

## EPISÓDIO 46. DIÁLOGOS: UMA CONVERSA COM CHIKWE E VIVIANNE IHEKWEAZU

*Esta transcrição foi gerada pelo software de transcrição Trint e editada pelo pessoal da TDR. A Organização Mundial de Saúde não é responsável pela exactidão da transcrição.*

**Chikwe Ihekweazu** [00:00:00] Na noite anterior a tudo mudar, estava sentado na varanda com alguns membros da nossa família, pois a nossa rotina era quase todas as noites, a desfrutar da companhia um do outro com vinho de palma recém-saboreado e uma variedade de cervejas. O ar estava cheio de pó da dança de máscaras que tinha acontecido na praça da aldeia. O dia seguinte foi escaldante. Desmaiei no sofá da nossa sala de estar, a tentar recuperar o fôlego depois de um longo treino matinal. O ventilador de teto girando proporcionava pouco alívio do calor abafante. Para me distrair, percorria sem pensar o meu e-mail e as notificações. O meu dedo de deslocamento parou e pairou. Houve uma notícia sobre uma misteriosa doença semelhante à pneumonia que se espalhou em Wuhan, uma cidade na China da qual nunca ouvi falar.

**Garry Aslanyan** [00:01:03] Bem-vindos aos Diálogos. Sou o Garry Aslanyan. Esta é uma série especial do podcast Global Health Matters. Nesta série, vou abrir algumas das câmaras de eco que existem na saúde global. Para me ajudar nesta busca, convidei indivíduos atenciosos e curiosos de diferentes esferas da vida. Cada um deles explorou e escreveu sobre questões globais de saúde a partir de diferentes perspectivas disciplinares. Espero que esta série de diálogo dê a vocês, ouvintes, uma oportunidade e espaço para saírem da sua rotina diária e contemplarem as questões globais de saúde através de uma lente diferente. Então, vamos começar. Para este episódio de diálogo, tenho um convidado especial, Dr. Chikwe Ihekweazu. Chikwe actualmente é o director executivo adjunto do programa de emergências de saúde da OMS e, no momento da gravação, actuava como director regional do gabinete regional da Organização Mundial de Saúde para África. Chikwe é um epidemiologista nigeriano de doenças infecciosas, com vasta experiência de liderança em saúde pública. Antes disso, de 2016 a 2021, foi diretor geral fundador do Centro de Controlo de Doenças da Nigéria, onde desempenhou um papel fundamental no fortalecimento da infraestrutura de saúde pública do país. Neste episódio, exploraremos a jornada de Chikwe no estabelecimento do CDC da Nigéria e como a organização se tornou fundamental na resposta de África à pandemia COVID-19. Também discutiremos o seu livro, “Uma tempestade imperfeita, uma pandemia e a chegada da idade de uma instituição nigeriana”, do qual foi co-autor com a sua igualmente talentosa esposa, Vivianne Ihekweazu, Diretora Geral da Nigeria Health Watch. Estou muito feliz por o Chikwe se juntar a mim neste diálogo, onde ele vai partilhar a sua experiência, desafios e ideias como líder de saúde pública. Mais tarde no episódio, Vivianne irá juntar-se a nós para refletir sobre como uma carreira em saúde pública impacta e molda a vida familiar. Olá Chikwe, como estás hoje?

**Chikwe Ihekweazu** [00:03:36] Estou muito bem, Garry. Como estás?

**Garry Aslanyan** [00:03:39] Estou ótimo. Vamos entrar nesta conversa que eu estava ansiosa. Vou começar por perguntar-vos se a vossa ilustre carreira na saúde pública talvez seja influenciada pelas experiências que tiveram quando eras criança ou na tua juventude e que te motivaram a embarcar nessa carreira.

**Chikwe Ihekweazu** [00:04:02] Boa pergunta, Garry, nunca se sabe ao certo o que o empurrou em que direção. Mas acho que cresci numa comunidade extraordinária. Sabem, era um campus criado, um campus universitário na Nigéria, a Universidade da Nigéria, onde funcionários, estudantes e toda a gente viviam nesta grande extensão, e o meu pai era o médico do campus, o médico que prestava cuidados primários a todos no campus. Havia alguns deles, ele era um deles, e sabiam que isso

realmente me aproximou da ideia de alguém ser responsável pela saúde de uma comunidade. Então sim, acho que isso realmente me influenciou muito, e a outra coisa foi que muitas doenças com as quais acabei por trabalhar não eram coisas que eram hipotéticas para mim, sejam crianças com malária, se são, no final das contas, doentes com VIH, todos estes estavam realmente presentes em vários estágios do meu desenvolvimento que se tornaram parte integrante não só do trabalho mas da conversa em casa com o meu pai, na comunidade, e Sim, havia muita consciência da saúde e da saúde pública à medida que cresci.

