

Site OHS – Depoimentos Históricos

Transcrição da entrevista completa

Projeto: História do Câncer - Câncer, atores e políticas

Data: 6 de abril de 2011

Depoente: Leda Maria da Silva Küll (Leda)

Entrevistadores: Letícia Pumar, Luiz Antonio Teixeira; Marco Porto; Paula Habib

Local: Rio de Janeiro

Duração: 1h53min

Como citar:

DEPOIMENTO de Leda Küll. **Site do Observatório História e Saúde – COC/Fiocruz.**

Depoimentos - História do Câncer. Rio de Janeiro, 6/04/2011. Disponível em:

<<http://ohs.coc.fiocruz.br/biblioteca/depoimentos-historicos-historia-do-cancer/>>. Acesso:
dia de mês de ano.

Transcrição da entrevista completa

Paula: Entrevista com a Professora Leda Kull, dia 06 de abril de 2011. Professora, primeiro a gente queria pedir que a senhora iniciasse falando um pouco da sua formação profissional, né, graduação, eventuais cursos de especialização que tenha feito, enfim, mestrado doutorado. Um pouco da sua trajetória profissional.

Leda: Certo. A minha primeira formação foi o nível técnico de um curso de citotecnologista, na antiga e extinta, pioneiras sociais. Eu me formei em 1983. Faz bastante tempo. Depois eu me graduei em ciências biológicas. E fiz curso de especialização em... Especialização e Educação Profissional em Saúde... na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, na Fiocruz. E tenho o título de especialista em citologia pelo CRV. Essa é a minha formação.

Paula: O que de fato a levou... por que a senhora fez o curso técnico de citotecnologia e aí depois graduação em biologia, né, e como a senhora permaneceu dentro da citotecnologia e...

Leda: Foi a possibilidade que eu tive de vir trabalhar no INCA, em 1996, eu tive a oportunidade de vir trabalhar no INCA e a vaga que me foi destinada foi justamente trabalhar com a escola, com o ensino. E eu não tinha muita, aliás, eu não tinha nenhuma experiência em isso, a ensino. Foi aí que eu busquei a graduação e a especialização nessa área de Educação Profissional em Saúde. Para poder aprimorar, né, o trabalho. Executar de uma forma mais adequada na formação dos alunos. Por isso que eu acabei partindo para essa área da educação, mas sempre dentro da área de técnico em citologia.

Marco Porto: Quem dirigia a escola na época?

Leda: Na época era do **Dr. Nelson Carneiro**

Marco Porto: **Carneiro.**

Leda: É. Ele era coordenador da escola e era coordenador da... Dr. Nelson Almeida. Ele era coordenador da escola e chefe da seção do SITEC na época.

Letícia: Depois de você fazer o curso lá das pioneiras sociais você trabalhava como citotécnico?

Leda: Trabalhei como citotécnico em ????. Isso.

Letícia: Quando você veio pra cá...

Leda: No HCT6...

Letícia: Como... pra ser professora que você resolveu faz o curso então de... de...

Leda: Graduação.

Letícia: De graduação?

Leda: Isso. Isso. Depois fiz a especialização.

Luiz Antonio: Professora, nos todos aqui somos historiadores, menos o marcos que é médico. E o duble de historiador. Então, questões que pra gente tem muita importância, questões históricas também. Então eu vou lhe fazer uma pergunta não... mas, a sua memória... fala um pouquinho sobre a sua formação lá nas pioneiras sociais. O que quê você se lembra das pioneiras sociais? O que quê era relevante? O que quê era diferente?

Leda: Tudo lá era relevante e tudo lá era diferente, tudo lá é especial. A Escola das Pioneiras Sociais era uma... era assim um verdadeiro modelo.

Luiz Antonio: Onde é?

Leda: Era na Vila Izabel.

Marco Porto: Lá no HC2, né?

Leda: Lá onde é o HC3.

Marco Porto: 3.

Leda: É isso, onde é o HC3 atualmente. O meu curso ele tinha... foi 2 anos de duração só que não era em horário integral. A gente estudava de oito e meia à uma trinta da tarde, mas foram 2 anos de duração. 24 meses praticamente, por que nos tínhamos 1 mês de férias para cada ano. A cada semestre a gente tinha 15 dias de férias. Então foram 22 meses de curso. Bastante, a carga horária bastante elevada. Mais de 2.000 horas de curso. Por isso que naquela época eles davam o certificado de citotecnologista. Não hoje, como citotécnico apenas. Que, aliás, citotécnico... o que as pessoas dizem é um apelido dessa profissão. Que essa palavra não deveria existir. É o

apelido do citotecnologista. Todos os... todos esses profissionais que foram formados nas pioneiras sociais levaram o certificado de citotecnologista, devido essa carga horária muito grande. Nesse curso nós não aprendíamos apenas a fazer prevenção do câncer do colo do útero. Nós aprendíamos a prevenção de todos os sistemas do corpo humano. Dos líquidos, das outras cavidades. A gente aprendia a fazer a citologia geral, como eles falavam ou não-ginecológica. Tem a citologia ginecológica e a citologia não-ginecológica que também é conhecida como citologia geral. Então a gente aprendia no curso bastante completo. E quando foi extinta as pioneiras sociais, que a minha turma foi a última inclusive, em 83 o curso acabou e não demorou muito todo esse programa lá foi acabando. O curso veio pra cá para o INCA.

Luiz Antonio: Você se lembra de alguns professores de lá?

Leda: Lembro. Dr. ??? Império que está aqui no INCA hoje, trabalha aqui com a gente. Dr. Gutman que também está aqui... Dr. Paulo, me parece! ????. Temos alguns citotécnicos que foram meus monitores que são profissionais daqui. Vanderlei, Regina, Dinora, Sandra, as três trabalham aqui do lado, Glorinha, Cecília, Sueli, todos eles foram... tem o Nicanor que hoje em dia trabalha na citologia aqui também. Então quer dizer, tinha uns professores lá. Alguns médicos e alguns técnicos que ficavam nas aulas práticas, né, com a gente... supervisionando o estágio, na verdade. E o curso lá foi realmente um curso muito bom, bastante completo. E hoje em dia o curso existe apenas para colo do útero. O problema está aí. Se você diz assim: os citopatologistas eles entendem que o citotécnico tem que ver só colo do útero. Alguns veem, aliás a maioria deles. Alguns, não sei, tem a mente mais aberta, acredita que o citotécnico deva realmente fazer a leitura de outro tipo de material, que seria a citologia não-ginecológica. Mas, desde 83, 82 ou 83 que o curso veio pra cá para o INCA. Desde essa época que existe o curso aqui no INCA. A formação ficou 1 ano e mais direcionado para citologia do colo do útero apenas. Então, assim, dando uma passadinha em alguns outros sistemas, mas muito superficialmente. Que o aluno não sai daqui sabendo. Ele só tem uma idéia, uma noção de que existem certas patologias no sistema respiratório, no sistema ordenado, na mama. Mas é uma coisa assim bem... bem superficial.

Luiz Antonio: Na década de 80 quando você estava se formando lá no... nas pioneiras... para onde iam a maioria dos citotécnicos que eram formados lá? No mercado de trabalho?

Leda: Para o mercado privado.

Luiz Antonio: Mercado privado?

Leda: É.

Luiz Antonio: Os laboratórios privados?

Leda: Nos laboratórios privados. É, nos laboratórios privados.

Marco Porto: Ainda hoje é assim?

Leda: Ainda hoje é assim... hoje... hoje tem uma pequena diferença por que o modelo da nossa seleção de alunos para formar uma turma... a gente pega alunos de todo o Brasil. O INCA forma alunos para todo o Brasil. Para todas as regiões. A gente distribui 3 vagas por cada região geográfica. O curso tem 15 vagas, então são 5 regiões, agente pega 3 alunos de cada região geográfica. Quando a região norte, por exemplo, a gente não consegue 3 alunos ou nenhum aluno, a gente pega a pontuação maior das outras regiões no caso, para gente poder compor sempre a turma de 15 alunos. Que é o interesse. E esses alunos que vem de fora, a grande maioria deles são funcionários públicos. A grande maioria. E quando eles retornam nem sempre eles vão para o setor da citologia. Esse é um problema que a gente vê.

Luiz Antonio: Mas permanecem no serviço público?

Leda: Permanece no serviço público. Eles vem com a liberação do serviço para fazer o curso que é de 1 ano. Quando eles retornam para a cidade deles, nem sempre eles vão para o setor da citologia, da citopatologia, as vezes eles se mantêm no mesmo setor que eles estavam anteriormente. Ou técnico de laboratório ou alguma parte burocrática do laboratório, e vão fazer citologia no privado. Isso é uma coisa que a gente esbarra bastante. Alguns levam até algum tempo para conseguir serem remanejados de setor. E alguns nunca são remanejados. Alguns nem montam o serviço. Manda o aluno pra cá com a intenção de montar o setor de citopatologia. O aluno retorna, e ele não tem verba, não monta o setor e o aluno vai trabalhar no privado. Continua lá com a função de técnico de laboratório, patologia clínica, seja lá o que for. Isso acontecesse também com bastante frequência.

Letícia: Tinha uma coisa que chamou a atenção da gente quando a gente checou a descrição do curso no site, que o público alvo está escrito exatamente “os profissionais que estão concluindo o ensino médio e que possuam vinculo empregatício em Instituições de saúde”. Normalmente é isso? A pessoa já está...

Leda: Já está inserida no mercado de trabalho. Geralmente é isso que a gente que.

Letícia: É diferente do... das pioneiras, né?

Leda: Ah, é, bem diferente. Eu... quando eu fui para as pioneiras... foi por assim, no mês de abril, eu...

Letícia: Como foi... você conheceu?

Leda: Eu tive conhecimento do curso numa época. Não me interessei. Passaram-se alguns anos... uns 3 ou 4... uns 3 anos aí me despertou a idéia de ir fazer o curso. Eu fui até as Pioneiras Sociais, peguei as informações, eu fui lá em janeiro ou fevereiro, me informaram que em maio abriam as inscrições... que em março abririam as inscrições . eu fui e me inscrevi em março. Em maio seria a prova e a entrevista. Participei de uma prova inscrita, né, com redação. Fui aprovada. Fui chamada para a entrevista. Fui aprovada na entrevista e em julho começaram as aulas. Eu fui por minha livre e espontânea vontade. Sem indicação. Sem nada. Eu não sei se nos anos anteriores acontecia dessa maneira, dessa forma, não sei dizer. Mas, na minha turma eu... eu tinha... minha turma ela começou com 29 alunos... éramos 29 alunos. Tinha alunos também de outros estados, né, do Brasil e a gente tinha alunos de fora... da América do Sul. Nós tínhamos bolivianos e venezuelanos participando do curso e na turma anterior a minha, por que lá era assim, quando eu entrei para fazer o primeiro ano, tinha uma turma entrando para o segundo ano. Então, durante um ano nos tivemos contato com esse pessoal dessa turma. Tinha um casal de portugueses inclusive. Tinha um casal que veio de Portugal para fazer o curso aqui. Isso em 80... eles fizeram o curso em 80, acabaram em 82. Eu fiz em 81, acabei em 83. Nessa época Portugal não formava essa mão de obra. E hoje, Portugal está muito além do Brasil, em relação a formação.

Letícia: É regulamentado?

Leda: É regulamenta e é considerado nível superior. É tecnólogo. Eles fazem um curso de 3 anos, sendo mais 1 ano de especialização. O último ano é um curso de especialização que eles fazem. Por que esse curso é um curso, assim, básico para técnicas de anatomia patológica. Os 3 anos. Aí, o 4^a ano eles vão escolher se eles querem ir para histologia, né, as técnicas histológicas. Se eles querem ir para citotecnologia ou a tanatologia. Eles têm esses três braços, para fazer uma especialização no último ano dessa formação lá em Portugal. E o Brasil... vinte e tantos anos, quase trinta anos depois, continua formando seu citotécnico, seu técnico em citologia. E estamos aí nessa luta para conseguir regulamentar essa formação para poder chegarmos na regulamentação da profissão. Então quer dizer, eles evoluirão muito e a gente ainda está aqui. Eles lá conseguiram formar o técnico lá. Brigaram, já não é mais técnico, é tecnólogo, é considerado um profissional de nível superior. E

aqui no Brasil nem como técnico a gente ainda não conseguiu absolutamente nada. A gente está trabalhando, trabalhando, trabalhando e a gente ainda não conseguiu sair do lugar. É como se a gente ainda estivesse no ponto zero, né, infelizmente.

Luiz Antonio: Leda, deixa eu entender uma coisa. Você falou que na década de 80 a formação... o citotécnico eram formados e muitos iam para os serviços privados. Para os laboratórios.

Leda: Isso.

Luiz Antonio. E agora você exemplificando o trabalho daqui de formação você diz que muitos vão para o serviço de saúde dos diversos estados do país. Para diversos serviços públicos de saúde. Como se deu essa diferenciação? Por que o que eu estou entendendo é que hoje cada vez mais... por exemplo, o INCA forma para as secretarias, para as secretarias estaduais. Aí é a minha pergunta, quem forma para os serviços privados? E por que essa modificação... você acha que ocorreu?

