

História

Afra Suassuna Fernandes

História completa

Identificação

Meu nome é Afra Suassuna Fernandes, eu nasci em Recife, em 8 de outubro 1960. Meu pai se chama Alcides Fernandes da Costa e minha mãe chama-se Beta Seles Suassuna Fernandes. Ambos são paraibanos. Meu pai de uma cidade chamada Itabaiana e minha mãe de uma cidade chamada Taperá. Meu pai é do brejo da Paraíba, seria mais ou menos uma área que não é tão seca, e minha mãe é do sertão. A família do meu pai é de origem muito humilde. Minha avó paterna inclusive chamava-se Francisca, era analfabeta, e meu avô paterno ele era comerciante. Era filho de Manoel, e no sertão da Paraíba tem o hábito de colocar um apelido. Então era Zé Maneco Fernandes da Costa. Suassuna é da minha mãe.

Origens

Durante a vida toda dele, meu pai transportou, ele era como se fosse um mascate. Ele transportava carga da Paraíba para o Recife, para João Pessoa que na época a capital da Paraíba sequer se chamava João Pessoa ainda. E com o correr dos anos da tropa de burro passou pra um caminhão e ele chegou a ter uma transportadora de cargas, de secos e molhados. Meu pai teve dez irmãos, muitos já faleceram. Minha mãe é uma origem bem diferente é de sertanejos, mas o meu avô materno foi governador da Paraíba e foi senador pelo estado da Paraíba e foi uma das pessoas que foi do estopim da revolução de 1930. Foi João Suassuna, ele foi assassinado pela família de João Pessoa e os fatos que envolveram meu avô materno são a história da revolução de 1930 no estado da Paraíba. Então a origem da minha mãe é bastante diversa. A minha avó materna que se chamava Rita, a família dela era uma família que tinha, não tantas posses, mas encarava a educação dos filhos de uma forma diferente. Então minha avó chegou a estudar em colégio de freiras e foi alfabetizada e casou muito jovem com meu avô. E quando meu avô foi assassinado em 1930, lá no Rio de Janeiro, na época ele era senador e veio para o senado se defender das acusações de compra de político que o envolviam no assassinato de João Pessoa. Ele foi assassinado nessa ocasião. Então minha avó ficou viúva muito jovem com nove filhos. Minha mãe é a anti-penúltima e tinha 5 anos na época. Então esse fato marcou muito a vida da família dela, a família Suassuna.. Agora tinha uma particularidade, que meu avô tendo a transportadora eles saíram de Itabaiana e foram morar em Campina Grande na Paraíba, que é a segunda cidade do estado da Paraíba e meu avô começou a dividir com os filhos a coisa da transportadora, e meu pai foi o único dos irmãos que quis estudar. Não se envolveu na questão de comércio. Ele é médico oftalmologista. E ele conheceu minha mãe porque ele era colega de turma de um irmão de minha mãe que se chama Marcos e foi através dessa vinculação de amizade com meu tio que ele conheceu minha mãe.

Região do Brejo

A região do Brejo que é a Itabaiana, é uma região em que chove, tem umidade, bom para as plantações são mais fáceis, então se planta. A população não é tão, digamos, sofrida quanto o sertanejo. No sertão, as condições de vida são mais áridas. E que pesem isso, a família do meu avô materno de João... meu avô era advogado, ele também estudou e era uma família de sertanejos, mas que tinha posses, tinha fazendas e tal. A região do brejo seria mais ou menos no meio do estado da Paraíba e o sertão corresponde ao sertão do Nordeste. Na Paraíba especificamente o sertão eles chamam Cariri. Aí exatamente as diferenças eu não sei dizer, porque eu conheço Pernambuco. Eu sei o que é litoral, mata, e sertão de Pernambuco. Eu conheço um pouco da Paraíba, mas as definições geográficas e econômicas do estado da Paraíba eu não tenho muito domínio não.

Origem paterna

Fernandes é português, inclusive a família do meu pai é Fernandes da Costa. É bem português. Meus avôs paternos eram primos, mas eles são Fernandes da Costa. Já da Paraíba, do Rio Grande do Norte, eles migraram. A família dos meus bisavôs paternos é do Rio Grande do Norte e eles migraram por que razão eu não sei, para Paraíba. Daí que meu avô e minha avó se fixaram lá, mas originalmente a família é da área de Mossoró, do Rio Grande do Norte.

Origem do nome Suassuna

A da minha mãe não, minha avó é de uma cidade chamada ... Meu Deus Eu não sei se é Princesa de Estevam. Minha avó é de uma cidade chamada Estevam que é um pouco após essa cidade, nascimento de minha mãe que é Taperá e meu avô é de uma cidade chamada Catolé do Rocha. A família Suassuna ela não tem ramificações, é uma família única. Então eles são de Catolé do Rocha? E eu não sei se eles tem alguma migração, originalmente a família Suassuna, ele tem outro nome, que é também Cavalcante. Eu não sei o nome todo não, mas houve um movimento no estado da Paraíba. Também eu não sei que século foi, se foi o século passado, ou no anterior que algumas famílias de origem

portuguesa, elas resolveram mudar o seu nome pra nomes de origens indígena. E o Suassuna vem de Sussuarana e Sussuarana é uma onça. Tanto que tem brasão e tem o símbolo lá da onça, as coisas todas. Em Recife tem... E eu acho que tem alguma coisa aí com algum título de nobreza, acredito que seja, porque em Recife tem uma avenida chamada Visconde de Suassuna. Então deve ter tido um Visconde aí que é Suassuna.

