

LUTA MÉDICA ENTREVISTA: BERNARDO GALVÃO

Entrevista publicada na Revista Luta Médica nº 07 (abril/junho de 2008)

Reconhecido por seu trabalho pioneiro no isolamento do vírus HIV no Brasil, há 20 anos, o Dr. Bernardo Galvão dispensa apresentações. A trajetória do cientista baiano e sua contribuição ao trabalho desenvolvido pela Fiocruz até hoje, estão registradas nos anais da medicina brasileira. O que talvez poucos saibam é que seus méritos profissionais e sua competência técnica inquestionável convivem com um perfil de cidadão engajado social e politicamente, que teve sua trajetória de vida marcada por escolhas e “coincidências” determinantes no seu protagonismo no cenário da ciência médica.

A Luta Médica traz uma entrevista diferente, com Bernardo Galvão falando um pouco mais sobre suas experiências pessoais, como médico e como cidadão, revelando através do seu pensamento e reflexões a estreita relação existente entre a capacidade de mobilização da sociedade e os avanços possíveis da ciência e do bem estar coletivo.



Luta Médica – Em que conjuntura se deu sua formação como médico?

Bernardo Galvão – Eu me formei em 69, aqui em Salvador. Então, quando eu entrei pra faculdade em 64, coincidiu com o golpe militar. Desde o primeiro ano, desde o vestibular, nós já participávamos de movimentos contra a ditadura. Naquela época existia não só a ditadura, mas uma revolução de costumes. 1968 foi um grande marco no mundo todo. Não era só uma movimentação contra a ditadura, era contra uma série de tabus e costumes. Houve grandes mudanças e nós participamos disso tudo. Evidente que não eram todas as pessoas que participavam, mas foi

um momento que, embora muito duro, foi também muito rico.

L.M. – Você vê algum paradoxo no revés político de 64? Isso estimulou, de alguma maneira, a consciência crítica, política e social, que deságua hoje na construção de um país diferente?

B.G. – Sem dúvida nenhuma, porque eu acho que não foi só a ditadura. Aquele era um momento de grande mudança, de reflexão, onde havia uma efervescência mundial. Teve, por exemplo, a primavera de Praga, as manifestações de 68, na França, vários outros movimentos que marcaram época. Acho que isso tudo funcionou como um estímulo para que pessoas não ficassem dentro da universidade, não se contentassem com uma formação puramente técnica, mas buscavam uma formação humanística muito grande e se engajassem em organizações e partidos políticos.

L.M. – Você integrou o Partido Comunista. Em que ano foi isso?

B.G. – Eu não lembro exatamente. Mas por volta de 66...67. O partido já era clandestino e a repressão era dura, fazíamos reuniões às escondidas. Ficou pior depois.

L.M. – Em 68 recrudesciu bem mais.

B.G. – Recrudesciu. E quando a ditadura tava no auge, também muitas pessoas participavam do movimento estudantil. A maioria não se-guiu a luta armada, mas havia um processo de resistência política forte. O problema é que a ditadura era feroz, violenta e tinha uma estrutura e um poder armado infinitamente maior. A dominação era pela força mesmo. Muita gente era presa, torturada e assassinada no País.

L.M. – Foram esses fatos que o levaram a sair do País?

B.G. – Não exatamente. Nós, em 68, 69, já estávamos sentindo falta de uma formação mais sólida na área da medicina, então a gente optou por isso. Na realidade, poucos do meu grupo foram presos. Tinha repressão nas passeatas, mas eu particularmente nunca fui preso. A gente conhecia pessoas que estavam indo pro exílio, então essa saída pro exterior era uma coisa de você conhecer o mundo. Foi um momento muito rico para mim. Porque não foi somente uma experiência técnica. Por coincidência ou por sorte, quando fui pra Genebra conheci lá um grupo de brasileiros, alguns exilados, outros num exílio voluntário, e eram pessoas que tinham um engajamento político muito grande. Então, como não tínhamos a família por perto, a tendência era nos reunirmos, e ali a gente aprendeu mesmo.

