



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CASA DE OSWALDO CRUZ**

***FÁBIO MOHERDAUI***  
**(Depoimento)**

## Ficha Técnica

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

Entrevistado – Fábio Moherdauí (F)

Entrevistadoras – Dilene Raimundo do Nascimento (D) e Laurinda Rosa Maciel (L)

Data – 20/06/2001

Local – Brasília/DF

Duração – 1h07min

Transcrição – Marcello Cappucci Frisoni

Conferência de fidelidade – Gissele Viana Carvalho, Evelyn Morgan Monteiro e Eduardo Cosenza de Faria

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

MOHERDAUI, Fábio. *Fábio Moherdauí*. Entrevista de história oral concedida ao projeto *A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil, 2001*. Brasília, FIOCRUZ/COC. 2024, 23p.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

## **Fita 1 - Lado A**

**L** - Projeto História da Poliomielite e da sua erradicação no Brasil. Entrevista com Dr. Fábio Moherdau. Fita número 1. Hoje é dia 20 de junho do ano de 2001. As entrevistadoras são: Dilene Raimundo do Nascimento e Laurinda Rosa Maciel e o local da entrevista é o Ministério da Saúde em Brasília, DF. Então, feitas todas essas explicações, Dr. Fábio, do que eu falei para você do que é o nosso trabalho e tal... Então, a gente queria começar que você dissesse para a gente primeiro seu nome todo, onde é que você nasceu, quando é que foi, o nome dos seus pais é... um pouco de resgatar seus irmãos e um pouco de resgatar um pouco da sua infância, assim até mais ou menos o 2º grau por aí. As influências que você teve, onde você estudou...

**F** - Isso vai muito longe (risos).

**L** - É, a gente vai começar do começo mesmo. (risos)

**F** - Meu nome é Fábio Moherdau. É... eu nasci em São Paulo, na Cidade de São Paulo, no dia 22 de outubro de 1955, tenho 45 para 46 anos. Toda a minha infância vivida em São Paulo. Meus pais ambos filhos de imigrantes vindos da Síria. Meus quatro avós imigraram da Síria no começo do século passado. Tive uma infância muito rica, muito gostosa em São Paulo. São Paulo ainda um pouco provinciana, não era essa cidade monstruosa, a Megalópolis desumana que é hoje. (toque de telefone ao fundo) Tenho dois irmãos: um irmão mais velho e uma irmã menor. Meu irmão é jornalista e empresário também, dono de uma grande editora em São Paulo. (toque de telefone ao fundo) Minha irmã é dentista. Eu... todos nós fizemos o nosso curso primário, o pré-escolar, primário e ginásial e, na época existia o científico, não é? Em colégios muito próximos de casa.

**D** - E seu pai, fazia o quê?

**F** - Meu pai era advogado, minha mãe era dona de casa. Nós tivemos uma vida muito confortável. Classe média, média naquela época existia ainda isso, hoje é que as coisas estão achatadas para os lados. O que mais...? (pigarro) Bem, a partir daí eu fiz o meu... meu ginásio no Colégio Dante Alighieri, em São Paulo, colégio de alto nível.

**L** - Muito tradicional.

**F** - É, e depois fiz o científico no Colégio Bandeirantes, que é outro colégio de bom nível em São Paulo. ... sempre quis atuar na área das Ciências Biológicas, mas muito ligada à questão das Ciências Humanas. Sempre fui humanista no mais amplo sentido da palavra. Entrei para a Faculdade de Medicina da PUC de São Paulo, em 1977. Entrei em 1976 na verdade, e passei a cursar em 1977. Durante o ano de 1976 fiz o teste de... na Universidade de São Paulo cursando Biologia. Me deu vontade de trabalhar com pesquisa e comecei a tentar estudar para isso. Vi que não era isso, voltei para a Medicina e desenvolvi todo o meu curso em Medicina, sempre visando a Medicina preventiva. Desde o início sempre quis trabalhar com Medicina preventiva. O meu lado humanista falando mais alto.

**D** - E a formação da Faculdade de Medicina da PUC tinha essa opção?

**F** - Tinha. Era uma Faculdade tradicionalmente com aspectos sociais muito reforçados dentro do currículo. Então, nós tínhamos no currículo toda a área de medicina preventiva e medicina social muito reforçada. Era uma escola... era, pelo menos, uma escola de medicina diferenciada das outras nessa época. Tanto é que grande parte... dos sanitaristas dessa minha geração, da geração que se formou nesses últimos 20 anos, a maior parte dos sanitaristas, se não veio da USP, veio da PUC de São Paulo. Uma boa parte dos epidemiologistas, da mesma forma. Então era uma escola muito voltada para o desenvolvimento da área, da questão social, da inserção da Medicina na sociedade. Uma visão ampla ...

**L** - E você teve professores assim que ratificaram esse seu desejo da área da Medicina Social e tal? Em que estava mais próximo, quer dizer, disso... Teve professores ou disciplinas que foram bastante importantes para solidificar esse seu desejo no curso?

**F** - Tive sim, tive, tive. Vocês querem nomes?

**L** - Pode ser., pode. Se você lembrar, não é?

**F** - Eu tive um professor, uma pessoa histórica na área da medicina no Brasil, Professor Walter Marfei. Embora ele fosse patologista, ele reforçou muito esse lado humano da Medicina, da importância da nossa inserção na sociedade. O papel que o médico deveria desempenhar na sociedade não só como... como uma pessoa preocupada com organismos individuais, mas preocupada com o grande organismo, o grande tecido que é a sociedade, a sociedade humana. E outros... professor, colega inicialmente e depois professor ou vice-versa; professor e depois colega, Reinaldo Janine ... e vários outros. Já faz tanto tempo... (risos). Vou fazer vinte anos de formado agora, não... Esqueci. Mas foi muito... foi uma escola que reforçou muito esse meu lado. Então... me formando em 82, imediatamente...

**L** - Você foi fazer residência, não é?

**F** - Eu fui fazer residência de Medicina Social no Hospital do Servidor Público Estadual, ao mesmo tempo fazendo já o curso de especialização em Saúde Pública da USP. O curso fundamental também. Super consistente, com pessoas de altíssimo nível também. Todo o corpo docente da faculdade de Saúde Pública muito envolvido com o desenvolvimento da inserção social dos médicos ou dos profissionais de saúde que estavam fazendo esse curso. E, em seguida, já fui para... O que é que aconteceu comigo depois...? Ah! Fui trabalhar na rede.