A medicina na família

Minha mãe tem três irmãos médicos. Interessante que meu pai, por ser oftalmologista, ele não era um médico típico. Então eu não me lembro de meu pai dando plantão. Me lembro de meu pai uma vez sair pra atender uma urgência quando tinha um acidente de trânsito, algum paciente dele que sofria algum traumatismo, e ele saía pra atender. Então assim. E ele, a gente sentiu o seguinte - que ele era aquela coisa ambígua, não vão ser médicos mas no fundo desejava que... Então dos oito filhos eu e mais um irmão fizemos medicina. Eu sou a sétima, sou a penúltima dos filhos. E esse irmão é o quinto, que é médico. Agora tem nome do pai, bem sintomático, e optou por fazer oftalmologia também mais sintomático ainda.

Opção pela Medicina

Bom, a influência paterna claro que pesa, não é? E outro dia eu estava pensando uma coisa interessante vendo os filhos de atores da televisão já repetindo, então essa coisa do ofício paterno. Historicamente também tem uma influência muito grande sobre as pessoas, né, você repetir a profissão do pai. É bem interessante isso. Bom, eu me lembro quando eu decidi que ia fazer a coisa de cuidar da saúde das pessoas, ou cuidar do corpo das pessoas, foi quando eu estudei ciências pela primeira vez assim. Então a coisa do funcionamento do organismo, a coisa da biologia mesmo, da ciência biológica, da ciência humana e essa coisa. Eu tinha eu acho que uns 12, 13 anos e isso me encantou muito. Então eu achei que fazer uma coisa pra área de biologia. Teve um tempo que eu digo: "Vou fazer biologia". Porque a vida me interessava muito. E aí, depois eu não sei, essa coisa ficou meio indefinida, entre biologia, tanto que foi a minha segunda opção no vestibular.

Trabalho comunitário

E teve um momento que eu comecei, puxada por uma grande amiga minha que é a médica também, Luciana, a gente foi fazer assistência de igreja. Eu comecei trabalhar com comunidade a partir da igreja do meu bairro. O Pároco da igreja era uma pessoa ligada a Dom Elder Câmara, padre Edvaldo, e foi uma pessoa de muita resistência dentro da igreja, no movimento de ditadura. Ele é uma pessoa dentro da igreja pernambucana muito progressista. Então em que pé que ele trabalhava? Numa paróquia de classe média alta, né? Ele tem no bairro de casa forte, tem umas quatro ou cinco favelas que rodeiam, entende? Então ele começou a investir no trabalho com essas favelas e apesar de não freqüentar a igreja nessa época, eu já não freqüentava, se bem que foi ele que fez minha primeira comunhão, essas coisas todas. E Luciana, essa amiga minha que era muito ligada ao movimento de jovens da igreja, ela me chamou pra gente começar a fazer um trabalho, uma coisa muito empírica, uma coisa muito solta que era o seguinte, mas com uma visão bem interessante que era o seguinte - a gente trabalhava com crianças de rua. No bairro de Casa Forte tem uma praça muito bonita, que é o centro do bairro, a Praça Casa Forte. Então essas crianças durante o final de semana elas guardavam os carros da igreja para as pessoas que vinham pra igreja. Então o padre Edvaldo teve a idéia de trabalhar com esses meninos de rua que tomavam conta, guardavam os carros. Trabalhar, ver que tipo de apoio o grupo de jovens poderia dar a essas crianças. E a gente trabalhou, eu acho que durante quase um ano com esses meninos no bairro. A gente ia aos domingos. De manhã cedo, eles já estavam na porta da igreja. Então assim perto da hora do almoço a própria paróquia oferecia um almoço pra eles, e a gente trabalhava algumas coisas, mas era uma coisa tão empírica. Porque a gente não tinha nenhuma... Eram todos nessa época, já estava entrando na universidade ou vestibulando ou universitários. A gente tinha muita vontade de fazer aquilo, mas foi uma coisa que... Tinha uma orientadora, mas era mais uma orientadora religiosa que ela sentava, conversava com a gente em relação a esses grupos de crianças. Mas a gente não conseguiu. Eu sinto que a gente não conseguiu fazer muito por eles, mas era um momento interessante em que a gente lidava com essas vivência desses meninos de rua violentos, muitas vezes agressivos com a gente. Eles não entendiam muito bem o que é que a gente estava fazendo ali também. Eu tinha 17 anos. Eu estou vendo o seguinte, que além da influência do lado médico da família. A família também é uma família de muita tradição política.

Influência Política

Bom, meu avô dentro da política paraibana ele era um conservador. Como eu disse, a família Suassuna na Paraíba tinha poder de terra, digamos assim. A família da minha avó... Era fazenda mesmo, de criação de caprino e de gado. A família do meu avô ela era assim. Do ponto de vista político ela tinha esse peso, mas meu avô isoladamente foi o único político da família dele. Foi o único. Então assim ele foi deputado, não é, ele foi governador e depois ele foi senador. E depois da morte dele não houve ninguém que entrasse na política. A família da minha avó, que é a família Dantas Villar, família da avó materna, se aventurou várias vezes a entrar na política lá em Taperá, mas perdeu todas. O povo foi ruim de voto assim o tempo todo. Tem até muitas brincadeiras. Mas assim, para a família da minha mãe, a morte do meu avô foi uma coisa muito marcante. Então minha avó, eu lembro até hoje, ela já é falecida, ela morreu bastante idosa, quando eu entrei em movimento estudantil, na época eu fazia centro acadêmico, ela me chamou na casa dela, ela uma tremenda matriarca, e ela me chamou na casa dela: "Você não faça isso, tá certo? Isso é muito perigoso." Estava ainda em plena ditadura militar, eu estudava e fazia movimento estudantil. Meu pai ficou assim subindo pelas paredes, porque ele tinha o temor muito grande que a gente se envolvesse em movimento estudantil, e eu e uma irmã, a gente... Essa minha irmã, que é um pouco mais velha que eu... Entrei no movimento sindical e tudo, e minha avó foi aquela coisa assim... Ela tinha um temor tão grande que se repetisse o sofrimento que ela teve com a morte do meu avô, que aí ela me chamou na casa dela: "Não vá, não se envolva".