L.M. – Você chegou a pensar em não voltar ao Brasil?

B.G. – Sim. É muito interessante isso. Anos depois, já com uma linha de pesquisa montada na Europa, que eu sabia que não ia ter condições de continuar aqui, eu pensei: como vou largar isso tudo e começar

de novo?... Quando terminei minha tese de doutorado recebi um convite pra ficar e pensei realmente em ficar. Minha mulher já estava vindo e eu tinha que tomar uma decisão: se nossa filha ia ser alfabetizada em francês ou em português. Chegamos à conclusão, ela que é pedagoga, que nós iríamos alfabetizar ela em português porque nos havíamos decidido morar no Brasil. Quando eu cheguei em casa eu disse “olha fui convidado, etc, etc” e ela disse “que bom, que ótimo, reconheceram seu trabalho”. No outro dia, ela voltou com as passagens dizendo “como a gente já tinha combinado, eu comprei as passagens”. E aí voltamos.

L.M. – **Como foi esse retorno?**

B.G. – Foi difícil. Especialmente porque a gente decidiu voltar para Salvador. Então eu fiquei aqui dois meses, mas não conseguia uma contratação, nada. Como eu já tinha sete anos de pós-graduação, faltava espaço aqui na Bahia. Eu pensei: não dá mais pra ficar assim, vou me profissionalizar nem que seja

como chofer de táxi... Mas eu voltei com a idéia de aplicar um projeto para um programa chamado TDR – *Tropical Disease*

Research (Pesquisa em Doenças Tropicais). Como na Europa eu trabalhei num hospital universitário, que tinha ligação próxima com a Organização Mundial de Saúde, sabíamos com muita antecedência dos programas que iam ser lançados, e estavam lançando o TDR que, fazendo um paralelo, é como se fosse o programa de Aids no início. Um programa que tinha muitos recursos e cujo objetivo era principalmente reportar países em desenvolvimento em pesquisa com doenças tropicais. Então eu procurei o presidente da Fiocruz, falei sobre o assunto e ele disse “venha pro Rio de Janeiro”. Tomei o primeiro avião e fui. Passei um ano lá, acho que foi 77 ou 78, preparando o projeto com a ajuda dele e do meu orientador do doutorado que veio ao Brasil para isso. Então o Brasil foi o primeiro a ganhar um projeto de reforço institucional. Era um projeto de quatro anos, com o objetivo bem preciso de instalar um centro de pesquisa parasitária com toda infraestrutura - semelhante aos laboratórios de primeiro mundo -, aglutinar pessoal, atrair pesquisadores. Conseguimos o recurso de um milhão de dólares, que na época representava muito mais que hoje. E o centro foi montado.

L.M. – Começou aí o isolamento do vírus da Aids?

B.G. – Não ainda. Tudo estava montado para pesquisa, não a básica, mas de coisas que estavam surgindo, como se fosse hoje a célula

tronco. Só que o Centro estava voltado para parasitas. Então surge a Aids, primeiro nos Estados Unidos, em 81, logo depois aqui, em 82. Aí é que você vê como o investimento em pesquisa pode preparar um país para dar uma resposta rápida a uma epidemia inesperada e grave. Então você vê a importância e o resultado de um investimento que a sociedade normalmente não vê. E o resultado de uma pesquisa é um somatório do trabalho de gerações. Mas com a Aids foi diferente, porque deu oportunidade para que as pessoas vissem a importância da pesquisa. Estávamos muito bem instalados, trabalhando com parasitas, mas para mudar o foco do trabalho era só você mudar o antígeno. Então isso possibilitou o trabalho que culminou com o isolamento do HIV.

L.M. – Após 20 anos, como você avalia o fato da sua equipe de pesquisadores ter sido a primeira a isolar vírus HIV no Brasil?