Leda: O INCA ele forma tanto para o privado como pro... pro... pro... público. No Brasil só existem dois cursos para a formação desse profissional. Que é o curso do INCA e o curso da FOSP, em São Paulo. Com uma diferença, a FOSP ela forma apenas para o estado de São Paulo. Lá o curso dura 15 meses. É meio período. Uma media de 1.500 horas o curso lá. E o aluno ele trabalha à tarde. Ele estuda de manhã e trabalha à tarde, se eu não estou enganada. Então, ele tem que prestar o serviço. Ele tem que prestar o serviço. Por isso ele não estuda o dia inteiro como é o nosso curso. O nosso curso ele tem a carga horária... 40 horas semanais. Ele estuda de 5... de 8 da manhã as 17 horas. Então é uma carga horária integral. O aluno vem par cá e ele fica exclusivo para estudar. E esse curso de São Paulo não. Eles estudam meio período apenas e o outro... a outra metade do período ele tem que ir trabalhar no laboratório. E, é essa a diferença. A FOSP só forma para São Paulo, para o estado de São Paulo. A gente raramente recebe aluno de São Paulo justamente por ter esse curso lá em São Paulo. Mas, então são os dois únicos cursos que existem no Brasil. Existe um curso de especialização, mas é para nível... é pós-graduação, né, aqui no Rio de Janeiro. Existe em outros lugares também. No nordeste... acho que existe no Maranhão. Existe em vários outros estados. Mas é um curso de pós-graduação em citologia clinica. Geralmente o público alvo são os farmacêuticos, os bioquímicos, biomédicos.

Luiz Antonio: Onde são formados os citotécnicos que trabalham em laboratórios?

Leda: São todos formados pelo INCA. Poucos... poucos profissionais são treinados em serviço. Existem alguns profissionais que são treinados em serviço. Isso é uma coisa

também que a gente queria acabar, né. A gente fazer com que esse profissional passasse por uma escola regular.

Luiz Antonio: Poucos são treinados em serviço?

Leda: Poucos são treinados em serviço. O citopatologista pela lá o secretário, o digitador, quem cora lamina e começa a ensinar lá no microscópio aquele trabalho árduo, né, de mostrar para aquele profi... para aquele empregado a citologia. Começa a ensinar passo a passo, etc. Então esse profissional ele aprende a ver lamina e ponto. Ele fica sem aquele embasamento teórico.

Luiz Antonio: Mas ele é citotécnico?

Leda: Não.

Marco Porto: Não. A função dele é.

Leda: Ele é citotécnico nesse laboratório, para esse citopatologista.

Luiz Antonio: Mas ele pode desempenhar legalmente essa função? Essa é...

Marco Porto: Se não está formalizada a profissão?

Leda: Não está formalizada a profissão... por exemplo, outro laboratório já... ele teria dificuldade de arrumar trabalho, porque ele não tem uma certificação. Ele não tem o diploma. Ele não tem o certificado. Ele não tem nada para comprovar que ele fez esse... que ele tem essa habilidade, vamos dizer assim. Então isso é até uma maneira de precarizar cada vez mais esse profissional. Por que aquele citopatologista que treinou aquele funcionário sabe que vai ser exclusividade dele, por que só ele vai empregar aquele citotécnico. Eu chego a me arrepiar por que é uma coisa que... que... que a gente não pode aceitar.

Letícia: Vocês recebem muitos profissionais assim, que já tem a experiência e que querem agora...

Leda: Poucos, bem poucos. Bem poucos. Pouquíssimos que a gente recebe. Muito pouco profissional com essa situação que saiba ver citologia e que esteja aqui pra ter o certificado bonitinho. São bem poucos... os profissionais que a gente recebe nessa situação. Graças a Deus, né! Mas, a gente sabe que acontece aí pelo Brasil a fora, pelo fato de não existir outras unidades formadoras. Outras instituições que formem esse profissional. Então, acontece dessa maneira. Ele aprende ali e fica uma... uma... uma formação precarizada. Tudo muito precário.

Luiz Antonio: E percentualmente o número de citotécnicos trabalhando como citotécnicos mais sem a formação ele é... proporcionalmente ele é elevadíssimo frente aos formados?

Leda: Não... não. Pelo contrario os formados está em número bem superior, graças a Deus! O que tem formação é em número bem superior.

Marco Porto: Existe levantamento formal dessa força de trabalho?

Leda: Ainda não. Ainda não. Está sendo feito... acho que é o trabalho até de doutorado da Vânia, é a forma de trabalho.

Marco Porto: O que quê te permite esse ponto de vista então?

Leda: É conversas que a gente tem, né. A Simone principalmente é uma pessoa que ela, por está a frente da Associação...

Marco Porto: ANACITO.

Leda: Exatamente, da ANACITO. Ela consegue conversar e ela vai captando bastante informações com os outros colegas de outros estados. Então, é esse maio ou menos o perfil que a gente vê delineado...

Marco Porto: É uma percepção. Não é um dado formal?

Leda: Não. Não é um dado formal. Formal não existe nada para o citotécnico. Infelizmente.

Luiz Antonio: Então, existem poucos citotécnicos no Brasil? Assim, vocês forma 15 citotécnicos por ano aqui.

Leda: Quando formamos 15.

Luiz Antonio: Quando forma. Quando forma... forma...

Letícia: Alguns costumam trabalhar com isso, né?

Leda: É. Esse ano... com a turma desse ano nos temos 389 citotécnicos formados pelo INCA. Quer dizer, de 82, 83, foi quando iniciou a formação aqui. O número que a gente tem é esse. O INCA formou 389 profissionais até agora.

Letícia: Quantos estão trabalhando? Especificamente na leitura de lamina?

Leda: A gente não tem.

Marco Porto: Sua contagem de egressos não existe, né?

Leda: A gente não tem também esse dado. A gente não tem. Vez por outra a gente faz assim uma pequena amostragem. A gente, por exemplo, a gente seleciona... seleciona não... a gente telefona ou manda e-mail para vários egressos. Aí a gente conseguiu... por exemplo, eu mando para 200 e só consigo a resposta de 100. Então, naqueles 100 a gente consegue fazer alguma... alguma... traçar alguma estatística, vamos dizer assim. Mas, é uma fatia, né? A gente não tem o todo, o global a gente realmente não sabe. Mas, por isso é que eu falo pra vocês, pela idéia que a gente tem, tem gente trabalhando no privado sim. E a maioria dessas pessoas vai trabalhar... tem gente trabalhando no publico, aliás. Mas a grande maioria desses egressos eles conseguem também um trabalho no privado. O citotécnico ele trabalha muito. Ele trabalha muito... muito.

Luiz Antonio: Como funciona o emprego no privado? Assim, cada laboratório tem um citotécnico ou por exemplo existem 10 laboratórios no Rio com citotécnico? Como funciona isso?

Leda: Existem... existem no Rio onde está concentrada o maior número de citotécnicos. Pela facilidade inclusive da escola ser aqui no Rio. E a cerca de uns 5 ou 6 anos, aproximadamente, e que nós começamos a fazer essa delimitação de alunos por região. Por que antigamente era só por conceito. Por nota.... a seleção, né, pra formar a turma. Os alunos faziam uma prova de seleção e era por nota obtida. As maiores notas eram chamados os 15. 10 eram do Rio. Óbvio. A região norte era muito pouco contemplada. Infelizmente. O grau do ensino lá deixa um pouco a desejar. Então os alunos lá não conseguiam pontuar satisfatoriamente à ponto de conseguirem vagas aqui. Então a gente fez essa separação, né! A gente conseguiu essa idéia de separar por região. As vagas por região geográfica. Para poder dar maior oportunidade a esses... a esses candidatos, né, de virem fazer o curso. Por que a turma era formada basicamente de pessoal aqui do Rio. Os alunos eram do Rio.

Marco Porto: O que se pede nessa seleção?

Leda: A gente pede... o pré-requisito o segundo... o ensino médio, né, completo. E ele está trabalhando na área da saúde. A gente ao longo dos anos tem feito algumas mudanças. Varias mudanças nesses pré-requisitos. A gente pedia que ele fosse funcionário público. Tinha que ser funcionário público. Se não for...

Letícia: ??????

Leda: Pois é, isso aí era uma coisa do INCA. Por que o INCA ele que formar o profissional para trabalhar nas secretarias de saúde. Justamente para prestar serviço

pro SUS. É a nossa intenção. Por que se você pega uma pessoa que não trabalha, que não é funcionária pública, a gente vai formar e ele vai trabalhar no privado. E o INCA ele que dar suporte aos programas, né, de prevenção, de controle do câncer. Nos SUS, nos LACEN's, nos CACOEN's, nessas unidades aí. Por isso é que a gente focava, exatamente no funcionário público. Que ele ia volta lá para o serviço dele e ia poder desempenhar esse trabalho. Assim que eu entrei no INCA como professora a seleção não acontecia dessa forma. A seleção acontecia na forma de currículos. Os secretários de saúde eles eram convocados a mandar currículos dos funcionários que eles viam o perfil, eles achavam que poderiam ser futuros citotécnicos. Que eles gostariam que fossem citotécnicos no serviço dele. Então nós recebíamos esses currículos e nós fazíamos uma análise de currículo para formar a turma. Era feito dessa maneira. Então as vezes a gente chamava... escolhia alguns currículos com algum... o aluno tinha assim um perfil que não era o mais adequado para um citotécnico. E as vezes ele tinha muita dificuldade no aprendizado. Ele tinha muito... muitos problemas com o português já de cara. Então surgiu a idéia da gente fazer uma prova de seleção. Aí eu até sugeri que fosse feito uma prova de seleção. Nessa época a Dr.^a Lucília era coordenadora do curso e a coordenadora do SITEC. E como ela já foi membro da Sociedade Brasileira de Citopatologia, a tesoureira, a secretária, alguma coisa assim, então ela... ela conhecia o sistema de provas. Por que a Sociedade Brasileira de Citopatologia ela faz uma prova de suficiência em citotecnologia para os profissionais que se formam. E essa prova também acontecia... acontece aliás, no Brasil de forma simultânea em todos os estados. Então tinha todo o esquema das provas serem envelopadas, irem por sedex para os lugares onde ia acontecer a prova. Então ela usou esse modelo da Sociedade para a gente fazer a nossa prova de seleção aqui nas Secretarias de Saúde. Um dia se sábado, se eu não me engano, aconteceria essa prova dentro da Secretaria de Saúde para aqueles funcionários das regiões onde tivesse inscrições. E as provas iam todas por sedex e tal. E a gente então não precisava se deslocar. E a prova acontecia em todo o Brasil, no mesmo dia, na mesma hora, a mesma prova para todo mundo. E tinha lá um sistema de etiqueta para lacrar quando acabava. Depois devolver por sedex. O prazo pra chegar aqui. Era um esquema muito bem montado que funcionava e funciona até hoje. Até hoje a gente usa esse esquema de seleção. Então nós passamos a pedir uma redação, para a gente já ver a escrita né, desse profissional e a prova focada mais para biologia. Algumas coisas de técnicas de laboratório e depois a gente fazia uma entrevista. Esses candidatos viam pro Rio, ficavam hospedados aqui no hotel, tudo por conta do INCA, com alimentação. Aí a gente entrevistava esses candidatos para a gente poder ver mais ou menos o perfil e pontuava essa entrevista. Depois pelo fato deles acharem que a entrevista.... e gerava... imparcialidade, eles

acabaram com a entrevista. Por que na entrevista, que não deixa de ser uma realidade, você pode favorecer ou desfavorecer, vamos dizer assim, para o candidato. Se você acha aquele candidato muito bom, você pontua a entrevista dele na pontuação máxima. Se você acha que ele é muito fraco você bota ele bem por baixa para ele não entrar. Então, poderia gerar esse tipo de... de imparcialidade. Então, foi abolida a entrevista da... da... dos processos seletivos do INCA. Existem só as provas mesmo de seleção e mais nada. E a gente tem que se virar com elas.

Marco Porto: Deixa eu te pergunta, eu não sei se você tem esse dado... do volume de papanicolau que o SUS... realizado pelo SUS... mais ou menos o que é feito por laboratórios públicos e o que é comprado à laboratórios privados?

Leda: Eu não tenho esse dado. Eu não tenho esse dado. Talvez a Fátima Meireles tenha esse dado, éh. Que ela trabalha bastante com isso.

Marco Porto: Que grande parte de citotécnicos que estão na rede privada, eventualmente estão desempenhando uma função pública. Por que o laboratório está vendendo isso para o SUS.

Leda: Exatamente. Exatamente. Exatamente. Por isso nós mudamos o perfil do pré-requisito esse ano que passou, aliás esse ano que está iniciando, né. Que a turma ainda não começou esse ano. A gente queria só funcionário público, mas como acontece isso do funcionário trabalhar no privado para o público. Que o privado faz SUS. E o SUS é o público. Então a gente abriu o leque. A gente botou... e... esse ano a gente abriu até mais ainda. Tirou até a palavra público. Né, basta trabalhar na área de saúde. Mas é um processo que veio... antigamente era só público. Depois a gente começou a aceitar o público e o privado, que trabalhe para o SUS dentro do programa na prevenção do câncer do colo do útero. Agora não, basta trabalhar na área de saúde. A gente foi abrindo cada vez mais, por que a gente estava com dificuldade de ter candidatos. Essa ausência de concursos públicos no país... cada vez a gente tem menos, né, funcionário público dentro das Instituições. São todos terceirizados... mas, trabalham através de fundações, essa coisa toda, então a gente está tendo dificuldades de ter candidato para poder fazer o curso, então a gente abriu um pouco mais. Basta que trabalhe na área da saúde. Eu particularmente não teria esse pré... pra mim não precisaria de pré-requisito... desse pré-requisito, basta que ele tenha o ensino médio completo. Tem o ensino médio completo? Se ele é da área da saúde ou se ele é da área do esporte... pra mim não faz a menor diferença, por que ele chega aqui a gente vai preparar esse profissional desde o começo. O fato dele trabalhar na área da saúde para não muda nada. Pode mudar para ele. Ele pode ter alguma

facilidade em assimilar algumas coisas, algumas disciplinas, alguns termos que a gente usa, por que o vocabulário deles aumenta de uma maneira espantosa, por que o vocabulário que a gente usa é totalmente novo, né, para esse profissional. As palavras que eles tomam conhecimentos são palavras que eles nunca ouviram na vida, então pra mim eu não vejo diferença se ele trabalha na área da saúde ou não. Tanto faz ele ter esse pré-requisito.

