



Liderança na saúde global: o caso de **Ciro de Quadros**, um exemplo de valores, coragem e visão*

*Jon Kim Andrus*¹

Citação sugerida (artigo original)

Leadership in global health: the case of **Ciro de Quadros**, a testament to values, valor, and vision. Andrus JK. Rev Panam Salud Publica. 2017; 41:e149. doi: 10.26633/RPSP.2017.149

Quando o Dr. Bill Foege escreveu “When Words Fail”, ele estava se referindo ao fato de que para ele era difícil descrever adequadamente, com palavras, todo o esforço envolvido desde a conceitualização científica de uma nova vacina, passando pela descoberta e desenvolvimento no laboratório, treinamento e logística da cadeia de suprimento até, finalmente, o momento em que a agulha fura a pele para salvar a vida de uma criança (1). Ele a chamava de “cadeia da perfeição”. Ele “não tinha palavras” para descrever essa cascata de eventos de maneira adequada. Pediram-me para descrever os atributos de liderança do Dr. **Ciro de Quadros** como um estudo de caso em boas práticas e lições a serem aprendidas. Do mesmo modo, eu também não tenho palavras. Em resumo, **Ciro** é um cara fora de série.

Devo confessar que este texto é influenciado por décadas de trabalho direto com **Ciro**, como aconteceu durante a era de erradicação da poliomielite nas Américas, e colaboração com **Ciro** recentemente em vários projetos que incluíram a eliminação do sarampo e da rubéola, introdução de novas vacinas e vigilância de doenças infecciosas. O trabalho se transformou numa relação que passou de mentoria profissional a amizade, com um profundo sentido de admiração, amor e respeito mútuo.

Na saúde global, liderança é algo como a “autorrealização” da prática de saúde pública. O “líder” deve ter todos os atributos que caracterizam um indivíduo plenamente realizado, posicionado no sistema para fazer com que as coisas aconteçam, como no caso de **Ciro**, para ajudar a criar um mundo de acesso equitativo a vacinas que salvam vidas. **Ciro** sempre teve em mente essa visão. Ele era incansável quando forças aparentemente insuperáveis bloqueavam seu caminho. Como um furacão, ele afastava as pessoas do contra, mas com um sentido claro de saber exatamente para onde estava indo. Tentarei descrever o que fez dele essa “força da natureza”, inclusive, talvez, o que pode ter sido uma de suas deficiências. Os três “vês”, valores, visão e valentia, têm sido usados para descrever amplamente os atributos de líderes efetivos. No caso de **Ciro**, podemos escrever tratados sobre cada um deles, especialmente se pensarmos em toda a sua carreira, que cobre mais de quatro décadas.

VALORES

Quando ainda era garoto, na fazenda de seu pai em Porto Alegre, Brasil, **Ciro** aprendeu desde cedo o valor do trabalho árduo. O trabalho da família sob a orientação do pai contribuiu diretamente para a sobrevivência deles durante momentos difíceis. Sua vocação, porém, não era o trabalho manual e o esforço físico da criação de gado. Sua vocação era a medicina, saúde pública e prevenção. Inicialmente, ele se preparou para ser psiquiatra. A erradicação da varíola e a saúde pública viriam mais tarde. Independentemente de sua intenção, o trabalho árduo era um importante princípio orientador.

Posteriormente, ele exigiu a mesma ética profissional de cada membro da equipe que ele administrou ao longo dos anos. Ele era tão firme que alguns o comparavam a um feitor. Essa firmeza era reforçada por seu próprio exemplo. Ele nunca exigia o que ele mesmo não faria. Um voluntário do Corpo da Paz que trabalhou com **Ciro** na Etiópia me descreveu como **Ciro** o despachou num jumento para avaliar o progresso do trabalho de erradicação da varíola numa aldeia isolada. Após uma noite

¹ Professor Adjunto, Pesquisador Sênior e Diretor da Divisão de Vacinas e Imunização, Centro de Saúde Global, Universidade do Colorado, Denver, Colorado, Estados Unidos; ex-Diretor e Assessor Técnico Sênior do Programa Ampliado de Imunização e Diretor Adjunto da Organização Pan-Americana da Saúde, Washington, DC, Estados Unidos. Correspondência: andrusjonkim@yahoo.com

* Tradução oficial em português do artigo original em inglês realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde. Em caso de discrepância entre as duas versões, prevalecerá o original (em inglês).

acampado sob a luz das estrelas, o voluntário decidiu dormir um pouco mais após o nascer do sol. Ao puxar o cobertor, o voluntário foi surpreendido com a chegada de Ciro interrompendo seus poucos momentos de descanso adicional. Evidentemente, o voluntário ficou impressionado com a coragem de Ciro. Depois disso, ele prometeu nunca desapontar Ciro. Tornaram-se colegas dinâmicos.

