balões. Aqueles véus... aquele material é despejado em tubo de metal, um dispositivo chamado (?) (tosse) e esse... E os véus ficam retidos dentro do (?) enquanto o líquido se perde, é descartável. No final dessa operação esses véus são comprimidos (?) tem um tubo de compressão, e com a mão se comprime cuidadosamente, lentamente e retira o máximo de líquido contido no véu, e sai queijinho; que é a massa bacilar quase que pura...

JFC - Aquela massa bacilar é repartida em pedaços de tal maneira, que um pedaço dele sequer apresente entre 6 ou 8 gramas. Cada pedacinho de 6 ou 8 gramas é colocado num balão tipo (?). E cada balão contendo 2,5kg de pérolas (?) de aço de 6mm, e assim essa massa bacilar é homogeneizada. E aí entra aquele moinho que eu vi no México, e que se fez aqui com a furadeira elétrica, e que agora a Fundação Atauilpho de Paiva já tem um moinho importado. Está importando mais um nesse momento. Então, aquela massa bacilar é homogeneizada em diversos ângulos, leva de cinco a seis minutos. Tem que ser bem homogeneizada, mas não demais porque senão mata o bacilo. É um trabalho muito importante, é uma fase importante da produção. Homogeneizar, massa bacilar bem homogeneizada tem - isso depois é avaliado no microscópio-, tem uma classificação de um, dois, três, quatro, cinco dependendo do grau de homogeneização. Se Homogeneizar demais você vai produzir a vacina morta, você esmaga o bacilo e mata. Então, há um meio termo. Então, uma vez homogeneizada essa massa, essa ...é diluída com sotón a 40mg por mililitro, e se retira material para respiração bacteriana. Aí vem a história do bacilo afogado que não respira. Respiração bacteriana, capacidade, esterilidade e viabilidade. Quer dizer potente da vacina e...

TM - A respiração da bactéria então, era um teste pra se verificar se o bacilo...

JFC - Se o bacilo, está vivo...

TM - ... sobreviveu a esta...

JFC - ... se o bacilo está vivo, se a vacina está estéril e se a vacina... a vacina vai ter uma potência aceitável pelo controle de qualidade, do INCQS e do Ministério da Saúde, não é? Então, se aguarda geralmente em torno de 48 horas, por causa da esterilidade. Porque os

outros processos são demorados. Mas a esterilidade com 48 horas você já sabe se está contaminado ou não. No fim de 48 horas você junta todo os seus... a sua massa bacilar, os seus balões, né? Dilui a 10mg, por mililitro, com o soton novamente e faz vacina e... liofiliza a vacina. Uma vez a vacina liofilizada você tem que repetir: esterilidade, vialibilidade, respiração, ... opacidade, estabilidade, inocuidade em cobaia e reatividade cutânea em cobaias. Esse...

TM - Seria o fim do processo? Isso seria o fim do processo?

JFC - Exatamente. Bom, apesar de toda essa, esse... a realização desses testes, que são realizados pelo, pelo laboratório de produção da vacina, isso não significa que a vacina esteja pronta pra uso. Isso é chamado controle de processo. Uma vez a vacina liofilizada e... verificados que esses testes estão dentro das normas determinadas pela Organização Mundial de Saúde, a vacina é encaminhada ao INCQS; que vai repetir a maioria desses testes. Eu não sei se eles estão realizando todos esses testes que a Ataulfo de Paiva está realizando nesse momento. Ou vem realizando há muito tempo. Mas, a palavra final é do INCQS. Ela pode dizer: "Bom, a vacina está contaminada" ou "a vacina está com a potência abaixo do recomendado", enfim... Mas posso dizer a você o seguinte que neste ano de 90 de... mais ou menos, creio que foram produzidos, não sei se...quatro lotes... uns 80 lotes de vacinas e só perdemos dois, dois ou três lotes. Eles estão com muita segurança nesse lado.

TM - Essa produção, desde o primeiro momento até ela ser considerada terminada, demora quanto tempo? Depois que ela começa a ser semeada até...

JFC - Só produção, no controle do INCQS?

