



Site OHS – Depoimentos Históricos

Transcrição da entrevista 1

Projeto: Rede de Atenção à Saúde na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Trajetória e Perspectiva.

Data: 14 de março de 2022

Deponente: Antonio Joaquim Werneck de Castro

Entrevistadores:

Carlos Henrique Paiva

Maria Tereza Fonseca da Costa

Duração: 1:56:41

Como citar:

DEPOIMENTO de Antonio Werneck. **Site do Observatório História e Saúde – COC/Fiocruz**. Depoimentos – Rede de Atenção à Saúde na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://ohs.coc.fiocruz.br/biblioteca/depoimentos-historicos-rede-de-atencao-a-saude-na-regiao-metropolitana-do-rio-de-janeiro/>>
Acesso: dia de mês de ano.

Transcrição da entrevista completa

Carlos Henrique Paiva (CHP): Professor Antônio Joaquim Werneck de Castro, quero mais uma vez agradecer formalmente a disponibilidade para essa entrevista do projeto “Rede de Atenção à Saúde na Região Metropolitana do Rio de Janeiro – Trajetória e Perspectiva”. Na condução da entrevista estamos eu, Carlos Henrique Paiva, e Maria Tereza Fonseca da Costa. Hoje é dia 14 de março de 2022.

Werneck, a gente sempre começa nossa entrevista tentando localizar um pouco mais o nosso entrevistado, entender esse personagem. Então, eu queria que você falasse um pouquinho para gente sobre a sua origem familiar... a sua vida educacional até o ingresso na Medicina, no final dos anos 1970, por favor.

Antonio Werneck (AW) - Bom dia, obrigado aí por esse papo. Lembrando um personagem da Fiocruz, o Antonio Ivo, que nos deixou... Várias vezes a gente se encontrava nos corredores. Eu fui fazer Mestrado já mais velho, na Fiocruz. Era o “mestroso” – o Mestrado do idoso. E o Antonio Ivo, que era diretor da Escola, entrou na sala e falou: “Não, você não é aluno! Você senta aqui do meu lado, que a gente vai contar para esses meninos...” Contar “Meninos, eu vi!” risos. Que era uma coisa que alguns jornalistas usavam – Adolpho Bloch, esses caras. E a gente fazia um papo também.

Eu nasci no Rio de Janeiro, filho de [uma família de] classe média. Meus pais eram advogados. Meu pai trabalhou para a Rede Ferroviária Federal, em um projeto que eles tinham para verificar todo o patrimônio deles. Ele ficou lá por um longo tempo. Mas ele exercia a advocacia privada e civil – não era criminal, não era nada. E a minha mãe [também] era advogada, mas foi ser procuradora da Caixa Econômica. Quando ela se aposentou, já na década de 60 e pouco, ela abriu um curso escolar – naquela época a gente tinha admissão para o ginásio. Então ela abriu um curso de pré-admissão e admissão, que era para formar as crianças. Eu fui aluno dela, no quarto e no quinto ano. Então, fiz as provas para as admissões e fui para o Pedro II, na zona sul do Rio de Janeiro. O Pedro II do Humaitá, onde os meus pais tiveram uma história política muito forte.

Meu pai sempre foi advogado civil, mas era um advogado também dos fatos políticos. Minha mãe também se formou em Direito e naquela época os fatos políticos eram campanhas... a campanha do voto feminino, a campanha do voto do analfabeto que mobilizou muito algumas pessoas... e eles acabaram entrando para os movimentos socialistas. E minha mãe foi presa, meu pai também.

CHP - Qual o nome do seu pai e da sua mãe?

AW - Então, o meu pai chama Luís Werneck de Castro e a minha mãe Maria Moraes Werneck de Castro. Mas o pessoal a conhecia mais como Maria Werneck e ele como Luís Werneck. Eram conhecidos... depois que eles foram presos, ali na década de 30, eles foram exilados – ficaram exilados na Argentina um ano e meio. E voltaram quando foram informados que não teria nada contra eles, que eles poderiam voltar. E voltaram, continuaram a vida, foi isso.

Ele teve um escritório – meu pai – bem movimentado ali no Centro da cidade. E a minha mãe foi para a Caixa Econômica.