**Garry Aslanyan** [00:05:31] Sim, e provavelmente às vezes subestimamos estas coisas que têm uma influência sobre nós. Obrigado por partilhar isso. Assumi recentemente o cargo de Director-Geral Adjunto da OMS para a Divisão de Sistemas de Inteligência e Vigilância de Emergências de Saúde no âmbito do Programa de Emergências, e também como Director Regional para a região africana da OMS, e também liderou o Centro de Inteligência Pandémica e Epidemia, que fica em Berlim. O que o excita em todas essas oportunidades, Chikwe.

**Chikwe Ihekweazu** [00:06:10] Bem, acho que o mais significativo para a OMS foi realmente liderar o Centro de Inteligência da OMS para Pandemia e Epidemia em Berlim. Acho que durante a pandemia, todos nós experimentamos uma frustração comum. A maioria dos líderes de saúde pública em todo o mundo estava frustrada por não termos conseguido aceder aos dados de que precisávamos para aconselhar os nossos líderes com a agilidade que teríamos adorado. E sabiam que estávamos numa posição vulnerável, muitos de nós ao redor do mundo e esta era uma experiência partilhada em muitos continentes tivemos de enfrentar as nossas populações todas as noites tentando explicar às pessoas o que estava a acontecer no mundo, o que deveriam fazer, o que o seu país estava a fazer, quem seria afetado a seguir. Portanto, era uma posição de extrema vulnerabilidade e uma das razões para isso era a incapacidade de recolher eficientemente os dados de que precisávamos para tomar esta decisão. Assim, a criação e a liderança do centro de inteligência pandémica e epidémica em Berlim foi uma resposta direta a isso. E a oportunidade de fazer crescer isto do zero, sabe, a nossa equipa número 001 em Berlim com uma equipa que veio de Genebra para lançar as bases. Juntamente com eles, construir esta nova parte extraordinária de uma organização que está a prosperar hoje tem sido uma oportunidade incrivelmente excitante. A OMS, na era de uma nova DG, insistiu fortemente em muitas oportunidades de transformação e esta tem sido uma das suas mais importantes e mais significativas.

**Garry Aslanyan** [00:07:58] Talvez vamos falar do seu livro, que se chama “Uma Tempestade Imperfeita”. Escreve sobre a chamada inesperada que veio uma noite em 2016, enquanto vivia na África do Sul, e esta chamada informou-vos que o presidente da Nigéria o nomeou para liderar o Centro de Controlo de Doenças da Nigéria. Deve ter sido uma noite. Este telefonema começou um capítulo muito novo para ti, para a tua família. Quais eram as suas esperanças na altura em que pensava regressar à Nigéria e o que realmente o esperava nessa nova posição?

**Chikwe Ihekweazu** [00:08:42] Bem, sabe, Garry, foi um sentimento muito misto porque, isso não estava no meu horizonte de forma nenhuma. Portanto, a agitação da chamada e a dimensão da responsabilidade deixam-me realmente louco no início. Mas, por outro lado, sabes, antes dessa chamada, eu tinha trabalhado em agências nacionais de saúde pública, a maior parte da minha carreira. Portanto, se havia um trabalho para o qual eu estava mais preparado, provavelmente era este. Claro, todos nos meus ciclos sociais e ciclos profissionais sabiam o quão apaixonado eu era por trabalhar na Nigéria e trabalhar no continente. Então, foi mesmo com sentimentos contraditórios. Primeiro, o incrível desafio e a honra de ser oferecida esta oportunidade. Mas, em segundo lugar, a trepidação da escala do desafio que estávamos a enfrentar, sabendo que é um país de 200 milhões de

peessoas mesmo no meio dos trópicos. Não há déficit de ameaças de doenças infecciosas a percorrer. Então, foi essa combinação de emoções que aceitei este desafio de liderar este pequeno setor público emergente parastatal na Nigéria.

**Garry Aslanyan** [00:10:05] As pessoas falam de tempos de paz em pandemias ou doenças infecciosas. Eu sempre digo, quando é esse tempo de paz? Não existe tempo de paz, no controlo de infeções, certo?

**Chikwe Ihekweazu** [00:10:18] Não no contexto da Nigéria, certamente.

**Garry Aslanyan** [00:10:22] Posso imaginar. Então, um dos seus primeiros objetivos, o Chikwe, era construir uma capacidade técnica localizada e descentralizada no país. Porque é que isto era tão importante para si?

**Chikwe Ihekweazu** [00:10:36] Então, quando começamos em qualquer nova tarefa, avaliamos, suponho, as oportunidades que temos e os desafios. E não vou entrar nos desafios, temos muitos no nosso país que estão bem documentados. E essa é a narrativa dominante sobre a Nigéria, infelizmente. Mas a nossa oportunidade é uma população incrivelmente inovadora, jovem e engenhosa. Dado que éramos uma nova agência, rapidamente trabalhei arduamente para conseguir algumas aprovações para recrutar algumas pessoas novas. Concentrei-me quase inteiramente no recrutamento de jovens, recém-saído da universidade ou com alguns anos de experiência. Eram talentosos, entusiasmados, motivados e dispostos a aprender e dispostos a pressionar com força alguns objetivos. Então foi isso que me impulsionou. Trouxemo-los. Aceitaram o desafio. Nunca aceitaram que nada fosse possível. Então, sabem, desde coisas mundanas até a construção de um novo website a partir do zero, à abordagem de alguns dos desafios mais difíceis das doenças infecciosas, construindo laboratórios, esta equipa realmente aceitou. Acho que era realmente a nossa força enquanto país, que há talento por aí, mas temos de encontrar uma maneira de os unir, dar-lhes a oportunidade de prosperar. Isso está no cerne de quaisquer pequenos sucessos que alcançamos na organização.