O estudo que ele fez da natureza humana baseado na psiquiatria se beneficiou de suas habilidades interpessoais. Muitas vezes ele demonstrou afeição com um forte abraço pelo trabalho realizado. Mas Ciro era decidido, para alguns até demais. Não havia meio-termo, nenhuma concessão em certas questões, como as estratégias de vacinação contra a poliomielite. Alguns reclamaram que ele era muito dogmático. Para ser eficaz, o voluntário do Corpo da Paz na Etiópia reconheceu que era preciso manter certos padrões. Um dos benefícios era a aceitação dos moradores locais. Ciro era um “forasteiro”, mas se ajustava às demandas das circunstâncias locais. Ficar sentado em Addis Abeba não erradicaria a varíola na Etiópia. Visitar as aldeias mais remotas, onde ocorriam os desafios mais difíceis, dando o exemplo, esse era o estilo de Ciro. Os etíopes reconheceram isso. Seriam para sempre amigos e colegas dele.

Certamente, entre suas habilidades de liderança estava sua capacidade de perseverar, não só durante anos, mas por décadas. Ele era o erradicador ideal. Para atingir um objetivo, não aceitava uma resposta negativa. Ele era um vigoroso promotor da erradicação da poliomielite e sempre acreditou que o mundo podia fazê-lo, apesar de todos os reveses. Para cada revés ele tinha uma resposta, nem sempre apreciada por todos. Mas ele perseverou, nunca desistiu. Exceto no mundo pós-erradicação; em sua opinião, a vacina inativada injetável nunca teria um papel na interrupção da transmissão do poliovírus selvagem.

Ciro também tinha um profundo senso de justiça social. Desde o início ele esteve entre os principais líderes da saúde global a defender a ocupação de cargos de liderança por mulheres. Ele até pode ter sido o primeiro a contratar uma mulher como Diretora de um Programa Regional Ampliado de Imunização (EPI) da OMS. Muitos dos funcionários que ele capacitou e ajudou a subir de posição estavam entre as mulheres mais talentosas da América Latina e Caribe. Todas eram muito esforçadas e dedicadas à causa da saúde pública. Historicamente, numa época em que a OPAS era predominantemente dominada por homens, Ciro começou a romper as barreiras da discriminação de gênero.

Ciro se orgulhava de nunca chegar atrasado, sempre mantendo o horário agendado. Muitos programas hoje se beneficiariam de seu sentido de urgência. Como muitos líderes, Ciro se inclinava a delegar as tarefas mais urgentes aos melhores membros da equipe, aqueles que ele sabia que cumpririam as tarefas no prazo fixado. A meta de 1990 para erradicação da poliomielite nas Américas devia ser atingida a qualquer custo. O fato de que a iniciativa estava 8 meses e 23 dias atrasada para atingir a meta de erradicação, de certa maneira, foi desapontador para Ciro. Contudo, mesmo quando sobrecarregado, ele nunca incumbiria alguém de fazer algo que ele mesmo pudesse fazer pessoalmente.

VALENTIA

A OPAS tem em seus arquivos um filme que mostra Ciro na Etiópia durante a campanha de erradicação da varíola. Não há narração. Ele está montado num burro se dirigindo a uma aldeia para investigar contatos de um caso de varíola numa aldeia vizinha. O filme mostra Ciro entrevistando os líderes da aldeia. Como Ciro me descreveu, os líderes indicavam a direção tomada pelo possível contato do caso de varíola. Eles também estavam examinando um mapa. Evidentemente, o contato havia saído da aldeia e ninguém sabia seu paradeiro. A missão de Ciro era assegurar que nenhum contato se perdesse. Ele não tinha outra opção senão continuar seu caminho, sem saber o destino final. Se estivesse infectado e fosse contagioso, um contato perdido poderia atrasar em meses o programa de erradicação global da varíola.