**D** - Secretaria de Saúde...

**F** - Secretaria de Saúde de São Paulo, do Estado de São Paulo, trabalhando em...

**L** - Em 1984.

**F** - Isso. Em Centro de Saúde, organizando a assistência básica, assistência primária é...

**D** - Nós fomos contemporâneos, eu acho. Eu trabalhava em São José dos Campos.

**F** - Ah! É? (risos)

**D** - Na Secretaria.

**F** - Que legal...

**D** – Saí de lá em... Quer dizer, voltei para o Rio em 1987, no período em que (inaudível)

**F** - Então, exatamente, foi nesse período que eu estava em São Paulo. Então, daí, do Centro de Saúde, já atuando muito com a comunidade, eu passei a integrar ao mesmo tempo... o grupo da Regional... Não era regional, como é que se chama?... enfim, numa das Regionais de Saúde da Cidade de São Paulo que pertenciam ao Estado, na verdade, não é? trabalhando já com vigilância epidemiológica, comecei a fazer parte do grupo dessa Regional. Aí, depois disso, um trabalho que tive muito prazer em fazer, fazer as investigações na comunidade, controle de surtos das mais variadas doenças. E aí...

**D** - Quais doenças, por exemplo?

**F** - As imunopreveníveis basicamente, não é? Algumas que ainda não havia... para as quais ainda não havia vacinação, alguns surtos de hepatite, alguns surtos de diarreias agudas... enfim ... vários agravos, não é? A partir daí, então... Eu não me lembro em que ano... Mas deve estar no meu currículo...

**L** - Você ficou de 1984 a 1987 nessa atividade.

**F** - Isso. A parti ... Não...

**L** - Aí, em 1987 mesmo você começou como consultor, não é?

**F** - Pois é, em 1985 eu passei a fazer parte do embrião do que passou a ser o Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo.

**D** - Onde você fez até um curso de... curta duração, como você colocou no currículo.

**F** - Isso, isso. Foi o 1º curso de Vigilância Epidemiológica do Brasil, a gente foi...

**L** - Na Secretaria de Saúde, não é? De São Paulo.

**F** – É, na Secretaria de Saúde. Nós fomos um grupo piloto, digamos assim, desse que passou a se chamar de CBVE, curso básico de vigilância epidemiológica. Isso foi em 1980...

**D** – 1985.

**F** - Foi 1985. Então, já fazendo parte do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo, no qual eu já passei a assumir em 1985 mesmo, 1986... o controle das doenças imunopreveníveis, entre elas a pólio, já fazendo vigilância epidemiológica especificamente de doenças imunopreveníveis. E aí começou... aí foi lançada a proposta da erradicação da pólio em 1985, não é? Se não me engano. A partir daí com a proposta começou a se organizar... a nível de Ministério um grupo, e em cada Estado um grupo

responsável pelo controle das imunopreveníveis, especificamente da pólio, visando à erradicação. E eu era o responsável em São Paulo, no Estado de São Paulo, pela vigilância da pólio, não é? Com isso, comecei a fazer parte das reuniões e comecei a integrar o grupo nacional e em 1986 ou 1987, se não me engano, passei a integrar como consultor o grupo nacional.

**D** - 1987, 88 não é?

**L** - O GT Pólio.

**F** - O GT Pólio, exatamente. Éramos... éramos poucos, dois ou três: eu, Helvécio Bueno... Acho que o Helvécio estava também nessa época ...

**D** - Estava.

**F** - O Milton Menezes... Vocês vão entrevistar o Milton?

**L** - É... bom... Tentei contactar, mas não obtive resposta, não.

**D** - Não deu retorno ainda.

**F** - Ah, é?

**L** - É. Mande um e-mail para ele, assim como fiz com você, mas ele não me respondeu. Mas, de qualquer forma, ontem nós estivemos com Dr. Helvécio e ele disse que passaria nosso telefone para ele hoje de manhã. Não sei...

**F** - Eu não sei onde está o Milton. A última vez que eu soube dele... acho que ele estava no grupo de ações básicas, no Departamento de Ações Básicas. Aqui a gente pode tentar fazer contato, de repente ele está aí.

**D** - É, doutor Helvécio [Bueno] disse que ele está na.... naquele grupo da Faculdade também...

**L** - Que está....

**F** - Ah! Que está organizando a Faculdade do Distrito Federal, não é isso?

**L** - É por conta disso que a gente se encontraria com ele hoje de manhã.

**F** - Ah! Então pronto. De repente, ele acha vocês ou vice-versa. Então, o Milton, nessa época é quem coordenava o grupo.

**D** - Deixa eu só voltar um pouquinho, quer dizer, na verdade, você não chegou a se deparar com nenhum caso de pólio.

**F** - Ah!, investiguei, investiguei em São Paulo, investiguei casos de pólio, casos suspeitos de pólio.

**D** - Eram casos suspeitos?

**F** – Eram casos suspeitos.

**D** - Chegaram a se confirmar?

**F** - Eu nem lembro direito... Mas eu acho que sim. Chegaram a ser confirmados casos de pólio ... eu tenho quase certeza que devo ter investigado talvez o último caso de pólio confirmado em São Paulo, no Estado de São Paulo, que foi em 1986,87... Eu não me lembro, não tenho isso documentado. ... vocês têm esses dados, não? Dos casos notificados e confirmados dessa época?

**D** – Não, ainda não.

**L** - Ainda não. A gente só tem do Brasil, não é? Foi o último caso em 1989.

**F** - É, seguramente foi a época, exatamente, em que se investiu muito nas campanhas, não é? Foi exatamente no governo Franco Montoro, o Secretário de Saúde era o Dr. João Yunes que depois passou... desempenhou papéis importantes aqui no Ministério da Saúde e na Organização Pan-americana da Saúde. Muitos anos ele foi o Diretor da área Materno-Infantil da OPAS, não é? Lá em Washington. Durante essa época eu trabalhei... A partir de 1988, então, eu começo a me desligar do GT para passar a assessorar a OPAS, justamente em vários países. Passei a trabalhar em vários países da América Latina sempre com imunopreveníveis e visando a erradicação da pólio. Continuando a minha história, não é? A gente fez um parêntese, não é? Fechando os parênteses, voltando para a minha história, não é? Então, em 1988 eu fui chamado pela OPAS em Washington para fazer consultorias, inicialmente consultorias curtas no Peru. O Peru, na época em que estava conflagrado, estava numa situação política muito complicada, é...

**L** - Foi junto com o Dr. Helvécio?

**F** - Não. Ele foi depois de mim.

**L** – Ele foi depois, está.

**F** - Eu fui antes, ele foi... Depois eu saí do Peru e fui para a América Central e o Helvécio foi me substituir no Peru. Ele contou isso?

**L** - Contou, contou.

**F** - ... Então, eu fiquei durante quase dois anos no Peru, organizando a Vigilância Epidemiológica, organizando as campanhas nacionais, como eu disse, com muita dificuldade, porque o país estava em guerra civil, não é? ... era uma época em que aquele grupo guerrilheiro Sendero Luminoso estava ocupando quase 40% do país. Era uma fase final do Governo Lauro Garcia, esse que quase voltou agora, que quase disputou as eleições *pau a pau* com o Toledo. Enfim, estava o caos, o país estava um caos absoluto e eu tenho histórias ótimas para contar, pena que...