TM - Não. Só dentro da Fundação Ataulpho de Paiva. Produção não.

JFC - Ataulfo de Paiva é... 15, 23, 23, 63... é provável que dê entre dois, e três meses. Entre o plantio da... do lote semente, da batata soton até que ela entregue a vacina ao INCQS, pro controle, é possível que leve aí uns três meses. Por isso é que... por isso é que a Fundação Ataulfo de Paiva, lutou muito pra aumentar o prazo da validade da sua vacina que era de um ano. Já consegui aumentar pra dois anos porque, depois vem pro INCQS que leva outros, pelo menos talvez um mês, pelo menos talvez mais dois meses até que eles tenham o laudo final da vacina. Então, se for um ano, você vê, metade da vacina se perdeu aí.

TM - Se perdeu.

JFC - Então, partir pra dois anos você tem pela frente aí pelo menos um ano e meio.

TM - E ela se mantém viável durante uns dois anos. Professor voltando um pouquinho pra direção da Fundação Ataulfo de Paiva, né? Eu queria que o senhor falasse pra gente sobre o Curvineu Rato, que hoje assume a presidência da Fundação, né? Qual é a passagem que ele tem? Qual é a trajetória institucional do Dr. Cruvinel? Porque a gente não localizou enquanto tisiólogo. Ele faz parte de que leque de... de que profissional?

JFC - Bom, eu em uma ocasião o professor Magarão, eu não sei se em tom de brincadeira ou não, me perguntou se eu não gostaria de ser presidente da Fundação Ataulfo de Paiva, e eu respondi que pra ser presidente da Fundação Ataulfo de Paiva tinha que ser rico. E eu não digo rico, rico, talvez por um pouco de força de expressão, mas pelo menos tem que ser bem remediado. Todos ex-presidentes da Fundação Ataulfo de Paiva tinham uma situação bem definida. Como é o caso do Dr. Rato nesse momento. É um homem que tem seus bens, banco de sangue...

TM - Mas ele é médico?

JFC - É médico. ... Tem participação na diretoria da Casa de Saúde São Sebastião. Porque ninguém ganha nada.

TM - Mas ele é da área de tuberculose, não? O Cruvineu é da área de tuberculose não?

JFC - Não, não. Eu... todos os diretores, creio que todos os presidentes que eu conheci na Fundação Ataulfo de Paiva, nenhum era da tuberculose. Um ex-diretor da CEME, muito conhecido na época, que foi diretor-presidente da CEME, não tinha nada a ver com tuberculose. Mas pra trás foram é... juízes, e juristas, enfim sujeitos até mais da justiça do que da área médica. Depois eu conheci um médico que era um...- está aí vivo-, que é um cirurgião, foi presidente da Fundação Ataulfo de Paiva... Só o professor Magarão que sempre foi muito ligado à parte de tuberculose, principalmente ao São Sebastião, à parte de diagnóstico, bacteriologia de tuberculose. Dr. Rato não é da área de tuberculose. Tesoureiro é Dr. França, que é um dos diretores da Colombo. Então, por isso é que eu digo, é preciso ter uma situação material financeira segura.

TM - A que o senhor atribui essa disponibilidade é... desses diretores em dirigir a Fundação Ataulfo de Paiva?

JFC - Eu acho, eu acho que é um gesto de benemerência, é um gesto, vamos dizer assim... É um gesto de solidariedade humana. Passam a manhã inteira lá, se reúnem discutem, se amolam com problema da instituição. É verdade que eles têm um grupo administrativo muito bom. O Getúlio que é o gerente aqui na IVM; a Marisa faz a parte de gerência lá na cidade, no escritório central. Eles têm um grupo muito bom, principalmente essas duas pessoas: Marisa -- eu não sei o sobrenome dela -- lá na cidade, que funciona assim como uma espécie de gerente, de administradora do escritório, chefe da parte administrativa; e aqui é o Getúlio Brasil Nunes, tem uma larga experiência de... - quando eu cheguei ao BCG, ele já estava lá-, então tem uma vivência grande dos problemas da instituição. E é o responsável pelo projeto de execução do laboratório de Xerém. De modo que eu tenho a impressão de que o presidente... tem o doutor Germano Gerhardt, que é um homem inteligentíssimo, que é um homem de tuberculose...