Um dia no meu escritório na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Donald Henderson e Ciro estavam assistindo esse filme. Donald estava entrevistando

Ciro como parte de seu esforço para documentar a história da erradicação da varíola. Os dois estavam recordando os velhos tempos. Como diretor global do programa de erradicação da varíola, Donald era o chefe de Ciro. Durante a conversa, Ciro minimizou a preocupação com a segurança pessoal e a absoluta incerteza de não saber onde iria dormir naquela noite. A conversa passou para a guerra civil que estava ocorrendo na Etiópia naquela época. Donald tentou várias vezes fazer com que Ciro contasse se ele sentiu medo. Ciro se esquivou. Ele disse que não estava particularmente entusiasmado com os voos de helicóptero que ele tinha que tomar para viajar pelo país. O helicóptero estava particularmente exposto à artilharia inimiga. Ciro explicou como ele pôde voltar para casa após o último caso de varíola, mas seu colegas etíopes tinham que ficar, continuamente ameaçados pelas circunstâncias locais. Eles não tinham escotilha de fuga, não tinham casa do outro lado do oceano, livres do conflito. Por isso, ele os admirava e achava que eles mereciam mais elogios do que ele.

Talvez ainda mais impressionante era a coragem de Ciro em arriscar sua própria reputação pela equidade e saúde. Ele era um defensor da população carente, independentemente de raça, religião, país de origem ou situação socioeconômica do indivíduo. Na verdade, ao longo dos anos não conheci ninguém de sua equipe que tivesse opinião diferente, mas ninguém arriscou seu nome ou sua reputação, como Ciro fazia. Alguns se referiam a esse tipo de coragem como “assumir a responsabilidade pelas ações do grupo”. De fato, esse tipo de atitude nem sempre era popular. Mahatma Gandhi disse: “Eu teria coragem de deixar os doentes morrerem ... se você me disser como prevenir que outras pessoas adoecem.” Ciro tinha esse tipo de coragem com a visão de um mundo mais saudável em mente.

Em 1989, quando cheguei na OPAS para trabalhar com Ciro na erradicação da poliomielite, minha sala era ao lado da dele. Num dos meus primeiros dias, me lembro perfeitamente de Ciro gritando ao telefone na sala ao lado. Dava para escutar no corredor: “Nunca mais vou te levar para visitar um país. Isso não é maneira de tratar um Ministro! Quem você pensa que é? Isso não é maneira de se tratar uma pessoa, especialmente um Ministro da Saúde!” Após bater com o telefone no gancho, Ciro saiu da sua sala e bradou no corredor para quem quisesse ouvir: “Quem o Albert pensa que é?” Evidentemente, ele estava se referindo a Albert Sabin, o descobridor da vacina oral contra a poliomielite, a vacina que seria usada para erradicar a poliomielite nas Américas e, depois, em muitas regiões do mundo. A estatura de Albert nos Estados Unidos era extraordinária; ele foi enterrado no cemitério de Arlington, uma imensa honra. Mas Ciro não se intimidava com a estatura dele.

São incontáveis as ocasiões ao longo dos anos em que testemunhei Ciro sendo igualmente franco com outros líderes globais da saúde pública, especialmente os que vinham de países afluentes com pouca ou nenhuma experiência de trabalho nos países em desenvolvimento. Por exemplo, ele não hesitaria em dizer ao chefe de uma agência global, face a face, que a agência estava muito alinhada com a indústria. Seu argumento era o de que alguns líderes estavam mais inclinados a proteger os lucros da indústria do que a beneficiar todas as crianças pobres do planeta. Evidentemente, ele sabia que a indústria precisava obter um retorno do investimento, mas não de maneira desproporcional, especialmente ao custo de perder a oportunidade de salvar mais vidas.