Foram ativistas nesse período todo. Então, eu já tinha uma influência de casa para o movimento socialista, para o movimento comunista... Se aprendia em casa também, né? Isso influenciou bastante, para mim e meus irmãos. Quando eu entrei no Pedro II, tive contato com o movimento estudantil. Entrei ali em 1965 no Pedro II. Já tinha um movimento estudantil forte e aí eu passo no Pedro II os anos de 1967 e 1968 e 1969 em que foram fortes os movimentos estudantis, as passeatas, essas coisas. Passeatas como as dos Cem Mil foram organizadas lá dentro... Mas lá no Pedro II zona sul não tinha um diretório tão forte – o diretório mais forte era o do Centro da cidade. A gente não tinha uma organização... eu não participava de uma organização do diretório. A gente ia para o movimento pelas lideranças que definiam os movimentos. Aí por esse período, essa época de perseguições, meu irmão foi preso em 1969, de 69 a 72. E a família então resolveu recolher um pouco as armas e... eu concordei, eu já decidia na época. Eu fui para o Colégio Santo Inácio, um colégio de bom padrão, mas onde eu ficaria afastado do movimento estudantil durante esse período da prisão no meu irmão.

Eu entro na faculdade em 1972, no mesmo ano que ele é solto. E aí, eu tenho uma participação política grande no movimento universitário dessa época. Me formo em 1977 e vou ser médico. Nessa época, eu entro no Partido Comunista, o PCB. Em 1977 me formo e vou ser Médico de Família em Niterói. Continuo dentro do partido – esse

médico de família tinha um movimento comunitário grande. Niterói, Londrina e Montes Claros eram as três cidades que tinham as experiências dos médicos de família. E, depois Campinas... foram crescendo as cidades. Lá [em Niterói] o secretário era o Hugo Tomassini – era um professor de Medicina Social da UFF [Universidade Federal Fluminense] – e ele resolveu montar uma equipe de saúde da família. No projeto eram 17 equipes da família, e ele só conseguiu fazer cinco – eu participava da quarta equipe. Eu era um médico sozinho, numa área favelizada... numa área desses terrenos considerados... não é invasão... como se chama isso? Enfim... loteamentos irregulares.

CHP – Antes de a gente avançar por essa discussão, queria te pedir para falar um pouquinho mais, explorar um pouco mais sua vida estudantil na Medicina. Peço que você fale o nome da instituição que você cursou e como é que foi essa vida lá, do ponto de vista dessa relação com os professores, quais eram os professores mais influentes, por que...? Enfim, caracterizar um pouco a sua vida como estudante de Medicina.

AW - Está certo. Foi muito importante Medicina e Cirurgia para mim. A Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro era da Fefierj. Fefieg que virou Fefierj em 75 – Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara. E virou do Rio de Janeiro em 75. Então, ela era Fefieg e nessa transição mudou para Fefierj. Hoje ela é a UNIRIO [Universidade Federal do Rio de Janeiro]. A UNIRIO e a Escola de Medicina de lá.

A Escola de Medicina e Cirurgia surgiu de um acordo com o Instituto Hahnemanniano, que tinha área básica de formação de Homeopatia. E aí essa articulação... a Homeopatia achou que ia continuar sendo uma cadeira da disciplina respeitada dentro da faculdade, mas ela foi gradativamente sendo isolada e eles perderam uma parte da... a influência dentro da Escola Medicina. Mas eles continuam com o Instituto Hahnemanniano, mas independentes.

Então, nessa época, alguns professores e, principalmente, alguns alunos já mais antigos é que eram ativistas lá dentro da Universidade. Você tinha uma discussão grande, que era da Reforma da Previdência na área de Saúde. Foi nessa época que foram lançados vários planos nacionais, entre eles o PLUS - Plano de Localização de Unidade Sanitária [Plano de Localização de Unidades e Serviços]. Tinha vários nomes, já não me lembro desses nomes todos não. Mas era uma discussão forte. Quem

concentrou mais essa discussão de estruturas dessas redes foi a UERJ [Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. A Medicina e Cirurgia participava mais da discussão da defesa, ali, da liberdade em geral. O Diretório Acadêmico da Medicina e Cirurgia não foi fechado – era o Diretório Acadêmico Benjamim Baptista. Os diretores de lá e os professores da Escola não permitiram que o DOPS [Departamento de Ordem Política e Social] fechasse. Fechou o de todo mundo: fechou até o da UERJ, fechou o da UFRJ [Universidade Federal do Rio de Janeiro], e a moçada fazia política dentro das áreas esportivas. Tinha um nome também. Mas lá não, lá o diretório continuou e então a gente concentrava basicamente também... as pessoas iam para lá para o diretório para fazerem as reuniões, para fazer...