**Garry Aslanyan** [00:12:15] Acha que o reforço da capacidade do CDC na Nigéria contribuiu para uma resposta nacional eficaz ao COVID depois do primeiro caso ter sido diagnosticado em fevereiro de 2020?

**Chikwe Ihekweazu** [00:12:32] Sim, Garry, quando penso nisso retrospectivamente e enquanto escrevíamos o livro, penso nisso. Parece que tínhamos três anos para nos prepararmos para uma pandemia que sabíamos que estava a chegar. Mas claro que ninguém sabia que a pandemia estava a chegar, estávamos apenas focados na construção desta instituição. Mas estremeço ao pensar onde teríamos chegado se não tivéssemos a instituição que havíamos passado os três anos anteriores a construir. Portanto, foi esta oportunidade de construir parcerias com todos os nossos colaboradores, trabalhar com as agências da ONU, incluindo, é claro, a Organização Mundial de Saúde, desenvolver uma voz na consciência dos nigerianos e africanos, usar uma abordagem baseada na ciência para conduzir muito do nosso trabalho, para construir os laboratórios em torno do que acabaria por estar no centro da nossa resposta. Tudo isto foi feito. Enquanto construímos uma organização, não com a pandemia em mente, mas foi absolutamente isso que nos permitiu ter confiança e competência para responder à pandemia, fazê-lo razoavelmente bem, e sair pelo menos de cabeça erguida que fizemos o melhor que podíamos fazer com os recursos que tínhamos.

**Garry Aslanyan** [00:13:54] Chikwe, podemos ouvir um extracto do seu livro se puder ler?

**Chikwe Ihekweazu** [00:14:02] Devo dizer que considero muitos líderes globais meus amigos íntimos e não tenho dúvidas sobre a sua competência e boas intenções. Mas muitas vezes não tenho a certeza de quão bem eles apreciam a profundidade e a complexidade dos desafios no nosso continente. Acredito que ter mais colegas de África desempenhando papéis de liderança nas organizações globais de saúde será incrivelmente benéfico para todos. Estes papéis exigem não só competência técnica, mas também empatia e compaixão, que acredito que só podem desenvolver-se com o tempo e a experiência. Os índices globais de saúde beneficiarão grandemente de uma representação mais diversificada a todos os níveis de liderança.

**Garry Aslanyan** [00:14:49] Obrigado por isso, Chikwe. Outra área que investi fortemente foi o reforço da capacidade de comunicação eficaz da agência, incluindo o lançamento de um website com recursos e a implementação de estratégias de comunicação criativas durante a pandemia, o que foi tão interessante conhecer. Na saúde pública, a comunicação parece muitas vezes uma reflexão tardia. Porque é que o considerou tão essencial, desde o início?

**Chikwe Ihekweazu** [00:15:20] Garry, acho que nos meus anos anteriores ao NCDC, reconheci através do meu trabalho e de muitas outras agências de saúde pública e também de viver no mundo em que vivemos, que não bastava apenas fazer o vosso trabalho. Tinha de deixar as pessoas compreenderem o propósito da vossa existência, construir confiança com elas e construir isso em tempos de paz, entre outras coisas, porque vão precisar disso no momento da crise. E quando há uma crise, nunca é a melhor altura para começar a construir relações. Muito cedo, focámo-nos nisto. Nós, como mencionou, lançamos um novo website, abrimos canais de redes sociais, treinamos e apoiamos muitos líderes em toda a organização para se tornarem porta-vozes da agência. Portanto, não cabia apenas ao diretor-geral comunicar. Tivemos realmente encorajado os colegas a falarem sobre o seu trabalho, a envolverem-se com o público e a construir confiança. Assim que esta pandemia começou, eu sabia que não tínhamos todas as respostas, mas que o público precisava de nos ouvir em termos de onde estávamos, o que estávamos a fazer, porque estávamos a fazer o que estamos a fazer. Assim, muito cedo definimos uma estratégia de comunicação de sermos muito abertos e transparentes com os nigerianos, falámos com eles todas as noites no início, iniciámos uma campanha nas redes sociais a que chamámos “assumir a responsabilidade” que se baseava basicamente na premissa de que o governo não pode fazer tudo. Portanto, cada indivíduo, cada comunidade, cada grupo de indivíduos tinham de assumir alguma responsabilidade pela resposta. E fazendo isso, comunicamos os resultados, recebemos feedback, respondemos a perguntas, respondemos a críticas. Mas foi difícil. Sabe, apesar do nosso melhor esforço, existiam muitas teorias da conspiração o tempo todo. Houve principalmente tentativas de desacreditar o governo nos nossos esforços ou de propor soluções alternativas. Mas, felizmente, essa confiança que construímos meio que nos guiou e permitiu que uma narrativa consistentemente confiável continuasse a sair da nossa agência e, esperançosamente, levou a uma grande parte da confiança que podemos construir com o público nigeriano e além.