**L** - Pode contar...



**F** - Não, a gente... É a história da erradicação da Pólio no Brasil (risos). No dia em que você contar a erradicação da Pólio nas Américas, eu tenho histórias excelentes. Se forem vocês mesmos, me procurem que aí dá para a gente conversar horas.

**D** - Mas, se você contar algumas histórias, aí pode ser que estimule a gente a contar a erradicação das Américas (risos).

**F** - É, tem coisas lindas. E tem muitos brasileiros que trabalharam, porque a partir da nossa experiência no Brasil, o grupo com as experiências nos Estados, grupos estaduais de erradicação e o grupo nacional, a experiência acumulada foi uma coisa impressionante. Então, os brasileiros... Claro, por méritos nossos, evidentemente, das condições que o país nos dava e que o próprio Ministério e as Secretarias da Saúde nos davam, nós nos destacamos na América Latina e no mundo. Tem brasileiros aí espalhados pelo mundo todo trabalhando com a erradicação da pólio ainda hoje. Eu... larguei, deixei o projeto em... no final de 1992, não é?

**D** - Mas, pensando até essas dificuldades dos Estados, não é? Quer dizer, fez com que vocês acumulassem uma experiência que...

**F** - Que nenhum outro país teve.

**D** - Que nenhum outro país teve... eu queria que você contasse um pouco mais para a gente, quer dizer, esse período de 1987 a 1988, que você assessorou o Ministério da Saúde em prol da erradicação e que, por conta disso, assessorava as Secretarias Estaduais de Saúde, não é? Brasileiras.

**F** - Isso, isso.

**D** - Como é que foi isso? As dificuldades que teve num Estado mais complicado que o outro, um facilitava mais que o outro... Em suma, a sua experiência nessa... nesse período, nessa assessoria aos Estados. Porque a gente sabe que cada Estado é um Estado, não é verdade? São muito diferentes um do outro, os recursos são diferentes, as pessoas...

**F** - Recursos humanos, recursos materiais, decisão política, determinação, priorização... Isso, claro, variava de Estado para Estado. A gente... eu rodei quase todo o país, não é? Fui a quase todos os Estados assessorar, ajudar as Secretarias da Saúde com a experiência que eu tinha acumulado em São Paulo, na organização dos grupos, na organização da vigilância epidemiológica, etc. Claro, mas a variação da qualidade dos recursos humanos, principalmente, era muito grande, não é? Teve muita dificuldade em alguns Estados nordestinos, em alguns Estados do Norte. Claro que o compromisso e a decisão política era muito mais favorável à erradicação nos Estados do Sul e Sudeste. Como tudo, não é? Em todas as condições mesmo: condições físicas, condições materiais e qualidade de recursos humanos era muito maior nos Estados do Sul e Sudeste. Como tudo, não é? Até hoje, trabalhando aqui no Programa de DST, AIDS, eu sou responsável por toda área das outras DST que não a infecção pelo HIV, a gente tem se deparado também... Estou fazendo as mesmas coisas, organizar as vigilâncias epidemiológicas nos Estados, se mantém o padrão. A grande dificuldade no Norte, Nordeste, um pouco menos na região Centro-Oeste, excelentes condições no Sul e Sudeste. Não daria para te dizer... não me

lembro de nomes, não me lembro do nome de quase ninguém com quem eu tenha trabalhado nos Estados, mas... as investigações eram mais difíceis, sem dúvida, no Nordeste e no Norte também. Para se fazer investigação de casos suspeitos, o deslocamento era muito complicado, a identificação, a localização das famílias, os próprios casos em si eram muito complicados... O que mais? O que mais eu poderia dizer? Mas enfim, a questão da decisão política, não é? Dos... (áudio ao fundo)

**D** - Foi uma decisão a nível central e os Estados todos assumiram essa decisão ou teve também dificuldade nesse nível? (toque de telefone)

**F** - Claro, claro que sim, porque o que era, o que era... Ou seja, decisão política do Ministério da Saúde - "Vamos erradicar a Pólio" - passa a ser uma prioridade, estruturam-se grupos, investe-se em recursos. Claro, veio muito recurso de fora, mas a contrapartida do governo era muito maior. Isso não se refletia nos Estados, eles não... Muitas vezes o nosso papel era de chegar nos Estados para termos reuniões com os Secretários de Saúde e explicar para eles que existia essa decisão do governo federal, que era uma prioridade para o governo federal e ele não entendia que isso deveria se refletir no Estado dele. Para ele não era uma prioridade erradicar a poliomielite, investir milhões e milhões, quando ele tinha crianças morrendo de desidratação, morrendo de fome, desnutrição, a questão do saneamento básico era um desastre na maior parte dos Estados naquela época e ainda continua sendo. Então, ele não entendia como é que a gente queria que ele priorizasse uma coisa que para ele não era prioridade. Vários Secretários de Saúde... A gente tinha essa delegação de chegar a esse nível nos Estados, de conversar diretamente com o Secretário de Saúde. E era uma missão difícil convencê-los. Muitas vezes, eles acabavam me convencendo (risos).

**D** - É isso que eu ia perguntar (risos)

**F** - "Caramba, o que é que eu estou fazendo, não deve ser esse o meu discurso". Eu me via num paradoxo ali, porque, na verdade, eu achava tudo aquilo que eles achavam. Puxa vida, a nossa realidade é tão mais grotesca, é tão mais triste... Enfim, mas era...

**D** - A sua missão era... (risos)

**F** - Era minha missão, a minha missão. Mas foi bem complicado, em alguns momentos foi bem difícil... de abalar as minhas convicções.

**L** - Ainda mais você tendo essa formação, esse olhar assim para humanas e tal...

**F** - Claro, a minha tendência era ver da mesma forma. Puxa vida! Como é que eu vou priorizar uma coisa que está cada vez escasseando, rareando mais por obra e graça de uma definição, de uma determinação. Mas, puxa, para acabar com dois ou três casos de paralisia infantil, que vão poder ocorrer por ano em determinado Estado, investir tanto dinheiro que poderia ser investido para minorar o sofrimento de muito mais gente. Complicado isso (risos), não é?

**L** - Com certeza. (risos)

**D** - Aproveitando, eu perguntaria o seguinte: na sua opinião, você acha que essa decisão política de controlar a Poliomielite, mais adiante mesmo erradicar a pólio, quer dizer, erradicar a pólio a gente sabe que... Mas a nível das Américas, que não foi uma decisão isolada do governo brasileiro, mas foi uma decisão tomada em conjunto com vários países da América e com a OPAS...