Luiz Antonio: Leda, esse...

Paula: Desculpa. Eu olhei no site do INCA os dados sobre o curso e está lá falando que o curso está em reestruturação.

Leda: Isso.

Paula: Que reestruturação é essa? Tem alguma coisa haver com a regulamentação da profissão?

Leda: Tem. Tem tudo haver. Tudo haver. A reestruturação é justamente porque nós estamos fazendo um novo plano de curso. Devido aos trabalhos que nós participamos em 2010 lá em Brasília junto a CEJEC, justamente para fazer os marcos curriculares... o mapa de competência, né, o famoso mapa de competências.. a gente tá... a gente deu um novo perfil pra esse... pra esse profissional. Novo ou então resgatamos, vamos dizer assim. nós fomos lá na época da formação das Pioneiras Sociais. O que a gente que hoje é formar esse profissional, não só para fazer prevenção do câncer do colo do útero, mais para fazer prevenção de todos os outros sistemas do corpo humano.

Letícia: Então, vocês alargaram agora?

Leda: A gente alargou.

Letícia: A formação de uma forma mais geral.

Leda: Exatamente. Vai ser... vai ser mais geral. Vai ser uma formação mais ampla, né. A gente... a gente que uma... um aprendizado mais problematizador para esse... para esse profissional. A gente não quer formar aquele profissional tecnicista que só senta na frente do microscópio lê a lamina, dá o laudo e acabou-se. Não é isso. Ele tem que saber por que quê ele está ali. Qual é o impacto lá na ponta desse laudo que ele vai está dando hoje aqui? Pra aquela paciente? Pra todo o sistema? A gente que formar uma profissional realmente com um perfil bem mais abrangente do que o que a gente forma hoje. Então, devido a gente ter que preparar o novo plano de curso, que é uma coisa trabalhosa que a gente... estimou mais ou menos uns 4 meses aí para poder preparar esse plano de curso, a gente teve que prorrogar o início dessas aulas. Botar lá

para julho o início das aulas ao invés da gente já está com a turma aí. Que a gente começa sempre 1º ou 2 de março, a turma está iniciando. Devido a esse novo plano de curso que a gente está começando a preparar. A gente está tendo reuniões, formando os grupos de trabalho para poder dar início a isso. A esse plano de curso que a gente vai precisar de agregar novos docentes né, com novas... com novos conteúdos, né. Para poder dar conta desse... desse...

Marco Porto: Pretende-se manter a mesma carga horária?

Leda: Esse aí e outro... outro... pra mim é uma pedra do meu caminho, por que eu choro, eu ajoelho, eu imploro, peço pelo amor de Deus, vamos esticar a carga horária? Vamos esticar? Não tem condições que com essa carga horária a gente consiga forma esse profissional. Por que o profissional citotécnico, vamos dizer assim, ele tem que sair do curso pronto pra trabalhar. Ele não vai pegar experiência em serviço. Como já ouvi até lá mesmo na SEJET. A própria Doutora Clarice, não mais veja bem a gente forma esse profissional e ele vai adquirir experiência no serviço. Não existe isso. O citotécnico ele não pode pegar experiência no serviço. Por que todo mundo que está trabalhando não pode parar o seu trabalho para ficar orientando quem tá em período de experiência ou acabando de aprender. Não pode. O citotécnico ele tem que sair pronto pra trabalhar. Então daí a gente criou uma carga horária de aula pratica muito grande, a carga horária e diante do pessoal lá da SEJET... da SEJET a gente teve algumas dificuldades, por que eles acham que as escolas técnicas não vão conseguir botar um curso desse com uma carga horária maior. Então o que a gente conseguiu foi o seguinte é carga horária mínima. Existia esse programa. A carga horária é essa daqui. Agora se eu quiser fazer o meu curso aqui no INCA com 2.000 horas eu posso. Vou ter a mínima, mas eu posso ampliar essa carga horária. Aí eu fiquei um pouquinho mais tranqüila. Por que eu falei, a gente tem 1.940 horas, nosso curso tem 1.940 horas... pra formar colo do útero. Como é que eu vou formar para todos os outros sistemas com uma carga horária igual ou menor? Não tem como? Quem faz isso é mágica. Eu queria que me dessem a receita da mágica, por que a gente vê a dificuldade dos alunos, a insegurança dos alunos. A gente pede aqui que eles leiam... eles tem que dar conta no mínimo do 2.000 casos. Eles tem que sair daqui para serem certificados com 2.000 casos lidos ou 2.000 laminas lidas. E assim mesmo eles saem ainda um pouco inseguros. Se a gente diminui isso. Eu não vejo como.

Marco Porto: O colo do útero é uma grande demanda por citotécnico?

Leda: É.

Marco Porto: Outros... outros sistemas também? Outros órgãos também demandam... existe mercado?

Leda: Não. É, existiria ou existirá, né, de acordo com... com os citopatologistas, os anatomopatologistas, por que esse material o citotécnico nunca vai liberar sozinho. Esse material ele pode dar um laudo prévio, fazer o escrutínio e vai encaminhar esse caso para o citopatologista. Quem vai liberar o laudo final é o citopatologista. Já na citologia de colo do útero, os exames normais, negativos pra malignidade o citotécnico ele libera sozinho. O citopatologista ele assina esse caso... esse... esse... exame, mas ele não revê. Apenas uma pequena quantidade de 5% a 10% vai para o controle de qualidade. Isso os normais e os negativos, né. Agora o citotécnico, todo caso que ele tiver dúvida, que for positivo pra malignidade, que tiver lesão ou suspeita de alguma lesão, esse caso ele obrigatoriamente tem que encaminhar para o citopatologista rever e fechar o diagnóstico. Mas, os laudos negativos o citotécnico e lê sozinho, libera. E apenas de 5% a 10% é pescado aleatoriamente para um controle de qualidade, quando existe controle de qualidade na instituição, ou pública ou privada.

Paula: Se eu entendi bem, aí desculpa Luiz, esse nova formação que vocês querem dar, ele ampliada é mais humanizada.

Leda: Isso. Isso.

Paula: Numa concepção mais da saúde coletiva. Tentando regatar a importância desses laudos, né!

Leda: E desse profissional.

Paula: E desse profissional.

Leda: E da capacidade que ele tem. Por que desde o momento que ele aprende a dar o laudo positivo, né, a ver as lesões no colo do útero, pra ele é muito fácil verificar as lesões em outros sistemas.

Paula: Isso está... isso tá relacionado também com uma certa preocupação a esses... aos casos de falso-negativo e falso-positivo?

Leda: Não, não, não. Eu acho que é mais mesmo a emancipação desse profissional.

Paula: Entendi. Mas relacionada a regulamentação.

Leda: E pra ele se emancipar, né... por que é uma fatia do mercado que ele pode tá participando. É como eu estava falando, ele não vai liberar esse laudo sozinho, mas ele vai ter esse conhecimento que pode ter esse conhecimento. E isso acontece no mundo

todo. Na América do Norte, na América do Sul, aqui nos países latinos e a gente... na própria Europa e a gente aqui restrito, né, encavernado, como a gente costuma dizer lá na SEJET. Que o citotécnico ele está tão encavernado que ele não consegue olhar para ele mesmo. Ele não consegue se expressar. Ele não consegue ocupar um lugar. Ele não consegue nada. E não consegue ver o que está acontecendo à volta dele. Ele é aquele profissional que está sendo achatado lá no cantinho da parede. Tão só tirando, tirando, tirando e tirando as coisas. Por que antigamente ele tinha essa formação.

Letícia: Por quem que ele está sendo achatado?

Leda: Eu acho que são problemas políticos, e problema de categoria. É, a categoria do citopatologista, né, que briga. Só medico citopatologista eles não dariam conta de fazer a prevenção no país. Não tem como. Então quando tem as campanhas, se não for o citotécnico não aconteceria à campanha no país. Né, por que é uma mão de obra super, hiper importante... sobre esse aspecto. O citopatologista ele tem uma... uma... uma rotina de número de lamina bem reduzida, pra fazer diariamente em relação ao citotécnico. Um exemplo daqui, o citotécnico aqui no INCA, no SITEC, ele tem uma rotina de 50 laudos para dar diariamente. Todo dia ele recebe 50 laudos pra dar. 50 exames para dar o laudo. E ele encaminha lá no máximo em torno de 10% dessa rotina encaminhada. Então esses exames que estão encaminhados vão para o citopatologista fazer a revisão e dar o laudo final. O citopatologista no... no... na mesma carga horária do citotécnico, que lê 50 casos, ele aqui ele lê 24 a 26 casos... 28, parece que andaram aumentando um pouquinho. Quer dizer, é quase que a metade, né, do... do... sendo que ele já recebe uma lamina, que já tem um laudo prévio dado por um citotécnico. Os campos importantes estão marcados. Agora, o citopatologista ele vai sentar para ler 50 casos todo dia? Não vai. Não lê. Não adianta que ele não leem. Então... e hoje em dia o pessoal que saí aí pra fazer residência, está uma luta puxar... né, residente para essa área. A gente está tendo uma carência de citopatologista. de vez em quando a gente recebe ligações do Paraná pedindo citopatologista. mais para o interior, Mato Grosso. De vez em quando a gente recebe pessoas pedindo citopatologista pra... pra...

Marco Porto: Patologia de um modo geral está vivendo esse problema.

Leda: Patologia de um modo geral, exatamente. Por que agora citopatologia, né, está dentro da anatomia patologia é... praticamente é uma coisa só. É que a gente não se acostuma com muita facilidade ao novo, né. A gente fica com aquela coisa, mas hoje em dia a citopatologia não existe mais sozinha. O médico ele tem que fazer residência em anatomia patológica e dali ele vai saí pra citopatologia. Mas, existe uma certa resistência desses médicos com que o citotécnico faça a leitura da ginecologia não-

ginecológica. Existe uma certa resistência. Eles tem medo que percam o mercado. Mas, o citotécnico ele não pode liberar esse laudo. Ele não pode liberar esse laudo sozinho. Esse exame obrigatoriamente tem que ser passado pelo... pelo... pelo supervisor superior no caso, que é o citopatologista.

Letícia: Eu só queria entender, qual é o impacto dessa... desse novo plano de curso, dessa nova formação que vocês estão propondo mais amplo para o trabalho desse citotécnico. O que você... é melhorar a qualidade? É ter a possibilidade de ter mais trabalho, tipo, outros tipos de exame?

Leda: Também, ter a possibilidade de mais trabalho. E é uma emancipação dele mesmo. Dele ser emancipado, dele ter uma área maior de atuação. Ele poder atuar numa área...

Letícia: Mas, aí é um ponto de conflito com os citopatologistas, então? Esse ponto de...

Leda: É, existe... é, alguns citopatologistas, né, a gente não pode generalizar. Que tem citopatologista apoiando a gente nesse sentido. Tem outros que acham que isso não vai dar em nada, que ???, a gente está perdendo tempo. E a gente começa a esbarrar nos problemas lá em Brasília, a gente vê aí meu Deus essa gente falando, torcendo contra e a gente está aí, voltando né, regredindo em vez de avançar a gente está regredindo, porque as coisas estão bastante... a gente está tendo bastante dificuldade de botar isso pra frente. É o que o Marco Porto falou: o MEC ele não se entende com o Ministério da Saúde, né, o Ministério da Educação com o Ministério da Saúde eles realmente vivem em conflito. Existe essa dificuldade realmente. Existe essa dificuldade. Mas, o que a gente quê realmente é isso tá, é aumentar a área de atuação...

Letícia: Vocês acham isso interessante?

Leda: É. A gente que resgatar. A gente que resgatar essa área de atuação de citotécnico, que a formação inicial no Brasil acontecia dessa forma. É o que eu estou falando pra você, hoje no mundo a formação acontece desse jeito. E no mundo de uma maneira geral o citotécnico ele é um profissional de nível superior. Eu acho que na América Latina, na Bolívia, não sei, no Chile, ainda existe aquele citotécnico só de nível médio... que são poucos. Mas, na Europa, na América do Norte e nesses países daqui da América do Sul a maioria já a formação é nível superior.

Letícia: O que quê a senhora acha disso?