**Garry Aslanyan** [00:17:46] Isso é tão interessante. Isso surge muito frequentemente na confiança e na questão em torno de como nós, profissionais de saúde pública, precisamos de prestar mais atenção a isso. Outra lição importante para mim da experiência que partilhou no livro foi o quanto valoriza a colaboração eficaz. Mencionou construir uma cultura colaborativa dentro do CDC na Nigéria, de fomentar parcerias com o setor privado durante a pandemia. Porque é que considera a colaboração um valor de liderança tão essencial?

**Chikwe Ihekweazu** [00:18:24] Penso que a colaboração é tão importante a todos os níveis. Permitam-me que comece com a colaboração do próprio livro. O livro foi escrito com a minha mulher, Vivianne, que desempenhou um papel profissional ao longo de todo o meu apoio, mas também desempenhou

um papel importante na liderança da sua organização na resposta a várias partes da pandemia a partir do papel de defesa das comunicações que têm. Além disso, em tudo o que fazemos, mesmo no nosso trabalho no início do NCDC, a primeira vez que chego, a primeira coisa que fiz foi falar com todos com quem tinha trabalhado antes de voltar para a Nigéria, então na África do Sul, no Reino Unido, na Alemanha, e dizer, ouçam, amigos, acabei de receber esta tarefa incrível. Por favor, como é que me podem ajudar? Estes tipos tinham conhecimentos especializados em diagnósticos laboratoriais, na formação em epidemiologia de campo, na capacidade de gestão. Estendi a mão a todas as organizações e colegas e pedi ajuda e, com isso, comecei a funcionar, no contexto da Nigéria, precisávamos trabalhar através do parlamento para aprovar o primeiro projeto de lei que conduziu ao ato que estabeleceu o NCDC. Tive de perceber como trabalhar com os parlamentares para que as coisas passassem pelo Parlamento. Claro, quando lideramos um parâmetro, ainda temos o seu ministro com quem trabalhar. Tem outros parâmetros no sector da saúde. Temos de trabalhar com todas as organizações internacionais que apoiam o trabalho, OMS, África CDC, UNICEF, todas elas. Portanto, o mais importante é explorar todas estas oportunidades. Podem não conseguir tudo o que querem, e eu definitivamente não, mas todos os nossos parceiros sabem que os pressiono muito e espero que também estivesse lá para apoiar o trabalho que pretendiam fazer no país. Acho que a colaboração é tão importante porque nenhuma organização tem tudo o que é preciso. Às vezes, precisamos de financiamento extra, novas tecnologias, novos conhecimentos, novos incentivos, e é só através destas parcerias que é possível fazer isso. E sabem, as parcerias nunca são construídas com base no burburinho. São construídas a longo prazo e o que construímos hoje, pode precisar de 20 anos no futuro ou nunca precisar disso, mas tem de continuar a construir ao longo da jornada da sua existência profissional.

**Garry Aslanyan** [00:20:52] Ouvi dizer que o valor da liderança era não hesitar em pedir ajuda e envolver-se em colaboração. E não te torna menos líder se estás a pedir isso, certo?

**Chikwe Ihekweazu** [00:21:07] Nunca acontece. Se isso fosse um problema, provavelmente teria morrido da minha carreira há muitos anos. Peço ajuda a toda a hora.

**Garry Aslanyan** [00:21:18] Se eu puder pedir-lhe para fazer outra leitura e vamos ouvir o extracto do livro.

**Chikwe Ihekweazu** [00:21:24] Como alguém que estava a estudar a possibilidade de uma pandemia há anos, muitas vezes, era frustrante ver o quão pouco as pessoas pareciam apreciar a ameaça de infeções emergentes, especialmente os líderes políticos. Para comunicar esta ameaça, tinha usado a famosa capa da Time Magazine que previa a próxima pandemia em muitas das minhas apresentações. Partilhei também a narrativa da pandemia da SIDA e como ela evoluiu, bem como as nossas relações com a gripe. Comunicar a ameaça de doenças infecciosas emergentes era um desafio particularmente complexo, dado que esta ameaça não era imediatamente visível. Não tenho a certeza se alguma vez convenci totalmente alguém de que uma pandemia era uma possibilidade real na nossa vida, mas aqui estávamos nós. Da mesma forma, defendi sempre a importância de uma comunicação aberta e honesta em caso de surto.

**Garry Aslanyan** [00:22:22] Chikwe, fez parte da delegação inicial da OMS a Wuhan, na China, no início da pandemia, e era o único africano do grupo. Embora representar uma perspectiva africana nos fóruns globais de saúde não seja novidade para vocês, escrevem no livro que alcançar a equidade na casa global requer mais vozes africanas nestes espaços de tomada de decisão. Como é que agências como o CDC ajudam a elevar a liderança africana na saúde global? E que outros passos são necessários, pensa?