**F** – Capitaneando.

**D** – É, capitaneando. Mas houve um momento em que se decidiu o programa de controle da poliomielite, houve um momento em que se decidiu os dias nacionais de vacinação e isso foi uma decisão do governo brasileiro. E aí se deu prioridade mesmo nisso, não é? Quer dizer, obviamente que uma ação de tamanho vulto como os dias nacionais de vacinação requereu investimentos pesados, recursos... Enfim, você também acha que isso, quer dizer, ... Na sua opinião, você tinha isso como uma prioridade também? Não quero que você questione o seu trabalho, não é bem isso não, entendeu? Na sua opinião, tudo bem, a gente às vezes está num trabalho e tem que... por missão, não é? Você falou que se deparava nos Estados, não é?

**F** - Isso, isso.

**D** - Mas, por que teria sido essa a prioridade?

**F** - Você está falando em relação às campanhas, especialmente em relação...

**D** - Em relação ao controle da poliomielite. A gente tinha sarampo, a gente tinha outras doenças infantis...

**F** - Fome, etc....

**D** – Fome... outras doenças. E se decidiu controlar e mais adiante erradicar a poliomielite.

**F** – (Suspiro) É, Complicado. Você sabe que isso vem um pouco a reboque de todo o processo de erradicação da varíola, não é? Um exemplo do movimento mundial de erradicação da varíola, todo esse exército, toda essa estrutura montada no mundo todo; não vamos falar do Brasil. No Brasil toda a capacitação, treinamentos, investimentos feitos com tantas pessoas, milhares de pessoas envolvidas com a erradicação da varíola... se sentiu a necessidade de aproveitar todo esse investimento e de dar uma certa continuidade para um trabalho que poderia ser modelar, como foi modelar a erradicação aí na época, a erradicação da varíola.

**D** - Isso você está falando do Brasil?

**F** - Estou falando do Brasil, mas acho que serve para o resto, não é? Foi uma decisão política evidentemente, uma grande jogada de marketing que poderia ser ou não bem aproveitada por cada governo. Acho que o governo brasileiro aproveitou muito bem. Coisa que outros governos não aproveitaram... não... capitalizaram essa proposta como uma decisão política que reverteu em resultados positivos. Tem algumas críticas, evidentemente, que toda questão do campanhismo... é uma herança, uma herança... uma herança.

## **D - De Oswaldo Cruz (risos)**

**F** – Na verdade é uma herança antiga que a gente tem e nós não conseguimos nos livrar, o campanhismo. Qualquer problema " Ah! Fácil. Vamos resolver com campanha, vamos fazer campanha" "Vamos fazer campanha que a gente resolve." Se não resolve a longo prazo, pelo menos resolve a fase aguda, digamos assim, do problema. ... Que era para durar pouco tempo, durar algumas fases só, que eram as campanhas nacionais e as campanhas depois focalizadas nos anais de vacinação e que acabou se perpetuando até hoje as campanhas. Eu já não vejo tanta necessidade de campanhas como são feitas. Quer dizer, atualmente as campanhas continuam sendo feitas porque houve uma certa acomodação. Eu não diria acomodação, mas uma certa satisfação do próprio governo, dos tomadores de decisão em usar esse momento como marketing. Do ponto de vista epidemiológico, as campanhas não são mais necessárias, não é? A gente tem um programa de vacinação que está mais ou menos bem estabelecido em todo o território nacional. A campanha já não precisa. Para que é que se faz campanhas? Por interesses, alguns interesses. Além da própria acomodação: "não vamos ficar investindo muito no programa rotineiro de vacinação, porque a gente tem as campanhas mesmo, lá a gente dá aquelas pauladas e resolve". É o que vem acontecendo. E, desde aquela época, eu já era um certo crítico dessas grandes campanhas nacionais. Eu entendia que isso era importante para o objetivo final que era a erradicação de uma doença como se erradicou a varíola e para isso precisava mobilização dos profissionais de saúde e não só de profissionais de saúde envolvidos, mas de toda a população. É uma questão de conscientização, de uma alimentação constante com informações e a necessidade de se fazer um grande... mais abrangente, mais ou menos isso.

**D** - Na verdade, mesmo a decisão primeira de controle da pólio, ela estava num contexto mundial, não é? (toque de telefone ao fundo)

**F** - Isso.

**D** – Quer dizer, mesmo sendo Brasil, foi uma decisão (inaudível). A erradicação não. A erradicação fica claro que foi uma decisão conjunta, mas mesmo o programa de controle... Quer dizer, o início das vacinações foi já dentro do... porque podia se pensar isso avulso, não é?

**F** - Porque se pensou em seguida, não é? Se pensou em seguida. Em 1985, quando eu estava no Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo, que era um embrião na verdade, a gente começou a estruturar o Centro de Vigilância que é hoje um modelo no Brasil como uma instituição consistente do ponto de vista técnico. Nós usamos, na época, o modelo do CDC dos Estados Unidos. Em 1985, já aproveitando toda a movimentação que a gente percebeu que viria com a erradicação, com o momento de erradicação da pólio, nós já começamos a pensar na...

## Fita 1 – Lado B

**F** – ... então precisávamos pensar nas outras, e aí começamos a pensar no sarampo. Tanto é que... essa foi uma coisa histórica também. Eu acho que... não sei se está no meu currículo, mas, enfim, está na minha memória, tenho documentação disso. Em 1985, lá em São Paulo, pensando no controle e na possível eliminação do Sarampo, nós chamamos o Dr. Sabin, Albert Sabin, para uma reunião ou ... uma série de três dias de trabalho intenso conosco, com vários técnicos do CVE lá de São Paulo, com o objetivo de desenhar um projeto de eliminação do sarampo que foi também um embrião do que hoje está se consubstanciando o controle quase que absoluto do sarampo. [Interrupção]

Então, conversando na reunião de trabalho nós desenhamos um projeto que seria a eliminação do sarampo ... em São Paulo, inicialmente, e depois no Brasil. Seríamos o modelo para o Brasil e foi... para mim foi fundamental trabalhar durante três dias com um ícone como era e hoje é a lenda, que é o Dr. Albert Sabin. Foi muito interessante, principalmente porque deu um produto fundamental para o país, não é. Hoje, a gente tem o sarampo completamente eliminado. Houve um reconhecimento há alguns anos por falha na vacinação de alguns grupos de algumas faixas etárias, mas está absolutamente sob controle com perspectiva de eliminação total mesmo.