Leda: Excelente. Excelente e pra mim é o ideal... é o ideal. Como eu falei pra vocês agora pouco... que é o meu ponto de vista que eu não posso defender... ainda, mas é o meu ponto de vista. Devido a grande responsabilidade desse profissional, já que 90% dos exames que ele dá o laudo, ele libera praticamente sozinho... a responsabilidade é dele porque é ele que está lendo essa lamina. Quem vai assinar é o médico, mas quem vê a lamina é o citotécnico. O médico não revê essa lamina. Então é muita responsabilidade para esse profissional. Então, gente esse profissional tinha que ser um profissional de nível superior... com uma formação... mais ampla, mais abrangente né, devido a essa responsabilidade. Por que o médico ele tem que confiar 100% naquela... naquele laudo que eu dei. Por que ele não vai ver minha lamina. O que eu dizer que tá... que tem ali, o que eu escrever que tem ali ele vai assinar em baixo e acabou-se. Então eu acho que a minha responsabilidade é muito grande. Então eu tenho que ter uma formação bastante ampla pra fazer isso. Então eu acho que esse profissional ele tinha que ser um profissional de nível superior. Conclusão, ele seria melhor remunerado. Ele sendo melhor remunerado provavelmente ele trabalharia menos, porque o citotécnico ele trabalha muito. É um trabalho que é muito precarizado. Ele trabalha em casa. Ele saí daqui vai para o privado. Saí do público vai pra... dá um passadinha lá no privado. Muitos levam sua caixa de lamina pra casa. Chega em casa ainda vai ler lamina. Tem gente que lê lamina até meia noite... em casa. As vezes o filho está ali aporrinhando a mulher, perturbando ou coisa parecida, mas vai ler lamina em casa. Abdica dos sábados e domingos, as vezes pra ler lamina, feriados. As vezes nas férias. Ele tira férias no público e no privado, mas aquele bico que ele pega aquela caixa de lamina pra lê em casa, esse ele não tem como tirar férias nesse caso. Ele vai passar para um colega... tá arriscado ele voltar das férias é perder o caso... o bico. O colega toma conta. Vai lá e cobra um pouquinho mais barato. Por que eles cobram geralmente por caso. Esse trabalho informal, pra lá de informal, né, que ele não tem... não tem nenhum vínculo. Não tem direito a nada... a 13º, a férias, a nada, nada, nada... sábado, domingo, nada. Licença saúde, nada. Então quer dizer, existe uma precarização muito grande dessa mão de obra. O citotécnico para ele pode manter o padrão de vida que ele que ele acaba se sujeitando a trabalhar dessa maneira. Dessa forma. Ele tem dois, três empregos... né, o terceiro seria esse que ele faz em casa. Praticamente todo citotécnico tem seu microscópio em casa. Então eu penso que se esse profissional tiver uma formação de nível superior, se ele tiver uma remuneração melhor eu acho que isso... a gente pode amenizar essa situação. Não resolveria porque aquele que quiser continuar trabalhando 14 horas por dia, 12 horas por dia, sei lê, ele vai continuar trabalhando, né. Eu acho que a regulamentação da profissão não necessariamente acabaria com esse problema. Por que com esse

problema a gente esbarra no controle de qualidade. Por que se o citotécnico ele lê muitas laminas por dia e se ele chega em casa e ainda vai ler mais laminas... ele tem um limite, então ele extrapola esse limite. O risco que ele corre de dar um laudo falso-negativo é muito grande, né, de errar é muito grande. E geralmente esse trabalho que ele leva pra casa... geralmente não, acontecesse a mesma coisa. Por que aquele laudo que ele dê negativo vai ser liberado e acabou-se. É o que eu falo: se laboratório tiver controle de qualidade, eventualmente ele pode ser pego no controle de qualidade. Mas, nem todas as instituições contam com o controle de qualidade, né, para poder avaliar se esse profissional ele tem um... uma média, uma estatística no controle de qualidade boa, má ou péssima, não sei. Então, a minha visão é esse de que esse profissional precisaria, deveria ser um profissional de nível superior.

Letícia: Mas, como seria esse nível superior? Seria especificamente um tecnólogo ou alguma coisa específica, ou é um biólogo que vai fazer um curso, que tem uma experiência em análise de... o que quê seria esse nível superior? Isso que eu queria entender.

Leda: O que acontece aí fora... o que acontece aí fora é isso. Eles têm um curso básico, que nem o exemplo que eu dei de Portugal. Eles têm uma formação básica e o último ano eles vão fazer a especialização. Acontece assim na Bolívia, esse de Portugal, acho que nos Estados Unidos também. Nos Estados Unidos também eles têm lá uma formação e dali ou vão fazer medicina, ou vão fazer citologia, vão fazer outras coisas entendeu. Existe assim... aquele... aqueles... os primeiros anos que são básicos pra formação.

Letícia: Pra área medica?

Leda: Pra área medica. Exatamente. Uns querem fazer medicina, então vão fazer medicina e vão fazer citopatologia no caso. E quem quiser vai ficar só na citotecnologia. Por que aí são menos anos de formação. É o que acontece, é o perfil que a gente vê que está se formando pelo mundo hoje em dia. E a gente aqui está correndo atrás de formal o técnico em citologia. Nem isso a gente consegue regula... e, não conseguiu regulamentar o técnico. Mas dizem que pra gente chegar lá no tecnólogo a gente primeiro tem que passar pelo técnico. Então a gente vai sofrer um processo aí de no mínimo 5 anos, né, no mínimo. Pra conseguir regulamentar a profissão do técnico. Para depois disso a gente lutar para a formação em nível superior. Primeiro tem que passar por esse processo. É o que todo mundo aconselha. Inclusive lá na CEJET, a própria Maria Helena Machado numa conversa ela... ela fez esse comentário lá. E a gente precisa passar por tudo isso. Agora é difícil, pra regulamentar a profissão a

gente precisa ter uma formação regulamentada. E a gente está esbarrando numa serie de dificuldades. A Joaquim Venâncio vai certificar os nossos alunos a partir desse ano. Os alunos que começarem o curso agora em junho de 2011... em junho de 2012 eles se formam e eles vão ser certificados pela Joaquim Venâncio. A gente está fazendo um acordo de cooperação técnica com eles, por que o certificado que o INCA emite, ele não tem validade para concursos públicos de outras instituições. Só para ele mesmo. Não tem validade, por que não é reconhecido pelo MEC, por Conselho Nacional de Educação nenhum. Nem estadual. Conselho nenhum, então o certificado do INCA só serve para concurso do INCA.

Luiz Antonio: Existe a prova de proficiência da Sociedade?

Leda: Ainda existe. Ainda existe. E a gente... não é suficiêcia. Eles dão o titulo de suficiêcia em citotecnologia. Então os nossos alunos quando acabam o curso, a gente solicita que a Sociedade venha aqui fazer essa prova... é... é... aplicar essa prova para os nossos alunos. Que é uma coisa bem interessante que no início nos ainda estávamos lá na Avenida Venezuela, o curso ainda acontecia lá, o SITEC estava lá, isso ainda no finalzinho da década de 90. O Dr. Fernando **Miziara**, que acho que era o presidente da Sociedade Brasileira de Citopatologia naquela época. Ele não gosta de citotécnico. Ele tem uma implicância com citotécnico e implicava mais ainda com o nosso curso. Então, ele muito bonzinho, se ofereceu de vir aplicar a prova no SITEC ao termino do curso dos nossos alunos. Ele achava que ele ia reprovar muitos dos nossos alunos e graças a Deus os nossos alunos tem uma aprovação de maior do que 95%. Aprovação na prova da Sociedade acima de 95%. Então eles vieram aplicando essa prova durante alguns anos. A uns 5 anos mais ou menos eles desistiram. Por que o objetivo deles acho que era um, né, como eles não alcançaram eles: ah, vamos deixar essa gente pra lá, que a gente não conseguiu o que a gente queria que era denegrir, né, a imagem do curso de SITEC. Que todo mundo falava mal. Ah, porque SITEC forma mal, forma mal, forma mal, e acho que a... tai a prova de que o SITEC não forma mal, né. Por que a prova feita pela Sociedade Brasileira de Citopatologia, os nossos alunos atingirem mais de 95% de aprovação, isso me enche de orgulho. Não posso... não posso... não vou ser nada humilde nesse momento. Mas, me enche de orgulho, né, porque eu participo desse processo. Então, realmente eu fico muito orgulhosa por isso. E esse ano inclusive nós solicitamos a Sociedade que viesse aqui e eles nos atenderam e vieram. E, nós tivemos uma turma muito pequena esse, só 8 alunos conseguiram chegar até o final pra formar. E os oito passaram, quer dizer, 100% de aprovação. Meu orgulho foi lá em cima e eu fiquei realmente muito feliz, muito contente pela gente ter conseguido atingir mais esse... mas esse objetivo.

Paula: Fazer o que né.

Leda: Exatamente.

Letícia: Qual era a implicância? Você disse a implicância dele em relação ao citotécnico.

Leda: Ele não gosta de citotécnico.

Letícia: Qual é o argumento assim? É o que exatamente? Não tem uma formação boa... é de nível médio... o que quê é colocado?

Leda: Olha... eu vou ter um pouco de dificuldade de responder isso pra você. Lá em Brasília existem pouquíssimos citotécnicos, que é a área do Dr. **Meziara**. É a área dele. O laboratório dele não tem citotécnico. Ele não trabalha com citotécnico. São médicos que fazem esses exames. Eu sei... a gente conversa com ele, a gente se encontra em congressos... ah, porque o senhor não gosta de citotécnico. Eu? Eu não. Ele nega. Ele nega, mas eu acho que é uma coisa que está assim muito explicito. Né, o fato dele ter vindo aplicar essa prova aqui no curso da gente naquela épo... naquela ocasião. E a intenção dele era clara. Era reprovar todo mundo e dizer que o curso não prestava e não... a gente não conseguir avançar.

Letícia: E que todas as análises teriam que ser feita por um citopatologista.

Leda: Por citopatologista.

Letícia: Seria isso?

Leda: É, eu acho que sim. Eu acho que sim. E o fato do próprio laboratório dele, o serviço dele privado, ele não tem citotécnico. E em Brasília quase não tem citotécnico. Não tem. A gente recebe pouquíssimos ou já recebeu pouquíssimos alunos de Brasília pra fazer o curso aqui. Desde 96, dessa época que estou aqui, em 15 anos nós tivemos 3, 4 alunos que vieram de Brasília fazer o curso. Só. Pouquíssimos alunos vieram de Brasília... candidatos, né, pra fazer o curso de citologia. 15 anos, nem 5 eu acho que é um número realmente muito pequeno. Muito pequeno. Eu não sei exatamente o problema dele com citotécnico, mas existe algum problema. Existe algum problema... com citotécnico. Ano passado, não, foi em dezembro de 2009 a Simone foi em uma reunião representando a ANACITO, que ele estava também presente pra falar da atuação desse profissional, alguma coisa assim. Ele simplesmente disse assim: lh, vocês estão perdendo tempo. A profissão de vocês vai acabar. Vai ser substituído por máquinas.

Letícia: Aí, a relação a isso...

Leda: São dias contados. Eu não acredito nisso. Alias, ninguém acredita nisso.

Letícia: Por quê?

Leda: Existe alguma automação já para a leitura de laminas de citologia. Que hoje em dia são usadas no controle de qualidade. Existe uma maquina que ela detecta a impregnação do corante no núcleo, que é o que importa pra gente. Por exemplo, aquele núcleo quanto mais impregnação de um certo corante ele tiver, vai está levando aquele caso para um exame suspeito ou positivo. Então essa maquina, ela faz a varredura no esfregaço e ela vai detectando isso. Então o que ela faz? Ela separa essa lamina para a leitura do olho humano. É isso que ela faz.

Letícia: Então ela faz uma leitura inicial, um esquema inicial ou é depois? Ou é só na ponta?

Leda: Ela pode fazer tanto o inicial como o posterior. Geralmente se usa em controle de qualidade, seria o posterior. Então eu peguei minha rotina de 50 casos, eu li. Eu liberei os 50 casos como casos normais. Passou na maquina. A maquina detectou 5 laminas com uma impregnação maior desse corante. Então essas laminas vão para o controle de qualidade. Pra ver se eu deixei passar alguma coisa. Então, por isso que eu falo pra você, ele é mais utilizada no controle de qualidade.

Letícia: Está sendo utilizado no Brasil?

Leda: No Brasil eu não conheço nenhum lugar que faça uso dessa maquina. No Brasil não conheço.

Letícia: Aqui não se utiliza?

Leda: Aqui não. No nosso serviço não. Controle de qualidade é olho humano. A gente separa 10% da rotina por dia para o controle de qualidade. Mas, é olho humano.

Letícia: Mas você acha que isso é interessante como controle de qualidade ou não, essa...

Leda: Eu acho que é mais um... mais um elemento né. Mais um elemento. Mais uma... um indicador que você poderia está utilizando como controle de qualidade. Eu acho que seria valido. Mas a maquina não...

Letícia: Não como leitura...

Leda: Não. Não. Como leitura não. Pra mim não substitui o olho humano. Até porque existem algumas falhas. Né, existe algumas falhas. Quer dizer, o artefato de técnica. O processamento técnico desse material ele tem que ser 100% ótimo, bem feito. Nada pode dar errado, porque se não vai acontecer um monte de falso-negativo por processamento técnico. A lamina tem que ser bem fixada. Bem corada.

Letícia: A preparação da lamina?

Leda: Exatamente. A preparação...

Letícia: Mas é a leitura?

Leda: Pra chegar na maquina, é isso que eu estou falando pra você, pra chegar na maquina... ela precisa ter um processamento técnico dela, que é a coleta, a fixação...

Letícia: Que é feita pelo citotécnico? Não coleta, mas o... a fixação?