Assassinato do Avô

Bom, foi uma coisa assim, inclusive isso é uma versão muito familiar da revolução de 30, porque ele foi um epicentro dos fatos. Bom, as versões da história, eu estou falando da revolução de 30, ia falar de... Bom, mas veja só, minha avó era prima de João Dantas, que foi quem matou João Pessoa. Então ela era prima legítima de João Dantas, e meu avô da oposição a João Pessoa. Então imediatamente se vinculou a morte de João Pessoa, pelo fato de João, eram três João, João Pessoa, João Dantas, e João Suassuna, envolvidos na história. Foi o Estopin a morte de João Pessoa pra a revolução de 30. E como meu avô era oposição, e era ligado a Washington Luís ficou muito marcante isso. A família do meu avô não, do meu pai não teve uma ascensão de transportador de carga, pra um comerciante uma coisa muito natural. A família da minha mãe não. Houve um dissenso. João Dantas matou João Pessoa por conta daquela... Ele era jornalista, João Dantas era oposição a João Pessoa também, ele vivia com a Anayde Berlitz, eu acho que é o nome dela, e ela era separada do primeiro marido. Isso em 1930 era um escândalo e quando João Pessoa começou a... como jornalista a atacar... Quando João Dantas começou a atacar João Pessoa então houve é... Bom, o que se diz é

que foi a mando de João Pessoa, invasão da casa de João Dantas, roubo de cartas pessoais, documento entre ele e Anayde. Bom isso foi a grande motivação de João Pessoa, João Dantas matar João Pessoa em Recife. Então, como João Dantas era primo da minha avó e minha avó casada com João Suassuna, imediatamente se estabeleceu uma relação da coisa política. Então, acredita-se nunca ninguém provou isso - que quem matou meu avô foi um pistoleiro pago, acredita-se que tenha sido... Aquela coisa de família. Meu avô morreu... Meu Deus do céu Não sei quando foi a morte de João Pessoa, mas ele morreu em outubro de 30. Ele estava sendo acusado. Foi um desencadear de fatos, uma coisa muito rápida. Então assim, quando começaram a acusar meu avô de envolvimento na morte de João Pessoa, ele era senador e estava na Paraíba. Ele saiu da Paraíba e veio pro o Rio de Janeiro, que o senado, capital era lá e ele foi pra o senado pra se defender. E ele estava colocando uma carta pra minha avó no correio, saindo pra colocar uma carta pra minha avó, quando ele foi morto no Rio. Ele nunca mais voltou a Paraíba. Que é que aconteceu? Foi morto e aí estava o estopim, estava em plena revolução de 30 e minha avó teve que sair da Paraíba. Ela nessa época morava em Tapera. Nessa cidade que a família praticamente... Aliás os últimos filhos nasceram lá. Meus outros tios nasceram em outra cidade no sertão da Paraíba e ela saiu de Tapera porque assim... havia uma revolta de algumas pessoas da cidade contra minha avó, querendo invadir a casa e tal. Então ela praticamente fugiu pra Pernambuco, e saiu nessa época. Os dois filhos mais velhos já moravam em Recife porque já estudavam medicina, os filhos mais velhos, ela trouxe os outros sete, veio pra Pernambuco, foi pra Pernambuco e... Bom, passaram um tempo lá em Pernambuco pra depois ela ter condições de retornar pra Paraíba. Então lá eles tiveram apoio de alguns amigos, amigos da família de meu avô e tal, permaneceram um tempo lá. Meu marido dizia: "Dona Ritinha, grava essa história, fale, conte essa história". Mas tem um tio que conta bem essa história toda, que ele é muito interessado nisso. E eu sei que isso aqui é o resumo do resumo, porque é muita história. É muito interessante.

Infância

Eu acho que eu tive uma infância de classe média alta, morando num bairro de classe média alta em Recife, minha mãe começou a trabalhar muito cedo, por essa história toda vivida, eles tiveram assim uma quebra no padrão econômico, se bem que essa avó matriarca, eu acho que ela fez das tripas coração pra poder educar os filhos. Mas minha mãe começou a trabalhar muito cedo, com 17 anos também. E todos os irmãos trabalharam muito cedo pra poder se manter mesmo. Minha avó não trabalhava, apesar de ter sido... Estudava, ela não teve nenhuma fonte de geração de renda a não ser a terra que ela ficou quando meu avô morreu. Então isso depois foi vendido e tal e ela pode comprar uma casa em Recife, e toda família migrou pra Recife, mas a minha mãe quando ela casou, ela optou por ser dona de casa. Então ter uma família grande tal como ela foi... É de uma família muito grande, meu pai também, eles optaram por ter muitos filhos e ela em 10 anos ela teve oito filhos, mas teve alguns problemas. Tem alguns irmãos que foram prematuros e por isso que foi num período de tempo tão curto assim, 10 anos ela teve dez filhos.

Educação

Minha mãe é uma pessoa de uma cabeça muito aberta e minha avó, em que pesa essa coisa dela de ser matriarca e tal, ela era uma pessoa mais liberal, até que meu pai, interessante. Ela tinha muito uma ascendência sobre o genro, meu pai muito grande, muito interessante isso também. Meu pai gostava muito dele também. Bom minha mãe sendo dona de casa. Ela é uma pessoa muito interessante também. Eu acho que ela é uma figura muito legal. Eu acho que é muito matriarca também, aquela mãezona assim e tal, muito caladinha, muito na dela, mas ela é muito interessante. Bom ela se dedicou a casa, ela sempre costurou pra essa filharada toda. Ela que fazia as roupas da gente, mas a dona-de-casa, e a educação rigorosa pode ficar por conta de escola religiosa. Eu estudei durante 10 anos numa escola de freiras, que todas as minhas irmãs estudaram, várias primas estudaram. Porque tem essa coisa - deu certo com os primos, aí a família toda estudava lá. E essa escola, a origem dela é francesa.

