

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

MARIA CRISTINA PEDREIRA
(Entrevista)

Ficha Técnica

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

Entrevistado – Maria Cristina Pedreira (C)

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

Data – 02/08/2001

Local – Porto Alegre/RS

Duração – 2h21min

Responsável pela transcrição – Marcello Cappucci Frisoni

Responsáveis pela conferência de fidelidade – Gissele Viana Carvalho, Anna Beatriz Almeida e Eduardo Cosenza de Faria

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

PEDREIRA, Maria Cristina. *Maria Cristina Pedreira. Entrevista de história oral concedida ao projeto A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil*, 2001. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 69p.

Data: 02/08/2001

Fita 1 – Lado A*

B - ... História da Poliomielite e sua erradicação no Brasil. Entrevista com Dra. Maria Cristina Pedreira, em Porto Alegre, no dia 02 de agosto de 2001, entrevistada por Anna Beatriz Almeida e Laurinda Rosa Maciel, fita número 1.

B - Então, é ... retomando agora, porque a gente teve uma outra entrevista *in off*, agora vem... (risos)

L - A entrevista verdadeira.

B - A gente vai começar, e a gente sempre faz uma pergunta assim geral, que engloba assim, a formação, não é? o que você pode destacar da tua infância e do teu primeiro e segundo grau e como é que você caiu na Medicina, quer dizer, o grande barato é entender você e a Medicina. Então, se você precisar falar de um tio, de um avô, de um não sei o quê, você pode viajar.

L - Um primo ...

C - Eu vou te dizer uma coisa, acho que ao contrário de todo mundo, a minha trajetória na medicina, enfim, acho que todos os momentos chave da minha vida foram meio casuais assim. A entrada na Medicina também. Eu venho de uma família de engenheiros. Meus avós, de ambos os lados, meu pai, quatro irmãos, todos são engenheiros.

L - Todo mundo engenheiro!

C - Todos.

L - Impressionante!

C - Nós somos seis irmãos, só a mais velha e eu não fizemos engenharia, não é? Eu, assim, na boca do vestibular, faltavam três meses para o vestibular...

Legenda:

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

L - Será que eu faço engenharia? (risos)

C - É, a dúvida era uma coisa tão enlouquecida! Eu, eu não sabia nem para que, para que..., porque eu peguei o científico, na época eles dividiam área de biologia e área de matemática...

L - No início da década de 70

C - Eu fiz a área de matemática. Por aí vocês já podem ver como eu estava bem decidida, achando que eu ia fazer engenharia. Quando chegou próximo, assim, ao vestibular, eu digo: “- acho que não é o que eu quero”. E aí começou aquela confusão e tal, eu “pimba”, me inscrevi no vestibular de medicina. E aí comecei e tive duas grandes crises assim, durante a faculdade. Eu me lembro que a primeira foi no 2º ano de faculdade. Eu liguei para o meu pai no escritório e digo: "Estou precisando falar contigo". E aí fui lá e disse: "Olha, não dá mais, eu não estou a fim de terminar esse curso, não é o que eu quero, eu não dou para isso, é muita responsabilidade, eu não vou fazer medicina..." E aí ele muito “tranqüilão”, disse: "Olha, se tu quiseres sair, sai, mas pensa bem, tem tantas coisas que tu podes fazer dentro da medicina. O que é que tu tem vontade de fazer?" Eu nem tinha idéia. Eu disse assim: "Ah, eu não sei, quem sabe trabalhar em tradução." "Então, te especializa nessa área. Termina teu curso e trabalha em tradução na área de medicina, deve ser uma coisa super interessante." Aí conversamos muito, ele meio que me deu a idéia, assim: "Tira da cabeça que tu tens que ser clínica, não é? Que é um campo enorme, termina a tua faculdade...". Aí, eu continuei. No 4º ano, outra crise: “Pah..., não quero mais, não vou fazer, não sei o quê...”

B - Tinha alguma coisa que detonava a crise? Alguma matéria que você odiasse ou que você tivesse muito pânico ou ter que ir para o hospital?

C - Eu sempre tive muita facilidade, muito gosto pelas Ciências Exatas, não é? Eu adoro matemática. Ao contrário de todo mundo, eu adoro. Eu sentia um pouco de falta disso, eu acho, não é? Aquela..., não sei, não sei... O que me assustava eu sei hoje. O que me assustava era a responsabilidade de ter vidas que dependiam de mim. Isso para mim era muito claro, não é? Mas aí eu resolvi continuar. Continuei. E quando eu entrei na faculdade, eu tinha uma máxima que era a seguinte: eu jamais vou fazer pediatria ou obstetrícia. Eu sou pediatra.

L - (risos) Olha só!

C - Terminei e quando chegou no 6º ano de faculdade, eu tinha que decidir para que área eu ia. E aí, eu já estava totalmente apaixonada por pediatria. E acho que, que não é casual, não é? Porque, eu fui trabalhar com a área de prevenção.

L - E o que é que te fez se apaixonar pela pediatria, tendo dito anteriormente que jamais faria pediatria?

C - Eu acho que é um pouco isso assim, não é? A coisa de tu trabalhar com a saúde; tu não trabalhas com a doença em pediatria. A doença, ela é mais...

L - É mais leve, não é?

C - ...eventual, não é verdade? Que dizer, o teu desafio é tentar fazer com que as crianças cresçam saudáveis. Pelo menos, eu sempre coloquei dessa forma assim, não é? Então acabei fazendo pediatria. Adorava. Fiz pediatria dez anos e, aí assim, fiz pediatria com tudo o que eu tinha direito. Fiz minha residência, tive consultório particular, trabalhei em saúde pública aqui no Rio Grande do Sul como pediatra e, até o dia em que tocou o telefone da minha casa, quando eu estava assim numa época... super, não queria nem ouvir falar em mais nada do que eu fazia, assim, cansada, trabalhava demais, ganhava pouco... Digo: “gente, chegou a hora de virar a mesa, não dá mais”. Quando eu estava bem no meio da crise, toca o telefone da minha casa e me perguntam se eu não quero ir para Brasília trabalhar, na época não era com a pólio. Isso tudo foi super sorte assim.

B - Agora, essa coisa assim, o Cachoeirinha, ir para um serviço público, você já tinha na cabeça essa coisa de “eu quero pediatria, eu quero medicina preventiva, eu quero rede pública...”

C - Não, não, foi casual.

B - Ou você tinha em paralelo a sua clínica, você fazia clínica particular...

C - Inclusive eu fiz residência num hospital e com um grupo de pediatras que formavam pediatras profissionais..., como a gente diz? Agora me faltou o termo ..., de clínica privada mesmo, não é?

B - Na rede privada mesmo.

C - Ah, é. Não, toda a nossa formação era para nós sermos assim, clínicos, não é? E... eu fiz clínica, eu tinha consultório, eu tinha tudo. Mas assim, desde o princípio foi muito claro que o que eu gostava mesmo era da parte da saúde pública.

B - E esse mestrado? Mestrado não, uma Pós que você fez em Saúde Pública, no Rio Grande do Sul, que eu acredito tenha sido a Escola de Saúde Pública do Rio trabalhando no Rio Grande do Sul? Era isso? Era a Fiocruz no Rio Grande do Sul, fazendo um convênio. Era isso?

C - Exato, tinha um convênio entre a Escola de Saúde Pública daqui e a Fiocruz, então a gente recebia professores de lá, tinha um... programa conjunto...

B - E teve alguma coisa assim que te moveu? Ou foram pessoas...

C - Ah, não. Aí eu acho que foi... Não, quando eu comecei fazer..., porque eu tive muita sorte, quando eu entrei para trabalhar... Primeiro assim, fiz o concurso achando que não ia ser aprovada, fui. Ah, não mas o concurso foi depois, eu estou "loqueando". Quando eu entrei... - o concurso foi depois, não tinha concurso na minha época. Quando entrei me perguntaram onde é que eu queria trabalhar e para a grande surpresa...

B - Quando você entrou na Prefeitura em... é isso?

C - No Estado. Eu era funcionária do Estado.

B - No Estado, tá.

C - E para grande surpresa da pessoa que me perguntou, eu não respondi que era Porto Alegre, porque eu tinha amigos que trabalhavam em Cachoeirinha, que é aqui, não é? É grande Porto Alegre. E eu achava legal, eu achava que assim, eu ia estar trabalhando próximo a Porto Alegre, mas não ia ser assim mais uma aqui. Então assim, que era um opção legal. Eu tinha amigos lá, pessoas com eu tinha feito a minha residência e estudado. E aí eu fui para lá. Trabalhei um ano e aí resolvi que para trabalhar melhor eu tinha que ter algum conhecimento na área de saúde pública, que nunca tinha tido nenhuma experiência anterior.

L - Foi exatamente no mesmo ano, não é?

B - Nada na faculdade?

C - Nada, nada.

B – Nada na faculdade, não tinha espaço nem...

C - Naquela época não tinha assim, não tinha.

B - ...nem para Medicina Preventiva?

C – Não! Bom, é que Pediatria tem muito a ver com prevenção, não é? Mas não tem assim, não te dá um manejo, não te dá conhecimento...

B - Epidemiologia? Essa coisa da organização...

C - Nada, nem pensar. Porque hoje eu acho que faz parte do currículo; na época era tudo... era muito superficial. Eu acho que hoje melhorou muito, na época não tinha. Então, vamos fazer a Escola de Saúde Pública. Eu fiz um ano. Ali, pela primeira vez, eu comecei a me interessar por epidemiologia, não é? Que ficou ali. Que eu me lembro que várias vezes nessas coisas de recursos humanos da Secretaria vinha uns... uns questionários para a gente responder e tal, para a realocização de recursos humanos, eu me lembro que eles sempre perguntavam: "Se você não trabalhasse na área que trabalha, o que gostaria de fazer?" E a minha resposta sempre foi a mesma que se eu não fizesse o que eu fazia, eu era pediatra num Posto de Saúde, que me dava muito prazer, porque nós tínhamos um equipe pequenininha mas que era gente muito legal assim, todo mundo trabalhava muito sério, a gente tinha um "servicinho" super organizado, uma coisa profissional, bonitinha. E eu sempre dizia que se eu não trabalhasse ali - tanto que eu nunca, eu saí de lá para Brasília, eu nunca quis trocar de lugar -, que eu gostaria de ir para a área de epidemiologia, era sempre a minha resposta. Mas nunca pintou oportunidade até que chegou este convite, não é?

B - Esse telefonema.

C - Que era para trabalhar na DNE que era Divisão Nacional de Epidemiologia

B - Mas antes desse, desse telefonema, teve a coisa de você fazer concurso para Cachoeirinha e aí trabalhar com vacinação, que a gente queria pegar essa tua experiência.

C - Bom, não. Quando eu entrei, na época que eu entrei, não, não. Na época que eu entrei é por indicação, não é?

B - Não, depois, depois, mais ou menos em 84, você fez concurso...

C - Eu entrei em ... 82 eu acho, na Secretaria.

L - Mas em Cachoeirinha foi em 82

B - É, ela entrou.

C - Isso, aí eu fiz Escola...

B - Isso. Aí depois foi para Cachoeirinha em 84 por concurso.

L - Isso.

C - Não, eu desde o início fui para Cachoeirinha.

B - Não. Mas continuou em Cachoeirinha, mas aí diferente, concursada, com cargo...

C - Porque aí, abriu um concurso público, não é? Na nossa área, eu fiz o concurso, fui classificada, então aí, eu passei a ser do quadro efetivo da Secretaria, mas eu nunca mudei de lugar.

B - Não mudou a função, nem a função.

C - Não, eu sempre continuei, eu continuei como médica pediatra, não é? Que na época eu era, quis continuar no mesmo lugar. Terminada a Escola, eu voltei e aí eu me lembro que eu acho que no ano seguinte..., que no ano seguinte – desculpa¹...

B - Não, pode desligar. (interrupção da gravação)

C - O ... onde é que nós paramos?

B - Aí você está em 84, rolou o concurso, continuou na pediatria.

¹ Nesse momento o filho da entrevistada entra na sala e ela solicita a interrupção da gravação.

C - Sim, eu fiz Escola, voltei a trabalhar no meu lugar. Aí eu fiz a Escola em... 83?

L - Em 83, é.

C - Obrigada. (risos) No ano seguinte que eu fiz a Escola, me convidaram para participar do curso do seguinte ano. Porque eles resolveram fazer um..., todos os grupos no ano seguinte que eu saí da Escola de Saúde Pública, tinham como tarefa, o trabalho final era trabalhar numa área de Porto Alegre, identificando problemas, fazendo diagnóstico de saúde. Então, uma das áreas que eles escolheram foi a de Cachoeirinha e me convidaram para ser a coordenadora do meu grupo, não é? Que para mim era muito fácil, porque quando eu cheguei em Cachoeirinha não tinha lugar para eu trabalhar, meu Posto não existia ainda, meu Posto de Saúde. Estava terminando de construir. Então, eles me propuseram que eu ficasse cobrindo meus colegas em férias. Gente, em seis meses eu conhecia toda a cidade, porque eu já tinha passado por todos os postos. Me locomovia com muita facilidade. Então, participei desse trabalho. Foi, assim, hiper estressante, mas valeu à pena, realmente valeu à pena. E, hoje eu não sei o que eu acharia, devo achar muito ruim o produto do trabalho, mas para a época foi muito legal assim, não é? A gente tinha que fazer diagnóstico de saúde, diagnóstico de serviço de saúde como é que funcionavam, se eram de acordo ou não. E aí eu voltei para Cachoeirinha de novo, porque, nesse período eu fiquei afastada. Aí voltei de novo para o Posto de Saúde onde eu trabalhava, e nos últimos dois anos antes de ir embora, eu já não trabalhava mais lá, eu estava liberada, porque eu era do sindicato.

B - Ah! tá. E essa parte tua com a vacinação, com os dias nacionais, você viveu a campanha como pediatra do posto.

C - Como pediatra do posto.

B - E aí, como é que a campanha foi recebida, tanto pela população como pelo pessoal da saúde?

C - Ah! É, olha, era uma coisa muito legal, assim, eu digo assim, que realmente as coisas mudaram, porque a gente tinha um compromisso assim, super compromisso, assim. Não ocorria a nenhum de nós dizer: “eu não vou trabalhar no dia da campanha”, não é? Nós não éramos remunerados diretamente. Indiretamente, eu acho que éramos, porque a gente tinha dois dias livres depois.

L - De descanso.

C - Como a gente trabalhava no dia de sábado, então, depois a gente tinha dois dias que a gente podia escolher, não é? De folga. E, então assim, nós tínhamos esse grupo do posto de saúde que éramos dois médicos e dois dentistas e duas é... seriam auxiliares de enfermagem. Pessoal muito bom, assim. Então, a gente formava um grupo e nós nos antecipamos um pouco, porque como o grupo era muito coeso e a gente trabalhava legal junto e tinha os nossos pacientes, não é? A gente conseguiu criar assim um...

B - Uma rede, não é?

C - ...uma relação legal, assim. Então a gente, primeiro, tinha uma cobertura muito boa de vacinação na época, porque era obrigatório já naquela época, assim, muito por intuição. Quando o paciente ia marcar sua consulta, a gente pedia para levar a carteira de vacina. Quer dizer, hoje é o óbvio, mas na época não era. Ninguém dizia para a gente assim: escuta, aproveita. Mas lá se aproveitava.

L - E pede a carteira de vacinação...

C - Entrou, levava a carteira de vacina. Então, as mães já sabiam que tinham que levar, sabiam que iam consultar, terminada a consulta passavam na sala de vacina para completar o esquema. E nós aproveitávamos as campanhas de pólio para completar esquema. Então, meu trabalho nas campanhas era revisar todas as 700 carteirinhas de vacina que entravam no posto, porque como tinha que ter a capacidade de avaliar, saber se a idade estava certa ou se não estava, o que é que faltava e não sei o quê, para mim era muito fácil, não é? Porque... Então, meu trabalho era esse e era muito divertido assim. A gente levava chimarrão, bolacha... Era super gostoso. A gente trabalhava legal.

B - A idéia de serem campanhas nacionais para o Estado foi uma idéia positiva? Assim, você sente, como funcionária do Estado, com teus colegas ali, que não teve resistência assim, vocês não achavam que a campanha estaria vindo de cima para baixo...

C - De modo algum.

B - Mexendo com a estrutura que vocês estavam montando...

C - E sabe, assim, eu tive a experiência na época que eu trabalhava nas campanhas que havia um apoio social enorme. Então, eu me lembro assim do pessoal do Rotary², de Lions³, o pessoal que tinha comércio em Cachoeirinha... Por exemplo, nós levávamos biscoitinho, não sei o quê, mas no horário do almoço a coordenação da campanha...

L - Serviam um lanche.

C - ... É, não, nós fazíamos nossa festa ali, era super gostoso. Mas, na hora do almoço a gente fazia rodízio e ia comer. Então, o pessoal de comércio, da parte de alimentação, o apoio deles à campanha, era fornecer almoço para quem trabalhava.

L - Ah, que legal.

² Fundação Rotary Internacional Brazil Office - é a principal organização não governamental sem fins lucrativos do mundo, promovendo a paz e a compreensão mundial através de programas internacionais humanitários, educacionais e de intercâmbio cultural.

³ Lions Clubs International Foundation apoia o trabalho humanitário dos Lions Clubes.

C – Então, era bem legal. Um ano era um cara que resolvia fazer galeto, outro ano era mocotó e assim ia. O pessoal do Rotary botava os seus carros à disposição, ajudava a distribuir vacina, tinha esse grupo de rádio amadores... Eu não tinha experiência - porque minha experiência sempre foi lá - de saber como era nos outros lugares, mas eu imagino que aqui no Rio Grande do Sul isso funcionava muito bem. Em Cachoeirinha era perfeito assim, a coisa funcionava que era um relógio, assim. No dia da campanha a gente estava com tudo organizado, abria as portas do posto e podia começar a trabalhar porque tinha trabalho das oito da manhã às cinco da tarde.

B - E chegava vacina bem? Vocês tinham rede de frio?

C - Super tranqüila.

B - A relação com Brasília tranqüila...

C - Super tranqüila.

B - Chegava tudo bem.

C - Agora, veja, eu sou de ponta. Então assim...

B - A Secretaria daqui pode ter vivido...

C - As possíveis dificuldades que eles possam ter vivido não chegaram até nós.

B - Não chegaram.

C - Ao contrário, para nós estava sempre tudo super organizado, material distribuído em tempo, as equipes já organizadas. Então, tinham equipes volantes, tinham equipes como nós que ficamos no nosso posto.

B – No posto. Ah, então foi isso.

C - E eu acho assim, sempre para nós foi uma festa. Eu nunca, nunca encarei esse dia de trabalho como um dia de trabalho cansativo, enjoado, não. Era agradável, a gente gostava de estar junto, de trabalhar junto. Tinha uma equipe mesmo.

B - E tinha uma convivência com os pacientes como paciente.

C - Como pacientes.

B - Como médico de família, quer dizer, já tem uma rede de pacientes que são seus, uma rede de pacientes... não é? Tinha toda uma...

C - Eu tinha pacientes que eu acompanhei do dia em que nasceram até o dia em que eu fui embora, então...

B - Era médico mesmo.

C - Era médico mesmo. E a gente dividia bem o trabalho, assim, porque era eu como pediatra e o outro colega que era médico ficava com a parte de clínica geral e obstetrícia, era a área dele. As crianças eram comigo e os adultos eram com ele.

B - Com ele, pronto.

C - E a gente... olha, era perfeito, assim, funcionava...

B - Funcionava redondinho. E essa vivência tua com a Saúde Pública, esse espaço, quando aconteceu o convite, que você disse para a gente que foi o telefonema, de repente te chamando para você sair de Cachoeirinha e cair no Ministério da Saúde, o que é que foi isso, assim?