TM - Que é tuberculose.

JFC - É o secretário geral. Então, mudou um pouco, porque antigamente não tinha nada a ver com tuberculose. Agora não, tem o Germano, que é um especialista em... tisiologista. Foi diretor da Divisão Nacional de Pneumologia durante muitos anos e, tem... que é só.

Ligado à tuberculose, vamos dizer assim é o doutor Germano Gerhardt. Dr. Rato não é, doutor França, não é. E o diretor científico é o doutor Oliveira Lima, figura exponencial na área de...

TM - Diretor científico também não tem remuneração?

JFC - ...pneumologia.

TM - Diretor científico também não tem remuneração?

JFC - Também não. Na área de...

TM - Só a parte técnica que então é remunerada.

JFC - Só o pessoal que trabalha é que tem. O professor Oliveira Lima todo mundo sabe que é um homem bem situado.

TM - Eu queria professor, só pra finalizar a nossa entrevista, a não ser que o senhor tem alguma coisa a mais a colocar, que o senhor nos falasse sobre alguns personagens que a gente conseguiu detectar na sua fala e na leitura dos documentos. Pessoas que trabalharam nesse momento que o senhor passou por lá. A gente poderia começar pelo Luís Alberto Pereira, ele era gerente de produção. O que o senhor tem pra nos falar?

JFC - Bom, o Luís Alberto (tosse) Primeiro eu quanto fui pra lá, encontrei na parte de controle o doutor Nilton Brasher, que era... acho que farmacêutico, tinha um outro técnico é... nissei (?) muito bom, tinha a Ione...Era um grupo muito pequeno, né? Depois cresceu. Então, eu digo assim. Ponto de apoio Helena França na produção, Helena França; Helena Gradi, duas figuras importantes na área de produção, tinha o Nilton Brasher do controle de qualidade, com o (?). (?) era muito bom, muito capaz, e ...foi quando... Aí veio o Dejair. Dejair trabalhou conosco lá, não sei, durante um bom tempo.

AB - O Dejair era aqui da...

JFC - Eu acho que nesse tempo ele não era daqui. Acho que ele tinha uma bolsa, qualquer coisa.... O Luís Alberto Pereira que também não era daqui, tinha tido uma bolsa aqui, na parte de bacteriologia. Então eu fiquei com o Luís Alberto e com o Dejair. E o Nilton Bacher na parte, vamos dizer assim, de supervisão. Mas eram pessoas de bancada.

TM - Mas o Luís Alberto foi contratado na sua gestão?

JFC - Perdão?

TM - O Luís Alberto foi contratado na sua gestão?

JFC - Foi. Foi.

TM - Quantas pessoas o senhor contratou na sua gestão? Quantas pessoas o Sr. contratou nesse ...

JFC - Não, na parte da... nessa parte? O Luís Alberto e o Dejair. Tanto quanto me recordo. A não ser o pessoal de nível médico. Isso seria impossível não contratar. Mas aí saiu o Dejair e ficou o Luís Alberto comigo, e a Ione, e o Nilton Brasher. Quando eu saí já o Nilton Brasher tinha saído também. Mas quando eu saí do BCG...

TM - E o Nilton Brasher ele era... era de nível superior?

JFC - Nível superior.

TM - Era assistente.

JFC - Era farmacêutico se não me engano. O Nilton Bräsher, a senhora do Nilton Bräsher trabalha com... perdão, o Nilton Bräsher é casado com uma moça, Lena, que trabalha com o professor Oliveira Lima, no é... no centro de pesquisas. Então, eu, Luiz Alberto, Dejair, Nilton Bräsher é... (?) a Ione, e a Helena França na produção. Helena França não é... não tem nível superior, a Ione é... [interrupção da fita]

Fita 3 – Lado B

AB - Continuação da entrevista do Dr. Fonseca da Cunha, dia 6 do 12 de 1990, fita número 3.