Formação

E chama-se Colégio da Sagrada Família. É uma ordem francesa e nos primeiros anos as freiras, inclusive elas falavam em francês entre elas tem aquela coisa meio assim, muito tradicional e interessante que ela fazia assim, a opção da escola religiosa para as filhas. Os meus irmãos, que são três, estudaram em escola pública, e depois foi para escola de padre. Muito interessante isso também.

Formação dos pais

Bom, meu pai, ele é uma pessoa politicamente muito conservadora. Mamãe não. Ela tinha medo de se envolver na política, aquela coisa assim, pra ela sempre foi muito pesado por conta... A política que matou o pai dela, na cabeça dela sempre foi isso, e quando meu avô morreu como eu disse, ela só tinha 5 anos. Então ficou extremamente marcado por esse fato, mas ela sempre foi mais aberta do ponto de vista político. Meu pai não. Sempre muito conservador. Agora ele é um homem muito inteligente, muito culto, ele tem uma cultura assim geral, meu pai lê horrores. Minha mãe lê menos, mas papai lê muito. Ele tem um conhecimento geral muito interessante. Ele gosta muito de ler. Ele lê história, ele lê economia, mas é uma pessoa por opção muito conservadora. A linha política que ele optou é muito conservadora, mas todos os dois eu acho que tem uma formação humanística muito forte. E minha infância foi uma infância de brincadeira, de escola muito boa, de convivência muito grande com a família. Essa família grandona assim. Eu tenho, um dia eu fiz as contas são 65 primos legítimos. Que doídice um negócio desse. Então assim, essa coisa de conviver com os primos e tal não foi muito de brincadeira de rua. Minha irmã mais nova, sempre foi muito da rua, a mais nova, a caçula de todos. Paula vivia na rua, tinha grupo disso, grupo daquilo... Eu era mais de estar em casa, eu gostava mais de estar lendo, mais uma vida caseira, eu acho que eu tive uma infância boa.

Doenças infantis

Numa família de oito, então todo mundo teve sarampo, todo mundo teve catapora, todo mundo teve coqueluche. Eu me lembro tendo coqueluche, eu me lembro tendo catapora, e me lembro tomando vacina de pólio. Engraçado porque não existia campanha e eu tenho um tio que é pediatra. Então tio Marcos levava a vacina. Eu me lembro tomando em casa as gotinhas, aquelas coisas. E me lembro tomando vacina contra varíola, que fazia... E de doença marcante, teve uma irmã que teve meningite, me lembro de uma irmã tendo hepatite, e as coisas assim de casa. Tenho uma irmã, uma dessas que foi prematura, que ela nasceu prematura, com seis meses e meio. Então ela teve o que a gente chama de poxia, faltou oxigênio no cérebro e ela ficou com deficiência motora. Então durante anos, aproximadamente 15 anos, todos os dias minha mãe saía com ela pra fazer fisioterapia, mas felizmente o que afetou na parte motora... Ela tem uma vida normal, na medida do possível. Ela dirige, ela é professora da Universidade Federal de Alagoas e bom... Aqui ela é historiadora. E assim o cuidado de minha mãe a vida toda dela talvez tenha influenciado um pouco algumas decisões que eu tenha tomado, mas é isso.

Formação acadêmica

Quando eu era estudante, primeiro eu entrei na faculdade achando que eu ia fazer cirurgia. Acompanhei meu pai umas poucas vezes em cirurgia na época que ele ainda operava, não é minha praia. Ai depois pensei em fazer psiquiatria. Tinha alguns amigos de turma que faziam psiquiatria e trabalhavam numa instituição, meio que revolucionário em Recife em termos de psiquiatria e durante dois anos da minha vida acadêmica eu fui plantonista dessa instituição e eu achava que eu conseguia trabalhar, promover a saúde mental das pessoas se eu fizesse psiquiatria. Bom, ai dei seguimento a isso: “Vou fazer psiquiatria”. Fiz concurso pra o maior hospital de psiquiatria de Pernambuco, que é um hospital estadual. Comecei a acompanhar uma professora que eu tenho o maior respeito. Mas teve um dia, um fato que... Uma determinada paciente que eu digo: “Eu não vou conseguir transpor as dificuldades da psiquiatria, e eu acho que eu vou me frustrar mais como médica do que eu vou me satisfazer mais.” Eu digo: “Não vou conseguir superar as frustrações que a psiquiatria poderia trazer pra mim.” Na falta de solução você consegue resolver muita coisa, mas muita coisa também você não consegue por conta do ambiente familiar, por conta do meio social. Então nessa época eu tinha começado... Já também dar plantão em pediatria também pela influência de uma pessoa que é uma grande amiga minha hoje, e que é uma amiga, era até muito mais ligada na época que eu comecei a dar plantão a minha irmã mais velha, e Márcia chamou pra trabalhar nesse meu primeiro emprego. Eu fui acadêmica de lá também.

Primeiro emprego

No Hospital Infantil Jorge Medeiros. Os diretores do hospital são professores da universidade também e Dr. Luís Carlos, ele muito assim pelo desempenho do aluno na disciplina de pediatria, ele chamava pra ser acadêmico do hospital que ele era um dos diretores, e por coincidência tinha essa amiga, que era plantonista de lá. Ai eu fiquei inteiramente apaixonada pela pediatria e nessa época eu estava assim. Aquela dúvida, psiquiatria ou pediatria, coisas bem diversas, mas eu terminei optando pela pediatria porque eu fiquei literalmente apaixonada.