C - Isso tem um antecedente super engraçado. Fazia parte desse grupo uma pessoa que trabalhou e é amiga minha pessoal, a Lúcia Helena de Oliveira, trabalhou comigo no grupo da Pólio.

B - A gente leu a tese dela sobre Paralisias Flácidas, não é?

C - E a Lúcia e eu trabalhamos em Cachoeirinha uma época juntas...

B - Ela também é daqui?

C - Ela também é daqui.

L - Eu não sabia.

C - A Lúcia está no Peru agora.

B - É.

L - Isso.

C - Também trabalhando no Programa de Imunizações.

L - Você nasceu aqui em Porto Alegre mesmo, não é?

C - Sim.

L - Ah, tá. Esqueci de perguntar.

C - E... então, assim, eu perdi um pouco o contato com a Lúcia. Nós éramos assim... três colegas de faculdade que trabalhávamos em Cachoeirinha, não é? Era Magda, eu e a Denise, a Lúcia que eu conheci lá. Claro, tinha milhares de outras pessoas, mas das pessoas assim mais

próximas éramos nós, um tipo de proximidade, porque tinham outros grupos que se formavam, políticos, sindicais...

B - Sem dúvida.

C - Então, aí um dia uma amiga em comum me disse assim: "Olha, a Lúcia foi convidada para ir para Brasília e está louca de medo de ir, não sabe se vai, se não vai". Eu digo: "Essa mulher está louca, tem mais é que ir mesmo". Eu nem me dava muito com ela, mas numa assim de dizer: "Não, tu não vais perder essa oportunidade...". Não, nós vamos dar um jeito de dar uma passadinha lá e eu vou dar um empurrãozinho para ver se vai. Aí disse: "Lúcia, tu tens mais é que ir, é uma oportunidade que muito pouca gente tem, tu não tens família aqui..." Quer dizer, tinha os pais e a irmã, mas não tinha uma outra família sua constituída. Eu digo: "A hora de tu ir é agora. Não perde a oportunidade, muita gente gostaria de estar no teu lugar. Eu adoraria estar indo para lá." Mentira! Porque... bom, mentira, não é que seja mentira.

L - ... Mais ou menos mentira... (risos)

C - Eu tive dois lugares na minha vida que quando eu conheci – porque eu sempre fui daquelas pessoas assim que acho que "Ah, não, lugar legal, morar aqui deve ser ótimo." Dois lugares que eu conheci que disse: "Aqui eu não moraria mas nem sob protesto."

B - Brasília é um desses?

C - Brasília foi um desses.

L - Com certeza. Imorável, não é? Como diria o outro.

B - E o outro? Brasília e...

L - República Dominicana não, não é?

B - Não, pelo amor de Deus.

C - Não, foi Rio Branco, no Acre.

L - Ah, mas também...

B - Acre, eu também não iria.

L - Você está completamente absolvida. (risos)

B - Não, é que eu achei que fosse São Paulo. Eu também não moraria em São Paulo nunca.

L - São Paulo, também.

C - Mas veja, São Paulo tem o seu lado positivo, não é? Por exemplo, quando eu fui fazer o meu mestrado, a minha decisão em princípio foi: São Paulo não. Mas aí tinha toda uma outra história, tinha a ver com meu filho que era pequeno, né? Mas, assim, de tu chegar nas cidades e dizer: "Olha, aqui nem pensar!" Brasília foi o primeiro; e o segundo, muitos, muitos anos depois foi Rio Branco. E eu disse: "Brasília nem pensar! Que cidade horrorosa, solitária e tal." Não tem nada disso. Depois que tu vais e mora é uma cidade adorável para morar e eu fiquei encantada e seria minha cidade eleição. Mas aí, eu disse a ela: "Eu adoraria estar no teu lugar, acho que ia ser o máximo e tal, não sei o quê..." A Lúcia foi. Passado menos de um ano, um dia perguntaram a ela: "Vem cá, tu não conheces ninguém que queira vir para Brasília?" E ela se lembrou da conversa... (risos)

L - Que você disse que adoraria estar no lugar dela e te chamou. Cristina eu não acredito. (risos)

B - Meu Deus.

C - Eu acho que ia ser legal... Foi assim, isso não é brincadeira. A Lúcia sempre esteve assim nos momentos chave da minha vida ela sempre esteve envolvida, é impressionante.

B - Ah, que coisa interessante, não é? Que aliança.

C - Não, é impressionante. Nós éramos amigas assim, trabalhamos anos juntas, lado a lado, somos amigas até hoje. Nossos filhos tem quase a mesma idade. E aí, perguntaram a ela e ela disse: "Não, eu acho que a Cristina gostaria de vir." Mas nessa época não era para a pólio, era para a Divisão Nacional de Epidemiologia. Então Ana Rosa⁴, responsável pela divisão na época, me chama e me pergunta se estou interessada em ir. Eu disse: "Olha, eu acho que eu teria que ir para conhecer e tal, mas em princípio sim, me agrada a idéia." Eu estava aqui na casa dos meus pais. Tudo coincidência. O telefone toca aqui, eu estava aqui, porque eu já não morava aqui.

L - Gente! Estava escrito, não é? Que tinha que ser assim. É tão engraçada a vida da gente...

C - Aí, eu disse: "Legal, vamos embora." Passam assim umas três semanas, talvez um pouco mais, me liga a Ana Rosa e diz: "Cristina, teve uma mudança no Ministério da Saúde, saiu o Ministro, a coisa está muito complicada para chamar qualquer pessoa para trabalhar porque a gente não tem..."

L - Isso foi 89?

B - 88.

C - Oitenta e oito. É, eu fui em definitivo em 89, maio de 89. Aí eu disse: "Ana, não esquenta". Aí pensei essas coisas, aparece outra oportunidade.

⁴ Confirmar nome da Ana Rosa: dos Santos???

B - Estava saindo o japonês, o Seiko, e estava entrando o Alcenir Guerra⁵.

L - Não, o Alcenir é Collor.

C - Não, o Alcenir foi muito depois. O Alcenir é Collor.

B - O Alcenir entrou em 90.

L - Eu não me lembro.

B - Quem era em 88 e 89, eu também não me lembro.

C - Teria que ver.

B - Seria alguém que trabalhasse com o Sarney⁶, não é?

C - Alguém que trabalhava como o Sarney. Eu fui para lá na época do governo do Sarney.

B - Sarney trabalhou muito com o Waldir⁷...

C - Não. Doutor Waldir tinha saído um pouco antes.

B - Pois é.

C - Eu não peguei a época do Dr. Waldir.

B - Quando o Waldir saiu entrou o Tizuko, Seiko...⁸

C - É, eu acho que sim, que era o de origem japonesa.

B - É um nome engraçado que o Dr. Claudio⁹ fala dele.

C - É, eu tenho impressão que sim, que era ele.

B - Ah, tá.

⁵ Ref. ao Ministro da Saúde Alcenir Guerra (março/1990 a janeiro/1992), durante a presidência de Fernando Collor (15.03.1990 a 02.10.1992)

⁶ Ref. ao Presidente da República José Sarney (15.03.1985 a 15.03.1990). Foram Ministros da Saúde ao longo do seu mandato: Carlos Correia Menezes Sant'Anna (março/1985 a fevereiro/1986); Roberto Figueira Santos (fevereiro/1986 a novembro/1997); Luiz Carlos Borges da Silveira (novembro/1987 a janeiro/1989); Seigo Tsuzuki (janeiro/1989 a março/1990)

⁷ Ref. ao Ministro da Saúde Waldir Mendes Arcoverde (outubro/1979 a março/1985) do governo João B. Figueiredo (15.03.1979 a 15.03.1985). A entrevistadora equivocou-se quanto ao nome do Presidente da República.

⁸ A entrevistadora estava tentando se referir ao Ministro Seigo Tsuzuki (janeiro/1989 a março/1990).

⁹ Ref. a outro entrevistado do projeto, Dr. Cláudio do Amaral Júnior,

C - Foi um período que teve muita troca de ministros.

B - Ficou uma rotatividade, não é?

C - É, e aí pintou essa história, eu disse: "Se é para ser, vai ser". Bom, aí saí de férias. Saí de férias e resolvo pela primeira vez na minha vida voltar uma semana antes. Nunca fiz isso. E voltei uma semana antes porque tinha umas coisas para fazer em casa... estava a fim de ficar na minha e tal. Estou em casa, um dia toca o telefone. "Cris?"

L - Você e o telefone... (risos)

C - Eu e o telefone. "É o seguinte, nós estamos precisando de mais um técnico na pólio, tu não quer vir trabalhar conosco?" Eu disse: "Gente, eu tenho uma semana de férias. Se é para ir para conhecer o programa, vocês me conhecerem, saberem quem eu sou, é agora." Isso assim, deve ter sido uma sexta-feira e eu teria que viajar na segunda. Eu não tenho outra possibilidade, porque eu volto a trabalhar e eu tinha vários empregos, por isso eu estava muito cansada de tudo, não é? E, assim, não tinha prazer no que eu estava fazendo, a verdade era essa. Corria de um lado para o outro, trabalhava horrores e resultado nenhum.

L - E nesses trabalhos todos, Cristina, que você estava antes de ir para Brasília, você teve contato direto com a doença pólio, você atendeu casos?

C - Nunca, a pólio já estava erradicada. Eu acho que aqui foi em 83 ou antes.

L - Não...

B - Aqui no Rio Grande.

C - Aqui no Rio Grande do Sul.

L - Ah, no Rio Grande do Sul.

C - Não, não. No Rio Grande do Sul eu digo.

L - É, no Rio Grande do Sul foi antes.

C - Eu nunca vi pólio na minha vida.

L - Você nunca viu casos?

C - Não, nunca vi. Isso é mais engraçado ainda, eu trabalhei na erradicação e nunca vi. Eu vi alguns casos de pólio associados a vacina, que são clinicamente idênticos, mas de poliovírus selvagem, eu nunca vi.

L - Então, aí você foi para lá para trabalhar com a pólio?

C - Aceitei o convite e fui, passei a semana lá e ao final da semana decidimos que se houvesse interesse deles, que da minha parte havia, e assim ficou. E aí comecei a ir e vir, a ir e vir, até que saiu a minha liberação definitiva e eu fui em maio. Mas aí, eu já comecei a me desligar um pouco das coisas daqui, já participava de algumas atividades lá. Ia, passava 15 dias, voltava; passava mais 15 e aí em maio¹⁰ fui em definitivo. Então, assim, foi um pouco casual também, não é? Ter ido trabalhar. Mas eu fui com convite de trabalhar um ano e saí daqui com a decisão de ir para trabalhar um ano. Então, quando as pessoas me perguntavam "Está indo embora?" "Claro que não, eu no final do ano eu estou de volta." Mas eu acho que é uma oportunidade que eu não posso perder, acho que vai ser uma coisa legal e tal, mas fui por ano. Nunca mais voltei.

B - E você quando foi, você já tinha conhecimento do Programa, da erradicação, antes dessa ida para passar essa semana?

C - Não, eu não conhecia, assim...

B - O que chegava para vocês na ponta de como Brasília se organizava? Não chegava nada?

C - Nada. Assim, olha... É, não, na ponta não chegava, essa que era a verdade. Então, a gente sabia que existia uma proposta de erradicação, a gente já estava...

B - Porque, já tinha os dias nacionais, não é?

C - Já tinha os dias nacionais. A proposta de erradicação foi a partir de 86, não é? Que começa o Programa de erradicação, 85/86. Mas não, não sabia nada, não sabia das normas do Programa. Tudo, tudo, tudo, eu aprendi lá, era lendo...

B - Essa discussão, por exemplo: era para vacinar de 80 a 84, aí vai e estende, porque aí acontece no Nordeste casos isolados. Isso tudo não era uma coisa que circulava.

C - Não, não circulava, nada.

L - Curioso isso.

B - Era: "Vai ter campanha esse ano." "Vai ter campanha ano que vem." "Vai ter campanha", não é?

C - Tudo, tudo, tudo que eu aprendi... Porque eu me lembro assim, eu entrei em 89, em 90, eu fui como uma das representantes do Brasil para a Reunião do TAG, que era a reunião do Grupo Técnico Assessor, e eu tive que estudar tudo. Então assim, a história não era a minha história, porque claro, um ou dois anos depois quando eu falava, eu já falava como quem faz parte. Para essa apresentação foi uma coisa horrorosa, porque era tudo meio decorado assim,

¹⁰ Ref. maio de 1989, momento em que era Ministro da Saúde Seigo Tsuzuki.

não é? "Então as campanhas começaram em tal ano, em tal ano houve uma drástica redução de casos". A gente morria de rir, porque essa frase ficou histórica...

L - "A drástica redução de casos" (risos)

C - "A drástica redução de casos". "Aí em 83, explode a epidemia..."

L - No Nordeste.

C - Em 84, foi não é?

L - É, em 84.

B - A última em 84.

C - Mas essa história não era minha, não é? Então assim, tudo, tudo, tudo...

L - Você meio que só repetia. Você não vivenciou essa história.

C - Isso. Depois ela acaba fazendo parte da tua história mesmo sem vivenciar, não é? Porque, como é o antecedente.

L - É, isso.

B - E a equipe que você encontrou lá? Chegando no GT.

C - Bom, quando eu cheguei o coordenador do Grupo era o Helvécio Bueno, que eu acho que tu mesmo me perguntastes como localizar o Helvécio...

B - É, elas conseguiram entrevistá-lo. Eu não consegui ir, mas elas foram, ela e a Dilene.

C - Ah, já? Que legal. Então, o Helvécio era o Coordenador da época, foi com quem eu comecei a trabalhar e fazia parte do grupo técnico a Marizelda¹¹... Não vou me lembrar do sobrenome, trabalhei com ela muito pouco tempo...

B - Não precisa.

C - O Ronaldo¹², a Lúcia¹³ e eu. Acho que quando eu cheguei éramos nós...

L - Era um grupo pequeno, não é Cristina? Cinco ou seis pessoas, por aí?

¹¹ Buscar sobrenome Marizelda...

¹² Buscar sobrenome Ronaldo...

¹³ Ref. Lúcia Helena Oliveira, assessora do PAI/OPAS, no Perú. Confirmar o cargo

C - Sempre foi um grupo pequeno, é. Sempre foi muito pequeno. Ele tinha uma estrutura muito sólida, isso tinha. Tinha uma autonomia boa, a gente conseguia trabalhar bem.

L - Isso, Dr. Helvécio comentou isso.

C - Que por um lado era muito bom para nós, porque conseguimos trabalhar efetivamente, mas criava alguns conflitos, evidentemente.

B - Por que vocês ficavam muito autônomos frente a outros setores que não tinham autonomia?

C - É, quer dizer, era estranho que um grupo de trabalho tivesse uma autonomia que divisões não tinham, não é?

B - Porque nesse momento o GT Pólio, ele está preso na grade. Pensando no Ministério da Saúde, ele está preso na SNABS¹⁴.

C - Ele está na SNABS, exatamente.

B - Nas áreas (inaudível), mas ainda não tinha a CENEPI¹⁵, quer dizer, ainda não tinha nenhuma estrutura...

C - Um pouco antes de eu chegar, o Secretário da SNABS era o Dr. Risi, um pouco antes de eu chegar. Assim, mudou, acho que assim, uns três meses antes ele saiu.

B - [O ministro] Waldir saiu, ele saiu.

C - É.

B - Assim, esses casos, não é?

C - Depois ele assume uma outra Secretaria. Acho que era de Programas Especiais, alguma coisa assim. Mas, eu não tive o prazer de trabalhar diretamente com ele. Indiretamente, trabalhamos sempre, porque ele sempre esteve ligado ao Programa. (Telefone tocando) Então, quando eu fui para lá era o Helvécio, a Marizelda, o Ronaldo, eu e a Lúcia, éramos os quatro, não é? E o Ronaldo. E aí, três meses que eu estava lá, o Helvécio saiu da coordenação do grupo, que eu acho que foi assim, a grande crise do... do nosso trabalho. E aí, é que eu me dei conta que estava totalmente apaixonada pelo que eu fazia. Porque assim, a perspectiva de ter que deixar tudo e ir embora foi muito ruim, porque a gente num momento achou que devia sim, ir embora porque se não dava para trabalhar, não dava para trabalhar. (risos) Essas coisas

¹⁴ Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde.

¹⁵ Centro Nacional de Epidemiologia.

não tem meio termo, ou a gente está para fazer um trabalho bem feito, ou não está. No final acabamos ficando e conseguimos recuperar... Mas quase que o grupo se vai aí ...

B – Se vai.

C - E desse grupo ficamos só três, ficamos o Ronaldo, a Lúcia e eu, a Marizelda saiu nessa época, e aí entrou, inclusive eu acho que com a tarefa de manter o grupo unido, entrou o Fiusa¹⁶, que também é gaúcho, não é? Por casualidade também é gaúcho.

L – Dr Cláudio¹⁷ falou dele, não é?

B - E aí, no caso, saindo o Helvécio, quem ficou na coordenação?

C - Ficou o Fiusa.

B - Ficou o Fiusa.

C - Fiusa foi indicado para ficar na coordenação. E aí já com um trabalho bastante complicado para o Fiusa, porque nesse meio tempo... tiveram as eleições, nós passamos do Ministério para o prédio da SUCAM¹⁸ na época, que era o anexo do Ministério da Saúde, o Fiusa começou a trabalhar na transição de governo, então tinha, não é?

L - Um tal de “bolo de noiva”...

C - O “bolo de noiva”, exatamente, que era do lado ali, a gente enxergava o “bolo de noiva”. E..., então, assim, o grupo aprendeu a trabalhar, porque o Fiusa nos deu muita autonomia e tinha muita confiança no trabalho, não é? Então assim, ele coordenava, mas estava muito mais ligado à transição de governo, e nós nos auto-coordenávamos. Então assim, um grupo que éramos três e três ficamos durante muito tempo, ficamos trabalhando juntos assim. Não me lembro mais por quanto tempo...

B - Funcionando, não é?

C – Foi... um ano e meio no mínimo que nós ficamos sozinhos, não é? Sem, sem... primeiro com Fiusa, depois o Fiusa, eu acho que assumiu a vice-presidência da Fundação¹⁹ - eu tenho impressão - e aí nós ficamos um tempo enorme sem coordenação.

B - Que aí foi quando estruturou a Fundação Nacional de Saúde que foi um outro *boom* , não é? Que foi juntar a SUCAM com a Fundação SESP²⁰ e ele vai para a Fundação Nacional de Saúde.

¹⁶ Ref. José Fiusa Lima, médico, atualmente representante da OPAS no Uruguai.

¹⁷ Ref. Cláudio do Amaral Júnior, entrevistado do projeto.

¹⁸ Superintendência de Campanhas de Saúde Pública.

¹⁹ Ref. Fundação Nacional de Saúde

C - É, mas assim, como nós éramos um programa prioritário e éramos tratados assim, realmente éramos, por isso que eu acho que a gente conseguiu fazer tanto....

B - Isso significa o que esse tratamento? É recurso, é autonomia...

C - É recurso, é autonomia e é prioridade política. Porque olha, tinha, tinha mesmo assim, é... Nós nunca fomos e a primeira vez que nós ficamos subordinados a uma coordenação intermediária, acho que foi em 92, mas até então nós respondíamos diretamente ou ao Secretário Nacional, na época da SNABS, ou ao Presidente da Fundação. Não tinha assim... Eu me lembro que depois que se criou o CENEPI e tudo, a gente tinha uma linha direta com o Diretor do CENEPI, não é? Mas o Presidente...

B - Mas não era uma subordinação, era diferente.

C - Não, não, era uma subordinação. Bem, é que a relação de trabalho era uma relação de muita confiança e assim eles...