JFC - Parece que quando o Nilton Bräsher saiu, o Capela foi pro lugar dele, para o controle de qualidade. Francisco Capela. Mas eu acho que o Capela assumiu quando Nilton deixou o laboratório, se não me engano.

AB - Então ele também foi nessa equipe nova com o senhor?

JFC - Exatamente.

AB - Fortaleceu essa equipe.

TM - E o Bica? Alfredo Bica?

JFC - Bom, o Dr. Bica que eu conheci em Washington na Comissão Sanitária Panamericana. Figura extraordinária, pelos seus conhecimentos de pneumologia, etc... Que era responsável pelo programa de varíola no Brasil. Então, em função dessa história toda, o meu relacionamento com o Bica tornou-se mais íntimo, digamos assim, porque era ele quem dizia se o país tinha ou não tinha condições pra entrar na campanha, produzir vacinas... Foi quem trouxe a primeira oferta de ajuda... é... americana através do Ponto 4 ao Instituto Oswaldo Cruz.

TM - Através do que?

AB - Ponto 4.

JFC - Ponto 4.

TM - O que é Ponto 4?

JFC - Era, digamos assim, um organismo americano que estava envolvido e... estava apoiando os países na produção da vacina antivariólica, na melhoria da produção da vacina antivariólica. Naquele tempo se chamava Ponto 4.

AB - Mas esse Ponto 4 estava referindo somente a produção de vacina antivariólica ou a...

JFC - Parece que era vacina antivariólica...

AB - Só antivariólica.

JFC - Foi quem esteve aqui pela primeira vez. (?) O diretor na época era o Dr. Antonio Augusto Xavier, o chefe da divisão; era o Dr. Cássio Miranda... Eu sei porque eu estive presente a essa discussão. E isso já foi aí por volta dos 60 mais ou menos. Bom, mas o Bica trabalhava nessa época - não vamos fugir a questão... em Washington. Quando terminou o contrato do Bica... Ou melhor, quando o Bica achou que depois de 20 anos nos Estados Unidos, achou que era hora dele regressar ao Brasil. Porque ele dizia que: "Ou nos Estados Unidos, ou no Brasil". Não gostaria de ir pra nenhum outro país. E eu trabalhava no gabinete do ministro. Então, fiz uma aproximação, uma consulta ao Bica, e perguntei ao Bica se ele queria vir trabalhar no Ministério da Saúde - porque ele era funcionário do Ministério, porém licenciado, porque ele trabalhava com a OPAS - e o Bica veio, e assumiu a Secretaria de Saúde Pública no Ministério da Saúde. Isso foi aí pelos 70 mais ou menos. E o Bica ficou no Ministério durante alguns anos. Depois. Foi pra Sucam, e... Se aposentou. E, um dia conversando com o professor Magarão, sobre a conveniência de se trazer uma outra pessoa pra fazer uma espécie de um ... supervisionamento do laboratório da própria instituição. Seria uma espécie de supervisor para a Fundação Atauípho de Paiva. E como o Bica era um homem... é um homem, está vivo ainda, o Bica é um homem que tinha todas as condições pra esse tipo de trabalho. Eu propus ao professor Magarão que ele convidasse o doutor Bica. E o Bica [vozes ao fundo] então foi ser superintendente do Instituto Viscondessa de Moraes. Depois passou a ser superintendente da Fundação Atauípho de Paiva. Eu não sei quantos anos ele ficou lá, não foi muito tempo não. Também ele se aborreceu, teve um problema circulatório, teve que colocar um marca-passo, e se afastou. (tosse) De maneira que deve ter trabalhado lá o que? Dois, três anos, não mais... Depois eu trouxe o doutor Bica pra Biomanguinhos.

TM - Ah é?

JFC - Conversando com o Akira aqui, propus ao Bica a vinda... propus ao Akira a vinda do Bica. E o Bica trabalhou aqui.

TM - (?) lá na Fundação Ataulpho de Paiva, que eu conheci o Bica (?)

JFC - De modo que o Bica foi superintendente. Primeiro do Instituto Viscondessa de Moraes, depois foi ser superintendente da Fundação Ataulpho de Paiva.

TM - E o Hermam Leonhardt, o senhor que falar um pouquinho nele?