Foi nesse momento que eu tomo contato com o Partido Comunista, que tinha lá um ‘comitezinho’, dentro da universidade, e tinha várias ‘célulazinhas’ bases espalhadas pelas Escolas. Então, assim... você sai da área biomédica... naquela época era todo mundo junto: era nutrição, era enfermagem, tinha... lá não tinha psicologia. Nutrição, enfermagem... tinha mais alguém, que eu não me lembro. Então, você já saía com uma visão razoável da Saúde Pública! Você não se concentrava apenas na área médica, né? Isso foi bom para mim.

Esses professores que você está perguntando, eles tinham algumas visões das grandes doenças, das grandes endemias, que me atraíram. Mesmo algumas especialidades, por exemplo: as anemias e as doenças falciformes; as doenças do sangue, tipo a malária, né? Parasitária, né? Ela era tratada dentro da Hematologia, que é uma especialidade que você praticamente não dá muita bola para isso. Mas eu me lembro que o Brito Lira era um cara que tinha essa visão, as vezes... uma visão social da Medicina e ele atraía os alunos para dar uma discutida lá. Malária, era obrigatório para a gente conhecer tudo da malária, mesmo estando na Hematologia e não estando nas Doenças Tropicais, por exemplo. Entendeu? Conhecer o que acontecia com os trabalhadores, com a migração, com a expansão das fronteiras – naquela época expansão das fronteiras agrícolas, né? Ele era um cara que tinha essa visão.

A gente depois, por exemplo... eu vou dar um exemplo: a gente teve uma disputa... eu já estava na Secretaria Estadual de Estado de Saúde. A gente teve uma disputa na época com os produtores de bolsa de sangue no Brasil e esses caras não tinham qualidade na produção da bolsa. Aí a Secretaria Estadual de Estado de Saúde tomou uma decisão de comprar a japonesa e a alemã, a bolsa. E foi um escândalo, porque nós fomos chamados de tudo o que você possa imaginar, até que o Brito Lira fala uma frase para o *JB*, o *Jornal do Brasil*, bota na primeira página, dizendo assim: “não há

nacionalismo que me obrigue a matar um paciente”. Porque a principal questão era que as bolsas brasileiras contaminavam, permitiam a contaminação, né? Que foi justamente na época da AIDS, foi justamente na época da implantação dos hemocentros no Brasil...

Bom, voltando isso: Brito Lira era um cara interessante. O pessoal da Dermatologia... tinha um pessoal que me interessava. Você está me perguntando quem me interessou, né? Era um pessoal que trabalhava com a lepra. O Padilha era um médico dermatologista de consultório, de tudo etc, mas quando ele sentava lá no Gaffrée [Hospital Gaffrée Guinle], ele era um dos expoentes da discussão de: “Por que a gente ainda tem lepra?” Essa pergunta, que até hoje tem. A gente continua tendo aí, sendo um dos 3º, 4º países de lepra no mundo.

Outra área que me atraía muito era o pessoal da Tisiologia, da Pneumonia, porque eles tinham as articulações com a Pneumologia Sanitária. Eles eram articulados com o pessoal lá do Raphael de Paula Souza e também com os hospitais de Jacarepaguá, o Cardoso Fontes... tinham vários deles que eram médicos no Gaffrée e médicos também nessas áreas. Agora, o que me chamou atenção foi... ali na década de 70... e chamou atenção de todo mundo, foi a primeira epidemia que a gente teve de meningite. Em 1974, 75, a epidemia comendo solta a gente recebendo as pessoas lá no Gaffrée – e em todos os lugares – e ninguém admitia que existia essa tal dessa pandemia (risos). Só quando ela começou a matar os filhos de rico e de milico na época, é que os caras declararam a epidemia e trouxeram uma vacina – até meio vagabunda, mas que ajudou muito na época para combater a meningite. Eu acho que foi nesse período que eu comecei a me empolgar com a área de Saúde Pública, entendeu? Dizendo que a gente tinha instrumento para conhecer a situação da doença da população e para intervir. A gente tem condições de intervir. Então, isso me interessou muito e eu fui procurar o pessoal lá do Jesus [Hospital Municipal Jesus] – que a Tereza [Fonseca da Costa], nessa época, devia estar começando a trabalhar lá. Ou não, né, Tereza? 1978, 1979...