Leda: Pode ser feita... a fixação é o medico no momento em que ele faz a coleta ele tem que fixar imediatamente. A fixação é imediata. Então é o medico que fixa. Depois que o material chega aqui o citotécnico ele pode corar a lamina. Mas em geral o serviço ???? para corar a lamina. Ele utiliza um técnico que ele treina... que o laboratório treina ou o citopatologista, o dono do laboratório, ter ele para curar a lamina. Por que quem cora a lamina pode ganhar bem menos de quem lê a lamina. Então, se o salário do citotécnico é R\$ 2.000,00. Ele vai pagar R\$ 2.000,00 para corar uma lamina, pra lê a lamina, pra arquivar a lamina? Não. Então ele para os R\$ 2.000,00 pro citotécnico lê a lamina apenas. Ele paga R\$ 1.000,00, isso é um número que eu joguei tá gente, e ele paga R\$ 1.000,00 para aquele funcionário que corar e depois vai arquivar. Por que faz parte do... serviço, dá rotina do citotécnico. Corar, arquivar o material. Tudo isso faz parte, mas nenhum lugar utiliza essa mão de obra, que é bastante especifica, vamos dizer assim, pra esse outro tipo de trabalho. Porque eles podem remunerar menos, né... um valor menos um pessoa para fazer esse outro tipo de trabalho. Por que não é um trabalho tão especifico. É receita de bolo você cora lamina. E a leitura de lamina não é receita de bolo. É trabalho que necessita todo um...um conhecimento, né, um embasamento teórico e uma pratica pra poder desenvolver o trabalho.

Marco Porto: Leda, fala um pouco do que você lembra e do que você viveu em relação a Escola? Em relação ao curso?

Leda: Desse curso?

Marco Porto: Desse curso. Lá dos primórdios do que você tem notícia e a partir do momento em que você se engajou. Essa trajetória, sim, não minuciosamente é claro! Mas, demarcando os momentos, as transformações que foram relevante e até nos ajudando a destacar certas personalidades que foram importantes para mover esse processo?

Leda: É, eu acho que primeiro... o primeiro nome que tem que ser dito ai, apesar de eu não ter quase trabalhando com ele, é o Dr. Mário Jaconiani. O SITEC, vamos dizer assim, é uma idealização dele, né.

Marco Porto: Que ano? Você lembra?

Leda: O curso... o curso eu sei que foi em 82, mais ou menos, 83. Mas eu acho... eu não sei se antes ele já estava aqui. Tem que pegar esse resgate com outras pessoas.

Marco Porto: Lá em Vila Izabel?

Leda: Não. Já... era no PAM 13 de maio.

Marco Porto: Ah tá.

Leda: É, no PAM 13 de maio na...

Marco Porto: ??

Leda: Era ali na... Evaristo da Veiga.

Marco Porto: Isso.

Leda: Era ali que funciona... ali que começou. Ali eu sei que ali que começou tudo isso. Ele foi que foi... ele que expandiu esse serviço todo do SITEC, que antigamente era o PITEC, que era Programa Integrado Tecnológico em Citopatologia, alguma coisa assim. Que hoje é Seção Integrada. Passou de PITEC para SITEC. E ele foi quem deu o ponta pé inicial. E ele foi quem começou a formar alunos. A querer formar turmas, com muita precariedade e muita boa vontade. Por que não tinha sala de aula, não tinha professor, não tinha microscópio, não tinha mesas, não tinha cadeiras, não tinha nada.

Marco Porto: Essa iniciativa foi então do âmbito do INAPS?

Leda: Foi. Foi. Foi com ele. Foi com ele. Foi feito com o Dr. Mario Jaconiani. É, mas eu acho que já era o PITEC. Eu não sei se já estava ligado ao INCA nessa época. Sinceramente eu não sei dizer. Mas, ele começou a formar aí alguns alunos, de forma bastante precária, mas... foi tocando. Conseguiu alguns funcionários pra lecionar, para dar algumas matérias, algumas aulas. E o treinamento que aqueles alunos faziam de

microscopia dependia do funcionário desocupar o microscópio, acaba a rotina, para ele vim lá com a bandeirinha dele de lamina e sentar e usar aquele microscópio, aquela mesa, aquela cadeira para fazer o treinamento deles. Eles ficavam ali aguardando quem ia desocupar o microscópio primeiro para poder fazer a leitura de laminas. Era uma coisa bastante precária. Ao longo do tempo ele foi conseguindo algum recurso, né, pra montar alguma coisa... conseguiu... os microscópios que eram das Pioneira Sociais que foram desativados das turmas daquela época migraram pra lá pra Treze de Maio. Então ele conseguiu um pouquinho mais de microscópio, né, algum material e a coisa foi evoluindo. Eu não sei em que ano o Dr. Nelson de juntou a ele na citopatologia junto do CITEC. Eu não sei qual foi o ano que o Dr. Nelson entrou, porque eu cheguei ele já estava. E o Dr. Nelson também ele impulsionou bastante a área da escola. Ele... ele começou a se envolver com a escola, com o CITEC e ele é assim uma pessoa politicamente muito...

Marco Porto: Particular.

Leda: Particular, era muito envolvido né, e ele conseguiu, na minha opinião, assim grandes feitos para a escola. Na época do Dr. Nelson, acho que a escola conseguiu um salto muito grande... e de... de material, né, mobiliário, tudo isso. E até mesmo mão de obra, pessoal, que quando eu entrei foi um concurso interno que eles promoveram. Eles fizeram lá uma prova de laminas, se eu não estou enganada, pra tirar 4 pessoas para trabalhar para a escola, que foi quando eu entrei aqui. Eu e mais 3 pessoas passamos nesse... nessa prova. Foi uma prova interna, uma coisa nada oficial, oficioso, né.

Marco Porto: Uma seleção.

Leda: É, uma seleçãozinha pra ele pensar esses 4 que seriam professores para a escola. Por que ele tinha turma de 10 alunos naquela época e ele queria formar turmas de 15 alunos. E em seguida e ele... alias foi ao contrario. Ele tinha uma turma com 10 alunos e ele queria formar 2 turmas de 10 alunos. E em 1 ano ele reuniu o grupo, éramos 10 professores, ele reuniu o grupo que a intenção dele era passar as turmas de 10 pra 15 alunos cada uma. Isso mais ou menos em 97, 98. e a gente topou o desafio e deu certo. A gente formava 2 turmas. Uma começava em janeiro a outra começava em julho. Então os professores que estavam se dedicando aquelas aulas teóricas no primeiro período do curso quando chegava em julho já estavam liberados da primeira turma, eles então assumiam as aulas teóricas da segunda turma. Eu naquela época eu ficava só com a pratica supervisionada. Então eu assumia a turma anterior na pratica supervisionada junto com os outros. E assim sucessivamente foi acontecendo. Então

na época do Dr. Nelson a gente conseguiu microscópios novos, no finalzinho da década de 90, né, microscópios novos foi quando foi para Venezuela 95, 96, que eles ocuparam o espaço ali bastante bom, né. A gente tinha salas de aulas praticas e tinha o auditório que era transformado em sala de aula teórica. Então a gente tinha a sala dos professores, tinha a sala da coordenação, a gente tinha uma estrutura montada de escola, vamos dizer assim. E a gente começou a juntar material... material didático... eu ia pegar distraidamente. A gente começou a formar material didático para a escola, selecionar laminas da rotina do laboratório para o ensino em sala de aula. Começamos a formar aquelas cartelas. A gente tinha um armariozinho de madeira cheio daquelas ranhurzinhas pra encaixar as laminas. Então a gente tinha um acervo, vamos dizer assim, particular para o ensino da escola. Só que aquele material... o material... a lamina desse material é um material muito ingrato, que de um ano para o outro a gente perde muita coloração, e aquilo tem que ser refeito todo ano. Todo ano a gente tem que refazer todo material didático. E aqui também tem problema de umidade, fungo, dá muito fungo na lamina, tem que está limpando a lamina e as vezes a gente limpa o campinho que estava marcado com a estrutura que a gente queria mostrar para o aluno, se apaga a gente tem que procurar a estrutura, marcar de novo. Então é o trabalho mesmo de formiguinha que a gente faz todo inicio de curso de revisão de material didático para isso. Mas, naquela época a gente tinha esse material didático. A gente começou a formar todo esse material. Então a gente tinha um corpo docente fixo da escola. A gente tinha salas de aulas, teóricas e praticas. Os alunos tinham mesas, cadeiras e microscópios. Sala de professor. Sala da coordenação. A gente tinha tudo isso. Uma estrutura toda montada. Então, assim, ao longo dos anos a gente foi vendo a evolução que o curso ganhou e com isso cada vez mais credibilidade. Por que você ter o curso montado com toda uma estrutura e muito mais fácil você trabalhar. A gente vê aqui que o curso de histotécnico que existe aqui a uns 8 anos mais ou menos... e 7, 8 anos... é um curso novo que existe dentro do INCA. Eles ainda não conseguiram montar uma estrutura. Eles estão conseguindo montar essa estrutura. O que aconteceu com a CITO está acontecendo com a ISTO agora, mas futuramente eles terão também todas as estruturas deles próprias, né, montada, organizada, vamos dizer assim. por que hoje a gente tem a escola bem organizada. A gente tem...

Marco Porto: A seguir, desculpe, a seguir desse período do Dr. Nelson lá no PAM Venezuela...

Leda: Aí nós fomos para a Rua do Rezende. Fomos para Rua do Rezende por problema de espaço. Lá era muito apertado. Nós precisamos reduzir as turmas. Não conseguimos manter as duas turmas de 15 alunos. Ficamos apenas com 1 turma de 15

alunos lá. E já estava sendo feito o projeto aqui nesse galpão, também ainda na gestão do Dr. Nelson, e ele já programou aqui 2 salas de aula pratica com 15 alunos, 15 cadeiras, 15 mesas, 15 microscópios para cada sala. Foi tudo projetado pra isso. Só que no finalzinho lá de 2000 o Dr. Nelson saiu e entrou Dr.^a Lucília. Quando nós viemos ocupar esse espaço ela manteve apenas uma turma. Eu não sei se foi problema de verba do INCA. Sinceramente eu não sei dizer o que aconteceu. Naquela época eu ainda não era coordenadora do curso. A Dr.^a Lucília que era a coordenadora. E a gente manteve apenas uma turma. E a outra sala o Dr. Paulo Acabou utilizando pra pesquisa, para alguma outra coisa assim, e nunca mais se falou na idéia de ser formar 2 turmas. Ficamos em uma turma mesmo... e, até hoje. Mas, eu vejo assim que essa trajetória foi... foi... foi bastante interessante, porque a gente... a gente conseguiu ver uma coisa bem nítida desse... desse crescimento da escola. Dessa organização. A escola a gente que a escola vem se organizando a cada ano e a própria CAD... **CEDC**. Hoje em dia a gente tem uma secretaria acadêmica. Que a gente não contava com uma secretaria acadêmica. Hoje em dia a gente tem uma secretaria acadêmica. A coordenação de ensino. Tem a coordenação... tem a Vânia que é a coordenadora dos cursos técnicos. Acima da Vânia tem o Dr. Thuler, que é o coordenado de ensino de todos os cursos do INCA. Então, todo uma... um organograma, toda uma estrutura, né, muito bem organizada que dá o suporte pra gente. A própria... a própria seleção que a gente faz a **CADC** que se encarrega, né, de organizar todo o processo seletivo. A gente apoio. As vezes a gente fornece questões pra... questões inéditas, né, pra prova dos alunos. Mas, é um processo que a **CEDC** dá suporte. A gente quando tem problema com algum aluno, algum problema com qualquer aluno que seja, de qualquer categoria, de qualquer ordem a gente tem o comitê de ensino que reúne, que dá suporte, que dá apoio. Tem o jurídico que também apoio, né. E... esse aluno ele é julgado, vamos dizer assim, culpado ou ele é absolvido. E ele tem um momento dele de fazer a defesa. Então quer dizer, a gente tá assim com uma estrutura bem diferenciada do que era da época que eu entrei aqui.

Marco Porto: Os tempos são outros.

Leda: Exatamente. A gente formava no amor mesmo. Era no amor, não tinha outro jeito. E... a gente faz... faz cursos de... de capacitação pedagógica. A gente passa por todos esses processos. Coisa que antigamente não tinha. Eu quando eu cheguei aqui eu falei assim: gente eu caí de **paraquedas** numa escola. Nunca na minha vida eu pensei de dar aula. Nunca... nunca me vi dando aula. Eu nunca quis isso pra mim. Eu dizia: acho que se eu tiver que dar aula eu vou morrer de fome, porque aula eu não dou. E hoje em dia eu amo, eu sou apaixonada pelos meus alunos. Sou apaixonada por