JFC - O doutor Hermam Leonhardt, o meu relacionamento com ele foi muito curto. Porque, quando eu cheguei ele era o responsável pela liofilização da vacina. Mas ele trabalhava e morava em São Paulo. Então vinha uma vez por semana. Vinha discutia os problemas, via a vacina... Mas era uma vacina BCG inteiramente diferente da vacina BCG clássica é recomendada pela Organização Mundial de Saúde. Com uma série de componentes, que hoje a Organização não admite mais. A vacina era envasada em frascos, hoje é de borracha. Os frascos de cor âmbar. Então, eu tenho a impressão que o doutor Leonhardt... só ficou na Fundação... Eu entrei em março de 83, quando veio o Dr. Hashimoto em maio. Logo depois o Dr. Leonhardt se afastou. Porque aí passou... ele passou a ser importante pro quadro da instituição, porque estava se mudando pra outro... pra uma vacina BCG diferente.

TM - Mas ele era de produção de vacina também em São Paulo?

JFC - Eu tenho a impressão de que trabalhava (?) não, não era vacina. Era um produto qualquer em São Paulo, mas que era liofilizado. Eu não sei exatamente.

TM - Ah, tá bom.

JFC - Eu tive pouco relacionamento com ele.

TM - Então ele trabalhou junto com a...

AB - Hilde Kahn.

TM - ... Hilde Kahn.

AB - Chegou a trabalhar com a doutora Hilde Kahn, deve ter sido.

JFC - Eu?...

AB - Não, ele o...

JFC - Acho que não, acho que não. Acho que o Dr. Leonhardt entrou com o doutor Dário Simoni, se não me engano.

AB - Já foi pra substituir...

JFC - Já estava naquela fase inicial da vacina é...

AB - Liofilizada.

JFC - ...liofilizada.

TM - E o Dário, fale um pouco do Dário Simoni?

JFC. Bom, eu entrei quando o Dário saiu. O Dário tinha trabalhado aqui no Instituto Oswaldo Cruz com Dr. Eustácio Monteiro na Virologia. E eu só fui pra Fundação porque o Dr. Dário estava saindo. Porque ele foi exatamente quem esteve aqui com o Clemente Sales e que trouxe o convite do professor Magarão. Então, eu conhecia pouco o Dário Simoni. Conheci o Dário Simoni aqui de bom dia, boa tarde.

TM - Mas ele ia sair por que da Fundação? Ele ia sair da Fundação Atauilho de Paiva?

JFC - Não porque ele foi... Ele teve que reassumir o lugar que ele tinha dentro em Brasília. Uma instituição qualquer dentro do Ministério da Saúde. E ele não pode continuar aqui no Rio de Janeiro. Então se afastou. Ficou ainda algum tempo, mais uns meses; com a vinda do doutor Hashimoto. Creio que quando foi em junho, ou julho ele se afastou.

TM - E o Nemer Matuck.

JFC - Não conheci. Também teve, parece que uma trajetória curta dentro da...

TM - Da IVM.

JFC - Do IVM. Eu acho que as figuras é... vamos dizer assim, primordiais foram Arlindo de Assis, a doutora Hilde Kahn. Talvez o professor Leonhardt, doutor Leonhardt pelo papel dele na liofilização da vacina, ... O Dário... depois eu entrei nessa história.

TM - Como é que era a relação da Fundação Atauilho de Paiva com a Campanha de Tuberculose? Tinha alguma relação?

JFC - Tinha e não tinha. Tinha porque era ela quem fornecia a vacina pra Campanha. Mas via Ministério da Saúde. Então, o relacionamento da Atauilho de Paiva talvez fosse mais com o Ministério. A não ser com relações, vamos dizer assim, cordiais. Relações é... jurídicas era com o Ministério da Saúde. Por que, a Campanha solicitava vacina ao Ministério, e o Ministério solicitava a vacina...

TM - Eu pergunto, até por conta de que o Germano Gerhardt dirigiu a Campanha durante 10 anos, doze anos, e hoje ele faz parte da direção, quer dizer, tinha um certo...