Fita 1 – Lado B

L - ...As únicas que nunca trocaram de lugar...

C - É. Elas ficavam brincando assim: “Cris, já vistes que todo mundo vai trocando e passa de um lugar para o outro lugar, para o outro...” E nós somos as únicas assim que entramos na Pólio e na Pólio estamos até hoje.

L - Até hoje.

C – Mas, eu achava isso legal, eu achava que a gente acumulava experiência numa área, não é?

L - Claro.

C - E que... se era o que a gente gostava de fazer, que era o que a gente tinha que fazer, que era investir em ser muito boas na área em que a gente trabalhava.

B – Agora, me fala um pouquinho, só para fechar essa coisa de quem estava aonde e tal, essa coordenação intermediária em 92, você esteve com a coordenação?

C - Não, aí... Bom, aí se cria a Fundação Nacional de Saúde, se cria o CENEPI. O CENEPI tem uma direção, dentro do CENEPI, se criam coordenações. Então, se criou a *Coordenação*

²⁰ Secretaria do Estado de Segurança Pública.

Nacional de Doenças Imunopreveníveis, que existiu até nós sairmos da... daquele prédio para o prédio novo. Quando nós passamos para o prédio, mudou ...

B - Você chegou a ser coordenadora dela.

C - Sim, sim. E, então assim se cria a Coordenação Nacional de Doenças Imunopreveníveis...

B - Quem vai para ela, você se lembra? A primeira pessoa que foi ?

C - Foi a Domicina Monteiro.

B - Isso também está na lista.

C - Eu não me lembro se antes da Domicina foi alguém... É que a Domicina me gravou bastante, porque foi na época da Domicina que decidem que o Grupo da Pólio já não funciona de uma maneira, porque nós nunca estivemos ligados a nossa área, não é? Então assim, na época da Divisão Nacional de Epidemiologia, nós não éramos subordinados à Divisão, não é? Quando se criou a Coordenação, nós não éramos subordinados à Coordenação, até que tomam a decisão, em 92, que nós fazíamos parte da Coordenação, não é? Então...

B - E aí, ela... ela...

C - ...fazíamos parte do grupo técnico da Coordenação.

B - Ela decidiu que o grupo da Pólio ... Qual foi a decisão que a Domicina teve?

C - Não, eu, eu não sei se foi ela que decidiu, acho que foi uma decisão coletiva, não é?

B - Tentar juntar.

C - De juntar.

B - Ela marca você, porque é o momento onde essa subordinação fica clara.

C - Onde o grupo de erradicação passa a compartilhar, na mesma coordenação, dos outros programas de controle de doenças, não é? Porque aí, tinha na nossa coordenação tétano, difteria..., sarampo, meningite...

B - Hepatite.

C - Eram seis, não é? Falta alguma aí.

L - Coqueluche?

B - Eram as 6 doenças imunopreveníveis.

C - Sarampo, pólio, meningite, hepatite, as DTPs²¹ que a gente dizia que eram difteria, tétano e coqueluche. Eram, eram seis enfermidades... E o tétano, tétano e tétano neonatal eram separados, porque o tétano neonatal também tinha uma proposta de eliminação, então ficou em separado. Eram seis grupos técnicos, não é? Então, o nosso grupo fazia parte dessa coordenação. Isso foi a partir de 92, acho que foi 92, foi o ano que... Não me lembro se foi... talvez 91. Eu não sei bem, porque eu sei que eu estava grávida já quando isso aconteceu, mas podia ser início de 92, não é? Ou final de 91. Talvez final de 91...

B - E me diz uma coisa, eu estava começando a falar de você, Lúcia, Ronaldo, quer dizer, o que é que era, o que você pode dar para a gente assim..., nós sendo pessoas que só lemos os relatórios, que só lemos os boletins, conta um pouquinho para a gente o que é que era rotina nesse GT, não é? O que é que era a rotina? O que é que era, o que é que eram vocês nisso aí?

L - Quais as suas atribuições, assim.

B - Relações com os Estados... A gente vai indo, pontuando...

C - É eu acho que é legal assim. Bom, nós éramos a Coordenação Nacional do Programa de Erradicação. Então assim, nós tínhamos como responsabilidade dar assessoria técnica a todos os Estados, apoiá-los para que eles cumprissem os indicadores de qualidade de vigilância...

B - Quais eram?

C - ... Bom, eram..., nós tínhamos que ter a taxa, não é? A taxa mínima de notificação de casos de paralisia flácida aguda, que era um caso por cem mil menores de 15 anos; 80% dos casos tinham que ter 2 amostras de fezes oportunas, que era difícil conseguir.

L - Por quê?

C - Duas amostras de fezes oportunas, quer dizer que você nos primeiros 15 dias de doença tem que tomar duas amostras com um intervalo mínimo de vinte e quatro horas entre uma e outra. Isso, realmente, acho que foi a parte mais difícil assim. 80% das unidades notificadoras, que isso também foi um grande desafio assim, para conseguir montar esse sistema, tinham que notificar semanalmente - era o que a gente chamava sistema de notificação negativa. Então, você tem sentinelas, não é? Que no Brasil chegou a quase 5.000 serviços de saúde, e toda semana esse serviço tem que notificar e dizer: "Nós não tivemos caso". Porque se tem caso de paralisia, é uma notificação imediata.

L - Certo.

C - Ele tem que ser notificado imediatamente, investigado, mas se ao final da semana não apareceram casos, tu tens que demonstrar que estavas atento. Então dizer: "Nós não tivemos caso na semana". Então, esse era outro indicador. Depois tinha um indicador que no final saiu

²¹ DTP- difteria, tétano e pertussis (coqueluche)

e hoje não faz parte, que era de ter amostras de comunicantes. Então, tinha que ter amostras de cinco comunicantes.

B - Mas esses comunicantes, são comunicantes...

C - Dos casos de paralisia.

B - Flácida e aguda, que não são de pólio.

C - Flácida e aguda. Porque, se tu te lembrás das coisas que tu leste sobre pólio, tu tens em cada cem pessoas infectadas, um caso de paralisia, não é? Tu pode ter um para cem, um para mil, pode ser tão raro quanto um para mil. Então, tu tens o vírus circulando na área e aumenta a possibilidade de isolamento. Depois se viu que na verdade, se tem isolamento mesmo, a gente acaba isolando em algum caso. Mas aumenta a possibilidade de isolar o vírus e ver as áreas de circulação. Então, a gente tinha a tarefa de além de investigar o caso de paralisia, investigar os contatos que podiam ser domiciliares ou comunitários - em geral era misto - e buscar em crianças menores de cinco anos tomar amostras de fezes. Então, esse era outro indicador. Era os cinco comunicantes. Deixa eu ver: taxa de notificação, amostras de fezes, comunicantes, notificação negativa .. falta um...

B - Tinha alguma coisa com o esgoto, não.

C - Não. Depois..., uma época, eu acho que foi em 91..., uma técnica da CETESB em São Paulo...

B - A gente vai até entrevistar ela, Elizabeth²².

C - Elizabeth, exatamente. Elizabeth participou conosco, a gente tinha um trabalho muito... junto, não é? Porque, a gente é quem indicava as áreas para tomarem amostras, aí sim, aí fizeram estudo de amostras ambientais para ver se isolavam o vírus e aí eram... eram em água de esgoto.

B - De esgoto, tá. Não tem problema, depois aparece o quarto. O negócio era essa, que tinha que ter vigilância...

C - Mas isso tem documentos que tem...

B - Que tinha que ter vigilância, as 80% das unidades notificadas semanalmente, para você ter controle que as pessoas estão olhando e vigiar a coisa dos comunicantes, não é?

C - ...Notificação, amostras, comunicantes... Ah! É que 80% dos casos tinham que ser investigados em 48 horas. Então assim, uma vez notificado o caso, o nível local tinha 48 horas para fazer a investigação.

²² Ref. a outra entrevistada do projeto, Elizabeth Marques

B - E como é que é lidar com isso no Brasil inteiro? Pensa isso no Nordeste?

L - Eram vocês que davam essa assessoria, Cristina?

C - Nós é que acompanhávamos tudo que acontecia, porque na época era uma coisa maluca, assim, porque quando eu entrei para o Programa, além das paralisias de membros, nós trabalhávamos também com as faciais. Então tinham mais de mil casos notificados por ano.

B - Nossa Senhora.

C - Os casos eram informados por telefone para nós.

L - Aquela coisa do computador, e-mail, fax..., não tem...

C - Não, era por telefone. A notificação era imediata para a gente poder ter tempo de interferir, acompanhar e dizer: "Olha, faz isso, faz aquilo", ficar atenta nos casos que tinham clínica mais compatível, não é? Então, era por telefone a coisa. Passava, nós fazíamos uma ficha lá, nós tínhamos uma cópia da ficha no nível central. Então, parte do nosso trabalho era esse, era gerenciar todo o banco de dados; e a gente tinha uma reunião por semana, no início, a cada 15 dias, que a gente revisava todos os casos que tinham entrado. E para saber se estavam bem investigados, se não estavam, o que é que podia ser...

B - Então, revisar um caso é saber o que é que aquela unidade lá da ponta fez com aquela pessoa?

C - Isso.

B - Se recolheu amostra, se não recolheu, não é? Se pegou comunicante...

C - Porque a ficha é uma ficha super detalhada. Ela tinha assim, um espaço enorme para exame neurológico, super detalhado. Então, parte da nossa tarefa era ver se os dados eram compatíveis, porque às vezes, por exemplo, chegavam informações para nós assim: que a criança tinha uma perda de força no membro superior direito e tinha reflexos diminuídos no membro inferior esquerdo. Pode? Mas, por regra tu não vais esperar isso. Vai esperar que tudo aconteça no membro afetado. Então, parte da nossa tarefa já no início era dizer: "Olha, isso está incompatível". Ou então assim, um quadro claramente motor que vinha com sinais de lesão central. Porque com o tempo (Estalar de dedos), rapidinho tu vai detectando quais são os problemas. Então, assim, parte do nosso trabalho já era dizer: "Olha, esse troço não está bem. Volta para ver como é que é, porque... não é? Vamos tentar conseguir as fezes. Não conseguiu? Então... o que é que tu podes buscar para um diagnóstico diferencial?" Então, tudo isso fazia parte do nosso trabalho. Porque, quando as fezes são adequadas é muito fácil porque elas vão para o laboratório, vem o resultado e você pode descartar o caso. Na época nem era, essa classificação mudou para 90, quando eu comecei a trabalhar não era assim, não é? Porque ainda tinha pólio, então a gente classificava caso como confirmados de uma maneira mais ampla. Então, tinha muito falso/positivo, mas depois não, tinha que ter isolamento. Então, os casos que não tinham amostras adequadas, eram os casos que a gente tinha que cuidar assim

no detalhe, para tentar buscar toda a informação possível para descartar a hipótese de pólio, que era o que dizia o Eduardo²³ para ti. Quer dizer, tu tens que investigar para provar que não é. Se nós não conseguíssemos provar que não era, era.

L - Poderia ser, exatamente.

C - Era.

B - Na dúvida, era.

C - Era tratado como tal, que eram os tais de pólio compatíveis que eram um problema, porque isso são falhas de vigilância. Então, nosso trabalho era gerenciar toda a parte de informação, coordenar junto com os Estados a investigação adequada dos casos, apresentar a informação organizada a essa comissão que se formou em 89, que era uma comissão que tinha a atribuição de ter a palavra final. Então assim, realmente a decisão final era da comissão, mas a comissão trabalhava em função dos dados que nós apresentávamos. Eventualmente, inclusive, com o tempo a gente foi criando um grupo tão sólido de trabalho, assim com uma relação tão boa, que a gente se ligava e pedia ajuda: "Eu estou com um paciente assim, eu estou precisando de alguém, um profissional de qualidade para ver." Então: "Olha, fala para o fulano, manda para o beltrano, manda para mim." O Sérgio²⁴ muitas vezes saiu para avaliar pacientes em outros lugares. Então, a gente tinha uma relação assim boa de trabalho. Então, a relação tinha essa parte toda de investigação e tinha a parte de instrumentalizar o pessoal dos estados, porque como em todo o serviço público, a troca de pessoal é brutal. Em um Programa de Erradicação, isso é muito ruim.

L - É muito ruim.

C - Então a gente tinha que estar fazendo...

L - Tem que ter continuidade, não é Cristina?

C - Isso. Então, a gente tinha que estar fazendo curso de atualização o tempo todo, então, a gente já era convidado... Então assim, parte do nosso trabalho era divulgar a proposta do Programa...

B - Era interior do nordeste, "coisa fácil", não é?

C - Porque isso é uma coisa que não dá para (inaudível). Para qualquer lugar...

L - Até para o Acre, não é? Deve ser... (risos) Deve ser complicado.

C - (risos) Agora, essa é uma parte gostosa, assim do trabalho.

²³ Ref. a outro entrevistado do projeto, Eduardo Maranhão, médico-epidemiologista da Fundação Oswaldo Cruz.

²⁴ Ref. ao Dr. Sérgio Rozemberg, médico neurologista.

B - É, lidar com a ponta, com os profissionais que vão trabalhar.

C - Eu me lembro uma vez, até estava com a Lúcia nessa viagem, nós fomos para o Piauí, era uma semana em que a gente tinha assim reuniões no interior do Piauí, em cidadezinhas pequenas assim do interior. Eu nunca tinha ido ao Piauí, o pessoal dizia assim: "É um calor horrível, tu vais cozinhar, não sei o quê." Surpreendentemente não estava um calor horrível, estava muito agradável até. Nós chegamos de noite para começar o trabalho na manhã seguinte, e quando nós... Aí não, aí a Lúcia me disse assim: "Cris, vamos combinar uma coisa? Não vamos aceitar ficar hospedadas na casa de ninguém." Porque a gente fica muito sem liberdade, não é verdade?

L - Também acho, hotel é melhor.

C - Você fica na casa de pessoas que você não conhece, então fica muito limitada. "Não vamos aceitar, vamos dizer que a gente quer ficar em hotel de qualquer jeito." Eu disse: "Ah, legal, está bom, combinado." Na manhã seguinte, quando nós saímos e eu vejo que o pessoal que ia viajando conosco, jogava uma coisinha atrás da caminhonete, que eram aquelas caminhonetes abertas atrás, jogavam um pacotinho atrás. Eu disse: "Lu, tem alguma coisa errada, eu estou achando que isso que eles jogam atrás são redes." Gente, eram redes para dormir! Cada um que chegava largava sua malinha e tchum botava a rede e tchum a rede. "Lúcia, tem alguma coisa errada, porque se eles estão levando rede é porque, não tem hotel onde nós vamos trabalhar." (risos) Aí, descobrimos que não tinha mesmo. E não tinha! Porque imagina, interiorzão do Piauí...

L - É, não vai ter.

C - ... a gente estava trabalhando com o pessoal das regionais, dando palestras e explicando...

B - Nem um colchonete básico vocês tinham levado? De *camping*... (risos)

C - Nem um colchonete, nada. (risos) Aí, na primeira noite...

L - Aí, você provavelmente teve que ficar na casa dos outros. Não teve jeito. (risos)

C - Não só tivemos que ficar na casa dos outros, como...

B - Como agradecer.

C - Não, e fomos assim super bem recebidas. Até que numa das noites, era um médico da cidade que nos ofereceu a casa, que também era dele, ao lado, mas que estava vazia. Então, a gente ficou com bastante autonomia, liberdade, sem nenhum problema. Mas, a gente fazia as refeições com eles, porque nós chegamos a noite, trabalhamos durante todo o dia e dormimos aquela noite também. Então, quando nós chegamos de noite na casa, a senhora dele, super educada, disse assim: "Então, todos vocês dormem de rede, não?" E eu me vejo ter uma reação que eu nunca pensei que eu fosse ter na minha vida. Do mesmo jeito que ela fez assim, eu

virei para ela e disse: "Mas nem pensar. (risos) Eu nunca dormi em rede na minha vida. Eu não sei fazer isso." E não sei, porque gaúcho não tem a menor experiência em dormir em rede.

L - Não, mas nem carioca, não tem, é coisa de nordestino e nortista.

C - Eu ia estar como uma vírgula na manhã seguinte.

L - É, "ai minha coluna".

C - Mas, eu achei tão engraçado, porque foi tão espontâneo, que ela começou a rir e disse: "Não se preocupe". Mandaram vir duas camas para mim e para a Lúcia (risos), porque os outros tinham as redinhas que era o que eles jogavam dentro do carro. Então, ficamos hospedadas, lá.

L - Caramba.(risos)

B - Meu Deus do céu.

C - Dei uma desviada grande, não é?

L - Não, mas isso faz parte também.

B - Não, isso é ótimo! Porque a gente queria... Outro dia eu estava até brincando, não sei onde um dos entrevistados falou: "Mas tudo isso que a gente fica contando, se vocês pegassem os relatórios..." Eu disse: "Não, o relatório não tem vida".

L - Não tem.

B - O relatório tem número. O relatório me dá a lógica, mas o relatório não me dá o que é que era realidade da saúde pública do país. E quando a gente está trabalhando com memória e história, a gente quer pegar um pouquinho do..., imagina, Piauí, primeira pessoa que me fala. E olha que eu já tive um projeto da memória da saúde pública no Brasil, eu já sei do interior do Pernambuco alguma coisa e tal, mas Piauí ninguém tinha me falado. Então assim, viver essa coisa de saber que o GT-Pólio também chegava, saía de Brasília, isso é que eu quero entender. Saía-se de Brasília...

C - Saía mesmo. Por exemplo, eu tenho muita experiência de trabalho com a Lúcia, em geral era ela é que estava comigo. Nós, por exemplo, em 89...? Acho que foi, acho que foi no primeiro ano que eu trabalhava lá, nós fomos para junto com o grupo de Rondônia organizar uma campanha de vacinação no município de no município de Porto Velho. Então, assim, a gente tinha trabalho de campo também, não era só ficar de salto alto em Brasília, a gente ia para o pau junto. Eu, eu, por exemplo, em Alagoas, eu me lembrei disso agora, porque o médico ria e dizia assim: "Eu não quero acreditar que funcionário público está a essa hora da tarde trabalhando." Porque, a gente ia para os Estados e a forma como a gente trabalhava era uma supervisão em serviço. Então, assim, a minha maneira de trabalhar era assim: "O que é que tu está precisando fazer, que está difícil e que eu posso te ajudar?". Então, a gente fazia

um programa de trabalho: "Olha, eu preciso ir a tal município, eu estou com problema, eles não estão respondendo, eu tenho que fazer uma busca ativa não sei aonde." Então, a gente fazia junto. Em Alagoas, e por isso ele estava brincando, que era uma sexta-feira às 5 horas da tarde, nós estávamos numa clínica comendo pó e revisando ficha, atrás de casos de paralisia. Então, a gente fazia parte do trabalho; a gente ia investigar casos com eles. A gente foi..., essa época tinha um caso associado à vacina, que morava na beira de um rio no final do canavial, a gente foi para lá para avaliar o menino, não é? Então ...

B - Era um caso de pólio vacinal?

C - Era um caso de pólio vacinal. A gente teve alguns casos no Brasil, não é? Que é esperado. E... foi bem interessante essa experiência.

B - Falando que é esperado, tira uma dúvida assim de leiga, assim, pessoa que é amante da saúde, mas não é da área. Como é que trabalha, eu sei que é esperado, mas eu sei que tem um ônus também se você divulga, muito, porque tem um ônus na compreensão do leigo de que isso é esperado. Então você dizer para uma mãe: "Leva o teu filho para vacinar que a vacina não deixa o teu filho ficar paralisado, e ao mesmo tempo, a mãe poder saber que um em dez mil, um em cem mil, que eu não sei muito bem qual é a proporção, pode ser o meu filho. Então assim, como é que funciona essa coisa para vocês fazerem o que a gente chama mesmo de, não é propaganda no sentido pejorativo, não, é o...