**L** - Em quanto tempo você acha?

**F** - Ah, aí eu não sei. Vai depender do que se vai fazer daqui por diante. Eu não sei como é que está o PNI hoje, eu não sei... Eu me desliguei completamente a partir do momento em que voltei. Quando eu fui para a América Central em 90, trabalhar em Honduras inicialmente, depois na Nicarágua também... Uma série de dificuldades, um país conflagrado, etc... Tem boas histórias também. O dia que vocês resolverem falar (risos)... É um bom exercício falar da erradicação no Brasil. O problema é no resto (risos). E aí sim, grandes aventuras. Eu, logo que voltei para o Brasil, eu já me liguei aqui. Fiquei algum tempo em São Paulo e logo fui chamado aqui à Brasília, quando estava se desenhando o primeiro projeto para o controle da AIDS com captação de recursos externos, Recursos do Banco Mundial. Isso em 1993, nós fizemos o primeiro projeto. Eu com a Dr<sup>a</sup> Lair Guerra de Macedo, que é irmã do Dr. Carlyle, que na época do grande impulso para a erradicação da pólio, era o diretor da OPAS. Vocês vão entrevistá-lo?

**D/L** - Não. Não.

**F** - Acho que seria legal.

**L** - Não, gostaríamos, mas...

**D** - Falta de recursos... (risos)

**F** - Mas ele mora aqui em Brasília. Vocês poderiam ter utilizado o turno. Ele está de volta já... Aliás, eu não sei se ele está em Brasília.

**L** - Ele está em Brasília agora?

**D** - Eu acho que ele não está não.

**L** - A notícia que a gente teve é que não.

**D** - A gente entrevistou o Ciro de Quadros.

**F** - O Ciro, é? Ele veio, ele veio para o Brasil tem três dias.

**D** – (Incompreensível) Foi em um seminário... A gente aproveitou. A gente conheceu ele em Salvador aí...

**F** - O Ciro é o grande responsável por isso tudo. O Ciro é o pai dessa... Acho que é o pai da ideia e ele que colocou todo esse... Ele é um trator, não é? Ele que praticamente fez tudo. Eu devo muito a ele. Aprendi muito com ele. Bom, o que mais? Onde estávamos? Eu começo a variar... Vocês precisam me trazer para o eixo de novo.

**D** - Na consultoria de doenças imunopreveníveis na OPS, na América Latina.

**F** - Então, aí (pigarro), em 1988, fui para o Peru.

**D** - Quer dizer, daqui para cá, quer dizer, como consultor da OPS nos Estados, para consultor da OPS nos países na América Latina, como é que foi essa...

**L** - Transição, não é?

**D** - Essa passagem?

**F** – ... Foi meio que natural. Da mesma forma como se deu a passagem do âmbito estadual para o âmbito nacional, a passagem do âmbito nacional para o âmbito internacional se deu meio que naturalmente, muito que por conta das reuniões das quais eu participava com outros países, com a participação do Ciro que, nessa época, estava começando a organizar uma força tarefa internacional para atuar na América Latina. E, aí, o nosso trabalho aqui no GT... chamava atenção de alguma forma, porque éramos poucos e com trabalho intenso nos Estados, participação efetiva, conseguindo bons resultados... eu não sei, o Ciro, a partir daí, ele começou a ficar de olho nos trabalhos que se destacavam, nos países em que havia trabalhos eficazes e eficientes principalmente. E aí passou isso para a gente, para alguns de nós aqui, não só a mim, mas também o Helvécio e outros colegas. O Milton, acho que ele não fez nenhum trabalho internacional, mas o próprio Eduardo Maranhão, o Fernando Laender, que eu não sei se vocês conhecem...

**D/L** - (Inaudível)

**L** – Só de nome...

**F** - Vocês devem conhecer pessoalmente. E vários outros, a Ana Cristina, do grupo de erradicação da pólio, passou a fazer parte do grupo nacional... Também foi trabalhar na América Central, na Guatemala, depois foi para Washington trabalhar junto com o Ciro e hoje a Ana Cristina é representante da OPS no Chile. Da erradicação da Pólio, ela passou para um nível político. Ela é da Fiocruz também. (vozes ao fundo)

**D** - A Cristina Pedreira também que é da...

**F** - Ah! então... Onde é que ela está agora?

**D** - Ela está na República Dominicana.

**F** - Na Dominicana, não é? Ela andou pela África também, se não me engano, não é? Vocês falaram com ela?

**D/L** - (Incompreensível) Não sei. Acho que não.

**F** - Acho que ela fez consultorias curtas em Moçambique. Eu tenho notícias muito distantes dela. Ela está agora como residente. Está residindo lá na Dominicana, não é? (vozes ao fundo)

**D** - Mas, então, você foi primeiro para a Nicarágua, não é?

**F** - Não, primeiro foi para o Peru.

**L** - Primeiro para o Peru.

**D** - Agora, conta um pouquinho como foi essa experiência do Peru. Não precisa contar todas as histórias.

**F** - Não, não vou contar os detalhes. Vou guardar.

**D** - Deixa para a posteriori.

**F** - Como eu falei, foi um trabalho muito difícil. A gente tinha dificuldades até para nos locomovermos ali no país. Existiam zonas, regiões no país onde a gente não podia ir. E eu para sair do Departamento de Lima, que é a capital, tinha que pedir autorização ao representante...

**L** - Do Senado?

**F** - Não, do representante dos órgãos das Nações Unidas, do PNUD<sup>1</sup>, na época, que, de certa forma, coordenava as ações de cooperação internacional no país. Mas, permissão para... não só para o Sendero Luminoso... a gente não tinha muito acesso. Nós tínhamos algum acesso ao outro grupo guerrilheiro que é o Tupac Amaru, que depois veio a invadir a Embaixada do Japão. Lembra? Que deu aquela maior confusão... prendeu todo mundo...

**L** - Isso, três meses, não é?

**F** - E eu tive uma experiência pessoal com esse grupo quando fui fazer a investigação de casos em uma região de Lima que era dominada por eles, geograficamente dominada e militarmente dominada pelo TUPAC AMARU, que era um bairro periférico, um favelão, na verdade, chamado El Agostino. Era um morro que a gente precisava subir e eu fui para fazer a investigação do caso e já... iniciar o que a gente chamava de vacinação de bloqueio.

---

<sup>1</sup> PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

Organizar a vacinação de bloqueio, porque possivelmente era um caso de pólio, tinha todas as características. E, quando eu e um motorista da OPS chegamos no pé desse morro para começar a subir... porque a gente sabia que o caso estava lá para cima, pára na frente do carro um cara com uma metralhadora e, aí, o cara veio se aproximando... Esse cara, então... bom, no final das contas, para resumir a história, esse cara era um olheiro do grupo guerrilheiro, era um vigia, não é? Ele viu o carro ali diferente - era um carro internacional, com placa internacional - mas ele falou logo: "- O que é que vocês querem aqui?" Aí eu expliquei o motivo. A gente veio para isso, tem um caso, vou iniciar uma vacinação aqui para proteger as crianças... E ele falou: " - Se é para isso, a gente autoriza e eu vou acompanhar vocês." E ele deu a volta e, na hora que eu me dei conta, ele claudicava, ele mancava, porque ele tinha tido pólio.  
(INTERRUPÇÃO DA FITA)

**L** – É uma história do...

**F** - É só um exemplozinho.

**L** – Ele deve ter tido pólio.

**F** - Enfim, o guerrilheiro, aquele tinha tido pólio e se sensibilizou muito com a missão e abriu... abriram-se todas as portas e aí a gente passou a ter contato com algumas lideranças desse movimento. Que era um movimento guerrilheiro, não tão feroz quanto o Sendero Luminoso. Eles eram de uma linha mais *light*, radicalizaram depois que... que o governo mudou. Enfim, era mais fácil estar lidando com eles e eles facilitaram muito o nosso trabalho em algumas regiões ali do Peru. Como eles atuavam mais na região de Lima, no Departamento de Lima, mesmo. O Sendero luminoso ocupava as montanhas em outros Departamentos. Aí era praticamente impossível entrar, era bem complicado fazer bloqueios para fazer as vacinações, para fazer as investigações, era complicado. Enfim, tem muitas aventuras.