dar aula. Toda formatura eu me emociono muito, porque eu vejo um produto, né, sai de todo aquele esforço, tanto da parte deles como da parte dos professores, né, que a gente se empenha e eles também. Por que é um curso duro. Você ficar aqui de segunda a sexta, de 8h as 17h, todo santo dia... é um ano inteiro corrido. Sem férias. Eles não têm férias. É... o ano é direto. Eles tem 15 dias de recesso em dezembro. Eles vem pra cá em março e saem daqui em fevereiro. Em dezembro eles tem 15 dias de recesso. A semana do natal e ano novo e só. O restante é ali oh, o dia a dia aturando a tia Leda, a tia Simone, tio Emerson e não tem jeito, a gente tem que se aturar. E muitos deles vão pra casa, pro alojamento, né, e continuam se aturando lá no alojamento. Então existem muitos conflitos. Os conflitos até mesmo regionais, né... os costumes. Vocês não tem noção do que a gente passa. E... no inicio eles tem as vezes dificuldades de adaptação. Tem aqueles que sentem falta do marido, do filho, do namora, do noivo, do travesseiro que deixou... é, os conflitos são enormes... são... são... é uma coisa difícil deles lidarem e a gente tem que ter realmente muita paciência. A gente praticamente adora esse alunos como se fosse mãe, entendeu, e pai para poder eles suportarem... e mais a pressão. A pressão das informações. Que a carga teórica inicial é pesada pra gente poder entrar na pratica. Então, e muita coisa que a gente joga em cima deles. São muitas informações novas. E eles ficam meio atordoados, mas a gente diz: oh, tem que estudar, estudar, estudar e estudar. Não pense que vem para o Rio de Janeiro, que vai chegar aqui e ficar passeando, indo pra praia, indo pra no sei o que, não é isso. Lá para o final do curso vocês vão ter um pouquinho mais de tranqüilidade para fazer isso no final de semana. Mas, no inicio realmente é muita dureza. Então eles sentem muita falta de casa, né, das pessoas, dos parentes que deixam. Realmente é conflituoso a situação. E mais esse impacto, né, regional... os costumes. Alguns chegam aqui, o pessoal do Nordeste então que come peixe demais, chega aqui quase eles não veem peixe disponível pra comer. Assim com a facilidade que eles comem lá. Então eles se queixam muito. O pessoal do Centro-Oeste eles reclamam da comida, que é um pouco diferente. Aí, mas vão se adaptando. O no final das contas dá tudo certo. A gente se ama, se beija, se abraça. O bom é que todo mundo morre de saudade de todo mundo. Mas, todo mundo saí daqui, consegue seu objetivo e a gente fica bastante satisfeito por conseguir isso né, que é o que a gente que. É difícil, bastante difícil. O primeiro dia de contato que eu tenho com os alunos é a primeira coisa que eu falo pra eles. Vocês peguem aí na capa do caderno de vocês aquela capa lá de trás, escreve assim: o curso é difícilimo. Por que no final do curso vocês vão dizer se eu estou mentindo o não. Eu não estou aqui fazendo terrorismo, eu não to querendo... éh, não, porque eles pensam que é exagero. Eles pensam... ah, que nada, eles vem achando que vão tirar de letra. Mas eu falo pra eles,

o curso é difícilíssimo. Eu vou tirar sangue de vocês. Eu vou tirar o suor. Eu vou fazer vocês suarem. Eu vou deixar vocês desesperados, mas se não for desse jeito vocês não saíram daqui bons citotécnicos. Não vou dizer nem bons. Vocês não saíram daqui citotécnicos. O curso é muito difícil. Muito difícil. E é uma oportunidade... a gente tem pra mais de 100 escritos no processo seletivo. 150 inscritos. 15 apenas conseguem chegar aqui. Então, valorizem muito isso, porque vocês já são vencedores por estarem aqui hoje. E a caminhada que vem por aí não é menos penosa. Vamos nos dedicar pra poder atingir os objetivos. É isso que eu falo pra eles.

Marco Porto: Você mostrou a evolução, estruturação do curso?

Leda: Isso.

Marco Porto: E a categoria evoluiu? Quer dizer...

Leda: Eu acho que evoluiu justamente por a gente ter feito, né, alguns cursos. Outros professores também fizeram curso de especialização em citologia... citologia clínica. Que tem aqui no Rio de Janeiro, era do Fundão. Agora esse curso é... acontece na Faculdade Souza Marques. Eu mesmo fiz minha graduação. Fiz a especialização em Educação Profissional em Saúde. A gente faz curso de capacitação pedagógica. Então... a gente participa de seminários, de congressos, de encontros, né, tudo relacionado a citologia. Vez por outra a gente é convidado a participar em palestra dos congressos da Sociedade Brasileira de Citopatologia. A gente as vezes tem a oportunidade até de escrever alguma coisinha. Então eu acho que...

Marco Porto: O corpo docente se tornou...

Leda: Exatamente.

Marco Porto: Eu te pergunto a categoria dos citotécnicos. Quando o Dr. Mario teve a primeira iniciativa comparando com hoje em dia.

Leda: Tá. Pensei que você estava falando do corpo docente.

Marco Porto: como foi essa trajetória? Quer dizer, hoje existe curso estruturado? Corpo docente altamente qualificado? Preocupado com isso? E a categoria, esses egressos, o que que eles encontram no mercado de trabalho deles? Houve transformação nessa realidade?

Leda: É uma informação meio difícil, porque é o que eu falo a gente acaba perdendo o contato, né, com esses egressos. A gente já pensou em fazer um trabalho assim... mas ainda não colocamos em prática, mas existe a idéia da gente fazer um contato anual

com esses egressos. Mas isso ainda não... não houve possibilidade de colocar em prática. Justamente pra saber onde ele está? O que ele está fazendo, né? De que maneira ele está fazendo? E... a gente ainda não... não conseguiu fazer isso. Mas eu... pelo menos assim a qualidade da formação é óbvio. A gente só pode ter uma... uma qualificação bem melhor do que quê tinha a um tempo atrás. Eu acho que esse profissional ele consegue saí daqui bem melhor. E... sempre esse... é o que eu digo, esse profissional tem que saí daqui pronto pro trabalho... pronto para trabalhar. Ele não pode saí daqui para receber treinamento. Por que não tem quem treine. Então, pelo menos assim... qualidade da formação eu acho que a gente vem ganhando ao longo dos anos. Todo final de curso esses alunos eles respondem a um questionário de satisfação em relação ao curso, as acomodações, aos docentes, aos equipamentos, tudo isso. Todo ano eles respondem esse questionário... lá na CEDC. É uma coisa bem imparcial. Eles não são obrigados a colocar o nome nesse questionário... é ...é... é uma coisa que a gente tem acesso digitado apenas. Pra gente nem reconhecer a letra do... não, quem falou isso aqui foi o aluno tal. Esse aqui foi o aluno tal. Então, é uma coisa que é bem imparcial. A gente quando recebe isso vem digitado, eu recebo por e-mail... é, opinião de cada um aluno. E ali a gente vê onde a gente pode melhorar. Onde a gente deve melhorar. Se é que realmente precisa haver esse melhora aqui ou ali. Isso é um instrumento que eu acho bastante importante, principalmente pelos equipamentos. A gente tinha microscópios aqui da época do Dr. Nelson, do final da década de 90, como eu disse. E é um material utilizado por alunos. Eles também fazem uma rotina diária. Usam o ano inteiro o microscópio durante o dia todo, praticamente. A nossa carga horária, como eu falei, é de 1920 horas, eu não sei precisar, mas 1400 é alguma coisa é teórica. Posso dar esse numero depois exato pra vocês. E 1400 é pouco é teórica e 1400 é pouco é prática, então eles passam 3 terços do curso em cima... 3 quarto do período do curso no microscópio. Então é um material bem desgastado. E a gente estava com uns microscópios aqui em péssimo estado. A gente já estava sucateando os microscópios. A gente tinha 30, 40 microscópios e a gente só estava com 20... pra repor as peças. A gente tirava dos outros... exatamente, a gente tirava as peças daqui pra poder manter aqueles 15 em funcionamento e tinha que ter uns 4 ou 5 de reserva, porque toda hora quebrava 1. Então a gente tinha que ter uns na sala prontos pro uso na hora que quebrasse o microscópio na sala de aula. No momento da prova quebrava o microscópio do aluno. O aluno era um desespero... ah, não sei o que... eu falava: calma. Para o tempo. Desliga o cronômetro. Todo mundo para. Todo mundo tira o olho do microscópio. Vamos trocar o microscópio do fulano. Então a gente conseguiu através desse instrumento dos alunos foi um dado bastante positivo pra gente consegui isso. Mostrar que realmente precisava de cadeiras e microscópios

novos. Outra... outro dado importante pra gente consegui isso, o argumento que nós usamos, foi quando tivemos aqui a visita... foi na época da certificação do INCA, né, como instituição de ensino. Vieram umas pessoas aqui, acho que do Ministério de Saúde, não sei mais de onde. Do MEC também. Pois é, fazia visitas e eles fizeram uma reunião lá no HC1... essas pessoas com um representante de cada turma, de cada curso do INCA. E o nosso representante chegou lá na hora e falou sobre o problema de microscópio que a turma estava tendo. Então quer dizer, esse aí foi um outro elemento e um outro... um outro dado bastante... é um argumento bastante importante que nós utilizamos para a renovação do parque microscópico no CITEC. Por que em 2008 foi criado um projeto citotécnico aí colocamos tudo dentro do projeto citotécnico. A aquisição de microscópios novos, cadeiras novas, livro né, pra biblioteca da escola que a gente não tinha. A gente tinha uns livros caco velho de doações já de edições muito passadas. Ali a gente utilizava a nossa própria... nossos próprios livros pra montar as apostilas, as aulas, essas coisas todas, né. E até mesmo para empréstimo dos alunos para que eles preparassem trabalhos. Então nós conseguimos o livro, a primeira Jornada Internacional de Citotecnologia que aconteceu no INCA no ano passado em 2009. Esse trabalho que a gente está fazendo para regulamentação do citotécnico pra formação. Regular a formação. E esse trabalho que vai acontecer também do estudo da força de trabalho, né, que é do observatório. Da força de trabalho. Então, algumas coisas que estão dentro desse projeto. E aí nós fizemos a reinauguração da escola aqui do CITEC, que foi em maio do ano passado. Nós fizemos uma reinauguração da escola, que eu acho também que foi um marco que eu acabei pulando na hora em nós estávamos falando. Que a escola foi reinaugurada devido à gente ter conseguido biblioteca, né, material para biblioteca, livros novos, cadeiras novas e o parque microscópico. Que foi totalmente modernizado, inclusive os **labored** pra... pra pratica professor junto com o aluno. Nós conseguimos 2 **labored** e foram 50 microscópios. Por que o CITEC ele é quem dá apoio para a escola. A escola não pode existir sem um laboratório de grande porte. A escola sempre precisará estar atrelada a um laboratório de grande porte. Então, se os citotécnicos não tiverem cadeira e também microscópio pra trabalhar, como é que a gente vai ter respaldo de material para os nossos alunos? Então a escola ela está inserida dentro do CITEC. Então era necessário que todo parque microscópico fosse renovado e as cadeiras também porque a carga de trabalho do citotécnico é muito grande, né. A gente tem uma carga de coluna cervical muito, muito grande. Lombar. Se a gente não acertar a postura certinha, não tiver uma cadeira, né, ergonômica e até os microscópios que nós conseguimos agora, eles são ergométricos, então... são ergonômicos, então eu acho que a gente teve uma melhora de qualidade muito grande no serviço, depois dessas

aquisições. Aí a gente aproveitou e fez uma reinauguração da escola convidando Dr. Mario Jaconiani, convidamos o Dr. Élson, a Dr.^a Lucilia, convidamos todo mundo para essa inau... reinauguração. Que eu acho que foi um marco bem... bem importante.

(Pausa)

To falando muito.

Marco Porto: É que a história é longa mesmo.

Leda: É, não, tem muita história. Tem muita história. Realmente vocês podem perguntar o que quiser pra gente poder ir lembrando e trazendo aí a tona mais... mais histórias, né.

Paula: Eu vou mudar um pouquinho o tema.

Leda: Pode mudar.

Paula: Queria que você falasse um pouco sobre as campanhas que o Ministério da Saúde e o INCA promovem sobre...

Leda: A gente já... a gente já está sem ter campanha a algum tempo. Foi anunciada agora pela Presidente Dilma, né, a intenção dela é botar outra campanha na... na rua.

Paula: Mas conta como... nas mais antigas, né... nas campanhas a senhora já estava aqui né?

Leda: Já... já estava aqui.

Paula: Qual o envolvimento da escola ou enfim...

Leda: A escola ela não se envolveu assim com nenhuma das duas campanhas, mas o laboratório do CITEC realmente eles tiveram um... um envolvimento.

Letícia: Houve muita procura de alunos?

Leda: Não. Não. A gente não sentiu esse impacto. A gente não sentiu esse impacto até porque naquela época, como eu falei pra vocês, a seleção era feita através de currículo, né. Os secretários de saúde mandavam os currículos. O Dr. Nelson ele... se articulava muito com os secretários de saúde de todo país. Ele viajava muito. Ele estava em contato permanente com os secretários de saúde. Então ele... ele... ele estava lá na ponta, né. E ele dizia exatamente o que... o que era o curso, e qual perfil de profissional aquele secretário deveria escolher pra mandar pra fazer o curso. Existia essa articulação muito próxima. Depois essa articulação começou... passou a ser feita

através da antiga COMPREV. Era o pessoal da COMPREV que fazia esses contatos com as secretarias de saúde. E com o tempo isso foi deixando de acontecer e ficou com a CEDC.

Letícia: Mas não aumentou o número de aluno, por exemplo, nesse momento da campanha não tinha mais alunos? Depois isso foi diminuindo?

Leda: Não. Não. Eu...

Letícia: ???

Leda: Eu... eu não senti esse impacto. Eu não senti esse... esse impacto na época. Até hoje você fala para as pessoas assim: ah, o que quê você faz? Ah, eu sou citotécnica. Cito o quê? O que quê faz... citotécnica. O que quê faz o citotécnico? O que quê é isso? Ninguém sabe o que quê é. Ninguém conhece, né. Agora que a gente está entrando na moda, como diz a Simone. Agora que nós estamos na moda, né. Depois que Vânia e Fátima, eu atribuo... o projeto citotécnico eu digo que eles são as mães do projeto citotécnico. Elas dizem que não. Que todos nós somos. Eu falei não. Mas, quem sentou e reuniu A, B, C, D e E... e mostrou o projeto que elas tinham em mente.... eu falei assim: o projeto foi criado por vocês. Existia uma... uma... uma... alias, varias demandas, né. Por que a Vânia cada vez que eu chegava lá... Vânia eu agüento mais aqueles microscópios. Vânia a escola precisa de livro. Vânia a escola precisa de não sei o quê. Vânia é difícil trabalhar desse jeito, a gente preciso disso, daquilo e daquilo outro. Vânia ficava de cabelo em pé com as minhas reclamações, com as minhas solicitações. Vânia falou: não é possível, a gente tem organizar, melhorar, ajustar esse curso por que... e ela via a reclamação dos alunos. Era procedente o que eu chegava lá choramingando, implorando, era procedente porque no final do curso os alunos descreviam exatamente as mazelas do curso era aquilo que eu reivindicava e pleiteava, né. E aí ela falou assim: não gente, vamos, vamos formar um projeto! Vamos ver se a gente consegue. E, graças a Deus o projeto foi aprovado. A gente conseguiu a verba e tocamos o projeto e ele está em fase final. Falta pouca coisa. Ainda tem um livro que a gente que fazer para o citotécnico, pelo INCA né, que também está dentro do projeto. Mas, agora com o novo plano de curso o livro parou. A gente já tinha dado um inicio, tivemos que parar...