Casamento

Tinha me casado. É. Eu me casei no quinto ano da faculdade. Meu marido é médico e sanitarista. As coisas que não são coincidência. Bom, então com essa decisão de fazer pediatria eu fiquei até meio assustada porque era praticamente o fim do quinto ano médico e só naquela hora que eu... Sexto ano é o enternato, então eu vou ter que me dedicar porque várias colegas que decidiram fazer pediatria desde do terceiro ano de faculdade, vinham estagiando e tal. Bom, o IMIP pra onde eu concluí o curso médico e decidi que eu ia fazer pediatria. Eu me formei em dezembro de 85 e janeiro de 86 já começaram a acontecer os concursos pra residência médica. E assim, no sexto ano, eu tinha passado dois meses no IMIP. Eu literalmente fiquei encantada com o hospital, que eu não conhecia. Eu conhecia o Jorge Medeiros, mas não conhecia o IMIP. O IMIP é uma instituição filantrópica, e aí é fundamental que eu fale sobre o que é o IMIP porque ele tem um papel assim, em termos de Brasil fundamental na criação do programa de agentes comunitários de saúde. O IMIP é uma instituição filantrópica, ele é privado e filantrópico, de utilidade pública municipal, estadual, e federal. É referência nacional e regional, e estadual, e no município de Recife, é uma escola de formação de saúde da criança e da mulher. Então eu fiz concurso pra área no IMIP e passei na residência médica e fiquei muito contente por ter passado lá. Fiz minha residência de 2 anos. Foi um pouco mais de 2 anos porque quando eu estava na metade do segundo ano de residência, eu tive meu primeiro filho, e aí tive licença de gestação, e só concluí a residência um pouco depois que a minha turma de residência tinha concluído.

Curso de Pediatria

Fiz em casa. E bom... então, o IMIP teve assim, uma coisa muito importante, muito marcante na minha escolha de fazer saúde pública. Em 1983 o IMIP com parceria com a Unicef, ele começou um projeto e Teresa deve estar até detalhando mais isso, um projeto, porque ela viveu essa época. Desde então o projeto de cooperação técnica, digamos assim, entre IMIP e Unicef, o escritório regional do Unicef é lá de Pernambuco, de implantar uma proposta de extensão comunitária do instituto materno infantil, em algumas favelas da cidade do Recife. E essa proposta veio da conferência de Manhattan que foi em 1977 se eu não me engano, que foi de onde saíram as propostas do ano 2000 sem miséria, várias instituições... A ONU via organização... a OMS - Organização Mundial de Saúde. Várias instituições governamentais e não governamentais tiraram algumas diretrizes pra que chagasse ao ano 2000 sem miséria. Na área de saúde, uma das diretrizes foi a formação daquilo, não sei se especificamente esse nome de agente comunitário de saúde já, que seria uma proposta pra implantar ações básicas de saúde nos países de terceiro mundo. Um desses países de terceiro mundo seria o Brasil. Uma das regiões do Brasil escolhida pela Unicef pra implantar foi o Nordeste, especificamente Pernambuco e o parceiro convidado foi o IMIP. Esse agente de saúde, ele foi mais ou menos idealizado em cima de experiências que já existiam na China, do médico descalço, algumas experiências que existiam na América Latina e trabalhar com pessoas leigas da comunidade que reassumiriam aquela figura do indivíduo da comunidade que toma conta da saúde das pessoas. Bom, então voltando a 1983, a Unicef, o IMIP propõem essa parceria. Já tinham sido identificadas no município duas áreas de favela que demonstravam o interesse. Já tinham as lideranças comunitárias que faziam um pouco isso, tem uma figura assim, duas figuras extremamente importantes, o professor Fernando Figueira, que é o presidente do IMIP, foi o fundador. É um pediatra, foi dentro da saúde em Pernambuco, ele já foi reitor, já foi diretor de faculdade de medicina, já foi secretário estadual de saúde, e o IMIP é uma instituição que tem 37 anos. E a outra pessoa que foi muito importante foi o Stenberg Vasconcelos, que é um pediatra, que foi do IMIP e posteriormente ele foi oficial de saúde da Unicef na região. Então Stenberg foi na realidade a ponte com a Unicef. E tantas outras pessoas que se envolveram nesse projeto. De início Dra. Teresa Cristina Alves Bezerra foi convidada pra ser a coordenadora do projeto e é até hoje. E em 1988, quando eu acabei minha residência... Antes de acabar essa residência eu fui convidada a ser médica pediatra e uma dessas favelas. Na época, eu lembro bem assim, que o convite me balançou muito. Eu gostava muito de uma enfermaria no hospital que era a enfermaria de... O terceiro andar do hospital, é um prédio que tem seis andares, terceiro andar a enfermaria de crianças maiores, dos lactantes e das crianças. Eu gosto muito de criança assim, quando ela já se comunica com você, que ela já diz o que pensa, ela rebate o que você diz, e essas crianças sempre me encantaram. Então essa enfermaria eu gostava muito porque a faixa etária desses meninos... E eu fui convidada a permanecer nesse andar. Inicialmente como médica do andar, mas com possibilidade de Preceptoría.

Opção pelo trabalho com a comunidade

Também nessa enfermaria eu recebi quase que ao mesmo tempo o convite de ir pra comunidade e eu fiquei assim: “Que é que eu faço?” A opção pela ciência, porque essa enfermaria do terceiro andar recebe pacientes, como eu digo, ou então de todo o Nordeste está recebendo paciente e agentes, a gente respira é conhecimento, digamos assim, conhecimento médico científico. Mas eu tinha o outro convite de ir para a comunidade fazer uma coisa que era a intervenção na favela. Eu sabia que eu ia tratar diarreia, infecção respiratória, Scabiose, que é a sarna, tratar o piolho.