**D** - Você sabe me dizer como é que a decisão, por exemplo, você está no Peru, você ficou de 1988 a 1990, não é?

**F** – Isso.

**D** - Janeiro de 1990 no Peru.

**L** - No mesmo mês foi para Honduras.

**D** – Daí foi para Honduras... (Interrupção)

**F** – Bom...

**D** - O que estava perguntando é o seguinte: quais são os critérios ou o que é que leva a sua transferência do Peru para Honduras? É porque... Não, é porque o Peru já está mais ou menos controlado, Honduras está precisando mais, temos um outro técnico que pode ficar no Peru... Entendeu? Como é que é?



**F** – É, essa foi uma decisão do Ciro. O Ciro de Quadros é que estava organizando a rede na América Latina. Enfim, imagino. Eu não sei o que passou na cabeça dele, mas claro, a América Central passava a ser, naquele momento, uma prioridade; as coisas estavam muito mais complicadas na América Central e, aparentemente, poderia ser mais fácil de resolver em menor tempo, por conta do tamanho do território dos países, a questão do acesso, embora não fosse muito simples... É, basicamente pelo tamanho dos países e pelo tamanho das populações. Era um problema que estava se agravando. Estavam ocorrendo verdadeiros surtos de poliomielite nesses países. Então, precisava se atuar imediatamente. Então eu acho que ele aproveitou que alguns de nós já tínhamos uma boa experiência acumulada em países com dificuldades, que fossemos deslocados para a América Central para resolver imediatamente o problema lá. Eu acho que foi isso que passou pela cabeça dele. Então, me levou. Voltei para o Brasil do Peru apenas para minha filha nascer, essa que estava falando. Ela nasceu, ela foi concebida no Peru, veio e nasceu no Brasil. Eu fui para Honduras e... um mês e meio, dois meses depois, minha mulher foi com a minha filha para lá. Foi com menos de dois meses de vida para Honduras. Aí ficamos quase dois anos em Honduras. De lá, da mesma forma, o mesmo trabalho, organizando a vigilância epidemiológica e aí já atuando não só especificamente com pólio, com todas as imunopreveníveis, mas também assessorando muito o país em todas as questões de epidemiologia e de vigilância epidemiológica de outras doenças. É... também organizando os dias nacionais de vacinação, que toda a erradicação da pólio na América Latina se baseou na estratégia de... (áudio ao fundo)

**D** – No modelo...

**F** - No modelo dos dias nacionais que a gente já tinha bastante experiência aqui no Brasil. Organizando as grandes campanhas e, de lá, já com o trabalho mais ou menos estruturado, o Ciro de Quadros me deslocou para a Nicarágua. Um país que... (áudio ao fundo)

**D** – Você... você quando chegou em Honduras, já tinha alguma coisa estruturada?

**F** - Já, já tinha. Eles já tinham um programa de... um programa de imunizações que, enfim, podia ser melhorado, como foi melhorado, não só pelo meu trabalho, mas muitas outras instituições e órgãos de cooperação externa trabalhando na América Central naquela época. (áudio ao fundo) Cooperação Japonesa, cooperação espanhola, cooperação alemã... Então, eu... eu me preocupava muito em fazer articulação e de não trabalhar isolado. Em todos os países por onde eu passei, eu sempre procurava fazer a articulação interinstitucional e interagencial principalmente. (áudio ao fundo) Que muitas agências, muito dinheiro que as agências estavam dispostas a colocar nos países, só precisando de projetos, bons projetos para serem aprovados. Então a gente desenvolvia também projetos sempre visando o reforço dos programas de imunização, que é uma coisa que as agências de cooperação dos países gostam de fazer. Dá resultado, dá um impacto mensurável. É fácil de medir isso. Então, é uma preocupação minha de estar sempre fazendo essa articulação, de estar coordenando essas agências e foi isso o que eu fiz também na Nicarágua, um país que estava saindo de um período histórico que durou 12 anos mais ou menos, que foi o período revolucionário, o Sandinismo. E eu chego no país, o Sandinismo que tinha se proposto a convocar eleições democráticas, certos de que venceriam aquelas eleições, nos últimos dias, nos últimos momentos, houve uma reviravolta e eles perderam as eleições. Eles, praticamente, entregaram o poder para a Direita na época. E eu chego

nesse momento no país. O país de *pernas para o ar*, uma loucura. Não tinha nada, não existia acesso a praticamente nada, as comunicações complicadas... Enfim, passamos muitos problemas lá para tentar trabalhar, para tentar fazer alguma coisa. Foi um período de muito sacrifício pessoal meu. Minha esposa não aguentou ficar num país daquele jeito. A gente não conseguia casa para morar. Tivemos que morar num hotel... Então ela... ela desistiu. (áudio ao fundo)

**D** - E tua filha estava pequena ainda, não é?

**F** - Minha filha pequena ainda, com uns dois anos, dois para três anos. Então ela veio embora para o Brasil e eu fiquei boa parte, mais da metade da minha missão na Nicarágua, só. Depois, chegou uma hora que aí não deu mais.

**D** - Não aguentou mais.

**F** - Falei “- chega, eu vou voltar para o meu país... e vamos ver no que vai dar. Aí, abri mão. Tinha algumas possibilidades ali... Claro, o Ciro sempre pensando como um estrategista, como um enxadrista, de colocar peças importantes em determinadas posições no tabuleiro da América Latina. E eu me senti um pouco uma peça nesse tabuleiro do Ciro. Nenhuma crítica pessoal a ele, mas chega uma hora que não dá, é muito sacrifício pessoal... E eu estava já com vontade de... naquele momento, o Brasil também estava passando por um momento histórico importante que era...