C - Eu entendo o que você está dizendo...

B - ... é a aceitação do outro. Conseguir respaldo.

C - De forma que isso não prejudique o trabalho.

B - Que isso não prejudique... mas que também é a realidade, não é?

C - A gente sempre tomou uma decisão, pelo menos na época que eu trabalhava lá, de enfrentar a situação muito de frente e discutir muito claramente que era uma questão de risco/benefício. Que era isso que a gente estava discutindo, porque assim, o risco de ter pólio associado a vacina é muito maior quando é a primeira dose do que nas doses subsequentes. Então, assim, uma criança que foi já vacinada contra a pólio, a chance de desenvolver o caso é de um para cada dois milhões, três milhões de doses distribuídas. Então, o risco cai muito depois da primeira dose. O risco de ter a doença na época era bastante concreto.

B - Quer dizer, você não tomar a vacina tem um risco grande de ter, então.

C - Exatamente. Então, você está trabalhando com um risco... possível de ter a doença, não é? Muito pequeno, ou de você não vacinar e ter mesmo. Isso a gente explicava para as mães. Claro que, quando tu tens esse tipo de discussão, tu não estás discutindo o indivíduo, porque é muito diferente se caso entre 2 milhões é o meu filho, não é? Agora, eu trabalhava no Programa, eu sabia do risco, meu filho participou de todas as campanhas. Então assim, eu não tinha o discurso de um lado e a prática do outro. Eu sabia qual era o risco e ele fazia parte do

risco porque o benefício é infinitamente maior. Isso a gente viu agora com a epidemia que nós enfrentamos esse ano passado na República Dominicana. Esse ano!

B - E fala para a gente, como é que foi isso lá?

L - Final de 2001?

B - Está meio mal... mas depois a gente volta, é só para aproveitar essa coisa da pólio vacinal que é rica, não é?

C - Bom, primeiro assim, o pessoal disse: "Mas a pólio não estava erradicada?" Não, a pólio está erradicada na região das Américas...

L - Mas não no mundo.

C - Mas não no mundo. Então, assim, inclusive esse é um dos motivos que a gente continua usando a vacina oral aqui, não é? Um risco claro de reintrodução do vírus e por isso também que a gente continua tendo os mesmos cuidados de vigilância. A vigilância lá caiu muito nos últimos anos e as coberturas de vacinação também, inclusive da vacina oral, que teoricamente é uma vacina facilíssima de aplicar e tudo, mas caiu muito a cobertura; mas eles continuavam tendo notificações de casos eventuais. Em julho do ano passado entrou a notificação de um caso de uma menina de nove meses que tinha uma paralisia de membros inferiores; até a notificação inicial foi muito confusa e parecia que ela tinha os quatro membros afetados. Não é verdade, foram os membros inferiores. Nós não sabemos o que aconteceu, porque o resultado chegou em outubro, eu estava saindo para a reunião do TAG, que era no Brasil, quando nos chamaram por telefone a virologista de Trinidad Tobago, do CAREC, me chamou por telefone e disse: "Eu isolei um poliovírus e queria saber qual é a história dessa criança." Ninguém pensa em poliovírus selvagem, não é? Mas por algum motivo o assunto preocupou ela. Eu fui verificar a ficha de novo e não tinha nenhuma história de vacinação. Isso assim foi numa sexta-feira, nós viajavamos sábado para o Brasil e o diretor do programa estava junto comigo, que a gente estava preparando a apresentação do Brasil. Eu disse: "– Ari²⁵, vamos ligar para a cidade do caso e pedir que eles procurem a família e perguntem. Não tem outra maneira da gente verificar isso." Aí nós ligamos e a resposta foi bastante preocupante. A criança não tinha história de vacinação, tinha recebido uma dose de vacina quando recém-nascida e não tinha doses posteriores. Porque, o que nós pensamos foi assim: bom, quem sabe se ela não foi vacinada, mas tinha contatos vacinados? Busca para ver se tinha contatos vacinados, uma história meio confusa, que parecia que não. Assim, o pessoal estava meio preocupado, porque sabia que tinha pisado na bola em não vaciná-la, e não tinha vacinado mesmo. E aí, bom, deixamos uma série de instruções para eles investigarem o caso, verem na área, porque podia ser um contato de vacinado, então teria a explicação de ter um poliovírus vacinal, quando a criança não tinha sido vacinada. E saímos para a reunião do TAG. Eles investigaram todo o caso e tal, fizeram exame neurológico, levaram para a capital para fazer exame neurológico, exame neurológico incompatível com pólio. Eu acho que foi um problema na realização do exame; particularmente eu acho que foi feito com uma pessoa que não está

²⁵ Ver o nome completo do Ari...

acostumada a trabalhar com criança – que é muito difícil – e que não soube avaliar adequadamente. Porque agora, nós reavaliamos com um neurologista pediátrico e era...

L - Claro.

C - Não, é clássico.

L – Um caso clássico.

C - No final de outubro, aí então mandam esses vírus para o laboratório do CDC que é quem faz a diferenciação, se o vírus é selvagem ou se é vacinal. E aí vem a resposta de uma coisa que eu nunca tinha escutado falar na vida, que este vírus era um vírus de origem vacinal, mas que tinha sofrido mutações por ter ficado circulando – e aí, o pessoal que estuda essa área diz que pela experiência que eles têm seriam mais ou menos dois anos – ou num indivíduo imunodeprimido que vai se reinfectando e o vírus vai passando pelo intestino e vai se mutando ou numa comunidade não vacinada.

B - E aí ele ganhou virulência nisso.

C - E aí ele readquire virulência e readquire, sim, e tem comportamento igual a de um vírus selvagem. Até eu tenho..., mas aí assim, é uma opinião extremamente pessoal, nada científico, é assim uma impressão de que na verdade, os casos são menos graves, mas nós temos casos com seqüelas graves. Então, assim, quando nós tivemos a confirmação do primeiro caso, já era final de outubro... Ficou naquela coisa, o que nós vamos fazer? Investiga melhor... porque ninguém sabia nem da onde tinha saído, essa criança era uma imunodeprimida, esse vírus está circulando, não é? E aí realmente valeu a experiência.

B - Circulou e está nela. Circulou e está em outras pessoas?

C - Exato.

L - Perigo epidêmico, não é?

C – O quanto já se espalhou esse vírus no país, para a gente tomar a decisão do que ia fazer, não é? E aí, sim, realmente foi um trabalho conjunto muito bonito, porque, ao mesmo tempo que isso acontecia, na paralela acontecia o seguinte: saiu no jornal publicado que tinha, que estava tendo... quatro casos eu acho, de paralisia numa cidade no alto da montanha, que é uma cidade que eles tem muita produção de horti...

L – Fruti... granjeiro, sei lá o que é...

C - ... verduras e frutas, eles têm. Tem uma área em que eles plantam flores, mas em que eles usam muito agrotóxico. Então, saiu essa denúncia de que tinham quatro casos de paralisia por agrotóxico. O pessoal da epidemiologia do país, não é, que tem uma área que trabalha com isso, subiu para investigar os casos. Quando desceu, me procurou e disse: "Cristina, nós estamos precisando conversar, a gente queria trocar um pouco de informação. A gente sabe

que vocês estão com um caso de paralisia, investigando na Província de Monsenhor Nouel"- que é ao lado da Província de la Vega, onde teve essa denúncia e que, depois, conhecendo melhor a área, nós vimos que tinha tudo a ver uma coisa com a outra, porque essa cidade que fica no alto da montanha, uma das possibilidades de ir até lá é baixando por uma estrada que passa na frente da casa dessa criança.

L - Olha só.

C - Na frente. E que o pessoal costuma parar, pedir água, entra... Gente do interior, eles são muito gente boa assim, não é?. Então, realmente abre a casa mesmo, deixa entrar.

B - Usa o banheiro.

L - Bebe água.

C - Então, assim, tinha uma história muito clara de comunicação entre uma coisa e outra. Claro, no início a gente não sabia nada. Aí nós nos sentamos, eu disse: "Olha, quem sabe a gente faz o seguinte, reunimos as áreas de..." Será que eu estou falando demais...

B - Não, é que ainda tem um pouquinho...²⁶

L - É que a gente não quer perder...

C - "...reunimos as áreas que estão preocupadas com esse assunto, né? Que seria a minha área enquanto Programa de Imunizações e da minha colega de trabalho, que trabalha com a área de alimentação e doenças produzidas por alimentos etc. etc. Vamos juntar todo mundo, sentar e trocar informações, não é?". Aí sentamos e eles começaram a contar o que tinha acontecido, que eles tinham visto, que era um menino de 14 anos com uma paralisia assim, assado, de início súbito. Um caso que quando eles terminaram de dizer eu digo: "- Gente, eu só estou preocupada com o que eu ouvi, porque isso não é intoxicação por agrotóxico, é um caso claramente agudo e associado à informação, que aí nós passamos para eles, é uma coisa que preocupa. Aí eu contei o que tinha acontecido, que a gente estava investigando o caso de uma menina, pá, pá, pá... Bom, dali, para a resposta de que o vírus realmente era um vírus mutante foram questões de dias. Aí nós sentamos todo o grupo..."

B - E essa resposta vem da área da epidemiologia?

C - Vem do CDC.

B - Vem do CDC.

²⁶ Neste momento as entrevistadoras explicam que estavam olhando o equipamento para verificar se a fita estaria acabando, para não correr o risco de perder algum trecho da fala.

C - Aí vem do CDC avisando..., e nós nos preparando porque nós estávamos com uma epidemia de sarampo. Então, eu estava com uma série de colegas lá, organizando uma vacinação de sarampo na capital, quando veio essa história...

L - Você trabalha na capital mesmo?

C - É, quer dizer, eu trabalho onde eu tenho...

B - Seu QG é na capital.

L - Mas você circunda o país todo.

C - É na capital. Quer dizer, meu trabalho é estar com eles onde eles precisam que eu esteja. E aí, então assim, foi rápido, uma vez que... Olha, antes de vir o resultado, nós já tínhamos nos organizado em grupos, já tínhamos um questionário para passar, já tínhamos a decisão de fazer busca ativa de outros casos, porque aí a gente se deu conta, alguma coisa está mal. O que é que é ninguém sabe, mas é.

B - Como é que era a reação do pessoal de lá, posto de saúde, Ministério da Saúde, com relação a vacinação estar descoberta, a vigilância estar com falhas, como é que era a reação dos serviços locais de saúde aí a nível nacional? Por que foi furo, não foi? Foi furo em vacinação, foi furo em vigilância, foi... Quer dizer, tem furo, não é que foi, mas tem.

C - Eu acho que no final, a gente até descobriu que a vigilância, mesmo com as suas precariedades, funcionava minimamente para detectar muito no princípio a epidemia, porque a avaliação que a gente faz hoje é que nós detectamos no início.

B - Ainda no início.

L - Ainda bem.

C - Porque, se tu vais olhar no mapa da República Dominicana, tu vês direitinho o trajeto do vírus, que é na estrada principal do país, e as laterais estão livres. Quer dizer, não deu tempo de se expandir. Então, assim, com toda a fragilidade, parece que conseguiram detectar rápido, mas sem dúvida alguma os programas de vacinação são extremamente precários. Então, a gente estava numa epidemia de sarampo, tivemos uma epidemia de pólio, é um país que tem os seus casos de tétano neonatal, que tem focos de difteria... É generalizado e é com isso que eles estão trabalhando e eu acho que realmente não é uma defesa do país, porque eu acho que não precisa disso, mas eu acho que eles tem demonstrado interesse em mudar, eles mudaram muito rapidamente, porque isso foi uma bomba, o governo tinha acabado de trocar. Nós tivemos eleições no país em junho... Não, em maio, de maio a agosto que foi quando esse governo assumiu, foi terrível para trabalhar porque o governo que estava perdeu as eleições, o governo que entrou, entrou três meses depois, tudo desorganizado, porque quando troca o governo, troca todo o grupo técnico. Então, as pessoas já estavam procurando outro emprego, já não cuidavam mais das suas atividades. Pode imaginar o governo entrando assim, botando o pé e pá...

L - Aparece um negócio desses.

C - Já sabe que vai enfrentar o sarampo, que é um compromisso internacional, que eles tem que resolver porque até então não tinham conseguido.

L - Mas a pólio ninguém estava mais contando, não é?

C - Imagina, nunca, nunca.

B – A pólio estava resolvida...

Fita 2 – Lado A

L - ...Tem um relato anterior...

B - Deixa eu só fazer a pergunta de novo para gravar assim. Essa questão...

L - Fita nº 2.

B – Ah! É, fita 2. Essa coisa de um vírus vacinal sofrer mutação e ganhar virulência foi o primeiro caso lá?

C - Não. Tem um relato no Egito, na década de 80, que teria esse caso circulando durante um período de mais ou menos dez anos. Um vírus, também, só que no caso deles era um vírus, poliovírus tipo 2. O nosso foi 1. E... eles tiveram uns trinta e poucos casos lá. Então, assim, tinha uma história anterior, mas era outro poliovírus, era uma outra situação, totalmente diferente. Agora, acho também que o país respondeu muito rápido, porque assim, uma vez que se identificou e que a situação era grave, porque isso foi uma coisa impressionante assim, não tinha notificação de nada, de coisa nenhuma. No momento em que se deu sinal de alerta, a partir de agora, busquem, procurem, notifiquem tudo o que aparecer, foi do dia para a noite, assim, não é? Nós tínhamos assim de oito casos... Ah! não, esse caso notificado que foi confirmado, era o caso número treze. Nós terminamos o ano com sessenta e poucos casos.

L - Nossa!

C - É. Bem, de paralisia, não é? Muitos deles foram descartados, mas muitos confirmados também, não é?

B - Mas aí, você tinha até o que descartar, porque antes não vinham casos nenhum, então não tinha aquela questão, não é? De ...

C - Claro. Ou não vinham, ou não tinham amostras de fezes, ou as amostras de fezes eram tardias, não é? Então assim mudou, realmente assim, em termos de qualidade de trabalho,

mudou muito. Então, um dia até o Diretor perguntou para mim se eu achava que a epidemia de pólio tinha sido mais um dano ao país. Claro que sempre é um dano ao país, uma epidemia, não é? Ao país e há um custo social altíssimo?

L - Mas poderia ter sido bem pior, não é Cristina?

C - Agora, poderia ter sido pior. Agora, tiveram também resultados positivos, não é?

B - E levou a equipe a ficar mais...

L - Claro, claro.

C - Porque assim, eles puderam testar a sua capacidade de resposta, de organização. Nós organizamos uma campanha lá em 10 dias.

L - Nossa!

C - Não, realmente, acho que foi a época mais estressante, não é? De novo era final de ano, faltava assim 20 dias para o Natal e a gente tinha que conseguir fazer a campanha até - era a última data possível - até dia 17 de dezembro, que foi exatamente o fim de semana que nós fizemos: 15, 16 e 17. E dez dias para organizar; governo novo, cheio de gente nova trabalhando na ponta ...

B - Nossa mãe!

C - Mas saiu.

B - Mas saiu, foi lá, está certo, foi lá. Então, agora, vamos sair de 2000, vamos (risos) voltar lá para os anos 80. Agora já estamos saindo dos 80, já estamos chegando em 90, que aí a gente está conversando agora com você sobre a época em que você já está no GT-Pólio e que você também opta por fazer um curso de Metodologia Epidemiológica. Quer dizer, quer dizer, foi bem no comecinho, mas assim, o que é que é isso assim? Você já falou um pouco da epidemiologia para a gente, mas você nesse momento está se sentindo mais uma médica epidemiologista do que era...

C - Ah! Não. Aí já estava, aí já estava meio que definida a seguir, não é? Por aí. Nós tínhamos muito pouca possibilidade de fazermos cursos. Porque, realmente assim, o nosso trabalho era uma coisa assim muito complicada, tanto que não me lembro de naquela época tirar um mês de férias. Não é que nos proibissem, é que era até meio incompatível assim. Eu até tirei. Em 90 foi a última vez que eu me lembro que eu tirei um mês de férias, mas depois nunca mais, era assim uma semana, dez dias, quinze dias. Também, a gente tinha essa liberdade, até era bom, não é? Porque aí dava para ajeitar, misturar trabalho com férias e descansar e trabalhar ao mesmo tempo. Mas, me perdi.

B - É, não.

C - Dei uma desviada.

L - A epidemiologia.

B - A chance de aparecer cursos, fazer cursos.

C - Bom, não. Este curso foi um curso..., foi um convênio com a Universidade de São Paulo que o CENEPI fez e que aí, assim, praticamente todos os funcionários fizeram. Foi um curso que durou acho que quase um mês, eu tenho a impressão e... Não me lembro mais.

B - Mas foram pessoas da USP, professores da USP, não é?

C - Foram, foram. Tudo organizado e ministrado por eles. E aí nós, nós participamos, não é? Eram dois cursos inclusive, eu fiquei nesse, mas teve um grupo que participou de outro que era de estatísticas vitais e tal, eu fiquei nesse grupo. Mas as oportunidades eram muito poucas.

B - É, que não dá nem para sair de lá, não é? Tinha tanta coisa para fazer. Que aí você estava colocando essa rotina no trabalho e a gente fica pensando: Nossa! Vinte tantos estados, não é?

L - É, para assessorar isso, não é?

B - Para assessorar, imagina! E tem o caso tal que tem que ficar atento... Mas, aí, como é que se fica atento? Marca-se numa ficha? Volta-se numa ficha, não é?

C - Olha, a gente... Bom, primeiro que a gente tinha ficha de todos, todos assim, às vezes os estados nos ligavam pedindo que nós mandássemos a ficha que nós tínhamos para eles.

L - A ficha deles.

C - Porque isso acontecia mesmo, não é? A ficha desaparece, ninguém sabe onde é que foi parar, nós tínhamos todo o banco de dados.

L - Essa ficha que você diz são dos estados?

C - É, porque...

L - Cada estado tem

C - Quando um caso é notificado tem que preencher uma ficha, não é? Que ali vão assim todas as informações do indivíduo, localização geográfica, tudo; como começou o quadro; quais eram os sintomas iniciais; como era a paralisia; a história vacinal, tudo, tudo está ali. Os exames que fez, tudo, todos os registros está ali. Essa ficha é do estado. Nunca, eles nunca mandaram a ficha deles para nós, mas nós tínhamos uma cópia dessa ficha conosco.

L - Certo.

C - Que no início, inclusive, nós escrevíamos porque eles passavam por telefone, a gente preenchia, não é? Depois com o tempo, a gente foi criando um sistema... menos trabalhoso eu acho, porque então, eles passavam por fax para nós, a gente analisava, passava a limpo, analisava e se tinha dúvida, ligava para eles. E, agora, o problema é que tu estás tão envolvido naquilo, é tão o teu dia a dia, que tu sabes. Eu não sei te explicar como, a gente sabia até o nome dos pacientes, sabe? "Olha, tem que ligar para Alagoas perguntar não sei o quê." "Aí tinha um..., como é que a gente chamava, era um colega nosso que trabalhava em Manaus. "Não, Cristina, tranquilo, tranquilo." Ah, eu dizia assim: "Liga para o Ligadão." Porque ele dizia assim: "Estou ligadão, estou ligadão, estou ligadão, não te preocupa, porque nós vamos investigar esse caso direitinho." (risos)

B - Mas, e aí, tem que arrumar um ligadão em cada estado, não é? (risos)

C - É. A gente... Bom, aí tu acabas arranjando, na maior parte dos estados, um ligadão em cada estado. Porque assim ó, eu acho que trabalhar em saúde pública em geral é muito frustrante, não é? Porque tu não tens resultados assim palpáveis. Nesses programas que a gente trabalha, tu tens. São as poucas oportunidades que tu tens de ver assim, pelo menos eu acho, por isso que eu gosto tanto dessa experiência, porque tu tens a oportunidade de ver o início, o meio e o fim. E isso acaba agregando um tipo de pessoas, eu acho que assim tem um determinado perfil que acaba indo para esse tipo de programa. E tanto é que a gente formou um grupo mesmo nesses 27 estados que era muito estável. A gente conhecia todo mundo, os filhos que nasceram... A gente acompanhava a vida de todo mundo, porque uma ou duas vezes por ano nós nos reuníamos para avaliar o programa, fazer uma avaliação, discutir, trocar experiências e tal, que também era uma coisa muito boa. E, aí tu ias acompanhando a vida de cada um. Casou, separou, teve filhos, teve o segundo, não é? E a relação vai, vai mudando também de qualidade. E o trabalho era aquilo, eu não sei te explicar.