Alguns produtores faziam o que ele chamava de práticas inaceitáveis. Por exemplo, ele criou e administrou o Fundo Rotativo da OPAS. O Fundo Rotativo usava a demanda agregada por vacinas e a força das economias de escala para negociar preços com os produtores. Em nome dos países da OPAS, o Fundo Rotativo comprava vacinas com base em preços negociados. Alguns produtores tentaram dissuadir os países de usar o Fundo Rotativo. Se assim fizessem, o Fundo Rotativo perderia seu poder de compra decorrente das economias de escala. Ao longo do anos, ele lutou heroicamente contra muitos produtores de vacinas para que o Fundo Rotativo continuasse comprometido com seu enorme potencial como instrumento de saúde pública. Ele habilmente criou relações entre os produtores que eram cruciais para o êxito do programa, especialmente para a provisão de um estoque seguro e acessível de vacinas. Um bom exemplo foi o papel do Serum Institute

of Índia. Esse Instituto fornecia vacinas com antígenos do sarampo e rubéola a um preço acessível que ajudariam os países das Américas a eliminar essas doenças.

VISÃO

Ciro era o perfeito visionário. Ele sabia o que precisava ser feito e, igualmente importante, como chegar lá. Ele nunca foi daqueles que simplesmente falam que um problema existe. Ele sempre oferecia uma solução. Ele também nunca criticou um programa de país só para dar mais visibilidade ao que ele precisava dizer. De fato, ele tinha o destino e o mapa para chegar lá. Para os valores descritos anteriormente, o motor que impulsionava seus esforços era a vacina. Pode-se dizer que Ciro sabia mais do que ninguém o valor inestimável das vacinas para salvar vidas. Uma pessoa não podia falar sobre saúde para todos sem que Ciro falasse sobre o papel das vacinas e da imunização, ou da atenção primária, resposta a surtos, infecções emergentes. Ciro tinha cada um desses temas em seu mapa de viagem.

Ciro entendeu que cada país precisava ter um plano anual de ação que fosse regularmente monitorado e revisado, sempre acompanhado da prestação de contas. Ele se assegurou de que cada país notificasse anualmente sobre seus planos de ação. Ele elogiava o bom trabalho, mas diplomaticamente indicava eventuais falhas. Ele foi crucial em ajudar a criar a política que forneceu as bases para os planos nacionais. Para isso, ele criou o Grupo de Assessoria Técnica (TAG) para Doenças Imunopreveníveis da OPAS. Embora vários epidemiologistas americanos proeminentes tenham trabalhado no TAG da OPAS, Ciro muitas vezes lutou contra a opinião de que, só porque determinada política tinha sido aprovada nos Estados Unidos, a mesma política deveria ser automaticamente aplicada aos países da América Latina e do Caribe.

A vacina de célula inteira contra coqueluche, interrompida nos Estados Unidos, ainda é o eixo da prevenção e do controle da coqueluche na OPAS. Como resultado, a OPAS pôde evitar que os surtos de coqueluche que recentemente ocorreram nos Estados Unidos devido à substituição da vacina de célula inteira por vacinas de subunidades com menos efeitos colaterais de inchaço no local da injeção, mas infelizmente com uma duração menor de proteção. Ciro viu que o inchaço do braço não importava se a vacina podia salvar mais vidas. Evidentemente, as circunstâncias eram muito diferentes. A cultura de litígio e o movimento antivacina não são tão proeminentes nos países da América Latina e do Caribe como nos Estados Unidos.

Desde o início ele também incentivou a participação de todos os departamentos da OPAS. Ele queria que o EPI fosse um programa da OPAS, não de um país, não de só homem, mesmo que fosse ele. Ele é chamado de “padrinho” do EPI nas Américas. Ele foi genial ao reconhecer logo que implementar um plano técnico, junto com um fornecimento garantido de vacinas acessíveis, era algo que poderia mudar o resultado do jogo. Conforme mencionado, ele criou o Fundo Rotativo da OPAS para a compra de vacinas e suprimentos, usando a demanda coletiva para criar economias de escala no contexto de mercados competitivos. O resultado foi preço acessível independentemente de quem você fosse ou de onde vivesse. Pode-se dizer que nenhum outro mecanismo de compra chegou perto do impacto criado pelos mais de 45 anos de serviço que o Fundo Rotativo prestou nas Américas. Uma vez perguntei a ele o que mais o deixava orgulhoso em seu trabalho; ele não hesitou em dizer que foi o Fundo Rotativo.