**L** - A eleição do Lula, não é?

**F** - Exatamente.

**L** - Início do governo Collor.

**F** - O início do governo Collor. E eu voltei para o Brasil exatamente no momento em que o...

**L** - *Impeachment*.

**F** - No momento do *impeachment*. O renascimento do país. Eu acho que agora é o momento de todo mundo contribuir. Então me deu uma vontade louca de voltar para o Brasil, para trabalhar pelo meu país, para trabalhar aqui, para fazer coisas aqui. Eu estava cansado de... Eu me sentia o cidadão do mundo, um cidadão latino-americano, como todos nós, idealisticamente sentíamos naquela época. Mas, aí, o sangue brasileiro falou mais alto e eu quis voltar e trabalhar pelo país.

**D** - Me diz uma coisa. (pigarro) É... essa sua fala, no final mesmo, quer dizer, cidadão do mundo, cidadão da América Latina. É... eu percebo isso no Eduardo Maranhão, quer dizer, o Eduardo Maranhão sempre volta. Aliás, eu acho que ele é o que menos fica fora. (risos) Ele vai...

**F** - É, ele vai e volta.

**D** - E volta rapidinho.

**F** – É, não aguenta ficar muito.

**D** - O Verani, por exemplo, de repente não volta mais. Fica anos sem aparecer.

**F** - Verani, esquecemos de falar do Verani também. Uma figura fundamental também.

**D** – Verani fica anos sem aparecer. Fernando Laender está desesperado lá no Haiti.

**F** - Está no Haiti, coitado.

**D** - Doido para voltar, mas está lá. De repente, todos se tornam cidadãos do mundo.

**F** – Mas é inevitável.

**D** - Mas existe um... como é que eu vou dizer... Existe um trabalho...

**L** – Ideológico?

**D** – É, seria um trabalho ideológico nesse sentido assim, ou o fato de você estar trabalhando para a OPS já...

**F** – Já dá esse caráter.

**D** – Já dá esse caráter? Ou existe além disso... Quando você diz: Ciro de Quadros se tornou um ...

**L** - Enxadrista.

**D** - (risos) Um enxadrista, quer dizer, realmente dá essa impressão, não é? De uma operacionalidade política que eu fiquei muito impressionada com a entrevista dele, ele parece que consegue perceber toda a América Latina.

**F** - É, ele tem uma visão incrível.

**D** - Mas existe um trabalho além do fato só de pertencer a OPS, ou estar fazendo parte da OPS...

**F** - Na verdade, a gente nunca pertenceu a OPS.

**D** - Mas, em suma, de estar trabalhando para a OPS.

**F** - De fazer um trabalho internacionalista, não é? A questão idealismo internacionalista. A gente que militou... Eu que militei a vida inteira pelas causas sociais – hoje não se fala mais em direita e esquerda, isso já é anacrônico. Eu, na época, que foi uma coisa que me fascinou muito. Quando o Ciro me convidou para começar a fazer um trabalho em outro país, que era o Peru, naquela época uma coisa maluca, um país completamente complicado para se fazer qualquer tipo de trabalho. Aquilo me fascinou. Eu falei: "- Puxa vida! Que bárbaro poder contribuir para esse grande continente, para esse grande país que

é a América Latina". Aquela coisa de "somos todos irmãos", "*los hermanos*", Latino Americanos. Então, eu tinha esse sentimento, imagino que alguns dos meus amigos, colegas e amigos também tenham tido, pelo menos durante uma fase desse trabalho, e... não por estarmos ali contratados pela OPS. Claro que isso dava um caráter oficialista, dava condições, inclusive, financeiras de a gente poder fazer um bom trabalho. Era um salário razoavelmente diferenciado para a época.

**D** - E tinha recursos para executar o trabalho.

**F** - E recursos para fazer. Exatamente isso. Não adianta só a gente ganhar um bom salário se não dá para a gente executar tudo aquilo que a gente pensa, tudo aquilo que a gente planeja. Então havia isso, tinha recurso. O que eu imaginava fazer... tinha recurso, dava para a gente fazer e a gente fazia e via o impacto. Isso que é mais legal com doenças imunopreveníveis. Você tem impactos mensuráveis imediatamente.

**D** - Você tem retorno no seu trabalho.

**F** - É imediato, praticamente imediato. Então isso retro alimentava a gente ainda mais. "- Que bárbaro, a gente conseguiu fazer isso. Conseguimos bloquear, conseguimos..." Que é até um raciocínio um pouco militar, do ponto de vista da estratégia militar. Você trabalhar com controle de epidemias, você está lidando com um inimigo, um exército que tem estratégias muitas vezes inesperadas. Não se espera o comportamento desse exército, desses pelotões. Então você... É muito, muito legal, é muito interessante isso. Tinha que fazer planejamento sempre pensando no comportamento que poderia ter aquela epidemia ou aquelas epidemias, naquele determinado tipo de população. Eu me lembro de controles de epidemias... de surtos de sarampo na Nicarágua, por exemplo, na região de selva da Nicarágua. Trabalhos geniais que a gente fez ali também. Eu me sentia um pouco na Amazônia porque era a parte da selva da Nicarágua que faz fronteira com Honduras, na região da Musquitia, que é uma selva tropical como é a Amazônia, toda cortada por rios... Você não tinha acesso. Ou tinha acesso por helicóptero ou por barco. A gente tinha muito apoio de outros órgãos da Nações Unidas, de outras agências também. Fizemos muitos trabalhos com helicópteros, fazendo investigações de surtos com helicóptero, levando equipes para fazer vacinações de bloqueios com helicóptero menor. A maior parte do tempo nessa região era em barco. Então era muito interessante. Uma aventura muito... muito legal.

**D** - E daí para a DST, AIDS?

**F** - Bom, daí para a DST, AIDS, é como eu tinha dito para vocês. Voltei para o Brasil no final de 1992. Cheguei alguns dias antes do *impeachment* do Collor, que deve ter sido em setembro, outubro...

**L** - Setembro.

**F** - Aí fiquei alguns meses em São Paulo. Logo no começo de... de 1993, Helvécio Bueno estava trabalhando com a Dr<sup>a</sup> Lair [Guerra de Macedo Rodrigues]... Helvécio, então, já tinha ido para o Peru e já tinha voltado, também já tinha saído do programa de imunizações e estava... tinha sido chamado, já tinha trabalhado antes com a Dr<sup>a</sup> Lair, no programa de DST, porque não existia AIDS... Quer dizer, existia a AIDS, mas não existia

como programa de DST – de controle de doenças sexualmente transmissíveis – aqui no Distrito Federal. E aí, ele sabia – claro, somos muito amigos – , ele sabia que eu estava de volta no Brasil, estava em São Paulo, sem perspectiva. Me reintegrei ao Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo e aí eles me convidaram: " - Ah, vem para cá. A gente está montando um time aqui e a gente precisa de gente com experiência, experiência internacional, experiência em planejamento etc. ..." Eu vim, acho que em maio, junho de 1993 para cá e desde então estou aqui. Vai fazer oito anos.