**Chikwe Ihekweazu** [00:23:00] Sim, foi um privilégio incrível ir para a China muito cedo, antes que isso estivesse no mapa. Aprendi muito com essa viagem de muitas maneiras diferentes, tanto do ponto de vista científico, mas apenas sobre o próprio país. Tive uma carreira incrivelmente privilegiada. E reconheço que sempre que me sento em reuniões em qualquer parte do mundo, reconheço a responsabilidade que tenho. E porque digo que é importante, sim, todos aprendemos sobre muitos dos desafios com que lidamos, sejam crianças a morrer de malária ou uma mulher a morrer no parto. Mas quando crescemos no chamado norte global, estas coisas tornaram-se tão raras. Que muito poucas pessoas têm uma ligação pessoal com a tragédia que a rodeia. Com razão, é para isso que todos devemos aspirar. Portanto, é diferente quando as pessoas que cresceram no contexto que eu tenho, sentam-se para discutir estas questões. Não são académicos, não são hipotéticos. Muitos de nós, infelizmente, sentimos a dor que vem com ela. Portanto, quanto mais fizermos parte das conversas em torno das soluções, melhores e mais enriquecidas serão essas conversas. Portanto, se penso em tudo o que conseguimos no Centro de Controlo de Doenças da Nigéria, o que provavelmente me orgulha mais é o número de colegas que passaram pela instituição durante esses anos. Isso foi inspirado e levado a querer mais para si e agora está quase semeado em muitas outras organizações globais de saúde. E esperemos que tenhamos todo um novo quadro de líderes. E a mesma coisa está a acontecer em muitos países. Assim, enquanto pressionamos pelos grandes tópicos que são importantes para nós hoje no continente em torno do fabrico local de vacinas, tendo instituições de investigação mais fortes, tendo uma voz maior em todas as decisões que nos afetam, que haverá muito mais pessoas a vir pelas fileiras que têm tanto a competência como a confiança para contribuir para essas conversas importantes que temos de ter.

**Garry Aslanyan** [00:25:39] E refletindo sobre a sua experiência em primeira mão com a abordagem da Nigéria à pandemia, quais são as abordagens que outros países africanos precisam adotar e reforçar a sua segurança sanitária de forma eficaz? Onde é que chega a isso? Qual é a sua opinião sobre isto?

**Chikwe Ihekweazu** [00:25:59] Portanto, Garry, acho que há muitas coisas que poderíamos enumerar aqui, desde laboratórios a vigilância até ter uma força de trabalho devidamente treinada. Mas, em tudo isso, a coisa mais importante que cada país deveria ter é uma agência nacional de saúde pública que reúna essas competências e permita capacidades que venham a ser mantidas num quadro institucional. Trabalhei em agências nacionais de saúde pública na Alemanha, no Reino Unido, na África do Sul. Por fim, chefei o da Nigéria. Temos nos EUA, os Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA, no Reino Unido, a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido. Todas estas são instituições muito semelhantes e existem muitas mais delas na Coreia do Sul, no Brasil, em países e continentes em todo o mundo. O propósito de ter um quadro organizacional é que a capacidade construída, em última análise, permaneça. E isto está a acontecer cada vez mais. Mais países estão a desenvolver novos, a melhorar os que temos. Por isso, penso que este é o cerne daquilo que temos de fazer para o futuro. Nenhuma das competências e competências individuais são suficientes. São necessárias mas não suficientes. Na verdade, é a cola que os mantém unidos, une o laboratório à vigilância, à comunicação de risco, ao diagnóstico e à capacidade de resposta que realmente permite conhecer as estruturas institucionais a serem construídas que nos levarão para o futuro.

**Garry Aslanyan** [00:27:42] Acha que o CDC africano para todo o continente também desempenha esse papel?

**Chikwe Ihekweazu** [00:27:47] Sim, os CDC africanos são uma instituição extremamente importante que nos permitirá trabalhar juntos. Mas, principalmente, o mundo está organizado em países. É aí que se organizam a responsabilidade soberana e os recursos. Portanto, a primeira unidade de organização tem de estar alinhada com as responsabilidades soberanas através das quais cada país organiza os

seus recursos em torno de todos os outros problemas, seja aviação, educação, defesa, sabe, é o mesmo conceito. Assim, como todos os países têm um banco central, todos os países têm militares, da mesma forma que todos os países têm de ter uma agência nacional de saúde pública para organizar as suas responsabilidades de segurança sanitária.

**Garry Aslanyan** [00:28:39] Então, estender isso, e isso é algo que tenho visto acontecer o tempo todo na minha própria experiência de trabalho com a agência de saúde pública, quer estas agências de saúde pública estejam ou não apenas a olhar para o controlo de doenças e emergências, ou também têm um papel na prevenção mais ativamente. E sei que este também é provavelmente um tópico na rede de associação dos institutos nacionais de saúde pública que tenho a certeza que conhecem. Onde é que vê o papel destas agências como um papel mais alargado ou como podem fazê-lo melhor?