JFC - O Germano sempre esteve envolvido. Eu me lembro que eu... Quando eu estava começando a trabalhar na Atauilho de Paiva, quando vim aqui... fui assistir a uma conferência do doutor Germano... Olha eu fiquei impressionado porque o auditório tinha gente, tinha estudante até no teto. Porque ele é um homem que fala bem, tem uma memória fantástica, tem uma capacidade de transmitir muito grande. De maneira que ele foi diretor da Pneumologia muitos e muitos anos.

TM - Eu não sei se o senhor tem alguma coisa a acrescentar, ou que o senhor ache que tenha ficado pouco explorado. A gente estaria satisfeita.

JFC - Pode ser até que depois eu me lembre de alguma coisa... eu digo.

AB - E sobre a própria Liga, assim a criação dela no início mesmo, nesse século; tem alguma coisa... algumas personalidades que pro senhor ficaram sendo mais importantes, e o senhor queria citar...

JFC - A Liga foi fruto de um grupo de beneméritos, né? Vários nomes, Quilherme de Almeida, Carlos Seidl, aquelas figuras de prestígio naquela época. Eu me lembro que quando eu estudei medicina e... Quando no primeiro ano de medicina, fui pro Instituto Anatômico, era na rua Santa Luzia, a sala em que eu ressecava cadáveres junto com outros colegas, chamava-se sala Carlos Seidl. Isso é importante. Porque era uma figura de muito prestígio.

TM - A rua do hospital do Caju também chama...

JFC - Como?

TM - A rua do Hospital do Caju também chama Carlos Seidl.

JFC - É, é isso mesmo. Era uma figura histórica... De maneira que quando eu vejo - se me permitem a irreverência-, quando eu vejo o Departamento de Correios e Telégrafos lançar um selo com o retrato do Cazusa, e não lançam um selo com o retrato do Carlos Seidl, eu fico um pouco triste. Acho que o Carlos Seidl e outras figuras aí, mereciam muito mais do que selos do que, sei lá. Porque vocês são jovens, têm outra cabeça que eu não tenho.

TM - É, acho que é o tempo. É uma figura contemporânea.

JFC - Como é...

TM - É uma figura contemporânea que tem de ser retratada.

JFC - Exato, exato é outra...

TM - É outra [interrupção da fita].

JFC - Bem, eu acho que seria uma injustiça da minha parte se eu não citasse nesse depoimento o nome da doutora Bunch Christensen que foi durante muitos anos chefe do departamento de BCG no Seruminstitut de Copenhague. Foi uma pessoa que teve papel relevante na melhoria da qualidade do BCG, creio que no mundo inteiro. Ou pelo menos nos países que obedecem às normas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde. Como pessoa, como técnica; pela sua capacidade, pela sua, vamos dizer assim personalidade, ... amável e ao mesmo tempo firme nas suas decisões, e que sempre foi considerada pelo chamado grupo BCG, como sendo a nossa patronesse. Está aposentada e

acho que é um nome que deve ser sempre lembrado. Ainda agora, na reunião em Buenos Aires.

AB - Ah, ótimo o senhor falar nisso o senhor falou desse...

JFC - Desse congresso.

AB - Desse congresso de tuberculose na Argentina.

JFC - Desse congresso organizado em Buenos Aires pela União Latino-americana de Tuberculose na... Quando o comitê de BCG se reuniu, nós enviamos a doutora Bunch Christensen um cartão de saudação. Porque mais uma vez ali estava reunido o chamado grupo BCG com representantes do Chile, do Uruguai, da Argentina, da Colômbia, da Venezuela, do Brasil etc. É uma figura da qual nós jamais esqueceremos. Porque esteve no Brasil, visitou a Fundação Atauilho de Paiva e deixou aqui a marca dos seus ensinamentos. De modo que apenas eu quero dizer a Dra. Christensen que a era do BCG clássico está chegando ao final. Hoje segundo a minha maneira de ver o problema, estamos caminhando para uma vacina, vacina BCG produzida pela engenharia genética. Acho que a vacina BCG clássica chegou ao seu limite. Há pouca coisa mais a ser feito em favor dessa vacina. Dentro talvez de dois anos, cinco anos, dez anos, eu não sei, vamos ter outra vacina BCG fruto da engenharia genética. Porque esse é o caminho do futuro pra todas as vacinas. Mas de qualquer modo o nome da doutora Christensen ficará sempre ligado a vacina BCG pelo papel que ela representou no progresso e no uso da vacina em todo mundo [interrupção de fita].