B - Não, não, já entendi. Já estou vendo...

C - No final, eram quinhentos casos que a gente tinha, os que não tinham problemas, tu nem sabes direito o que é que era, mas os outros eram detalhes.

B - Ficam vivos, não é? Os outros ficam vivos ali em você, não é?

C - Eu não sei, mas tu sabes. "Ah, não, mas esse caso é aquele daquela eletromiografia²⁷, tu te lembras?" Tu sabes.

B - Alguma coisa faz todo mundo lembrar daquele caso como único, não é? Todos viram únicos.

²⁷ Atende pelo nome de eletromiografia ou *biofeedback* a técnica que está ajudando vítimas de paralisia por lesão cerebral ou medular a recuperar movimentos. O método, desenvolvido pelo médico americano Bernard Brucker, faz parte do Projeto Para a Cura da Paralisia da Universidade de Miami (EUA) e começa a ser difundido no Brasil.

C - Isso, porque a gente trabalhava muito em cima deles. Essas reuniões que a gente fazia, que eu disse que era uma parte muito gostosa, isso era, era assim, um mês, dois meses que a gente passava preparando, não é?

L - Gestando aquilo.

C - E olha, e vamos, porque, por exemplo, um dos casos no Ceará que eu me lembro bem, foi muito difícil conseguir avaliação de seqüela. Então, assim, a técnica do grupo foi com um médico a cavalo, viajaram não sei quantas horas a cavalo para poder fazer avaliação de seqüela, não é? Então, dificuldades tinha e não eram poucas. Não para dizer assim: ah, não, porque era uma outra época, era mais fácil. Não, não era mais fácil, era muito difícil. Agora, num sentido, e eu agora não estou para saber quais são as diferenças, eu acho que tinha uma facilidade sim. A gente tinha o apoio...

L - Total, de Prefeituras, de Estados...

C - ...Total. Porque, eu era técnica de grupo na época, não é? Então, assim, não tinha autoridade nenhuma. Nós participávamos, e isso foi discutido com o Presidente da Fundação e ele estava de acordo, nós íamos para as reuniões do CONASS²⁸ e tínhamos um *status* que era nosso, onde a gente, então...

B - Estar no CONASS e estar no CONASEMS²⁹, aí você está com todas as Secretarias...

C - Você tem acesso a quem tem o poder de decisão. Então, uma coisa que nós começamos a fazer na época, que eu acho que não faziam antes, a gente levava para eles a avaliação dos indicadores. Porque isso, é uma coisa que tu não precisas conhecer o programa para entender. Tu sabes que a meta é 80 e que o teu estado está em 40, eu não preciso te dizer mais nada. Então, isso foi muito legal. A gente participava das reuniões do CONASS, porque, uma coisa que o grupo técnico sempre dizia: "eu não posso fazer nada, porque eu não tenho apoio". Bom, então fazia parte do nosso trabalho conseguir que eles tivessem esse apoio, não é? Então, a gente começou a fazer as reuniões com os Secretários. E era muito legal assim, porque aí terminava e eles diziam assim: "Vem cá, me explica melhor, por que o meu estado está tão mal?" (risos) E era muito legal, porque aí então, a gente ia depois para o estado com eles, discutia o que tinha que fazer para melhorar. A gente, conseguia interferir de uma maneira sempre muito delicada, se achava que o perfil do técnico não era o mais adequado para o trabalho...

B - Se tinha que contratar alguém, se tinha que ter mais um médico no quadro, não é?

C - Que essa uma parte bastante delicada.

B - Uma Divisão de Epidemiologia que funcionasse dentro de uma Secretaria...

²⁸ Conselho Nacional de Secretários de Saúde

²⁹ Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

C - Isso.

B - Não só o hospital do INAMPS³⁰.

C - Quer dizer, o que é que precisa? Em alguns lugares a gente tinha que dizer: “precisa pelo menos de um telefone”. Tinha Secretarias que não tinham um telefone.

L - Gente!

C - Como é que tu trabalhas em vigilância dessa forma, não é? Aí o pessoal não conseguia carro para se deslocar...

B - Em 48 horas, como é que vai conseguir em 48 horas fazer a notificação...

C - Exatamente, tu não consegues nem notificar.

B - ... a notificação, a busca dos comunicantes...

C - Então, é assim, o nosso trabalho era um pouco isso assim. Era coordenar e ser facilitador. E aí, assim, tudo que tu possas imaginar a gente tentava fazer. Então assim, estava com problemas, o Secretário de Saúde em definitivo não priorizava o programa. Então, a gente ia para lá, passava a semana trabalhando com eles, se reunia com o Secretário, e em geral, saía com o apoio estabelecido. Então, fazia de tudo um pouco.

B - De tudo um pouco, não é? Nossa Senhora! “*Coronelismo, enxada e voto*”! Foi, foi em todos os cantos do país. E aí, a gente está chegando perto de uma hora que eu acho que é interessante, para deixar gravada tua experiência, que é essa coisa do último caso, não é? Quer dizer, você está entrando em 89, não é? Quer dizer, entrando não, assumindo a coordenação, você já estava na equipe, como é que é essa coisa de definir que é o último, que foi o último, que foi em Souza, que foi na Paraíba...

C - Demora muito para definir qual é o último.

B - O que é que, que tempo é esse que a gente sabe que é um tempo qualificado, não é? São esses fatores que qualificam esse tempo? O que é que é isso e como é que é a relação com esses organismos internacionais para isso? Aonde é entra a OPAS? Como é que é isso?

C - Eu acho que a OPAS³¹ entra como assim, ... como o maior coordenador, não é, do programa, assim no sentido de nos levar em bloco a alcançarmos todos o mesmo objetivo. Com diretrizes muito claras, porque assim, é realmente assim, esses programas são programas

³⁰ Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.

³¹ Organização Pan - Americana de Saúde (OPAS) - organismo internacional de saúde pública com um século de experiência, dedicado a melhorar as condições de saúde dos países das Américas.

que têm uma orientação técnica muito precisa, muito clara. Não é que não mude, que o pessoal diz: “ah, toda hora está mudando”. Mas tem que mudar, não é? Se a situação epidemiológica muda... (Telefone tocando)

B – Se a tecnologia muda, a epidemiologia muda, tudo muda, as técnicas...

C - Claro, sempre mudando as armas que tu utilizas, a maneira como tu enfrentas a situação. Então a gente pegou uma série de coisas assim. Tu não sabes que é o último caso, na verdade, eu entrei quase com o último caso, não é? (Telefone tocando) Eu comecei a trabalhar quando os dois últimos casos foram notificados. Mas, o difícil é você comprovar que esses foram os últimos casos. E esse foi o nosso trabalho. Então, a partir desse momento, a necessidade de ter uma vigilância muito estreita e com critérios... (INTERRUPÇÃO)³²

B - Vamos continuar conversando sobre o último caso.

L - Detecção do último caso.

B - Detecção, quer dizer, qual é esse processo e você estava falando do papel da OPAS também como uma norteadora, uma coordenadora...

C - Que dá diretrizes, na verdade, não é? Porque, eu me lembro, por exemplo, foi uma experiência até meio traumática no início da minha carreira no Ministério. Nessa reunião que eu digo do México em 90, que eu tinha que ficar decorando tudo, (risos) porque, a história não era..., não tinha sido assimilada. Nós quando fomos apresentar os nossos indicadores, eu fui explicar - foi um erro crasso - porque, que nós não tínhamos o sistema de notificação negativa implantado no país. E o Ciro³³, quando, depois esteve conversando conosco, comigo e com a Lúcia, que nós estávamos juntas nessa reunião também, porque não éramos para ir juntas, mas no final teve tanta confusão - o Fiusa não pode ir -, que nós acabamos indo as duas juntas. Então, e o Ciro disse: "Vem cá, o que é que vocês vão fazer, porque não dá para ficar assim como está, não é?" Mas, foi uma situação tão traumática, tão horrorosa assim, a primeira vez que tu participas de uma reunião internacional e pinta uma situação super delicada e que a gente não esperava. Porque assim, como nenhuma das duas tinha experiência, eu é que botei a cara na janela, foi horrível. Tudo, sabe quando tudo dá errado? Eu me preparo para ir para a reunião e pergunto em que língua que eu tenho que falar. Não que eu, que eu fale assim...

B - Poliglota, não é? Mas é bom saber.

C – Não, de maneira alguma, mas pelo menos, não é? Vamos passar vexame, mas tentar diminuir ao máximo. E me disseram: não, tranquilo, o Brasil sempre apresentou em português. E eu..., porque inclusive é língua oficial. Está bom, fui. Não tinha tradutor em português. As mexicanas que faziam a tradução, começaram a entrar em pânico, porque não conseguiam entender o que eu falava.

³² Neste momento a gravação foi brevemente interrompida para que a entrevistada conversasse com o filho.

³³ Ref. a Ciro de Quadros.

L - Ah, gente!

C - E eu acho que ainda por cima esse sotaque gaúcho, acho que ainda atrapalhou mais o meio de campo, aquela coisa assim, não é? (risos) Foi horrível. Lá pelas tantas eu começo - era uma sala imensa, imensa, imensa -, eu acho que eu vou viver 50 anos, não vou me esquecer daquela cena. E eu começo a sentir um zum, zum, zum na sala. Eram elas dizendo, que não conseguiam traduzir o que eu estava falando. Então, isso já foi o primeiro problema da reunião, já começou assim. Aí o Ciro me pergunta: "Cristina, tu não podes falar um portunhol" Mas aí, eu não posso. Aí como boa gaúcha passar vexame não é comigo. Eu não consigo fazer isso! Porque, uma coisa é tu falar um portunhol que tu pelo menos tentasse dar uma..., não é?

L - Claro.

B - Você prepara o texto... manda traduzir...

C - Dar uma treinadinha... Fez as transparências em Espanhol, não é? Para poder ... Não posso chegar num lugar sem nenhuma experiência anterior. Até dois anos depois eu fui e apresentei em espanhol, mas, na hora, eu disse: não consigo.

L - Ainda mais nervosa, com aquela situação, aí é que você não dá mesmo.

C - Cem pessoas numa sala, todo mundo olhando para a tua cara, eu disse, não posso.

B - Não eram cem pessoas quaisquer.

C - Não era, claro.

B - Todo mundo domina o que você está falando...

C - Exatamente!

B - Todo mundo trabalha com a mesma coisa que você trabalha e está ali um querendo ver o nível que o outro está. Pelo amor de Deus!

C - Não, não me sentia, assim. Eu disse: "Olha, não posso." Então assim, aí o nosso assessor da época que era o Robin Biellik, que depois saiu do Brasil e foi para o Nepal, o Robin disse: "Não, tudo bem, vamos fazer assim: eu traduzo a Cristina para o inglês - porque ele é inglês, então para ele é mais fácil -, e a tradutora traduz do inglês para o espanhol". Bom, isto transformou a minha apresentação num caos absoluto. Somado ao problema de que eu assumo assim, publicamente, que a gente não tinha conseguido implantar o tal de sistema de notificação negativa, (risos) foi um desastre total. Foi tão horrível, foi uma experiência tão traumática, que quando nós saímos da reunião eu disse: "Lu, o seguinte, nós vamos resolver isso e vamos virar essa mesa até o final do ano. Isso foi em março de 90. Quando terminou o ano de 90..."

B - E o que é que fazia a gente ter essa dificuldade com o sistema de notificação negativa?

C - Bom, hoje, com a experiência que deu certo, eu te digo, acho que faltava era a decisão de enfrentar a situação e começar, não é?

B - É decisão política mesmo.... prioridades...

C - Olha, de certa maneira eu até assumo que era técnica mesmo, não é? Porque, a gente aceitava...que os estados diziam que era difícil. Porque, veja, tu tens que começar a criar um sistema que tu tens que ... em qualquer município que tenha um serviço de saúde que seja de referência - e isso são muitos, não é? - tu tens que ter um serviço que seja aquele polo de atração para onde vão os casos de paralisia, porque essa é a vantagem, tu tens que ter uma pessoa responsável que notifique toda semana para dizer que não teve caso. Isso não é uma coisa fácil, porque tu tens que ir ao serviço. Primeiro, tens que fazer a seleção dos serviços prioritários, não é? Que no final nós tínhamos mais de 4.000 no Brasil. Mas, quando nós começamos, começamos assim quase zero. É muito bonito ...

B - Vocês voltaram de lá com isso na cabeça.

C - Ah, sim. Nós voltamos... Isso foi uma coisa legal, porque, a gente resolveu transformar a tragédia em desafio. Então assim, entra: “Não, na próxima eles não nos pegam, combinado?” “Combinado.” “Então vamos botar para valer?”. Vamos”. E aí nós começamos. Nós íamos para os estados e com eles fazíamos a seleção e começávamos a fazer. Então, claro, quando começou era um número pequenininho. Tem um boletim que até mostra a evolução assim direitinho do número de... de unidades notificantes e quanto, e aí depois, então, aquela montanha como é que a gente foi conseguindo mês a mês, sempre acima de 80%, tranquilo, não é? Depois que a gente conseguiu instalar. Então assim, era possível? Era. E eu acho que nesse ponto, a OPS teve um papel muito... marcante porque eles provocavam que a gente realmente se decidisse a enfrentar o desafio. Que foi o que eles fizeram, não é? E pegaram duas “loucas”...

B - E aí a equipe de vocês achou legal?

C – Bom, aí nós voltamos...

B - Roberto ainda estava?

C - O Ronaldo. O Ronaldo estava na época. E aí nós voltamos, contamos o que tinha acontecido, que era verdade. Foi muito ruim o que aconteceu, não é? Porque assim, era tu ir participar de uma reunião que te dizem que tu podes falar em português, chega lá ninguém te entende, isso é muito ruim. Eu acho que hoje o meu comportamento seria assim, o oposto do que foi, mas na época a gente estava muito assustada com tudo aquilo, não é? Tudo muito novo. E eu acho que havia um certo ressentimento também de o Brasil ter mandado técnicos, sabe como é? Não ter mandado coordenadores, ninguém... É, é muito subjetivo, mas eu tenho a impressão que isso também contou em parte da equipe. Não acho assim que nas “cabeças” principais tenha contado, mas eu lembro assim de determinadas situações que eu acho que

parte da equipe técnica tinha um certo conflito com aquilo. Como se o Brasil não tivesse levando muito a sério a coisa, sabe como é? Não era verdade. A gente estava sofrendo um processo de mudança bastante traumático, porque com a saída do Helvécio, o grupo deu uma balançada...

B – Cristina, deixa eu te perguntar, Helvécio já tinha saído.

C – O Helvécio saiu, porque foi assim...³⁴ Porque com o Helvécio foi assim: eu cheguei em maio lá, em agosto o Helvécio saiu. Então...

L - Três meses.

C - Foi terrível, não é? Porque o Ronaldo, eu não sei também como que o Ronaldo chegou no grupo, mas eu lembro quando eu cheguei, que a figura do Ronaldo não era muito clara dentro do grupo, que pouco a pouco ele foi se integrando mais e mais. Eu não sei se ele entrou para alguma tarefa específica e, ao final, terminou fazendo parte do grupo. Eu não sei, mas eu me lembro que não eram os colegas que me apoiavam para me dar material para estudar e que eu fazia pergunta e tal, ele não fazia parte, não é?

L - Certo.

C - Mas no final dos 3 meses nós já tínhamos um grupo muito claro constituído. Com a saída do Helvécio, foi terrível porque, com a saída do Helvécio, a nossa reação foi dizer: "nós também não ficamos". Porque, na verdade, havia uma discussão de forma de trabalhar. E nós acreditávamos que a forma como queriam que nós trabalhássemos não era a mais adequada. Como tudo na vida, tinha tanta coisa envolvida, que a discussão de fundo, inclusive, não era essa. Como a gente estava acabando de chegar, pensava que era, não é? E aí nós dissemos que não ficaríamos. E foi muito ruim assim, que aí teve um conflito bastante pesado e tal e a decisão de ficar foi difícil, tão difícil quanto teria sido a decisão de sair. Eu me lembro que a gente chorava assim, de ficar com a cara inchada de tanto chorar. Eu dizia assim, mas como que depois de 3 meses tu estás assim super a fim do que tu estás fazendo, tu tens que largar tudo e dizer: "Bom, agora tchau, estou indo embora, não é?" Mas a gente estava disposto a sair; a gente tinha conversado muito, nós, os três, tínhamos uma relação muito próxima: Ronaldo, Lúcia e eu, e a gente tinha tomado a decisão, mas também tomado a decisão de que acontecesse o que acontecesse na reunião com o Secretário Nacional, que nenhum de nós daria sua opinião pessoal. Que a gente teria o cuidado de ouvir e pedir um tempo para a gente voltar, caso se criasse a situação, porque a situação poderia ser também: "Olha, legal, foi muito bom o tempo que vocês trabalharam, tchau, terminou, não é?" Que não foi assim; a conversa foi bastante difícil, a ponto de chegar uma hora e dizer: "Olha Dr., então nós voltamos amanhã para conversar." E vamos agir, vamos respirar para ver o que nós vamos fazer, não é? E aí, nós decidimos que nós ficaríamos os três. Hoje, avaliando, a gente passou por momentos super difíceis depois e a minha decisão sempre foi a mesma, sabe? Eu prefiro ficar e agüentar agora mas poder ver o final do ...

³⁴ Neste momento ocorre uma fala rápida entre a entrevistada e o filho.

L - Do trabalho.

B - E aí foi quando o Fiusa veio para ficar com vocês.

C - Aí o Fiusa veio. O Fiusa é uma pessoa, que se um dia vocês tiverem oportunidade de entrevistar, vão ver é uma pessoa assim super doce...

B - Mas me fala uma coisa assim, pensando no trabalho, não é? Nas prioridades de vocês, na rotina de vocês e na política que vocês criaram, não é? Então uma política de trabalho. O ficar era abrir mão de alguma coisa dessas, teve uma pressão direta, ele deixou claro isso? O Secretário deixou claro alguma coisa da qual vocês...

C - Um dos comentários que nos deixou muito preocupados - nós éramos todos servidores públicos, não é, todos os três, nenhum tinha vindo assim com contratos outros. Nós éramos de estados, ou o Ronaldo, no caso, era da SUCAM à disposição do Ministério. E um dos comentários muito claro é que nós trabalhávamos num programa prioritário do país e que abandonar o programa era uma conduta passível de abrir um inquérito e aí já não me lembro mais...

L - Administrativo

C - Administrativo, algo assim.

L - Para exoneração, provavelmente.

C - A palavra exoneração nunca apareceu.

L - Mas ...

C - Mas, assim, ficou muito claro que isso poderia acontecer, não é?

L - Uma coisa meio ameaçadora, não é?