**Chikwe Ihekweazu** [00:29:22] Portanto, é uma questão muito importante. A Associação Internacional para os Institutos Nacionais de Saúde Pública é uma espécie de corpo em rede de todas estas instituições. Enquanto chamamos o CDC da Nigéria e muitos outros CDC Center for Disease Control, os nomes completos são centro de prevenção e controlo de doenças. Mas tal como a maioria das coisas que fazemos na saúde pública; a prevenção às vezes se perde na narrativa. Sim, não há dúvida sobre isso. O grande desafio, não nos controlaremos fora das situações que enfrentamos. Sem uma grande carteira de prevenção, nem sequer estamos no jogo. Portanto, prevenção com muitas ferramentas que já temos, desde programas básicos de imunização até prevenção e controlo de infeções, apenas comunicação de risco e comunicação com as pessoas e mudança de comportamento, e é aqui que obtemos o maior investimento em toda a saúde pública. Infelizmente, nunca foi a parte mais sexy do nosso portefólio, por isso às vezes perde-se na tradução, mas isso está no cerne do que precisamos fazer. E estas são provavelmente as lições que precisamos aprender com os países que fizeram mais progressos em todo o mundo. Trabalharam para aumentar a esperança de vida, muito menos mulheres a morrer de parto, muito mais crianças a sobreviver até à idade adulta. A maior parte destas grandes vitórias não foram conseguidas respondendo à crise. Foi feito através de um planeamento cuidadoso dos esforços de prevenção organizados nas sociedades que evoluíram ao longo de muitos anos.

**Garry Aslanyan** [00:31:11] Tenho a sensação de que todos temos o nosso trabalho difícil para nós porque tentamos, bem, vocês, defender esta importância de ter uma peça central do sistema de saúde pública num país, ser uma agência institutiva responsável e também não apenas ter uma visão estreita e focada da doença, mas também olhar para a prevenção. Há muito trabalho a fazer nesse sentido. Vai ser difícil dizer o mínimo.

**Chikwe Ihekweazu** [00:31:45] Será.

**Garry Aslanyan** [00:31:47] Desde que reconheçamos.

**Chikwe Ihekweazu** [00:31:48] Todos os problemas fáceis do mundo foram resolvidos. Portanto, a nossa geração fica com as mais difíceis, mas é por isso que estamos aqui.

**Garry Aslanyan** [00:31:56] Adoro essa atitude. Ótimo. Então, vamos ao fim e gostaria que discutíssemos o impacto pessoal e familiar da carreira na saúde pública e no seu caso especificamente. Para esta discussão final, estou a dar as boas-vindas à sua mulher e parceira Vivianne. Olá Vivianne, obrigado pela adesão. Talvez possamos começar por fazer a leitura do livro que escreveu. Podes ler essa parte?

**Vivianne Ihekweazu** [00:32:25] Os meses que se seguiram ao primeiro caso relatado na Nigéria ensinaram-me que o apoio inabalável permite mais do que simplesmente mudar de planos e mudar-se para outro país. Significa aceitar que nada é previsível e aprender a lidar com a incerteza enquanto trabalhamos juntos em equipa, cavalgando os baixos e fluxos da mudança, sabendo que nos apoiamos uns aos outros. Aprende-se não só a fazer certas mudanças, mas também a assumir a laboriosa responsabilidade de garantir que, onde quer que se desloque, a transição seja perfeita para toda a família, especialmente quando estão envolvidas crianças. A nomeação de Chikwe para o NCDC não foi diferente. Foi uma experiência de mudança de vida e imersiva. Abriu muitas portas que nunca esperávamos abrir, proporcionando oportunidades para encontrarmos um terreno comum no trabalho que fazemos juntos e de forma independente. Tentámos sempre fazer o melhor em qualquer situação que encontrássemos e isso nunca mudará. É para a frente e para cima para nós, ontem, hoje e sempre.

**Garry Aslanyan** [00:33:34] Vivianne, no livro, como os nossos ouvintes acabaram de ouvir de si, descreveu a incerteza e o entusiasmo de ser parceira de alguém com uma carreira na saúde pública. Pode partilhar mais sobre a sua experiência e como os desafios e sucessos da sua carreira e da sua carreira moldaram a sua família?