Que de alguma forma eu poderia intervir na comunidade, eu achava que poderia, trabalhando com agente de saúde, que nessa época o programa já tinha 5 anos, interferir de alguma forma nesse ciclo de pobreza, doença, morte. Prevenindo. Então, eu optei por fazer isso. E na época, foi dentro do próprio IMIP, os colegas de residência falavam: “Mas você é louca? Você vai para a favela? Você não tem medo de assalto? Você vai ser roubada? Você tem opção de ficar no terceiro andar.” Que é uma coisa que as outras pessoas até desejavam muito. É: “Eu vou”. Pronto. Foi isso. Foi essa opção que eu fiz. Depois de três dias que eu acabei minha residência, depois foi um fim de semana assim que tudo veio assim de repente na minha cabeça. Teresa chegou e disse: “Venha cá”. Era do IMIP, mas sempre trabalhando fora. A gente não tinha muito conhecimento. Tinha duas colegas que já tinham acabado a residência, que eram Cíntia e Lígia, que elas eram médicas da emergência do IMIP e também trabalhavam na favela e sempre me conheciam de movimento estudantil na faculdade, sabiam da minha participação em tudo e eu fui, elas foram minhas Preceptoras. Também na residência e me disseram assim: “Acho que Afra é uma pessoa boa pra Teresa chamar como pediatra.” E na verdade foram elas que indicaram. Aí Teresa: “Você que é a Afra?” Eu digo: “É sou”. “Olha, eu queria conversar com você, porque Cíntia e Lígia me disseram que está acabando a residência agora, e eu tenho uma proposta pra lhe fazer, pra chamar pra comunidade”. E eu assim, com mil dúvidas na cabeça. Mas foi depois de 3 dias, entrou no consultório assim no posto da comunidade, eu acho que na sexta-feira eu fui conhecer de tarde lá, Teresa me levou, me apresentou aos agentes de saúde, eu fui substituir Cíntia, porque ela fez uma opção, depois de sair da comunidade, ela estava querendo se dedicar ao mestrado dela e tal, e eu fui substituir Cíntia, que era idolatrada pela comunidade. Então teve agente de saúde assim que quando eu cheguei disse: “Não pense que você vai substituir Cíntia não” Eu digo: “Não, não quero, não vim substituir ninguém.” Mas aí a gente começou a trabalhar no ambulatório, uma coisa assim muito inovadora pra mim no sentido de que eu tinha aquela vivência do IMIP. O IMIP atende uma população que também é favelada, só que ela vai para o IMIP. A gente não atende dentro da favela. Eu comecei a atender essas pessoas a 50 metros da casa delas, a 100 metros da casa delas.

Trabalho com os agentes de saúde

Eu fui pra ser médica pediatra. Teresa já como coordenadora, mas também ela trabalhava como médica ginecologista, fazia parte de ginecologia. Teresa tem uma formação em medicina geral comunitária, mas ela tinha, ela fez uma, digamos, uma sub-especialização em toque ginecologia, então ela era, além de coordenadora do projeto nessa comunidade de Santa Teresinha, ela era obstetra, e eu era pediatra. Nós tínhamos em 5 dias da semana, eu fazia atendimento médico mesmo durante 3 dias - um dia por semana era de reunião interna do grupo. Nessa reunião a gente conversava com os agentes de saúde, a gente discutia os problemas administrativos do posto porque esse postinho de saúde é da comunidade, só que o gerenciamento é do IMIP. Então esse dia na semana a gente fazia de reunião interna, então parava as atividades do posto à tarde, pela manhã o funcionamento do postinho era normal, mas à tarde a gente se reunia, e uma vez por semana também, que eram às terças feiras, nós fazíamos reuniões de rua. Então é o seguinte - cada um desses agentes de saúde, ele trabalha com mais ou menos de 150, 200 famílias. Ele se responsabiliza por essas famílias e uma vez por semana, eram na época 12 agentes de saúde, uma vez por semana a gente fazia uma reunião nas ruas, ou numas das ruas daquele agente de saúde que tinha 150 famílias, naquelas ruas. Então nós saíamos do posto, íamos sentar no meio da rua ou na casa de alguém. Todo mundo levava sua cadeirinha e a gente ia conversar com mulheres e alguns homens sobre problemas de saúde, ou não. Muitas vezes a gente saía: “Hoje a gente vai conversar sobre aleitamento materno”. Aí tinha dado uma chuva tremenda na noite anterior, o Recife tem muitos canais, muita água, então o canal tinha transbordado pra dentro das casas, quando a gente chegava lá, uma situação terrível. “A gente precisa conversar sobre aleitamento, a gente deixa pra daqui a 15 dias, quando você voltar, mas a gente está precisando decidir o que é que a gente vai fazer com o lixo que entupiu o canal e por isso transbordou, então”... A própria comunidade discutia isso e a gente junto. Problemas, a gente saía pra discutir do problema do posto, mas na noite anterior tinha havido troca de agressão na fila do posto, porque não tinha vaga para dentista, então a gente ia discutir com a comunidade sobre o que fazer para solucionar, já que só tinha um dentista. Comunidade extremamente carente precisando... Então isso foi meu grande ensinamento de saúde pública. Eu vivi na prática. Eu não tenho uma formação específica de saúde pública, visto que eu fiz a residência de pediatria. É minha meta, não chegar aos 40 anos sem começar o meu mestrado, mas ainda está um pouco distante. Mas foi muito isso. Então veja só, como eu falei a proposta inicial do IMIP é um instituto materno infantil, então ele trabalha a saúde materna infantil. O IMIP se você for lá, você não vai ver homens a não ser os pais que estão acompanhando seus filhos pra consulta, mas não tem a consulta do idoso, não tem a consulta da mulher que não gestante, ou não no pré-natal, tá certo? Ele faz assistência materno-infantil, mas não faz assistência... O clínico da mulher tem no IMIP, mas não é o objetivo principal, se faz prevenção, tem cardiologia e tal, tem vários especialistas que também atendem a mulher, mas não tem a figura do clínico geral no IMIP. Então quando, por que atender a população materno infantil? Porque as noções básicas de saúde são tão centradas na população materno infantil? É quem mais adocece, morre. É uma questão de prioridade de política pública de saúde. Então o IMIP optou por isso. Vamos voltar um pouco a história desse projeto de extensão comunitária do IMIP. O projeto começou em 83. Para 88 foram 5 anos. Então quando eu entrei no programa sendo médica, que ia fazer assistência e as outras atividades do programa, ele já tinha 5 anos. Nessa comunidade especificamente que eu fui trabalhar, que foi Santa Teresinha, então o IMIP hoje ele trabalha com nove comunidades, oito em Recife e uma em Olinda e a proposta do professor Fernando Figueira e do Orlando Noff, que é o superintendente do IMIP, e é que essa proposta, fosse uma proposta de multiplicação, e que felizmente isso efetivo. Então o estado do Ceará, quando foi implantar o programa de agente comunitário de saúde, foi levado pelo Unicef, para conhecer a experiência do IMIP e aí o estado do Ceará optou por uma política pública de saúde em que a porta de entrada do sistema de saúde fosse também o agente de saúde, em 1988, isso projeto no IMIP tinha 6 anos já, então... O estado do Ceará, Secretaria Estadual do Ceará foi conhecer a proposta do IMIP não foi por coincidência. É porque a Unicef tinha investido e o escritório regional do Ceará, conhecendo a proposta do trabalho regional de Pernambuco, chamou o pessoal do Ceará que já estava motivado, interessado numa proposta nova. O estado do Ceará foi na realidade o grande divulgador porque ele optou, enquanto o IMIP era uma proposta. A proposta era restrita. Na época eram cinco comunidades em que o Ceará conheceu a proposta do IMIP, eram cinco comunidades. O estado do Ceará optou. O governo estadual do Ceará optou por aquilo ser uma política de saúde pública do estado, isso em 89. Então em 91, o ministério da saúde, conhecendo a proposta do Ceará e com a entrada do cólera pela região norte, conheceu a proposta do Ceará e disse: “Vamos implantar agente de saúde não só mais no Ceará. Vamos levar a proposta pros estados do Nordeste e ver que vai querer implantar, no Norte, e Nordeste?” Mas a gente tem o orgulho de dizer que essa coisa começou lá. Tenho muito orgulho de dizer isso.