Letícia: Esse projeto você diz quando vocês tinham o que então pra fazer essa... esse material didático?

Leda: Fazer o livro, né, material didático, renovar o parque microscópico, cadeiras, e reinauguração da escola.

Luiz Antonio: Reestruturar a escola.

Leda: É, reestruturar... é.

Letícia: Especificamente, formular é pensar essa questão da regulamentação?

Marco Porto: Também.

Leda: Também. Também é regulamentação é um dos braços... é do projeto. É um dos braços do projeto. E fazer esse observatório pra ver como é que está... como é que está? Quantos somos? Onde estamos? Né, fazer essa pesquisa. Mas eu acho que Vânia botou isso na tese de doutorado dela. Ela vai fazer visitas, inclusive, né, nos sítios.

Letícia: A demanda principal veio daqui, veio uma questão de melhorar a qualidade da formação. Veio lá do mercado de trabalho, das pessoas com dificuldades, né?

Leda: Olha, eu acho que as coisas caminharam um pouco juntas. Esse curso que eu fiz da... da.. da Joaquim Venâncio de especialização em saúde... o meu projeto falava justamente sobre regulamentação. Foi aí que a coisa aflorou mais. Que aí a gente começou a ver a precarização desse profissional no mercado de trabalho, por conta do mercado informal. Esse profissional ele está inserido muito informalmente. Trabalhando informalmente sem os direitos básicos, vamos dizer assim. Né, não recolhe INSS, não tem fundo de garantia, não tem férias, não tem décimo terceiro, ele não vai ter aposentadoria sobre esse trabalho que ele faz e é uma mão de obra muito explorada. Né, uma coisa muito explorada. Que ele se submete a isso por necessidade para manter uma vida... sei lá, digna. Já me perguntaram... já me perguntaram não, já me disseram ele faz assim porque quê. Eu falei: eu não sei se é porque ele quê. Eu acho que ele que dar uma educação melhor por filho dele, então ele corre atrás. Ele que deixar de pagar um aluguel, que comprar lá seu apartamento próprio, a sua casa própria, então ele corre atrás. Tem mercado, ele vai... ele vai trabalhando e ele vai trabalhando cada vez mais. Só que eu... eu não concordo, mas é assim que acontece.

Letícia: Mas a questão é essa, a pessoa que está trabalhando lá no laboratório privado... ela se compreende como uma categoria profissional que tem essa dificuldade e tem que lutar por uma melhor, entendeu? O próprio...

Leda: Não.

Letícia: Vocês aqui comove.

Leda: Não. É exatamente. Foi o que eu falei no início para vocês sobre a caverna, né. Que a gente vê esse profissional encavernado. Ele não consegue ver o que

acontecendo ao redor dele. Ele vai absorvendo cada vez mais trabalho, e vai absorvendo, vai absorvendo e não vê que ele está sendo explorado. Que fulano que pagar R\$ 2,00 pra você dar um laudo. Que fulano que pagar só 2 e o fulano recebe, sei lá, 40, 50, 100, 30 da... da... do convênio ou particular e ele só que pagar 2 pro cara dar laudo técnico, entendeu? É uma exploração muito grande. E o citotécnico ele se propõe, né, a fazer isso porque? Por que eu acho que ele está encavernado, não é possível. Então, o que a gente quê é isso. É mostrar que ele pode sair dessa caverna. Existe um horizonte muito grande. E a formação inclusive, a gente também que abrir para a formação da docência. O citotécnico ele vai sair também com alguma habilidade pra participar da formação de outros citotécnicos. Por que quem é que vai formar citotécnico? Tem que ser outro citotécnico, não tem jeito. Eu com o meu curso básico de ciências biológicas tenho como formar um citotécnico? Não tenho. Se eu não fosse citotécnica eu não teria como está dando aula para citotécnico, né. Mas a LDB diz que técnico não forma técnico. Quem forma técnico tem que ser graduado. Tem que ter licenciatura, né, pra você formar um técnico. Mas, bastaria eu ter minha licenciatura de biologia pra formar um citotécnico? Não bastaria. Ser farmacêutico? Não bastaria. Tem que ser citotécnico para ensinar um citotécnico.

Letícia: Em relação a sai dessa caverna, que você falou, qual é a importância da ANCITO? O que quê você acha que... por que a criação? O que quê você acha que está... o que quê vocês estão fazendo? A atuação da ANCITO.

Leda: É, pra gente regulamentar a profissão é necessário que você tenha um curso de formação regular, né, no formato, reconhecido pelo MEC. Você tem que ter uma associação ou um sindicato pra... que lute por essa categoria. Daí a necessidade da gente fundar, vamos dizer assim, a ANACITO. Por que a primeira coisa, a gente quer regulamentar a profissão. Então o que quê precisa? Primeiro regulamentar a formação. Aí a gente precisa de um... ou um conselho, né, que adote o citotécnico, ou uma associação, ou uma sociedade, ou um sindicato. O sindicato a gente descartou por que ia onerar muito, a gente não teria como, seria muito caro. A Sociedade Brasileira de Citopatologia ela tem tentado caminhar junto com o citotécnico. Mas o citotécnico ele está tão traumatizado com os médicos citopatologistas que a gente não que ficar junto com eles. Eles vivem oferecendo. Não, fica junto... perere... perere... por que o citotécnico ele se associa a Sociedade Brasileira de Citopatologia, mas ele não vota. Quando tem votação o citotécnico ela não tem direito a voto. Paga anuidade, é membro, é sócio, mas não tem direito a votar. Então não é isso que a gente quê, né. e ele querem que a gente fique ali sobre o jugo deles. E a gente não que isso. A gente que ampliar. Não digo nem ampliar. A gente quer resgatar é a palavra mais certa. A

gente que resgatar uma formação mais ampla, que é o que existia inicialmente no país. É isso que a gente está querendo resgatar. E tem muita gente pra cortar, pra polir isso da gente. E a gente não que. Então a gente está tentando caminhar com as próprias pernas, daí a associação. E a associação ele tem feito vários contatos com citotécnicos de todo o Brasil e está procurando fazer um estudo da situação desses profissionais em outros estados. Daí a gente saber que tem gente que nunca freqüentou uma escola de citologia, de citotecnologia e atua como citotécnico, né. A gente acaba pegando essas histórias, tomando o conhecimento dessas histórias através da ANCITO.

Letícia: Então a intenção inicial seria pensar qual é o estado da arte aí do...

Leda: É a regulamentação.

Letícia: E o que mais vocês estão propondo?

Leda: A regulamentação. O problema da gente é a regulamentação. Que a gente precisa ter a associação pra regulamentação. Pra regulamentação, como eu estava falando, primeiro passo é a escola, né, de formação. A associação. E depois fazer o projeto de lei. Ter o PL pra dar entrada lá na câmara pra poder a coisa tramitar e a gente levar 4 anos aí tramitando pra ver se a gente consegue um deputado lá que se interesse pela causa, né, pra gente ver se consegue a regulamentação.

Letícia: E os citotécnicos estão se associando? A ANACITO tem uma mobilização ??? qual é a relação com a.... com a...

Leda: Na minha opinião eu acho que ainda está muito fraco.

Letícia: Eles não se associam?

Leda: Não.

Letícia: Não procuram?

Leda: Não.

Letícia: Vocês é que...

Leda: Não. É o trabalho de formiguinha mesmo. É o trabalho de formiguinha. Pra você ver, a ANACITO está aqui dentro, né. A Simone está aqui dentro. Os próprios citotécnicos daqui, que são quase trinta, eles não fizeram uma adesão forte a associação.

Letícia: Então, a própria categoria profissional não se vê como, né?

Leda: Não. Não se vê. É o problema da caverna. É o problema da caverna. Eles estão ali oh, eles só vêem ele, o umbigo, a lamina e o meu microscópio. É só isso. Eu, eu mesmo, minha lamina, meu microscópio e meu umbigo.

Letícia: E até que ponto isso dificulta a regulamentação?

Leda: Eu acredito que dificulte. Eu acredito que dificulte. A gente já está aí com dificuldade pra regulamentar a formação.

Marco Porto: A ANCITO quase 1 ano depois teve quantos associados?

Leda: Eu não sei. A Simone é que teria que dá esse... esse dado aí. Isso teria que ver com a Simone. Eu realmente não sei informar. Mas, eu acho que a ANACITO caminha muito lentamente. Aí não tem associado, não tem verba. Não tendo verba a gente não consegue botar a sociedade para funcionar, né. a gente que montar um site, mas poxa, é uma grana. E a gente não tem a grana. Que as pessoas não tão... chegando, né, como deveriam. Então a gente... realmente as dificuldades são maiores do que aquelas que a gente imaginava. A gente sabia que seria muito difícil. Mas tá muito mais difícil. O retrocesso então que nos tivemos com a SEGET, junto do MEC. Esse catalogo do MEC... foi tudo de ruim.

Luiz Antonio: É o que bem isso? Eu não...

Leda: O catalogo do MEC existe lá as profissões na área de saúde. E no catalogo do MEC tá no... a nossa profissão é técnico em citopatologia. No trabalho que nos fizemos lá, do marco curricular, nos nomeamos técnico em citologia. E no catalogo está técnico em citopatologia. Então, esbarrou numa duvida lá cruel com aquele pessoal da SEGET. Eles veem o técnico em citopatologia... eles acham que a citopatologia é a citologia misturada com anatomia patologia. Eles acham isso. O termo citopatologia a gente já definiu. CITO - quer dizer célula. PATO - quer dizer doença. LOGIA – estudo. Então citopatologia é o estudo da célula doente. Não tem nada haver com anatomia patológica, com histologia, nada. Mas aí você vai para ementa que eles colocaram ali. Diz que esse profissional ele analisa tecidos. Essa fase acabou, matou. Aí a gente fala para aquelas pessoas da SEGET, citotécnico nem histotécnico analisa tecido. Quem analisa tecido é o patologista. É exclusividade dele. A gente não faz essa analise. O citotécnico analisa lamina de citologia. Não de tecido. E o histotécnico ele prepara esse material, mas ele não faz a analise desse material. Ele só participa do processamento técnico. Ele deixa a lamina prontinha pro patologista analisar, dar o laudo. Então começou haver essa confusão. Por conta dessa ementa, que a gente ainda não sabe quem foi o responsável. Um médico citopatologista provavelmente fez

aquela ementa. A gente não sabe quem foi. Por conta dessa ementa eles estão querendo juntar o curso da CITO com a ISTO. Eles estão achando que é uma coisa comum. Eles estão querendo fazer essa junção dos dois cursos. Eu digo: são especificidade completamente diferentes. O histotécnicno ele tem muito trabalho manual. Ele precisa de uma habilidade manual. Ele tem que treinar bastante aquele corte, para que aquele corte saia o mais fino possível, o mais perfeito, o mais esticadinho, sei lá mais o quê. Então ele é uma habilidade manual. O citotécnico não. Ele tem que treinar, cuidar de visual dele. Por que é impressionante, no início das aulas praticas com os alunos, as estruturas estão na lamina, ele está olhando no microscópio e ele não vê a estrutura que a gente que quê ele veja. Ele olha, mas não vê. É impressionante.

Letícia: Tem que aprender a vê, né?

Leda: Exatamente. Ele tem que aprender a ver, a achar o que tem que ser achado. Por que num campo microscópico você tem uma infinidade de coisas que você tem que estar atendo pra enxergar ao mesmo tempo. É uma... e quando você está olhando a lamina, você não sabe o que você vai encontrar naquela lamina. Você não sabe se aquela lamina vai estar positiva ou negativa. Se vai ter algum microorganismo ali importante ou não. Você não sabe. Então, você quando começa a fazer o escrutínio de uma lamina se tem que estar com tudo aquilo na cabeça que você pode encontrar ali. Você começa a olhar e tem que ser minucioso. O olhar é minucioso. E até mesmo a maneira que você faz a grega na lamina, que a lamina a gente faz uma leitura em grega. Sobe... pra cá um pouquinho... desce.... vem pra cá um pouquinho... sobe de novo. E você olha a lamina inteira. Você não faz um ziguezague, um Z na lamina. Você tem que olhar aquele esfregaço como um todo. Você não olha apenas um pedaço, você tem que olhar a lamina toda. Já a lamina de patologia não, por um pedaço o patologista vai lá e dá o laudo. Ele não olha a lamina toda. É completamente diferente. Eu vi o patologista que trabalhava comigo num laboratório privado... quando ele pegava a lamina pra dar o laudo, eu falei: gente, tem certeza que o senhor está vendo isso? Aí eu fui entender. Eu falei: não, realmente a patologia é diferente da citologia. Citologia você tem que escrutinar a lamina todinha, o esfregaço todo. E já no corte citológico é bem mais... mais fácil. Só voltando aqui a aquelas maquinas, que o assunto acabou indo para o outro lado, e agora me fez lembrar de uma outra maquina que é utilizada em controle de qualidade. Ela... ela é acoplada ao seu microscópio. Uma maquina computadorizada. Ela é acoplada ao seu microscópio. E ela vai dizer se você deixou de escrutinar alguma parte da lamina. Se a grega que você fez tava muito larga.