C - E uma outra coisa que ficou muito claro, porque foi assim, quando houve a crise do grupo, nós recebemos convite de vários setores do Ministério para a gente trabalhar em outro lugar. Porque, as pessoas nos encontravam e ficavam sabendo que a gente tinha tomado a decisão de não continuar, não é? Não que não quisesse continuar, era por acreditar que não era possível continuar.

B - É, a saída do Helvécio significava a perda de um trabalho conjunto.

C - É que a saída do Helvécio tinha sido por posições que o grupo tinha. Então, assim, ...

B - Não foi dele, não é?

C - ... mais depois, olhando para trás, é uma coisa absurda. Mas eu me lembro que uma coisa que era um conflito bárbaro era a história das eletromiografias que era uma arma potente para a gente avaliar os casos, que era utilizado com muito critério, porque era só quando assim não tinha mais o que fazer, que a gente fazia, mas que nós achamos que era uma arma disponível e que deveríamos pagar em alguns casos para fazer, não é? Porque assim, tem lugares que tu não tens serviço público. Hoje não sei se tem, mas na época era assim, tu tinhas estados que não tinham um serviço público que fizesse uma eletromiografia.

L – Nossa Mãe!

C - Você não pode obrigar uma pessoa de serviço particular a fazer um exame assim, por amor, não é? Então, o que a gente fazia era negociar preços, ele faziam preços mais baixos. Tinha...

B – Negociar para o município pagar uma parte...

C - Era complicado, isso não tinha muito, até porque, naquela época, não tinha nem municipalização, os municípios não tinham essa estrutura, não. E, então assim, baixou-se a norma de que nós não podíamos mais trabalhar dessa forma. Isso era uma das coisas, eu me lembro que ficou bem gravado, porque eu dizia: “Gente, mas é absurdo limitar o nosso trabalho dessa maneira, não é?” Por que, qual é a explicação? Por que? Nós não podemos gastar? Mas esse programa gasta milhões, não é?

B - Ele é prioritário ou não é?

C - Exatamente. Então, quando nós fomos conversar com ele, foi uma conversa assim muito educada, muito tranquila e tal, mas que a gente dizia que o problema é que nós não acreditávamos que com, com... Tinham que ter várias outras coisas, eu na verdade não me lembro bem, me lembro... Hoje o que fica é a sensação de que o que incomodava mesmo era a autonomia do grupo, não é? E acontece isso. Essas coisas no serviço público são muito complicadas mesmo. Então, na conversa com ele, o que a gente dizia era isso assim: “Não é nada pessoal, é que a gente acha que está trabalhando da maneira adequada e não queremos mudar essa maneira, porque a gente acredita no que está fazendo.” E aí, o que foi dito muito claramente para nós foi assim: - que essa conduta era passível de um inquérito administrativo e que nós, não querendo continuar no grupo, não continuaríamos em nenhum outro setor do Ministério.

B - Aí de volta para casa.

C - De volta para casa. E aí?

B - Aí era largar tudo que acumulou, não é?

C - Muito complicado.

B - Era o projeto, era o acúmulo...

C - Olha, cada um de nós, na hora, eu acho que nem deu para a gente pensar muito, sabia? Porque as reações foram tão diversas... Ronaldo é muito calado, não é? Eu em situações de crise assim, minha boca fecha, porque eu sempre acho que é melhor deixar para pensar com calma, não é?

L - Também acho, do que falar...

C - É. Então assim, a primeira coisa que eu pensei, assim ó - ele botou muito claro as cartas na mesa, não é? Que era o Secretário Nacional, que depois acabou sendo o Presidente da Fundação mais tarde.

B - E aí a decisão do grupo no dia seguinte...

C - Aí nós saímos, sentamos para conversar e assim, eu acho que duas coisas contaram muito: uma das pessoas do grupo não podia pensar na hipótese de sair de lá, não é? Acho que essa foi uma coisa. E a gente já tinha um certo sentimento assim de... uma certa solidariedade de grupo, não é? Que se fala, porque é tão difícil trabalhar esse dia a dia assim sendo cobrado e sob pressão... (ruídos) E a outra coisa que eu acho que nos assustou muito, porque já era, aí sim, acho que já era uma decisão de vida seguir pelo serviço público, era a possibilidade de entrar num inquérito administrativo, não é? (telefone tocando) Convenhamos, quer dizer, tu saís do teu estado a convite para trabalhar no Ministério e termina respondendo a um inquérito...

B - Ganha um inquérito.

L - O que é que é isso, não é?

B - Bônus.

C - Aí, o que nós decidimos fazer foi voltar e dizer a ele que, em função de tudo o que nós havíamos conversado, a gente havia tomado a decisão de tentar. Tentar, realmente assim, retomar o trabalho e ver; mas que queríamos deixar a porta aberta para voltar a discutir o assunto. Eles tinham muito claro o que eles queriam, porque nós éramos quatro no grupo. Eles chamaram para conversar em separado. Nós, os três, entramos num bloco e o quarto membro entrou no outro. Tanto é que a quarta pessoa saiu do grupo. Ela não ficou. Parece que eles tinham muito claro assim, não é? As mudanças que queriam fazer e aonde é que queriam chegar. Mas, a situação ficou muito delicada. Aí entra o Fiusa, aquela calma, aquela tranquilidade, botou ordem na casa, nos deu o apoio que a gente precisava para trabalhar e aí o grupo dali saiu. E aí nós trabalhamos muitos anos juntos. Depois o Ronaldo saiu, eu e a Lúcia fomos até o final. A Lúcia saiu assim meses antes da erradicação, porque ela assumiu o PNI³⁵. Eu tenho a impressão de que na erradicação ela não estava mais assim. A erradicação que eu

³⁵ Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

digo é no dia da reunião. Mas participou conosco de produção, todo o material nós preparamos tudo junto.

B - E aí, vamos entrar nessa coisa de erradicação, porque isso aí é um processo, não é? Então você está, tem 89 e depois no final de 99³⁶ descobre lá que Souza tinha sido o último caso. É assim, não é? Demora um tempo. Como é que é isso assim? Vai até, não é?

C - Ah, demora um tempo. Claro, até porque assim, o resultado de laboratório já não é imediato, não é? Então assim, claro, demora um tempo.

B - E essa crise toda que a gente está falando está acontecendo nesse momento.

C - Está acontecendo nesse momento, nós estamos em agosto de 89.

B - Porque, ele sai em agosto e o caso está identificado como último em...

L - Em março.

B - ...Outubro, não é isso? Outubro, novembro. Independente disso, mas é aí, não é?

C - E nem é o último, não é? Assim, a gente tinha reduzido...

B - Ah, não é o último, não? Ah, que tristeza.

C - Não, não. Não é que não seja o último não. É que a gente, para nós, na época, tu não podes dizer que é o último, não é? Tinha reduzido muito, mas tu tens que ter um tempo. Quer dizer, um ano depois, a gente já começava a acreditar que sim, que já era o último. Agora, essa parte do trabalho eu acho que muda tanto a qualidade, sabe, porque assim, realmente tu vais sim espremendo e tirando assim toda a possibilidade...

Fita 2 – Lado B

B - Então você está falando como é que era esse processo para buscar a erradicação, não é?

C - Isso. Então assim, os grandes desafios que a gente tinha era melhorar e muito a qualidade da vigilância, melhorar e muito a resposta frente a casos suspeitos, não é? Então, a gente fazia o que a gente chamava de operação limpeza.

B - É o tal do casa a casa.

³⁶ A entrevistadora se confundiu ao dizer o ano: não seria 1999 mas sim 1989.

C - É o tal de casa a casa.

B - O que é que é isso? Eduardo³⁷ fala a beça, mas é bom você descrever.

C - Você vacina casa a casa indiscriminadamente; você delimita uma área e vai varrendo. Foi o que nós fizemos em Porto Velho, por exemplo, não é? Que foi um trabalho grande assim, super interessante. Tu vais varrendo, tu vais passando rua por rua, casa por casa, entrando, vacinando todas as crianças menores de cinco anos, independente do seu estado vacinal. Vai vacinando todo mundo.

B - “Não quero saber sua carteira, vou te vacinar”.

C - Por que? Porque você está numa área de risco ou porque já tem circulação ou porque tem risco de ter circulação e você quer substituir o possível vírus selvagem por um vírus vacinal. Tu não quer dar espaço para ele poder se replicar em qualquer lugar.

L - Para ele acontecer.

B - E definir essas áreas de risco, é porque é fronteira, é porque teve...

C - Bom, tem um boletim nosso que define os critérios que a gente usou nas últimas grandes operações limpeza, porque em 89 nós fizemos operação limpeza em trezentos e poucos municípios do país, a maior parte no Nordeste. Então, realmente, quer dizer, ninguém nem sabia que era o último caso, a gente estava indo para acabar. Então assim, nós delimitamos, então eu me lembro que os critérios eram, ou terem casos confirmados nos últimos três anos, acho que era isso, três anos ou dois anos; (mexendo em papéis) ter casos é ... Aí não importava qual era o critério de confirmação... Tinha uma série de critérios, mas eu me lembro que um dos critérios mais importantes era ter caso confirmado nos últimos três anos. Então, isso era muita coisa, não é? E aí, então, se varreu assim, foram trezentos municípios...

B - Deu trezentos e tantos municípios.

C - Eram trezentos e dois, eu acho que eram. E... e aí, então assim, vacinação casa a casa. Além disso, durante um período muito longo e até o final do processo de erradicação, toda vez que tu tinhas um caso clinicamente suspeito de pólio, tu fazias essas operações de bloqueio, que a gente chamava que era vacinar a área, não é?

B - O entorno.

C - Vacinar todo mundo.

B - Agora, essa coisa que você falou, é vacina, é apoio do município, é decisão política. Você não chega logo no município e fala: “Você é um dos trezentos municípios que, pelos critérios

³⁷ Ref. a Eduardo Maranhão, outro entrevistado do projeto.

que eu tenho, a gente avaliou como o indicado a fazer operação limpeza.” A coisa tem que ser de decisão.

C - Quando nós começamos a trabalhar, inclusive, não,... foi na era anterior à municipalização.

B - Pois é.

C - Então, as decisões eram tomadas com as Secretarias de Saúde.

B - Ah, era Estado.

C - Era Estado.

B - Então, o teu Estado tem 15 municípios,

C - Isto.

B - Você vai atacar em 15 municípios.

C - Isto.

B - A vacina, já era comprada pela estrutura comum...

C - Sim, a vacina sempre foi comprada pelo Ministério da Saúde e distribuída.

B - ...pelo Ministério, a estrutura, distribuída e se precisar de técnico, eu tenho, e aí...

C - Os municípios, os estados bancavam as vacinações. Assim, o que eles recebiam era a vacina, do Ministério da Saúde vinham as vacinas, as normas que tinham que ser cumpridas para..., não é? Mas eles bancavam.

B - Eles bancavam.

C - Eles bancavam. Eu não lembro de a gente repassar dinheiro para o Estado. Talvez em alguma época que a gente tenha feito isso.

B - Mas, no grosso, era coisa de contar com a estrutura do Estado, não é?

C - Isto.

B - A vacina que vinha do Ministério da Saúde...

C - Isso nessas atividades complementares.

B - É, complementares.

C – Porque, quando eram campanhas nacionais de vacinação tinha toda a parte de repasse de recursos e tal.

B - Uma estrutura de guerra quase, não é? como se fosse uma coisa militar mesmo, não é? De fazer estrutura.

C - A municipalização, inclusive, foi um desafio grande, nos assustou no princípio, porque tu podes imaginar um programa que já tem dificuldade de trabalhar com 27 estados, de repente se vê com o desafio de ter que se referir a município.

L - Nossa.

C - Não é que a gente contactasse direto com o município, mas isso muda radicalmente a relação porque o município podia dizer: não quero. Então assim, inclusive as... as estratégias que a gente utilizava para envolver as pessoas de decisão, começaram a mudar também, não é? Então, tu começa a convidar pessoas de município para participar das reuniões.

B – Vai para o CONASEMS...

C - Exatamente. Então assim, no nível político e no nível técnico, a gente começou a agregar. Então assim, nos estados que a gente estava tendo mais dificuldade, que em geral é a capital, que tu tens problema com os municípios, os municípios, já automaticamente, começaram a fazer parte dos grupos de reuniões que a gente fazia. As periódicas de avaliação do programa e tal. Agora, funcionou, deu tempo (risos).

B - Deu tempo. Ah, está certo (risos), não tenho dúvidas.

C - Agora, era assim, era porque tinham normas muito claras. A gente sabia onde queria chegar e não tinha o que a gente não utilizasse de meio para conseguir. Assim de se reunir, de buscar apoio com a sociedade, a Sociedade Brasileira de Pediatria deu um enorme apoio, sempre deu. E a gente, buscava apoio nas Associações Médicas, espaço nos seus jornais, tinha tudo, a gente estava preocupado o tempo todo. Então assim, eu não sei como a gente conseguia, se tu me perguntas como é que tu tinhas tempo...

B - Sociedade civil dos estados também, igrejas e tal, vocês chegavam a fazer esse tipo de ponte ..., os rotarys...

C - Tudo, a gente pedia apoio para quem estivesse disponível, não é? E aí escrevia material e participava de tudo. Assim, vinha convite, porque vamos fazer um..., vai ter um congresso não sei o quê em algum lugar e a gente estava lá, porque, o que a gente precisava era convencer os profissionais de saúde. Porque, esse é um programa que não funciona com uma ou duas pessoas. Ele tem que ter um apoio social enorme, senão a coisa não vai, não é? E tinha, na verdade tinha. Agora, eu me lembro a gente já estava no final da erradicação e chegar em alguns lugares e as pessoas sequer saberem que tinha uma proposta de erradicação de pólio. E não estou falando do interior do Nordeste e do Norte, não estou. Eu tive experiência inclusive

aqui no Rio Grande do Sul. Então assim, era um trabalho permanente de estar sempre informando, informando, informando, informando e buscando melhorar, melhorar, melhorar. Por que, o que é que iam solicitar de nós? Provem que vocês não têm mais caso, porque a ausência de caso não quer dizer nada. A ausência de caso pode ser ...

B - A ausência de caso pode ser a não notificação...

C - Exatamente, por um silêncio absoluto. Então, o que a gente tinha que provar era assim: nós tentamos tudo e não encontramos. Eu tenho um amigo, ele é professor da Universidade da Bahia, o Maurício Barreto. Eu não conhecia o Maurício, eu conheci o Maurício, porque na erradicação, o processo de certificação da erradicação, você sabe como é que é?

L - A gente queria você falasse um pouquinho.

C - Em 90, a Comissão Internacional de Certificação da Erradicação da Pólio nas Américas se reúne e baixa as normas para os países serem candidatos à erradicação. Então, basicamente o que nós tínhamos que fazer era..., tinham três critérios assim: era ausência de casos por um período de 3 anos, ausência de isolamento, eram umas coisas assim..., meio-ambiente acho que também estava incluído, eram 3 critérios, mas isso também está publicado em vários lugares. Só que isto tinha que se dar sob condições de uma..., sob uma boa qualidade de vigilância epidemiológica. E aí, para comprovar que tu tinhas uma boa qualidade, tu tinhas que cumprir esses 5 indicadores, não é? Então assim, era... tu tinhas uma meta a cumprir que era um período de três anos, tu tinhas que provar que não tinha... Ah, sim! Tu tinhas que provar que não tinha caso, tu tinhas que provar que era capaz de enfrentar uma reintrodução de vírus ... E aí eu vou dar uma desviada porque em 92 ou 93, eu não me recordo bem em que ano foi, teve uma reintrodução do vírus no Canadá por uma epidemia na Holanda e foi numa comunidade Menonitas³⁸.

B - Ah, o Eduardo falava isso dos Menonitas, que tem...

C - E foi uma experiência muito interessante, porque quando veio o alerta de que isso tinha acontecido no Canadá, nós não tínhamos idéia se no Brasil tinha comunidades Menonitas, se não tinha. Então, o que nós fizemos foi assim, um alerta nacional: - todos os estados busquem se tem comunidades Menonitas nos seus estados. E aí descobrimos coisas fantásticas que tinham em vários estados do país, inclusive aqui no Rio Grande do Sul...

B - É?

C - É, mas a maior parte deles, eu tenho a impressão que 100%, não me recordo de nós termos encontrado nenhuma comunidade fechada. Todos eles apoiavam a vacinação...

L - A vacinação e vacinavam.

³⁸ Os menonitas devem o seu nome a um sacerdote católico holandês chamado Menno Simons (1496-1561). Foi ordenado em 1515 ou 1516 e exerceu o ministério paroquial.

C - E tinham altíssimas coberturas, porque, eles têm comunidades super organizadas e foram muito receptivos. A gente não teve nenhuma dificuldade de trabalhar. Nos ajudaram, e no início assim, era partir do nada. Mas, você sabe o que é não ter idéia se tem ou se não tem? Então assim ó, isto serviu também, quando nós apresentamos relatório para a Comissão Nacional, depois eu explico como estava funcionando, serviu para dizer que nós tínhamos também a capacidade de responder rápido (estalar de dedos), porque assim, em um mês nós...

B - Aconteceu lá (inaudível)

C - ...nós tínhamos todas as comunidades identificadas e sabíamos qual era a situação delas, não é? E não precisamos vacinar, porque nós não tivemos esse problema no Brasil, mas se precisássemos, teríamos acesso. E tivemos assim acesso e amplo, não é, para fazer o que nós queríamos. Então, um dos critérios era esse: além da ausência de casos, que tu tens capacidade de responder. E comprovar que tinha uma boa qualidade de vigilância. Então, o nosso trabalho enquanto técnicos era apoiar os estados para cumprirem esses critérios e manterem uma boa qualidade de vigilância. Terminados os 3 anos, nós tínhamos que apresentar o nosso relatório para uma Comissão Nacional de Certificação. Bom, aí esta Comissão, também foi escolhida independente do grupo técnico e aí, assim, tem representantes da área científica de diversos estados. Era uma Comissão de uma dúzia de pessoas, eu acho. E que a maior parte, inclusive, nós nem conhecíamos, alguns sim, outros não. E o Maurício eu nem conhecia, porque, a história do Maurício chegou aí. E o Maurício brincou comigo, quando terminou, porque, antes de começar a discussão da Comissão Nacional, nós apresentamos um resumo da situação no Brasil. E então assim, eu fui apresentando um por um dos critérios, qual era a situação do Brasil e depois um por um dos indicadores e qual era a situação e mostrando porque que a gente acreditava que tinha erradicado, não é? Quando eu termino de falar, o Maurício, que é professor universitário de uma pós-graduação, olha para mim e diz assim: "Tu parece que estás defendendo uma tese." (risos) O compromisso era esse, não é? Olha, cara, nós estamos trabalhando nisso há muito tempo já. A gente já acha que conseguiu. Realmente, o relatório acabou sendo aprovado e aí então ele é remetido à Comissão Internacional que se reuniu em agosto de 94, em Washington.

B - E aí, quando a Comissão Internacional declara, ela declara erradicada das Américas.

C - Das Américas.

B - Porque, foi o Brasil que mandou o relatório, Argentina mandou relatório, é isso. Toda a América Latina.

C - Todos, todos mandaram. Todos mandaram. Enquanto todos os países já não tinham apresentado seus relatórios - acho que nós fomos um dos últimos, porque no Brasil o Ayrton Senna morreu em maio, não foi?

B - Foi, foi.

C - Eu estou dizendo isso porque naquele dia a gente estava trabalhando e montando o informe...

B - Era Dia do Trabalho, não é? Feriado...

C - Eram dois arquivos desse tamanho assim, o informe nacional. Tinha toda a situação do Brasil, estado por estado, qual era a situação dos indicadores com a história do último vírus isolado, tudo assim. Realmente, esse é um documento que vale à pena, porque tudo, tudo, tudo, tudo sobre a pólio, que a gente conseguiu recuperar, porque algumas informações se perderam, está lá, não é? Então, no dia 1º de maio a gente estava montando; tenho impressão que a reunião foi em maio assim, no final de maio. Em agosto a gente estava na internacional. Então, acho que nós fomos um dos últimos mesmo.