Resultados do Programa de Agentes Comunitários de Saúde

Bom, então a evolução do programa de extensão comunitária de trabalhar com agente de saúde quando eu entrei, já estava muito sedimentado, os resultados de impacto em coeficiente de mortalidade infantil, em redução de percentual de desnutrição e aumento de cobertura vacinal, coisas

que jamais se imaginava numa favela sem você fazer nenhuma mudança estrutural urbana, ou econômica dos moradores daquela favela com ações básicas de saúde, ensinadas pelo agente de saúde, que são pessoas da comunidade. Ensinada por eles após eles receberem uma capacitação e isso comprovadamente você avalia cientificamente, fazendo pesquisa e dizendo: “Dá certo, o impacto é esse”. Isso foi o que convenceu os dirigentes, os gestores públicos estaduais, e gestores federais. De que você trabalhar dessa forma, poderia dar impacto nos indicadores de saúde. Assim, historicamente que se investia no modelo atual, no modelo vigente, e que não tinha o impacto que veio a ter com agente de saúde. Eu como pediatra, eu digo - Apesar de pediatria, de atender aquela faixa da população, atendia idoso, atendia gestante, está certo? Fui um pouco do que hoje está sendo proposto pra médico de saúde da família. Então se eu sair de gerência de programa que hoje eu praticamente não clínico mais. Minha formação é de pediatria, mas faz algum tempo que eu não estou na clínica da pediatria, mas eu acho que eu não volto só mais pra pediatria, eu vou querer ser uma médica de família, e aí eu vou ampliar minha formação, que é da criança. Porque o pediatra, ele é um clínico, um clínico da criança. Mas aí eu vou precisar fazer alguma coisa se eu quiser ampliar meus horizontes de trabalho na questão da assistência médica. Mesmo se eu for fazer isso, voltar a fazer isso que deverei voltar porque não vou ser coordenadora eternamente. Isso é uma transição, é um período de transição. Bom, o outro ganho fazendo grande balanço da evolução do agente de saúde que com noções básicas de saúde, como eu disse a você, e como eu disse os resultados de impacto e mortalidade infantil, por exemplo, vamos citar exemplos concretos - então nessas comunidades do IMIP nos 3 primeiros anos de vida do projeto, houve assim, a mortalidade infantil que era de 141 por 1000, nascidos vivos, é numa área específica, você não pode tirar isso, porque Recife não é isso, está certo? Mas naquela área de favela, em 3 anos baixou pra 104 por 1000. Cobertura vacinal que a gente mede pelo número de crianças que são vacinadas e que estão com o cartão de vacina em dia a cada mês. A cobertura vacinal nessas favelas era uma coisa, eram 20% das crianças só, tinham cobertura vacinal em dia. Hoje, 95% pra gente é uma coisa assim rotineira. Cobertura de pré-natal e um pré-natal de qualidade, porque o que a gente vê muito em relação a pré-natal é que as mulheres estão indo fazer as consultas, mas a qualidade das consultas do pré-natal deixa muito a desejar. Então esse pré-natal de qualidade é que é importante. Você evitar que essas mulheres tenham complicações no parto, que ela venha a morrer, que o bebê dela venha a morrer. Então isso significa que fez um bom pré-natal da gestação o que se espera de uma mulher saudável, e um bebê saudável. Essa cobertura de pré-natal era 25%, 30%. Tem meses nessas comunidades que a gente chega a 100%, Todas as mulheres fazendo pré-natal. Por que? Porque tem uma pessoa, que é o agente de saúde, que assumiu a vigilância, não mais a doença, mas a saúde daquela família.