**Vivianne Ihekweazu** [00:33:57] Acho que quando um leitor ler o livro, vai realmente ver a génese de como a carreira de Chikwe influenciou realmente a nossa vida familiar. A partir de quando nos casamos, quando estávamos à espera do nosso primeiro filho, Chikwe teve de ir para Yambio, no Sudão, porque havia um surto de Ébola. E realmente, muito honestamente, desde então, tem sido muita incerteza e excitação, muito mesmo. Sabem, ser parceiro de alguém como o Chikwe que, ao longo da sua carreira, escolheu a saúde pública como um campo para se concentrar, mas sabendo o quanto gostava e como se sentia empenhado em focar na saúde da população, sempre soube que era algo pelo qual ele era apaixonado. Portanto, para nós, o que realmente significou é ter de se ajustar, muitas vezes, muito rapidamente. Também foi um privilégio e uma experiência muito grande, ter essa oportunidade de viver e fazer com que os nossos filhos cresçam em diferentes países. Mas sei que especialmente agora que os nossos filhos estão a envelhecer, eles têm uma compreensão muito mais profunda do que o pai faz, e acho que o surto de COVID-19 foi realmente aquele momento comovente. Todos esses anos anteriores, quase uma acumulação do que aconteceu, digamos apenas em 2020, todas as aprendizagens que tivemos realmente permitiram aos nossos filhos compreender muito mais profundamente o que o pai faz. Uma das coisas que queríamos muito com o livro era humanizar a sua experiência não só da nossa família, mas encontrar espaços para as pessoas que também, todos passaram por isto juntos, para as pessoas perceberem realmente como era para nós, mas também para perceberem que, nos bastidores, éramos como qualquer outra família, ter os nossos filhos a estudar online e temos de lidar com o stress e a incerteza do surto. Isso realmente nos moldou a forma como respondemos, e uma das razões pelas quais escrevemos o livro no tom que escrevemos, então não é um livro científico ou académico, mas é realmente um livro de histórias que partilha a experiência da nossa família durante o surto de COVID-19.

**Garry Aslanyan** [00:36:07] Portanto, era quase impossível que este livro fosse escrito apenas por um de vocês. A coautoria era uma espécie de única opção. É isso mesmo?

**Vivianne Ihekweazu** [00:36:16] Diria que, até certo ponto, poderia ter sido escrito por Chikwe sozinho e ele teria falado muito sobre a resposta clínica, os testes, todas essas coisas, que são igualmente importantes. Mas sabendo o quão traumático foi para muitas famílias, como é que elas próprias percebem alguns dos antecedentes, algumas das coisas que nos aconteceram como família. E acho que espero que seja uma via para aprendermos. E sabem que escrever o livro também foi bastante

catártico para nós dois, permitiu-nos realmente largar algumas dessas experiências, mas também o mais importante, partilhar muitas das histórias das muitas partes pobres da resposta ao COVID-19.

**Garry Aslanyan** [00:36:56] Obrigado, uma tonelada de ideias aí, muito interessante. Chikwe, se eu puder trazê-lo de volta por um momento. Ao longo da sua carreira, esteve profundamente empenhado em vários papéis, como partilhou connosco. Mas o compromisso vem muitas vezes com sacrifício. E no seu livro, descrevem um momento em que tanto a saúde da Nigéria como a sua própria saúde exigiram atenção ao mesmo tempo. Adoraria ouvir de vocês dois, como é que navegaram nestes momentos de tensão?

**Chikwe Ihekweazu** [00:37:27] Nunca é fácil, mas sabe, se pensarmos nos dois ou três anos que atravessamos o pico da pandemia, tantas famílias passaram por tantos momentos difíceis. Por isso, neste livro, discordo ligeiramente da Vivianne nesta parte. Acho que não poderia ter feito um livro sozinha porque as histórias que ela ofereceu através das suas contribuições para o livro representam realmente a realidade do nosso coletivo, quando digo coletivo, quer dizer, em todo o mundo, a experiência desses dois anos. Não afetou apenas nenhum de nós. Não era apenas uma doença infecciosa. Afetou todos os aspetos de toda a nossa vida e em muitas partes do mundo, em quase todas as partes do mundo o impacto disso continua a ser sentido nas famílias, comunidades e países. Portanto, esperamos que o livro represente realmente as várias maneiras pelas quais a pandemia afetou os nossos modos de vida e as vidas que vivemos e que esse evento em particular seja apenas uma ilustração de que a vida continuou, coisas boas continuaram a acontecer, coisas ruins continuaram a acontecer e tivemos de gerir tudo isso no contexto da pandemia.

**Garry Aslanyan** [00:38:49] Vivianne.

**Vivianne Ihekweazu** [00:38:52] Acho que para nós, navegar naqueles momentos de tensão era real. Quer dizer, eu costumava dizer que o Chikwe tem ombros muito largos porque todos os dias, parecia às vezes o Dia da Marmota em que estaríamos sempre a enfrentar desafios, o telefone do Chikwe estava sempre a tocar, tantas pessoas ligavam para ele ao mesmo tempo. E aqueles momentos de tensão também foram quando, também precisávamos ter conversas com ele, mas sabendo todas as coisas que ele tinha de carregar na cabeça, havia quase essas pequenas janelas nas quais eu sabia que podia chamar a sua atenção, e isso foi cedo. Penso que, à medida que o surto progredia, tornou-se um pouco mais fácil, mas esses primeiros meses foram muito difíceis. E conseguia ver o peso e a pressão que estava sobre ele. Mas acho que sei que Chikwe ficaria envergonhado quando digo isso, mas acho que não são muitas pessoas que poderiam ter lidado com essa quantidade de stress e tensão e saber que um país inteiro dependia muito da orientação e dos conselhos que ele e a sua organização e a força-tarefa especial receberam naquela altura. E nunca foi fácil, por isso não há como enfeitá-lo. Houve muitos momentos tensos, mas acho que uma coisa que fizemos em família foi ficar muito perto. E com o apoio da família e o apoio de amigos que telefonaram e apenas a verificar-nos, devo dizer que ajudou-nos muito durante esse período.