E vai... vai dizer quantos porcentos da lamina você deixou de... de observar. Se isso aí também...

Letícia: Eles nunca usam aqui?

Leda: Também não. Também não.

Paula: No Brasil...

Leda: Que eu conheça não. Que eu tenha conhecimento no Brasil não é utilizado.

Entrevistador(a): Isso seria para facilidade da ao trabalho do citotécnico. Não para substituir ??? que você falou?

Leda: Não.... não... não... é para aprimorar vamos dizer assim. é controle de qualidade, né. Controle de qualidade. Que cada vez mais se fala de controle de qualidade. As pessoas estão cada vez mais preocupadas com isso. Então é... esse aparelho ele mede o tempo que você levou pra ler aquela lamina. Se você deixou campos sem ser observados. Quantos porcentos dos campos não foram observados. Tudo isso também a lamina ela... ela... esse... esse aparelho ele descreve pra você, entendeu?

Letícia: eu queria fazer uma pergunta mais vai fugir bastante.

Leda: Não tem problema. Pode perguntar.

Letícia: Assim, em relação a outros tipos de diagnósticos, pensando na análise, né, da lamina pra o diagnostico do câncer de colo uterino, né. Se tem alguma... é, em outros tipos de diagnósticos, por exemplo, a gente escuta, né, falar sobre o... a capacitação hibrida. O que quê esse novo diagnostico aí vai interferir, vai ter como conseqüência aí nesse trabalho do citotécnico e na tentativa de regulamentação da formação da... dessa categoria?

Leda: É, por exemplo, a captura hibrida a gente... a gente consegue ter a confirmação.

Letícia: Quem faz, né?

Leda: É o pessoal...

Letícia: É o citotécnico, não? É o patologista?

Leda: Não... não. Ele pode ser feito... ele é feito por... por pessoal de nível superior. De nível superior, mas não medico. Aqui quem faz esses exames são... eles preparam o material. Eles preparam o material. Eles preparam o material. É... são biólogos, são

farmacêuticos, bioquímicos, eles preparam esse material. E a gente que quem o citotécnico aprenda a processar esse material também.

Letícia: Ah, então nessa nova... nesse novo curso... nessa nova formação que vocês então...

Leda: São as novas tecnologias.

Letícia: Vocês já estão olhando também pra isso?

Leda: Isso. São as novas... são as novas tecnologias, né, na área da citologia que é irmão do citoquímica, a gente gostaria de inserir esse profissional nessa parte aí. Mas é uma coisa... é... ainda está meio nebuloso. Isso aí ainda é meio nebuloso, essa parte. O importante... a importância desse exame é que ele confirma um diagnóstico da citologia. Então, pra você fazer trabalhos estatísticos é importante você ter esse exame, porque esse exame confirma. Na citologia eu posso ver lá as alterações que isso gere uma infecção por HPV. Mas se eu fizer um trabalho estatístico encima só de laudos citológicos ele não é fidedigno. Ele pode não ser fidedigno. E se você faz junto com as capturas híbridas, aí sim, porque ali sim realmente tem HPV ou não tem... não vai errar. Vai... é um...

Letícia: Mas, não substitui? Quer dizer, esse daí?

Leda: Não... não... não. De jeito nenhum. Não substitui de jeito nenhum. Não tem como. Até porque ele só vai dizer se tem HPV ou não. E a gente além de dizer que tem HPV a gente dá... a gente diz em que estágio a lesão se encontra. Por que tem os estágios pré-neoplásicos, né, que é neoplasia de baixo grau e a de alto grau. E depois o estágio que é o carcinoma propriamente dito, né. Então a gente na citologia a gente consegue dizer isso e a captura híbrida não, mas é HPV.

Letícia: Tá. E hoje não é feito então por citotécnicos, mas teria... é uma coisa que vocês pensam em...

Leda: Que a gente pensa, é, em inserir o citotécnico nessa área também.

Luiz Antonio: Bom, pra terminar você podia falar um pouco rapidamente... dá qual perspectiva da formação do citotécnico hoje? Como você vê isso? Só... bem rápida pra terminar. Pra onde caminha?

Leda: É, eu acho que caminha pras novas tecnologias realmente. Dizer que o citotécnico vai acabar e ser substituído por máquina, eu não vejo essa possibilidade sinceramente. Não vejo. Não vejo como o olho humano ser substituído. Como na

patologia clínica né, existem várias automações. Na citologia realmente... é, isso eu não vejo como isso possa vir acontecer. Não acredito. Acredito sim no trabalho que a gente está fazendo né, com esse novo plano de curso que a gente realmente consiga ampliar o horizonte para esse profissional. O campo de atuação, né, pra esse profissional. É, inserindo aí a citologia não ginecológica, a citologia geral. E... pra que ele seja mais... mais respeitado no mercado de trabalho. Por que a importância dele ninguém nega. A importância do citotécnico. Ele é de fundamental importância para os programas de prevenção. Principalmente os programas de massa. Sem o citotécnico não existe prevenção de massa. Uma elite faria prevenção de câncer de colo de útero. Que o exame saia muito caro sem a mão de obra do citotécnico. Então eu acho que eles tem muito campo pela frente e com as novas tecnologias da imunocitoquímica, eu acho que realmente existe muito campo pro citotécnico. E também na parte de ensino que a... a intenção é a gente montar escolas... descentralizar a escola aqui do INCA. Do Rio de Janeiro. E a gente vai fazer isso em parceria com as escolas técnicas. Pelo menos mais 6 escolas técnicas no país teriam condições de montar esse curso atualmente. E a gente vai precisar de docente nessas escolas. Treinar esses docentes. E esses docentes, como eu falei pra vocês, eles precisam ser citotécnicos. Ter uma graduação, mas eles precisam ser citotécnicos graduados pra poder tá atuando na área de ensino. Então eu acho que a gente vai conseguir... a gente está conseguindo já, ampliar né, a área de... de... de atuação. Cada vez mais o citotécnico ele é chamado para participar de congressos pra proferir palestras né, para participar de trabalhos, de... de... de... pesquisas né, auxiliando algum patologista ou citopatologista, então eu realmente acredito que essa... essa área ela está em franca expansão. A uns 2 anos atrás ou 3, a Faculdade Estácio de Sá formou duas turmas de citotecnologistas. Mas, justamente pela dificuldade da... do estágio né, supervisionado... que o estágio supervisionado requer uma... uma... variabilidade de lâminas muito grande, de material muito grande e ele, acho que eles tiveram uma dificuldade com esse tipo de material pra fazer o treinamento desses alunos. Que não houve uma procura também expressiva para que eles mantivessem o curso acontecendo. Formar a terceira turma por exemplo. Tanto que eles pararam com duas turmas. Mas eles conseguiram até reconhecimento, acho que do MEC, o curso acho que chegou a ser reconhecido e tudo pelo MEC, mas é uma coisa que não deu muito certo, né. E o curso é pago. E aqui no INCA o aluno vem estudar e recebe uma bolsa. Então, era bastante...

Letícia: Vamos dizer, desleal.

Leda: É, desleal. Exatamente. Era bastante desleal, né. Todo mundo preferia vir pra cá do que ir para Estácio, ter que pagar uma faculdade, dois anos e meio, parece o curso

deles. Uma coisa assim. Aqui não, eles ficam apenas um ano, horário integral, mas eles ganhavam ainda uma bolsa pra...

Marco Porto: Alojamento?

Leda: É, o alojamento pra quem é de fora. Mas, o pessoal do Rio num precisa né. quer dizer, até o pessoal do Rio, tem gente de Campo, tem gente de Macaé que acaba ficando no... Petrópolis, Friburgo, o pessoal fica no alojamento. Quando não é da cidade do Rio de Janeiro o pessoal fica no alojamento. Então eu vejo assim realmente que esse profissional ele está... ele tem tudo pra crescer, pra expandir, agora tem que sair da caverna. Se não desencavernar ele não vai pra frente. Ele vai continuar nessa mesmice. A técnica olhando lamina, microscópio, umbigo, acabou-se e dando aquele laudinho e pronto, mais nada. Não vai sair disso. Agora tem que realmente abrir a cabeça. É um trabalho árduo, é um trabalho difícil né, mas a gente está aí. A gente tem a Vânia e a Fátima que são duas guerreiras que compraram a briga mesmo com a gente lá em Brasília. Elas estão a frente na representação do INCA, brigando pra... pra gente manter aquilo que foi estruturado né, no nosso marco curricular inicialmente que foi validado. E elas estão... tão na luta. E inclusive o próprio Dr. Santini disse que a hora que precisar dele que ele intervém, porque a coisa tem que sair e nos moldes que nós deixamos lá, se eu não me engano em julho... acho que foi em julho a validação e não pode modificar um documento que foi validado por tantas entidades, né, por tantas instituições. Agora alguém chegar lá e tira a palavra "laudo técnico". É o mais importante que o citotécnico faz é isso. É o centro ali nevrálgico. O trabalho dele. O produto é isso, dar laudo técnico. Ele tem a expertise e ela é um perito nisso, então ele pode dar o laudo técnico. Isso foi exaustivamente discutido no... nos GT's lá de Brasília.

Letícia: Mas aí, tiraram? Qual foi a questão? O que, ele não pode dar mais laudo nenhum?

Leda: Pode. É o que ele faz... é o que ele faz e vai continuar fazendo, mas suprimiram essa palavra "dar laudo técnico". Tiraram essa palavra do texto. E algumas outras modificações. Mas, essa daí é a que é mais expressiva, que mais incomoda. Então existe agora uma proposta do curso, como a gente estava falando, eu vou retornar um pouquinho, do curso de juntar a CITO com a ISTO, então uma nova proposta que a gente está estudando que veio é... um trono único seria o quê? As matérias que são comuns para istotécnico e as matérias que são comuns para citotécnicos. Eu já sentei com o coordenador da istologia e já ticamos, vamos dizer assim, algumas matérias que são comuns, políticas de saúde, algumas coisas... ética, bioética, né, metodologia

científica, que tudo isso é dado no início do curso. A biologia celular, a histologia geral, tudo isso são coisas que os alunos deles... eles tem essa disciplina e os nossos alunos também tem. Anatomia, histologia dos sistemas do corpo humano. A gente também da fisiologia, coisa que eles não dão a fisiologia. Os alunos deles só precisam da anatomia e da histologia dos sistemas do corpo humano. A gente não, precisa de anatomia, histologia e fisiologia. Mas quer dizer, existe ali muita coisa em comum. Patologia, parte da inflamação, nomenclatura, tudo isso a gente dá para os nossos alunos que eles também dão. Então eles estavam querendo formar o técnico em anatomia patologia. A carga horária é ainda a estudar. Acabou ali as matérias que são comuns, aí esse técnico partiria para a especialização. Ou técnica histológica, ou técnica em citologia ou citopatologia. Só que eu não sou muito a favor. Quer dizer, ele vai fazer uma primeira formação. A gente não tem idéia dessa carga horária. Ele vai estar formado em que? Em nada. Ele não está pronto pra nada, ele vai se formar em técnicas de anatomia patológica. Ele não está pronto para fazer absolutamente nada. Ele prepararia corante. Coraria lamina. É só isso. Ele estaria pronto para preparar o material ali, mas se ele quer ser um histotécnico, cortar os blocos, perere, perere, aí ele vai fazer a especialização em técnica em histologia. Se ele que um citotécnico, ele vai fazer a especialização em técnico de citologia. Isso é o que está desenhado mais ou menos hoje, mas que a gente está estudando e que... o MEC tá querendo **intubar** isso na gente, entendeu. Com o pessoal... pessoal lá da... da... da CEJET. Que houve uma reunião com uma pessoa lá do catalogo do MEC, que eu não lembro o nome e a proposta foi mais ou menos essa, né. ter um curso que teria um tronco comum aos dois cursos e dali partiria pra especialização. E agente está começando a trabalhar em cima disso. Nós tivemos uma primeira reunião, com o pessoal inclusive da Joaquim Venâncio, já que eles estão certificando o nosso curso, eles tem que participar de todo esse processo. Aí a gente... realmente a gente está mio sem norte. Pra poder começar a fazer o plano de cursos. A gente tá nessas preliminares de ver o que quê realmente tem de comum. E as vezes a carga horária pra mim é uma, pra ele é outra né, para o coordenado da histologia é outra. Por exemplo, biologia celular pra gente é bastante importante, né. a gente tem uma carga horária ele é bem extensa em biologia celular. A carga horária dele em biologia celular é muito pequena. Como é que a gente vai fazer isso aí único? Né, são especificidades bastante distintas. Os cursos são bem específicos.

Luiz Antonio: Bom, obrigada Professora Leda. Entrevistamos a Professora Leda Maria da Silva Kull.

Leda: Kull.

Luiz Antonio: Coordenadora do curso de qualificação em citologia...

Leda: Na prevenção.

Luiz Antonio: E prevenção?

Leda: É. A prevenção do colo do útero.

Luiz Antonio: Leticia Pumar, Marco Porto, Paula Habbib e eu, Luiz Teixeira, em 06 de abril. Obrigado.

Leda: Nada. Nada. Foi um prazer.

Fim da entrevista