**D** - E a saída da Lair... as mudanças, não é? Lair, Pedro... Como é? É Paulo Teixeira?

**F** – É, Paulo Teixeira. Bom, eu atualmente...

**D** - Quer dizer, teve muitas diferenças no programa? No seu trabalho...?

**F** - Olha, eu te diria que sim, que fez. Uma mudança drástica. A saída da Lair foi traumática, não é? Ela sofreu um acidente de carro e ficou em coma meses e o Pedro era... o Pedro Xequê era o segundo dela aqui. E eu cheguei a ser o segundo dela durante algum tempo. E com a vinda do Pedro, que junto com a Lair foi quem estruturou o programa de AIDS dentro do DST – isso em 1988, por aí. O Pedro voltou, porque o Pedro estava chefiando o CENEPI, ficou diretor do CENEPI muito tempo. Voltou para cá, passou a ser o segundo da Lair e eu assumi todas as questões de DST do programa. Com isso ele assumiu no lugar da Lair. Durante a gestão dele, ele deu continuidade ao trabalho dela, mas ele é muito mais centralizador do que ela, ele é muito mais centralizador. Ela já era bastante centralizadora, ela era já centralizadora ao extremo.

**D** – Ela era conhecida publicamente como (inaudível)

**F** – É. E ele se mostrou muito mais centralizador que ela. Foram colocadas algumas dificuldades aqui no trabalho com as outras DST. Não houve um... não diria uma acomodação mas, enfim, deixou-se de investir como está se investindo agora no controle das outras DST, que no final das contas são fundamentais, são fatores fundamentais na epidemia da AIDS no Brasil. Coisas que poucas pessoas veem e o Paulo Teixeira tem essa visão, porque foi a pessoa que organizou o primeiro programa de controle da AIDS no Brasil. O primeiro programa de DST com essa cara foi o programa de São Paulo, no final dos anos 70. E aí, ele organizou o programa de AIDS em São Paulo, o modelo. Ele veio, trabalhou algum tempo aqui também, depois voltou para São Paulo, foi para a OMS, para a UNAIDS e com a vinda dele aqui, a partir do ano retrasado, é isso...? Que ano nós estamos? 2001? Foi início de 2000 que ele assumiu. Aí, foi um grande investimento na área de DST. Até então, eu era a única pessoa trabalhando com DST num programa de mais de 100 pessoas, mas de 100 técnicos trabalhando com AIDS e a única pessoa trabalhando com DST era eu. Quer dizer, um programa de DST e AIDS em que 100 pessoas trabalhando com AIDS e uma pessoa trabalhando com DST... Agora, nós somos... Não somos muitos mas já dá para dividir o trabalho, somos quatro ou cinco aí pensando exclusivamente DST. Aí já dá um respiro. Mesmo assim, eu continuo muito é...

## Fita 2 - Lado A

**F** – (ruído) Por conta desta, da minha experiência internacional na América Latina, principalmente, eu sou muito solicitado por países da América Latina... para ajudá-los a estruturar programas de controle de DST e AIDS, evidentemente juntos, não é? Não dá para pensar separados. Então, última... nestes últimos anos todos eu tenho trabalhado muito de perto com Honduras, deixei... enfim, sementes, não é? O trabalho vingou lá, com Costa Rica, com México, com El Salvador. Então todos os anos, eu vou, pelo menos uma vez por ano a esses países: Costa Rica, El Salvador, México, Honduras, Equador, Bolívia... Enfim, tem toda esta solicitação, fora tudo que eu faço aqui no programa. Mas é muito bom, eu gosto muito do que eu faço, me dá muita satisfação. Fora a experiência de conhecer pessoas... (vozes ao fundo)

**L** – Novas culturas...

**F** – ...novas culturas. Eu tenho facilidade, falo espanhol bem, não falo portunhol (risos), como muitos dizem por aí, eu consigo me expressar bem em espanhol e isso é... eles gostam. Assim como a gente gosta quando vem algum estrangeiro e fala português com a gente, fala um bom português...

**D** – Já facilita a comunicação ...

**F** – A empatia é maior, não é? Então, eu estou assim, estou nessa, sou uma espécie de referência ainda como especialista, entre aspas, em DST, por isso, essa solicitação toda. Por parte dos estados, da mesma forma, não paro de viajar, esta semana estou por aqui só para respirar mesmo, para ver meus filhos, antes que eles esqueçam da minha cara (risos)...

**D** – Tem que fazer um retrato bem grande...

**F** – É. Que mais?

**D** – Bem... em suma, acho que a gente perguntaria se você teria alguma coisa a mais a acrescentar...

**L** – Que a gente por acaso não tenha perguntado, não tenha falado ?

**F** – Não, eu acho que eu falei até mais... mais do que deveria, extrapolei um pouco os objetivos da proposta original...

**L** – Não, absolutamente...

**F** – Mas estou à disposição de vocês de qualquer jeito, por *email*, por telefone, agora eu vou ficar de 10 a 12 dias fora, no exterior, mas vou ter acesso ao meu *email* diariamente, se vocês quiserem complementar qualquer outra coisa, qualquer outra pergunta que vocês se lembrem depois ou qualquer outro detalhe que não tenha ficado claro. Por *email* nos

próximos 10 ou 12 dias ou por telefone, vocês tem o meu celular, podem me ligar a vontade qualquer outra hora do dia ou da noite...

**D** – Só para reafirmar que eu acho que ficou isso dito, quando você... é... deixou a consultoria em relação a pólio ...

**F** – No Brasil...

**D** – Na OPS, na América Latina, você deixou a pólio, não é?

**F** – Deixei.

**D** – E aí passou a se dedicar, até pelo que você está falando, o pouco tempo que você tem ou quase tempo nenhum que você tem na DST, não é? Provavelmente você não se ocupou mais com a pólio...

**F** – Não. Eu perdi completamente...

**D** – Não se preocupou mais ?

**F** – Não, claro que puxa vida! Tenho acompanhado... Mas nunca mais trabalhei, nunca mais trabalhei com, com imunopreviníveis em geral e com pólio em particular, não. Nenhuma consultoria mais. Contatos eventuais com os colegas e amigos, tenho tido algum contato, alguma correspondência. De vez em quando encontro o Ciro e... e outros colegas pela América Latina, nas viagens que eu faço e procuro saber quem está aonde para ir visitar, enfim... É uma história fascinante, não é? Mas nunca mais trabalhei. Me preocupo sim, e sinto muito orgulho quando vejo notícias sobre a erradicação da pólio, as próprias campanhas, sempre que tem campanhas tento acompanhar o desempenho, (pigarro) nos outros países da mesma forma mas trabalho efetivo não.

**D** – Ok, não é, a gente gostaria de te agradecer...

**L** – Muito obrigada...

**F** -- Imagina, às ordens.