Agente Comunitário de Saúde

Bom, quem é esse agente de saúde. Ele é uma pessoa... Tem uns critérios pra ele entrar no programa. Então quando foram estabelecidos esses critérios, que o ministério da saúde até aperfeiçoou, mas é mais ou menos a mesma linha - ele deve ter mais de 18 anos, saber ler e escrever, ele deve morar na comunidade em que ele vai trabalhar, isso é fundamental, a gente não pode abrir mão disso. Ele tem que morar na comunidade em que ele vai atuar pelo menos 2 anos, e ter uma disponibilidade de área, de trabalhar com aquelas famílias por oito horas. Após essa seleção é muito interessante quando a gente trabalha com as lideranças comunitárias. Já sei quem vai ser, na cabeça dele, da liderança, ou ele próprio, porque ele já fazia esse papel de cuidar da saúde ou ele diz: “Olhe tem fulano, tem beltrano, tem cicrano, vamos fazer a seleção.” Então a gente faz uma seleção que é uma entrevista. Questões muito simples de noções básicas de saúde, sobre diarreia, infecção respiratória aguda, que qualquer leigo poderia conhecer. Perguntar dali e tem uma entrevista coletiva de todos os candidatos que estão se habilitando a uma vaga de agente de saúde. A gente pede a comunidade que indique os candidatos, e nós fazemos a seleção. Não que eu digo: “Na época do IMIP a coordenação do IMIP, hoje as coordenações estaduais tem esse papel, do programa de agente de saúde. E aí após a seleção, cada grupo de 30 agentes de saúde, ele é supervisionado e é instruído por um enfermeiro de formação universitária, necessariamente os municípios e o IMIP, na época, tinha um enfermeiro que fazia esse papel de acompanhar, supervisionar, e da capacitação do agente comunitário de saúde. Essa capacitação é de dois meses, são 320 horas mais ou menos, em cima das ações básicas de saúde da criança e da mulher. Então, o agente de saúde tem que sentar pra estudar, o que? Diarreia, como prevenir, como tratar, o que fazer quando referenciar. Ele sabe quando a criança está desidratada e que ele não tem mais condições de acompanhar e que está na hora de referenciar pro posto de saúde, pro hospital, pra onde seja. Ele vai estudar infecção respiratória aguda, crescimento e desenvolvimento, saber identificar quando a criança está desnutrida, o que fazer, aleitamento materno e vacinação da saúde da mulher, questões relacionadas a gravidez, parto, o pós-parto, né, o pré-natal que isso envolve o pré-natal, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, prevenção de câncer uterino e de mama, planejamento familiar. Então essas são grandes ações que o agente de saúde trabalha. Com a evolução, com o passar dos anos outros conhecimentos são gerados porque a necessidade da comunidade até dita isso. Então vamos voltar mais uma vez ao exemplo do IMIP. O IMIP aí com essa estrada de 14 anos de atividade, então o agente de saúde do IMIP pela própria demanda da comunidade, hoje trabalha a questão materna-infantil, trabalha, mas essas ações estão tão sedimentadas que outros problemas começam a se sobrepor - hipertensão, diabetes - então já os horizontes se ampliam. Em muitas das comunidades hoje ligadas ao IMIP trabalham com o pediatra, o obstetra, e a própria comunidade pelos meios, outros meios de financiamento que ela própria conseguiu através da sua organização pra conseguir um clínico. Hoje o estado de Pernambuco tem 186 municípios. Desses 186, 146, tem o programa. São 6.200 agentes de saúde, que dão assistência a um milhão de famílias. O estado tem pelo IBGE, 1 milhão e 400 mil famílias mais ou menos. E aí esse mundão de gente supervisionado por 285 enfermeiros. Esses 6.200 mil de agentes de saúde, é claro que eu não posso hoje dizer que o trabalho do IMIP foi tão pioneiro, que tem 14 anos que está tão avançado. Eu não posso comparar ao município que a gente implantou o programa ano passado. Então as realidades tem além de suas particularidades regionais, municipais, e comunitárias, cada comunidade é uma diferente da outra, mas é muito interessante isso. A gente acha que por ser um município é tudo igual. Não existe isso. Cada comunidade é de um jeito. Então a gente faz um esforço tremendo. E se hoje a gente está numa reunião, no momento de avaliação nacional dos programas em nível estadual, é justamente pra gente identificar essas dificuldades, de acompanhamento, de supervisão, de avaliação, de impacto. Então assim esse país tem 500 anos de doença, não dá pra em 6 anos a gente achar que vai conseguir mudar tudo, mas a gente chega lá.

Problemas enfrentados – Desafios

Do ponto de vista tecnicamente e pessoalmente, a falta de uma formação universitária que me preparasse pra trabalhar com a comunidade. Não se admite que num país que tem 50% da sua população vivendo em favela, a formação das pessoas que trabalham com saúde e eu não digo aí só o médico, o médico, a enfermeira, odontólogo, psicólogo, qualquer pessoa da área de saúde não se preocupe com isso. Então, assim, felizmente o que me faltou na formação universitária eu tive de ganho na minha formação de residência que ainda assim que o IMIP já tinha um projeto eu não... Não deu pra suprir essa necessidade. Bom, isto é do ponto de vista técnico e pessoal técnico. A dificuldade, não é, de eu socialmente ser de uma classe completamente diferente, uma classe social completamente diferente que pesa, tinha uma vontade minha, coisas extremamente

chocantes, totalmente diferentes do meu meio de vida