B - E aí (incompreensível)

C - E aí vai para a Internacional, a Internacional analisa... Claro, aí quando chegou o informe para a Internacional, (mexendo em papéis) aquele calhamaço se transformou num informe super sucinto. Bastante resumido, com informações muito precisas dos últimos casos compatíveis, (barulho ao fundo) porque esses é que assustam, não é? Que poderiam ser os selvagens.

B - Poderiam ser.

C - E aí, e aí no final então, porque não existia possibilidade de dar como declarada erradicada de uma parte e da outra não.

B - Porque aí, não é erradicada, é controlada, é...

C - A certificação está se dando por regiões da OMS³⁹, não é? Então, agora já somos 3 regiões. Acho que a terceira já, já passou. Então, o processo é esse assim.

B - É esse assim.

L - Certo.

B - E me diga uma coisa, o tempo para continuar vacinando está dado como erradicado das Américas, está circundando de pessoas que vêm de outros países do mundo que não estão - a gente aqui no Rio tem... Aqui no Rio! A gente lá no Rio tem a comunidade angolana...

L - Que é enorme.

C - Isso, que foi um...

B - Que é imensa e é um foco de pesquisa permanente, porque teme-se, não é? Qualquer caso novo. Como é que é essa coisa de você trabalhar a erradicação no mundo e paralelamente vacinação, como é que é isso?

³⁹ Organização Mundial de Saúde

C - É, uma coisa é clara, não é? É que tu não podes interromper a vacinação enquanto, não tiveres erradicado em todo o mundo. Essa..., assim como foi a varíola, quer dizer, a varíola enquanto não foi dada como erradicada em todo o mundo...

L - No mundo inteiro, não se parou a vacinação.

C - ... não se parou e não dá para parar, porque a gente já viu a facilidade que hoje têm as doenças de passar de um país para o outro, não é?

L - E como elas transitam.

C - Ah, não. E é assim⁴⁰ em 24 horas...

B - E os vírus de se auto-modificarem, não é?

C - Isto. Então assim..., isso não tem nem o que discutir, só vai se parar de vacinar com a erradicação mundial, não é? Agora, a outra discussão é que... e agora com essa experiência da República Dominicana, ela ganha uma força muito maior, é como que se vai passar esse período para deixar de vacinar.

B - Erradicada no mundo, qual o *time*...

C - Isso. Qual é a estratégia que nós vamos utilizar para deixar de vacinar, não é? E para então, todos poderem interromper de uma maneira segura. Então, essa é a discussão que está sendo agora...

B - E essa discussão está sendo feita aonde?

C - ... que vacinas se utiliza, como é que está sendo ...

B - É a OMS, é a OPAS, é aonde?

C - É. Tem uma Comissão da OMS...

B - Da OMS

C - ...responsável por definir isso.

B - É um..., aqueles Comitês de *experts* deles para definir, da mesma que o outro está discutindo se acaba com todos os exemplares de varíola do mundo ou não.

C - Exatamente.

⁴⁰ Neste momento a entrevistada fez um som com o 'estalar dos dedos'.

B - Não é? Esse tipo de discussão ...

C - Essa discussão com a pólio também existe. Quer dizer, o vírus da pólio tem em vários laboratórios pelo mundo, não é? Inclusive da América Latina, porque é...

B – Porque é, onde tem fezes guardada aí...

C – E quantos laboratórios trabalhavam na rede de diagnóstico laboratorial, não é? Porque, a rede do Brasil foi reduzida a 3 laboratórios em 90.

B – Mas, antes quase todo mundo fazia...

C - Mas antes disso, todo mundo fazia, não é? A Anita⁴¹ fazia aqui, todo mundo fazia seus diagnósticos. Em 90, numa tentativa assim bastante rígida de padronização de diagnóstico, a gente reduz para 3 laboratórios, não é?

L - No Brasil todo.

C - No Brasil todo.

B - E essa dica de reduzir o diagnóstico eram vocês, era GT - Pólio?

C - Não. Isso foi uma solicitação da OPS, que temia pela falta de padronização dos diagnósticos. E que nós acatamos. Então assim, a gente se sentia responsável também...

B - Vocês acataram porque vocês viviam essa diferenciação de diagnóstico?

C - Eu estava..., eu, eu não tinha experiência suficiente.

B - Não, você estava nova, você estava chegando. Tinha um ano lá, dois...

C - Embora tenha assim botado a cara, porque é uma discussão muito complicada tu dizeres para profissionais extremamente competentes que o laboratório deles não vai mais ser referência...

L - Nossa!

C - Não, é terrível. E tentar evitar...

B - Quem fez isso foram vocês ou a OPAS veio fazer?

C - Nós fizemos, nós fizemos. Eu pessoalmente visitei todos os laboratórios que estavam com problemas de deixar, explicando que isso em hipótese alguma era duvidar da capacidade e tal.

⁴¹ Ref. a outra entrevistada do projeto Dra. Anita Ivoni Camelotti Monteiro...

Mas, o problema é que, se tu queres manter o mesmo nível e o mesmo padrão de diagnóstico, tu tens que poder manter a supervisão, não é?

B - Não dá conta de...

C - E poder garantir que todos eles tenham insumos adequados, que não falte material a nenhum deles, e aí sim, quem basicamente financiava os laboratórios do Brasil, não sei se basicamente, mas que tinha um apoio muito importante na área de virologia era a OPS. Então, aí tu diz assim: não, tudo bem, eu vou continuar com todos. Então ótimo, mas quem garante...

B - Quem financia, quem banca?

C - ...insumo, não é? Porque, tem toda a parte de meio, de tudo, tudo. A OPS apoiou muito os laboratórios, muito. Apoiou muito o programa de uma maneira geral, mas os laboratórios era fundamental. E assim, ao final, esse foi o argumento que a gente passava, não é? Mas é muito complicado; muito complicado tu dizer...

B - Melindroso, não é?

C - É, porque a gente dizia assim, para pessoas assim reconhecidas mundialmente, que o laboratório deles não ia mais continuar fazendo parte. E, ao final, então, ficou Pernambuco, Lacerda, de Recife;...

B - O Rio ...

C- ... da Fundação Oswaldo Cruz...

B - com Schatzmayr⁴².

C - ... e o Evandro Chagas.

B - E o Evandro Chagas.

C - Só, mais nenhum.

B - Evandro Chagas aqui, Norte, Pará.

C - É, no Pará, em Belém.

B - Em Belém, no Norte. E no caso assim, falando dessa coisa de hoje e de ontem e tal, mas uma coisa que a gente fica pensando, você acabou de falar que você não tem conhecimento, porque você não está lá hoje, como é que o GT-Pólio hoje está trabalhando seus critérios. A gente teve assim algumas indicações de que está com problemas de não estarem todos os critérios sendo controlados com tanta precisão. Tem isso, quer dizer, tem uma coisa de que

⁴² Ref. a outro entrevistado do projeto Dr. Hermann Schatzmayr.

dada a erradicação, dada essa passagem, dado meados de 90, está em outro momento, tem outras doenças em foco, as energias estão em outros lugares? O que é que é isso?

C - Não é fácil. Eu me lembro que eu tenho, até outro dia, por acaso, eu estava mexendo nos documentos meus e encontrei uma entrevista que foi dada acho que aí por 91, 92, onde eu dizia isso, que assim, a grande dificuldade de trabalhar no programa é que, de uma maneira geral, os estados – porque, na época a gente trabalhava os estados - davam o jogo como ganho. Por que tu vais investir numa doença que tu estás dando como erradicada, se tu tens uma série de outros problemas que estão te pressionando, não é, a busca de solução? Então, é muito complicado assim, o manter o interesse das autoridades, de quem toma a decisão e dizer: " Cara a gente pode perder todo o esforço que a gente fez até agora".

L - Durante, sei lá, 20, 30 anos.

C – Mas, no final já era o que a gente usava, sabe. Quer dizer, esse país investiu 12, 13, 14 anos para erradicar a pólio...

B - Se você pensar vem desde 71. O primeiro Plano Nacional de Controle da Poliomielite vem desde 71.

C - D qualquer maneira, a gente sempre marcou muito a década de 80...

B - Ah, sem dúvida.

C - ...que foi onde entrou...

B - Dia Nacional de Vacinação é, é.

C – Mas, os primeiros esforços já foram na década de 70, não é? Então assim, botar tudo a perder no final, então assim, era mais assim o último argumento já. Mas não é fácil. E, evidentemente, que uma vez que disseram: - bom, agora erradicou -, que aí assim, manter o mesmo padrão, porque... o nível de qualidade solicitado era muito elevado e tu conseguir manter esse nível por um tempo tão prolongado, não é? Porque, agora nós já estamos completando... o quê? 7 anos da erradicação. É muito complicado, não é fácil, não é fácil, não é fácil para ninguém acho, para nenhum dos níveis. Agora, não dá para abaixar a guarda, porque numa dessas a gente perde mesmo o esforço, não é? Eu confio muito assim no, no trabalho que se faz no Brasil, acho que, mesmo que a vigilância tenha caído, mas eu acho que os dias nacionais de vacinação garantem. Uma...

B - Dão uma certa tranqüilidade de que a proteção está dada.

C - proteção adequada. Então, nesse sentido, por exemplo, na República Dominicana faziam já uns três anos ou quatro que não tinham mais campanhas nacionais. Quer dizer, o Brasil manteve o mesmo ritmo, tranqüilo, com as suas campanhas como se nada tivesse acontecido. Muitos países baixaram a guarda, não é? Então assim, (tosse) o susto que nós levamos lá acho que ajuda também a ver em que...

L - A importância da vacinação, de se manter vacinação.

C – Claro.

B - E essa lógica de que a vacinação da pólio é o carro chefe para você expandir vacinação, não é? Você usar o dia como o dia da carteira, não é? O dia...

L - Isso, para você fazer a verificação do que está faltando que está... (incompreensível)

B - Da verificação, não é? Colocar outras junto, não é? Que é o objetivo, não é? Sair colocando outras junto...

C - Que agora todo mundo está fazendo, não é? E agora, quer dizer, na verdade, acho que assim, o programa de Pólio deu um enorme sustento ao Programa de Sarampo. Porque agora o sarampo nas Américas, até provem o contrário, somos na ilha espanhola. Não tem mais ninguém com sarampo, não é? E mesmo assim, antontem eu tive a notícia de que já faz cinco semanas que nós não temos caso. Então agora pode ser, espero que seja assim, que o último país a erradicar seja o Haiti, não é?

B - E aí vamos já pulando para o sarampo, depois eu volto, não tem problema porque o importante é a gente falar dos assuntos. (risos) Você foi trabalhar na FUNASA com a erradicação do sarampo, você foi para o GT - Sarampo.

C - Não, na FUNASA⁴³ não. Na FUNASA eu fui com a Pólio.

B - Não? Não, mas depois, em 98. A gente tem uma referência de você no GT - Sarampo. Está aqui, já vimos agora.

C - Ah, sim, sim. Bom, aí erradicada a pólio, eu já tinha..., há meses que eu estava sendo pressionada para assumir a coordenação, porque a minha chefe já queria ir embora.

B - Ah, a Coordenação Nacional das Doenças.

C - A Coordenação Nacional das Doenças Imunopreveníveis.

B - Então fala disso para a gente.

L - A sua chefe era...

C - A Marília Bulhões. A Marília era a chefe da coordenação, eu era substituta...

B - E hoje está no interior de São Paulo, não é?

⁴³ Fundação Nacional de Saúde.

C - Não, está em Niterói, a Marília está em Niterói.

L - Em Niterói?

C - Ah, a que está no interior de São Paulo é a Isabel Stefano do PNI.

B - Ah, a Marília está em Niterói?

C - Está.

L - Pertinho da gente.

B - Ah, então ela estava na Prefeitura do Rio. Era essa que estava na Prefeitura do Rio.

C - Ela está na Prefeitura de Niterói, exatamente.

B - E, agora foi para a Prefeitura de Niterói.

C - E continua trabalhando na mesma área.

B - Está ótimo, eu vou achar.

C - Ela trabalhava acho que para o Estado do Rio. Não, bom, ela é Fundação, mas ela trabalhava cedida para o Estado do Rio e agora foi para Niterói.

B - Ah, ótimo, está jóia. Aí a Marília pediu para você pum! Pega a coordenação.

C - E aí eu dizia para ela: “Só depois da pólio. Enquanto, eu não estiver com a erradicação da pólio na mão, eu fico no GT - Pólio”. Porque, quando ela entrou, ela me perguntou: "O que é que tu quer fazer?" Eu disse: “eu não quero mudar nada. Eu estou muito feliz onde eu estou, eu quero terminar...” Imagina, já era o último ano, eu digo, eu quero ver terminar isto. Então assim ó, quando eu voltei da viagem a Washington, eu assumi a coordenação. Aí não tinha mais choro, assumi. Fiquei um ano na coordenação.

B - E aí era sair de uma doença e ir trabalhar com várias. É isso? A coordenação é isso?

C - É. Eu já fazia parte da coordenação enquanto pólio.

B - Agora, era assumir ...

C - Isso. Aí os seis grupos técnicos de trabalho que a gente tinha, não é? Que foi uma experiência super boa, mas assim, eu já trabalhava com eles. Então assim, eu continuei trabalhando com os meus companheiros de trabalho. Mudou, o desafio era que agora eu passava a coordenar e não era mais um membro, não é?

L - Uma técnica, não é?

C - É. E aí fiquei um ano. Nesse período, em dezembro daquele ano...

B - Nesse um ano que você ficou, o que você destacaria assim como realizações ou então como projetos que você, pelo menos, pode iniciar ou dificuldades que você encontrou. Tem alguma coisa que te marcou?

C - É difícil isso.

B - Ou coisas que te marcaram? Doenças que estavam complicadas de cuidar...

C - Não... Bom, aí já tinha começado, nessa época já tinha começado o Brasil a trabalhar muito claramente na eliminação do sarampo.

B - Do sarampo. Ai você já estava ...

C - Chamava na época de eliminação. ... Eu acho que o desafio maior nosso era esse, era manter esse pique do sarampo que não era fácil, não. A gente tinha também o tétano neonatal que estava numa fase... A gente é muito ambicioso assim, nos nossos objetivos. Então assim, o tétano para nós era um problema muito maior porque a gente não queria ter mais casos. Não era assim, pode ter um, ou dois ou três, não interessava, a gente não queria mais ter nenhum. Então assim, de demanda de trabalho, eu acho que essas eram as que pressionavam mais. Agora, uma área que era muito, de muito conflito e acho que não vai mudar, era trabalhar com meningite, não é? Isso para mim era uma novidade. E, realmente assim, uma área com sérios...

B - E os conflitos da meningite vão, porque têm diferenciações de conduta, têm posturas muito diferentes, têm propostas muito diferentes, é a dificuldade de se fazer diagnóstico rápido, o que é que é?

C - Na época tinha, não é? Porque, na época era aquela discussão se vamos usar vacina cubana para meningite tipo B ou não. Então, se criou um grupo de estudos no Brasil. Mas, eu acho que o problema da meningite é muito mais, porque é uma doença que tem impacto social brutal

L - É. E muito rápida, não é, Cristina? Assim, quando você detecta...

C - E que não tem uma fórmula, não é? Porque assim, pólio tu já sabes, tens que vacinar e ponto final. A meningite não é assim, depende da situação epidemiológica qual é a conduta que tu vais tomar. Então, é bastante complicado assim. Agora, foi uma experiência super boa, não é? Foi um ano ótimo. ... No final do ano trocou a presidência da Fundação e assume o ex-Secretário Nacional da época que eu entrei. E... eu ainda continuei, ainda continuei até agosto daquele ano. E aí eu acho que são essas coisas do destino mesmo (risos), que eu brinco e as coisas são super casuais. Eu adorava o meu trabalho e eu acho que assim, eu não teria nunca saído se não tivesse uma situação muito objetiva que me fez tomar a decisão que eu devia sair. Mas, uma vez que eu tomei a decisão que eu ia sair, eu tomei a decisão seguinte: já que eu

estou fora, eu vou aproveitar e vou fazer o meu mestrado, não é? E aí, é que eu saí para fazer o meu mestrado.

L - Isso.

C – Então, eu me preparei esses meses que faltavam... Eu até entrei numa outra área e já me apaixonei pela outra área e já fiquei em dúvida...

B - Foi Desenvolvimento Científico e Tecnológico, não é?

C - É, é.

B – “Doida”, eu olhei e falei assim: “essa menina foi parar em Desenvolvimento Científico e Tecnológico...”

C - Mas aí, era uma história muito, muito legal também, porque eu acabei de novo trabalhando com vacinas lá dentro, porque tinha um projeto de pesquisa no Brasil da vacina contra *pneumococcus*

B - Pneumonia.

C – E... na época não tinha ninguém assim diretamente responsável, eu digo: - manda que eu...

B - Manda para cá.

C - ...que eu assumo. E, no final, nem consegui assumir nada, porque três meses depois eu já tinha sido selecionada para fazer o mestrado e tomei a decisão de ir.

B - Agora, no meio tem uma Áfricazinha assim em fevereiro, não é? Coisa assim leve, África... Uma coisa simples, ela só foi planejar os Dias Nacionais de Vacinação na África.

L - Gente, como é que foi isso Cristina?

C - O nosso assessor da OPS no Brasil, ele saiu do Brasil em 90, final de 90 eu acho que foi, dezembro de 90. Nós nunca perdemos o contato com ele. Eu tive em 90...

L - Ele era quem?

C - O Robin Biellick. O Robin hoje está em Zimbabue. Mas, quando ele saiu do Brasil, ele foi para o Nepal.

B – Ah, o Cláudio Amaral fala dele.

C - Ele tinha um carinho muito especial, uma consideração e assim um conceito muito elevado assim do grupo brasileiro, não é? E aí, quando eu falo grupo brasileiro, é o grupo brasileiro incluindo estados. Ele conhecia todo mundo, porque ele trabalhou três ou quatro anos aqui. E

ele sempre que podia, indicava pessoas do Brasil para essas consultorias curtas que volta e meia a OMS está precisando. Foi um convite dele, por indicação dele, que eu fui para o Sri Lanka e fiquei lá um mês, quando eu estava grávida, fui visitar ele no Nepal depois, foi bem legal assim. E aí, eu acho que num projeto que o Robin tinha de nos convidar para ir como consultores em Moçambique, ele convida para essa reunião, não é? Para a gente ir para uma reunião lá que é para discutir o plano de trabalho dos dias nacionais de vacinação de Moçambique e Angola. Então, a gente se juntou em Moçambique.

L - Nossa!

C - É, não, foi legal assim, trabalhamos feito uns loucos. Mas, foi super legal, foi ótimo. E do Brasil fomos eu e o Verani, Fernando Verani

B – É, o Fernando é.

C - Consumimos uma semana inteira assim, porque trabalhamos feito uns loucos, mas no hotel, ele tinha uma semana gastronômica.

L - Ai que delícia!

C – Então, no final do dia a gente chegando no hotel mortos, aí nós sentávamos e comíamos como Deus mandava. (risos) Foi super divertido. Mas assim, voltei correndo, era carnaval no Brasil, tinha que arrumar minhas malas e ir embora. Eu tinha que estar em Belo Horizonte dia vinte e alguma coisa

B - É, para pegar o doutorado lá, o mestrado...