**Garry Aslanyan** [00:40:19] Como encerramento, talvez eu lhe possa perguntar se tem algum conselho para casais ou famílias que se esforçam para equilibrar as exigências profissionais e pessoais da carreira em saúde pública, o que lhes diria?

**Chikwe Ihekweazu** [00:40:35] É difícil dar conselhos sobre isto porque, sabem, as circunstâncias de todos são diferentes, as famílias são diferentes, as pessoas estão a trabalhar em circunstâncias diferentes. Mas penso que o que tentamos fazer é apenas estar na vida profissional uns dos outros, estar tão conscientes do que todos estamos a fazer, e não apenas nós mesmos, os nossos filhos, e

portanto, não separamos isso, para não manter demasiada separação entre estes. Isso funciona para nós. Não estou a dizer que vai funcionar para todos os outros. As pessoas têm abordagens diferentes, mas o que funciona para nós é realmente estar muito presente nas nossas vidas. Passamos muito tempo no trabalho, a pensar no trabalho, por isso partilhamos muito disso todos os dias, e partilhamos com os nossos filhos as suas vidas, e eles partilham connosco tanto quanto podem no momento. Estão no final da adolescência e início dos vinte anos, por tanto tempo que continue.

**Garry Aslanyan** [00:41:38] Vivianne.

**Vivianne Ihekweazu** [00:41:41] Tal como disse Chikwe, não há uma resposta fácil e as circunstâncias de cada casal são completamente diferentes. Mas se alguma vez houve um conselho ou o que quer que eu desse, é mais em termos de nós, como casal, vivenciamos a pandemia quando adultos. Assim, conseguimos lidar com muitas das situações com que nos deparamos. Uma das principais aprendizagens foi o impacto que tiveram nas crianças e toda a necessidade de ir para a escola online, vi o impacto que isso teve, especialmente no nosso filho mais novo. Portanto, se alguma coisa eu diria é que, se alguma vez temos de estar nesta situação, temos de estar muito atentos e atentos ao modo como estas coisas impactam diferentes audiências. Crianças e idosos, o impacto isolante que teve nas crianças não conseguirem conviver com os amigos. Então, acho que para mim e para nós o que foi uma aprendizagem foi garantir que, independentemente do que estivéssemos a passar, as crianças estavam bem porque, como adultos, podemos lidar mas às vezes os impactos a longo prazo que pode ter nas crianças podem ser difíceis de resolver. Como casal conseguimos e como disse a situação de cada casal é diferente mas para as crianças era muito importante que estivéssemos atentos e nos certificássemos de que estavam bem, independentemente do que estivéssemos a passar a qualquer momento.

**Garry Aslanyan** [00:42:57] Obrigado, Chikwe. Obrigado Vivianne por se juntar a nós hoje. Desejo-lhe o melhor nos seus futuros esforços.

**Vivianne Ihekweazu** [00:43:04] Muito obrigado Garry, é um bom falar consigo.

**Chikwe Ihekweazu** [00:43:08] Obrigado, Garry, foi um prazer partilhar estes pensamentos consigo.

**Garry Aslanyan** [00:43:14] A notável carreira de Chikwe na saúde pública oferece uma inspiração inestimável e lições de liderança para todos nós neste campo. O que mais se destaca é a sua humildade, a sua vontade de pedir ajuda, procurar colaboração e nunca ir sozinho. Recorda-nos o poder de construir hoje parcerias de confiança que possam sustentar os nossos esforços no futuro. Senti que o seu percurso no estabelecimento do CDC da Nigéria sublinha como estes princípios foram fundamentais para moldar o sucesso da instituição, particularmente na sua resposta à pandemia. Para além das suas realizações profissionais, a abertura de Chikwe e Vivianne em partilhar o seu percurso pessoal lança luz sobre as realidades de uma carreira de saúde pública, que traz tanto entusiasmo como incerteza para parceiros e famílias. A sua forte relação é uma prova da importância de enfrentar juntos os desafios relacionados com o trabalho de uma forma que não só proteja mas também fortaleça a sua família. Para saber mais sobre o tema discutido neste episódio, visite a página do episódio onde encontrará leituras adicionais, notas de programa e traduções. Não se esqueça de entrar em contacto connosco através das redes sociais, e-mail ou através da partilha de uma mensagem de voz e não se esqueça de subscrever ou seguir-nos onde quer que receba os seus podcasts. Global Health Matters é produzido pelo TDR, um programa de investigação co-patrocinado pelas Nações Unidas, com sede na Organização Mundial da Saúde. Obrigado por ouvir.