AB - Sobre o Congresso de Tuberculose na Argentina, e as discussões em cima da BCG, o que que o senhor pode ressaltar assim, que foi a pauta das discussões.

JFC - Bom esse congresso realizado na Argentina, em outubro, o Congresso Internacional ... Foi muito interessante porque estavam presentes de diversas partes do mundo, especialistas e... O convite, eu recebi um convite através da Fundação Atauilho de Paiva, através da Fundação Oswaldo Cruz, perdão. Mas como o assunto não diz respeito à Fundação Oswaldo Cruz, eu encaminhei o convite ao presidente da Fundação Atauilho de Paiva, Dr. Ratto. Sugerindo que fosse enviado, é... fosse mandado a Buenos Aires duas pessoas da Atauilho de Paiva: Ione Motta e a Elizabeth Jardim, que é a chefe do controle de qualidade. Acho que elas lucrariam muito, porque iriam ter a oportunidade de ouvir a discussão, de assuntos ligados à tuberculose, e principalmente ao BCG. Porque também se reuniria na época o comitê de BCG da União Latino-Americana de Tuberculose. Mas a Atauilho de Paiva achou por bem me convidar também. Quer dizer, eu convidado já estava, ou pelo menos financiar a minha ida a Buenos Aires. De modo que eu fui a Buenos Aires pela Fundação Atauilho de Paiva, porque eu sou consultor da Fundação, através do convênio. E quero somente confirmar o que eu disse a pouco, essas palavras dirigidas a Dra. Christensen: a vacina BCG clássica está chegando ao final da sua vida. O assunto mais discutido, mais palpitante nas reuniões do comitê foi exatamente o encontro, a obtenção de uma vacina BCG produzida pela engenharia genética. E há grupos na própria Argentina e no CEPANZO, há grupos na Colômbia com a cooperação de organizações norte-americanas para produzir vacina BCG por engenharia genética. Não sei quando isso vai

acontecer. E, eu até penso que com a vinda do Dr. Hashimoto ao Brasil, agora, poderá estar relacionada com esse fato. Ele poderá, e até acho que deveria, se interessar - não sei qual é o pensamento dele, estou me adiantando um pouco -, poderia se interessar pelos estudos relacionados com a vacina BCG, com engenharia genética. Este trabalho poderia ser feito dentro do Centro de Pesquisa Arlindo de Assis.

AB - E o senhor é membro desse comitê latino-americano?

JFC - Eu sou membro desse comitê.

AB - Há muito tempo, o senhor é membro?

JFC - Fui secretário.

AB - Fale um pouco sobre esse comitê.

JFC - Eu fui... Em 19... se não me engano 80, se não me falha a memória, reuniu-se. Houve uma reunião do comitê em Viña del Mar, no Chile. E nessa ocasião eu fui convidado pra ser secretário do comitê. Depois ocupou o meu lugar a doutora Rosa Froles, do Uruguai. Com a minha saída da Ataulpho de Paiva, eu achei que não tinha mais justificativa ser secretário do comitê de BCG, e a doutora Rosa Froles foi escolhida... E, acho que essa reunião em Viña del Mar, foi muito interessante porque foi que congregou maior número de especialistas de BCG, tanto quanto eu sei até hoje. Naquela época, o Equador estava muito interessado em produzir vacina BCG liofilizada. O próprio Uruguai... De modo que foi um assunto muito discutido. E eu depois de ter sido secretário do comitê, passei a membro, membro do comitê executivo do BCG, membro permanente do comitê executivo do BCG... Houve um segundo congresso no México, mas que não pude ir porque não encontrei quem pagasse a minha passagem (risos).

AB - Eu acho que agora, a gente finaliza a entrevista [interrupção da fita]^{2*}

² A fita não foi inteiramente gravada.