O preço das vacinas era só uma parte do problema. Ciro sabia que, para manter o progresso, os países precisavam ter domínio sobre seus programas nacionais. Ele entendeu os caprichos e as condicionalidades dos doadores externos e constatou logo que depender desses doadores poderia minar, senão destruir, os programas nacionais de imunização. Ele temia que os programas nacionais de imunização estavam em risco de serem manipulados ou “dominados” por pessoas de fora.

Para isso, Ciro defendeu a formulação de leis sobre vacinas, país por país. Seus funcionários de campo estavam envolvidos ativamente e informavam regularmente sobre o progresso na preparação de leis sobre vacinas. A exigência de que o país tivesse uma rubrica para a compra de vacinas em seu orçamento anual, um plano nacional de ação revisado anualmente e um líder eficiente administrando o

programa era um componente crucial da legislação ideal. Os dados atuais apoiam esse enfoque. Os países em sua maioria compram as vacinas com verbas do orçamento nacional com pouca ou nenhuma dependência de fundos externos. O Haiti, país mais pobre da Região, também progrediu nessa área. Não há palavras para descrever o que começou como uma ideia na cabeça de Ciro, há cerca de 45 anos, e o que vemos hoje em termos de controle por parte dos países. Ciro era uma força da natureza com um claro senso de direção com relação ao controle por parte dos países e um roteiro para redigir boas leis sobre vacinas.

Em seus últimos anos de vida, Ciro passou a maior parte do tempo ajudando a monitorar a Década das Vacinas. O Plano de Ação Mundial sobre Vacinas (GVAP) da OMS para a Década das Vacinas é de fato um legado de Ciro de Quadros. Os elementos que Ciro defendeu durante toda sua vida são proeminentes no GVAP, incluindo o controle por parte do país; introdução de novas vacinas; erradicação da poliomielite, sarampo e rubéola; vigilância de doenças imunopreveníveis; prestação de contas e liderança do programa, para mencionar somente alguns.

Em meados de 2013, Ciro foi diagnosticado com um câncer incurável. Aproximadamente dois meses antes de morrer, a OPAS fez um tributo especial a Ciro com um prêmio pelo conjunto da obra. Ele ficou extremamente grato em receber esse reconhecimento de seus amigos e colegas enquanto ainda estava vivo.

Resumindo, o Dr. Ciro de Quadros encontra-se entre os principais líderes na história da saúde pública. Ele teve um impacto positivo sobre a saúde de milhões de pessoas em todo o mundo, principalmente os mais pobres e carentes. Seu estilo de liderança se traduzia em como realizar as coisas, especialmente quando tudo estava contra ele. Por isso, muitos governos prestaram seu reconhecimento a ele: a Tailândia com o Prêmio Prince Mahidol, o prêmio em saúde pública de maior prestígio da Ásia; a Espanha com o maior prêmio em saúde pública; o México com a filiação à Academia Nacional de Medicina; o Chile com o maior prêmio nacional, entre outros. Sua jornada de liderança durou a vida toda. John Maxwell descreve essa jornada de forma bastante sucinta: “aprender, obter e devolver”. Os anos que Ciro passou aprendendo no Brasil e na Etiópia forneceram uma base para sua carreira profissional de experiência de campo que permitiu que ele obtivesse resultados na prática com uma credibilidade sem precedentes. Ele conquistou essa credibilidade trabalhando em situações de campo bastante desafiadoras. Em cada fase do desenvolvimento de sua liderança, ele devolveu aos outros ajudando-os a liderar. A pegada que Ciro deixou em termos de melhoria da saúde no planeta é imensurável. Palavras não podem descrever adequadamente todos os benefícios que resultam do trabalho de sua vida. De fato, o que pode ser dito sobre um homem que, sofrendo a destruição do câncer, teve sua última reunião de equipe na cama, cinco dias antes de morrer? O “resultado final” estava sempre à sua frente, mais trabalho a ser feito, mais vidas a serem salvas.

Declaração. As opiniões expressas no manuscrito são de responsabilidade exclusiva do autor e não refletem necessariamente a opinião ou política da RPSP/PAJPH ou da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS).

REFERÊNCIAS

1. Foege W. When Words Fail. *Global Health Magazine*. 2012;13 (Winter):p 6–7.
2. Maxwell JC. *How Successful People Lead: Taking Your Influence to the Next Level*. Center Street, Hatchet Book Group, Nova York, NY. 2013, p 147–148.