B.G. – O isolamento do vírus não foi uma realização científica importante. O isolamento já havia sido feito em 1983, pelo grupo de pesquisadores do Instituto Pasteur, em Paris, confirmado por Gallo, em 1984. Então, no Brasil, para isolar o vírus, qualquer laboratório de imunologia que contasse com técnica de isolamento de linfócitos, poderia fazer. Mas foi muito importante como marco simbólico na pesquisa no Brasil. Além disso, representou o envolvimento da Fundação Oswaldo Cruz na luta de combate e controle da epidemia

causada pelo HIV/AIDS. Eu acho que a coisa mais importante que ocorreu naquele momento foi a implantação, nos bancos de sangue, da triagem sorológica do HIV. E a Fiocruz pode proporcionar essa implantação nos bancos de sangue. Isso sim corresponde a uma importante contribuição para a saúde pública, para a saúde de uma forma geral.

L.M. – Então o isolamento foi um triunfo simbólico?

B.G. – Sim. Mas com repercussões importantes no mundo científico. Com isolamento do vírus, o Brasil foi reconhecido no cenário mundial e foi convidado a participar de comitês internacionais. Participamos de uma experiência bem interessante de redes de pesquisas, já naquela época. Nós tivemos a oportunidade de participar de uma rede internacional de laboratórios, coordenado pela OMS e o Programa Mundial de AIDS, que foi uma grande experiência. Os pesquisadores do mundo todo reunidos para combater um mal maior; com isso foi possível conhecer, rapidamente, os diferentes subtipos do HIV que circulavam em diversos países.

L.M. – Como você avalia o papel da cooperação internacional?

B.G. – A colaboração é importante quando trás benefícios mútuos. A gente era capaz de isolar o HIV, faltava apenas o insumo. Em

1984, 85, todos os países do primeiro mundo já estavam com o vírus isolado, nós tínhamos inclusive propostas de colaboração, mas que naquela época nos denominávamos de “pesquisa safari”, ou seja, nossa participação seria colher o sangue e enviar para o exterior e depois ter os resultados. Seria ótimo para os nossos currículos, do ponto de vista pessoal, mas nos preferimos demonstrar que éramos capazes de isolar o vírus sem recorrer a esse tipo de colaboração. Preferimos criar a condição para o isolamento e o fizemos.

L.M. – Houve parceria entre a comunidade científica e a sociedade civil organizada?

B.G. – Isso tudo ocorreu, junto com a sociedade organizada. Pesquisadores e outros formadores de opinião fizeram com que o governo criasse um programa para combater essa epidemia. O que é um exemplo fantástico de como a sociedade civil pode pressionar o governo. Inclusive a própria Aids tem características que permitiram isso. Está relacionada com o sexo, com a morte. As pessoas sabiam, que se a contraíssem, poderiam morrer. Milhares e milhares de pessoas morreram e isso trouxe uma comoção social muito grande. Além disso, atingia, logo no início, uma parcela da população que é formadora de opinião, que sabe se mobilizar e como reivindicar. Isso fez grande diferença para que os governos investissem dinheiro em

pesquisa.

L.M. – É possível fazer algum paralelo entre Aids e dengue, no que se refere à políticas públicas?

B.G. – A dengue, se você pegar o mapa, você vê as áreas atingidas. No sul dos Estados Unidos tem um pouquinho, no resto não tem nada. A Europa não tem nada. A dengue aparece mesmo aonde? Na Ásia,

América do Sul... Então a resposta rápida pra Aids foi porque atingiu um país que era o mais capacitado em ciência e tecnologia, que é os Estados Unidos, que já estava trabalhando há muitos anos nos retrovírus. Muito dinheiro foi empregado nisso e rapidamente se pode identificar o vírus e instalar os testes. Tem também outra questão. As empresas de medicamentos não se interessam quando não tem mercado. Então eu não sei se há o mesmo interesse com a dengue, inclusive a doença tem entre suas características um vetor socioeconômico, se bem que a Aids está cada vez mais atingindo a camada mais pobre. Hoje as pessoas com maior nível socioeconômico se cuidam. Tem o caso do Ronaldinho, mas a maioria se cuida, faz sexo seguro, não usa droga, o sangue está controlado, houve um processo de prevenção.