C - Isso, porque o meu mestrado já tinha começava. Aí, fui para ficar um ano, fiquei dois, quase que fico. Mas aí, foi a decisão da vida profissional mesmo, não é? Eu achei que, se eu quisesse seguir no meu trabalho, que é o que eu gosto de fazer mesmo. Que é trabalhar no nível nacional e ter esse contato com os estados, eu gosto disso, para mim é uma coisa...

Fita 3 – Lado A

B - Fita 3.

C – E... e aí, então eu decido voltar para Brasília no final de 97 e aí fiquei em Brasília 98 e 99. Quando eu cheguei em Brasília em 98, o Jarbas⁴⁴ já era o diretor do Centro Nacional de

⁴⁴ Ref. Jarbas Barbosa da Silva Junior.

Epidemiologia e me pergunta se eu quero voltar para trabalhar com pólio. Eu disse para ele que não, que eu tinha...

L - A pólio acabou.

C - Hoje, é uma decisão de vida, na época era um pensamento assim, que a gente nunca deve voltar atrás, sabe? Terminou, terminou. Não tem que retomar a coisa, se viveu, não tem...

B - Falamos tanto disso hoje...

C - (risos) Eu acho que não tem, porque... Bom, eu não estou nem falando da vida pessoal...

B - Não, profissional também, é...

C - Eu falo realmente de trabalho, porque você tem uma experiência que pode ser gratificante ou não, mas se vai voltar, espera-se que tenha sido gratificante. Mas as coisas mudam.

B - Mas vai voltar diferente.

C - Quer dizer, dois anos fora, muda tudo, não é? E tu não pode querer recuperar o tempo e nem tentar fazer com que as coisas voltem a ser como eram, não é? Isso nem passa pela cabeça. Disse: "Olha Jarbas, a minha contribuição está dada." Aí, então, ele me oferece, e eu maluca quase que aceito, a Coordenação de Zoonoses. Então, assim, era a primeira vez nos últimos dez anos quase que eu passaria a trabalhar numa área com a qual eu não tinha nenhuma afinidade. Porque assim, como pediatra, eu tenho muita afinidade com a área que eu trabalho de imunizações. Tem tudo a ver. Eu trabalho com crianças até hoje na maior parte dos programas. Mas, em zoonoses não tinha nenhuma. Mas aí eu pensei assim, bom, se eu estou dizendo a ele que eu não quero nada parecido com o que eu fazia antes, está certo ele de me mandar para a zoonoses, não é? No início, eu aceitei. Cheguei até a participar de algumas discussões, eu estava em férias, tinha uma reunião em Porto Alegre, eu disse não, tudo bem, eu vou à reunião para já ir me entrosando com o pessoal. Eu me lembro que eu cheguei em casa e disse: "Mãe, pelo amor de Deus, os homens só falavam em rato o dia inteiro. Não posso trabalhar com isso, não entendo nada disso" (risos) Horrorizada. Mas aí, não, tudo bem e tal. Aí, quando eu voltei para o Ministério, um dia eu me dei conta, digo: " Isso não é para mim". Tinha uma reunião de sarampo naquela semana e eu estava com meus companheiros de trabalho tudo da época da pólio, muita gente passou para o sarampo, não é?

B - Da Varíola para a Pólio...

C - Ah, é. Não, isso é natural.

B - Da Pólio para o Sarampo, um barato não é?

C - Então eu tinha uma série de amigos, não é? Inclusive companheiros, uma amiga minha de mestrado, Marília⁴⁵ estava lá na reunião, tinha uma série de pessoas. Um dia nós estávamos sentados na minha casa assim conversando, eu digo: “Gente, quer saber de uma coisa, eu não vou aceitar isso. Não tem nada a ver comigo, eu estou me sentindo um peixe fora d’água. Eu vejo vocês conversando, eu estou louca para estar com vocês. Eu não quero estar fazendo o que eu estou fazendo, não é?” Aí eu procurei o coordenador da minha área, que era o Expedito Luna, e disse: “Olha, Expedito, eu queria conversar contigo, porque eu, realmente, estive pensando, acho que não é a minha praia, eu não vou poder produzir, não...”

B - Não vai ficar satisfeita com a tua produção, porque não vai...

C - É, porque para mim essa coisa de trabalho, ela tem que estar muito com prazer...

B - Tem que ter envolvimento, não é?

C - Assim, eu tenho que gostar do que eu faço, senão como é que vou me dedicar a fazer o que eu estou fazendo. Aí, ele ficou meio assim, mas a maneira como eu apresentei era assim, ele não tinha como dizer que não, não é? Porque, eu tive uma conversa assim absolutamente pessoal com ele.

B - Franca.

C - Eu disse: “Olha, eu não posso ficar. Eu posso, em tudo o que vocês precisarem, ajudar, aguentar um tempo, mas eu não vou poder fazer um bom trabalho, eu sei disso, eu não tenho... A minha vida não está nisso, eu gosto de trabalhar na área de vacinas mesmo” Aí ele disse assim: “Então, o que é que você quer fazer?” Aí não tinha ninguém responsável no Programa de Rubéola, não é? E eu sabia que era sempre assim a “pedra no sapato”, porque, o sarampo absorve muito, então nunca consegui... Na época teve uma companheira nossa, uma baiana, que trabalhava com rubéola e que foi bem legal assim, que deu as primeiras bases, mas depois que ela foi embora, o Programa de Sarampo absorve e nunca tem uma pessoa. Eu disse: “Então, quem sabe se eu fico com rubéola que não tem?” Aí, “Então tá, está bom”. A coordenadora de Sarampo era a Beth⁴⁶, que hoje está fazendo um curso do CDC, esse curso de investigação de brotes⁴⁷. E aí, eu já tinha trabalhado com a Beth muito tempo, porque a Beth era do sarampo e eu era da pólio.

B - Elizabeth o quê? Você sabe o sobrenome?

C - Elizabeth...

B - Não, depois a gente pega. Só porque aí a gente faz a fita num...

C - Gente, que horror! Estou terrível.

⁴⁵ Ver nome completo Marília ... ???

⁴⁶ Ref. a Elizabeth David dos Santos

⁴⁷ surtos

B - Depois a gente vê. É, não, ela está aí, daqui a pouco vem.

C - E...

B - Ela soube de você...

C - A Beth estava no sarampo. Eu assim, já tinha trabalhado com ela, já tinha sido coordenadora da área dela, então assim, a gente tinha uma relação muito boa de trabalho. Mas, eu não tinha muita idéia. Aí eu disse assim: - vai que ela não esteja muito a fim, não é? Porque de repente... Mas foi super bem. A gente fez assim uma dupla super gostosa de trabalho, nos demos super bem. Só que, como sempre, o que é que acontece? Como o sarampo quase não tinha gente, o que acabou é que eu voltei a trabalhar com sarampo de novo.

B - Você foi para trabalhar com a rubéola, mas acabou indo para o sarampo...

C - É, nós tínhamos um esquema de trabalho assim que era, que era bem... estabelecido, não é? Então assim, eu tinha que estudar mais rubéola, eu tinha que me aprofundar mais em rubéola, mas a demanda do grupo e toda a pressão era do sarampo. Então, eu trabalhava assim: 80% do meu tempo sarampo, mas nas questões de rubéola eu tinha que estar com tudo...

B - Na verdade, você estava dentro do grupo do GT-Sarampo. A rubéola está dentro dele.

C - Exato, porque quando como a gente trabalha com enfermidades febris eruptivas...

B - É tudo, as duas são da mesma família quase...

L - As mesmas características.

B - Agora deu para entender ...

C - Aí eu fiquei com ela, a Beth me aguentando porque, eu estava terminando minha tese, até vir embora. A gente trabalhou juntas até vir embora. E aí, a história da OPS, que é a última. Eu um dia estou na minha casa e recebo um telefonema...

B - Última não, atual, atual!

C - É, não, não, eu digo que é a última história das coincidências; eu recebo um telefonema, um e-mail da Lúcia. Ah, não! Porque, a história do mestrado era assim, a Lúcia dizia assim para mim: "Cris, está na hora da gente sair para fazer mestrado." Mas, eu estava fazendo o que eu gostava de fazer, não é? E assim, não teria, eu me conheço, não teria dito assim, parei aqui agora e vou fazer o mestrado e volto. As coisas se ajeitaram de uma maneira que tudo deu certo, nós saímos juntas para fazer o mestrado. Quando nós voltamos do mestrado, eu demorei muito mais tempo para fazer a minha tese, porque, eu voltei a trabalhar sem ter terminado a minha tese e, como sempre, enfiada de cabeça... E aí, um dia ela me liga e diz assim: " Abriram seis postos para a OPS na área de imunizações. Eu acho que tu devias

mandar o teu currículo." Aí eu disse: "Ai, sem chance nenhuma Lu, de conseguir, mas vou mandar." Bom, passou. Faltavam 3 dias para terminar a inscrição do concurso. Eu digo, ah... não, aí um dia eu disse assim: "Lu, pelo amor de Deus, me manda o teu currículo, porque eu não tenho tempo de trabalhar, trabalhar na minha dissertação e preparar currículo. Manda o teu, porque como eles são muito parecidos em várias coisas, eu adapto o meu em cima do teu." Aí a Lúcia me mandou o currículo dela. Nem assim, eu não preparei o meu. (risos) Quando faltavam 3 dias para terminar, eu disse: gente, aí é um pouco demais, não é? A Lúcia me avisa que tem as vagas, me manda o currículo para eu adaptar e eu não me dou ao trabalho de preencher e mandar? Não, aí é um pouco demais! Mas, achando que não tinha nenhuma chance. Faltavam 3 dias, eu digo: de hoje não passa. Me sentei, trabalhei até às 2 horas da manhã. Fiz, arrumei todo o meu currículo e tal, não sei que... Bom, agora vamos ver quais são os países. Quando eu tento entrar na folha dos países, a página não abre. E eu sequer sei para onde é que eu estou me candidatando. Sabia para que posto, mas não sabia para onde. Eu digo: gente, de qualquer maneira...

L – “Eu não vou mesmo”.

C - É, primeiro não vou e segundo...

L – “Não vão me selecionar”.

C - ...se são seis países, na verdade se eu puder ter a oportunidade de um dia trabalhar com a OPS, não me interessa em que país eu vou começar. Começo é começo em qualquer lugar. E mandei, mandei e quando eu vi, eu já não tinha nem tempo mais de defender minha tese nenhuma. Fiquei desesperada, porque eu digo: “ Gente, sem defender a minha tese, eu não vou”.

L - De jeito nenhum.

C - Mas aí assim, o processo de liberação do Ministério foi bastante demorado e aí deu tempo. Fazer a minha defesa e ir.

B - E aí é a República Dominicana. E aí, a epidemiologista...

C - E aí a experiência do sarampo, não é? Esse período que eu fiquei trabalhando com a Beth foi super legal ...

B - Porque aí, a imunização para você ainda ampliou mais, porque é pólio, é sarampo, não é? Você está...

C - Isso. E assim , eu fui com essa tarefa, não é? Quer dizer, com várias, mas essa é a principal, quer dizer, de apoiar o país a alcançar a erradicação do sarampo. E aí, já fui com uma bagazinha daqui, não é?

B - Zinha? É, uma bagagenzinha com certeza! Pequena bagagem (risos), uma coisa sutil, pequena, um país bem pequenininho, não é? Vinte e sete estados para coordenar, uma coisa muito sutil, deve ter sido, realmente... (risos)

C - Eles, às vezes perguntam: “como é que é trabalhar lá?” Eu acho que é assim: cada país com seus prós e contras, não é? Isso de dizer assim que tem que ser mais difícil trabalhar no Brasil que trabalhar na República Dominicana não é assim, não é? Eu me lembro que é uma coisa que o pessoal dizia assim: “ Ah, era tão bom quando a gente trabalhava aqui” Eu digo: “Olha, graças a Deus eu sempre soube dar valor para o tempo que eu estava trabalhando, não é?” E assim, reconhecer o valor das pessoas, a gente tem técnicos excelentes no Brasil em todas as áreas. E aí facilita, é um país grande, mas é um país grande que tu tens gente de muito boa qualidade em praticamente todos os estados. Então dá para fazer, não é?

B - Dá para crescer.

L - Dá para fazer um bom trabalho.

B - Dá para crescer. E aí, a gente fechando, está fechando falando da República Dominicana , não é? Falando de novo de você hoje, mas tem alguma coisa assim em relação à Pólio, além de você ter vivido ela, experimentando que ela era positiva? Porque, isso que você falou agora, não é? Você não viveu esse período da Pólio, adorou trabalhar no GT-Pólio, e reconhecia que adorava, não é? Você tinha, ali naquela hora, o reconhecimento de que você adorava?

C - Ah, sim.

B - Não é? Você não foi reconhecer tempos depois que você gostava daquilo.

C - Não, ao contrário, inclusive na época em que eu tive que decidir continua...

B - Deve ter sido duro, deve ter pesado muito isso, não é? Mas tem assim, e daí o que assim, tem alguma coisa que você gostaria de falar mais da Pólio que você não falou, seja de equipe, seja de pessoas que você quer, não é? Falar de pessoas que vocês estiveram juntas?

C - Elizabeth David dos Santos.⁴⁸

B – Pronto, já... (incompreensível) (risos)

C – (risos) Eu morria, porque era a última coisa que eu gostaria de deixar esse furo. Olha, eu acho assim ó, é que (mexendo em papéis) ... experiências ruins foram muito poucas, acho que a experiência ruim é essa coisa, não é, ... de ter que tratar com o poder e com decisões que não são técnicas. Que também acho que não influenciaram muito em nada. E o que de melhor eu acho que teve nesse período, além assim de toda a experiência pessoal, porque eu acho que assim, toda a bagagem que eu acumulei de vida e de experiência profissional e tudo, tem a ver com esse programa, não é? Eu ligo muito a minha vida profissional a ele. Mas, eu acho que foi

⁴⁸ Neste momento a entrevistada lembra o nome inteiro da Dra. Elizabeth do GT-Sarampo.

o relacionamento com o grupo que se formou. Que no final era, assim, um imenso grupo, não é? Porque hoje, se eu for, por exemplo, a uma reunião dessas dessa Comissão Nacional, a gente senta e conversa horas, porque a gente passou anos trabalhando junto. Como a gente faz isso quando se encontra. Agora, eu estive em Brasília e por casualidade absoluta - até escrevi brincando para as gurias, eu digo:” Ah, bom que tivesse uma reunião do sarampo em que todo mundo se encontrasse, mas como não vai ter, como é que a gente vai fazer, porque cada uma mora num estado, não é?” Bom, tinha a reunião de sarampo, metade dos amigos estavam lá. É, e por casualidade, a reunião foi exatamente no dia que eu cheguei e no dia seguinte. É. Então, e eu acho assim, das coisas que eu guardo com mais carinho foram das pessoas com quem eu trabalhei. E que realmente a gente fez amigos aí e amigos que eu acho que alguns deles para toda a vida. Porque, mesmo agora, que a gente trabalha já há alguns anos separados em estados diferentes, em países, nós não perdemos o vínculo, não é? Então assim, mesmo o Sérgio⁴⁹ - meu filho esse ano teve um problema pequeno lá -, um dia de noite eu liguei para ele (risos) e disse: "Olha, Sérgio, eu preciso que tu me orientes numa coisa." Que é o neurologista.

L - Ah, tá.

C - Então e, quer dizer, não eram pessoas assim que a gente tinha uma relação formal, distante, não era. Quer dizer, assim, o trabalho, a convivência. E eles diziam para a gente, quando começaram, que nunca imaginaram que a gente pudesse ficar tantos anos trabalhando juntos. Eu acho que isso foi uma coisa boa, não é? Acho assim os grupos de trabalho...

L - Que foram se fazendo.

C - ...que souberam trabalhar tecnicamente muito bem, mas souberam também ir adiante, não é? E criar esses laços... que para mim tem muito valor...

B - Nossa, e como tem. E assim, só uma última coisa assim, você acha, por exemplo, o objetivo da OPAS era: " 2000 um Mundo sem Pólio"

L - Não, da OMS.

B - Da OMS, não é? "2000 um mundo sem Pólio". Aí, depois a OPAS vem com Sarampo e faz os *slogans* de você acabar com o sarampo também, não é? Faz com que o sarampo passe a ser história igual... A gente, pode tentar achar que a Pólio vai ser como a Varíola virou história. O que é que vocês discutem, como peritos da OPAS, como assessores sobre esses prazos? Você não cumpre e aí, como é que você repensa isso? Então, não é 2000, é 3000, não é? Mentira, mas é 2010, é 2015? Bom, e o sarampo?

C - A proposta de erradicação da Pólio agora, o que se espera é que se erradique até 2005, não é?

L - 2005.

⁴⁹ Ref ao Dr. Sérgio Rozemberg, médico-neurologista.

C - É. Eu acho que tem que admitir que realmente é muito complicado, não é?

B - Aonde está o buraco?

C - Olha, o último ano - é Sul da Ásia e África -, o último ano, a última informação que eu tenho, que pode não ser a final, é que nós tivemos 20 países com a circulação de vírus no mundo.

B - Vinte! É muita coisa! Para você pensar em erradicação global é muita coisa.

C - Mas, se tu imagina do dia em que se decidiu a erradicação até agora...

B - Ah, sim, sem dúvida, sem dúvida, verdade.

C - ...o que já se avançou e o que já se cumpriu, quer dizer, quando tu imagina que tu conseguistes erradicar a pólio da China e que tu vais conseguir erradicar da Índia, que são países extremamente difíceis de trabalhar.

B - Difíceis, nossa! Culturalmente, geograficamente, não é?

C - Eu acho fantástico. E acho que com todas assim, as mudanças do mundo, os países em guerra, porque tudo isso tem que ser levado em consideração.

B - Ah, com certeza.

C - Os conflitos.. Então assim, eu acho que mudam os prazos mas não mudam os objetivos. Acho que são objetivos bastante ambiciosos, não é? Mas, acredito que se cumpra tranquilamente. Tenho certeza que se cumpre.

B - Por serem ambiciosos viram metas melhores assim? Vocês gostam de desafio, não é? (risos)

C - Porque, eu acho que acabam se convencendo de que, realmente, o custo- benefício não tem nem discussão. Não tem discussão, não é? Agora ...

B - E definir pelo sarampo e não por uma outra doença que pudesse ser o foco.

C - É que para uma doença ser erradicada, ela tem que ter determinadas características, não é? Então assim ó, uma característica, por exemplo, é que o único reservatório seja humano. Quer dizer, por isso que a gente não consegue erradicar a dengue, febre amarela e tal. Então, essa é uma característica. A outra é que tu tens uma arma potente.

L - É, vacina

C - É, que proteja as pessoas, não é? Então, tem uma série de, de ... E, evidentemente, que tu vais buscar as doenças que têm uma mortalidade mais elevada.

B - Porque aí, é o impacto social que vai mover também, não é?

C – Exatamente. Isso, então na ordem de prioridade, eu acho que está correto ter sido o sarampo. E acho que, a OPS tem tido o papel até hoje de ser meio que..., meio não, acho que ela é a... a ponta de lança assim, não é, das propostas, porque quando se... se lançou a proposta de erradicação nas Américas, o resto do mundo não estava, não é? Vamos ver como é que vai ser isso (risos), não é? Mas eu acho que assim, os bons resultados estimulam que se continue, não é? Agora, sem dúvida que com o sarampo vai ser mais difícil.

B - É um desafio. A gente queria te agradecer muito. A gente ficou muito culpada de estar roubando seu tempo...

L - Suas férias.

B - Suas férias, sua família, sua mãe, que atendeu a gente tão bem... Então a gente ficou culpada, mas ao mesmo tempo não dava para perder a chance, não é? Porque, República Dominicana não vai dar.

C – Mas, eu fiquei assim super contente. Para mim não, não é um... um estorvo. De modo algum. É assim um prazer.

B - Ai que bom, obrigada. (risos)