MTC - Não, eu não vou falar nada porque você vai ficar chocado. Eu estava entrando na faculdade, na verdade. (risos)

AW – (risos) Na pediatria, cara, a gente fazia algumas visitas fora do Gaffrée. Teve uma visita... às enfermarias do Jesus, que eu saí de lá e eu acho que chorei a tarde inteira com as crianças nos pulmões de aço e com a mortalidade. Era um negócio assim... trágico, né? Com a poliomielite. Você tinha uma mortalidade muito grande. Isso foi

muito estimulante para eu poder ir para a área de Saúde Pública. E confesso que tive duas especialidades que eu tentei e que eu não fui: uma era a Psiquiatria. A Psiquiatria, eu tinha vários amigos da área de Psiquiatria que eram da Medicina Social... por exemplo, o Benilton Bezerra, expoente da área de Psiquiatria, que eu conheci no movimento comunitário – a gente trabalhava numa favela. A gente trabalhava ali no Morro da Formiga. Eu era do Partido Comunista, ele também, então a gente fazia movimento comunitário dentro da favela.

Então, esses caras assim... eu tentei pensar... até porque a minha mãe era muito amiga da Nise da Silveira, ela me considerava tipo um filho dela também. E aí eu fui lá para o Engenho de Dentro e fiquei com ela lá um ano, mas eu não aguentei, não era o que me interessava, por mais que o Engenho de Dentro fosse a inovação da inovação, essas coisas, eu não quis.

A outra especialidade foi a Gastroenterologia, mas mais porque eu fui para a gastro para estudar esquistossomose, estudar Doença de Chagas – que pegava a gastro com o pessoal da cardio, lá no Gaffrée – e para estudar as verminoses. Cheguei lá e encontrei o início da endoscopia e o início da retoscopia: eram tubos rígidos, duros pra cacete (risos)... você não conseguia fazer nada sem o paciente sofrer o mínimo, entendeu? Era um negócio impressionante. Mas aí me interessou muito, principalmente porque em alguns trabalhos que a gente fez, que foram coordenados ali pelo Marçal – José Marçal, acho, que é o primeiro nome dele. Ele estava estudando a esquistossomose no ponto de vista da patologia intestinal e a existência das doenças imunológicas, que estavam começando a tentar tratar naquela época com alguma coisa além das sulfas e dos corticoides. Isso me atraiu também, mas isso foi só do ponto de vista do que a gente chamou lá na Pós-Graduação. Eu fiz uma pós-graduação em 1978 lá, no Ambulatório de Gastroenterologia, estudando as verminoses e as relações dela com as doenças imunológicas intestinais. Não chegamos a uma conclusão, não: eu acho que tinha que ter ficado mais tempo lá e acho que o trabalho deles deveria ter continuado por mais tempo.

Tinha uma outra coisa ali começando a nascer, que era aquele cara que depois foi muito famoso por causa da AIDS e muito polêmico, que era o...

MTC – Mario Barreto. Não. Não...

AW – Não. O Mário Barreto...

MTC – Mario Barreto não. O Carlos Alberto. Carlos Alberto.

AW – Carlos Alberto Morais e Sá. Carlos Alberto era da enfermaria do professor Jacques Houli, a outra enfermaria era o Mario Barreto, a outra era o Aníbal Nogueira, da sétima, da oitava e da décima. E na oitava, o Carlos Alberto Morais e Sá, que tinha sido até presidente do Diretório Acadêmico, então era um cara bem assim... ativo, ele começa a trabalhar algumas questões que depois deram base para ele para a AIDS. O Gaffrée foi um dos primeiros serviços a receber pacientes de AIDS e ele ficou muito famoso. Mas ele era polêmico... ele tinha toda uma parte... ele era muito vaidoso, o Carlos Alberto era vaidade em pessoa, então... mas era um cara muito interessante, muito interessante. E ele era da Clínica Médica, lá do Jacques Houli.

Mas eu fiz a enfermaria do Aníbal Nogueira. Por que eu fiz? Foi porque quando eu fiz a Nefrologia... talvez até por culpa, porque quando eu fiz a cadeira de nefro, o Edson, que é da Academia Nacional de Medicina, o Edson... depois a gente acha o nome. Edson Teixeira, Edson alguma coisa. Ele era o chefe da nefro e... Não me interessava a Nefrologia.

CHP – Werneck, antes de você avançar, deixa eu fazer uma pergunta. Você termina a graduação em Medicina em 1977, num momento tão interessante da Saúde Pública brasileira. Na segunda metade dos anos 70, o que a gente convencionou chamar de “Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira” está se estruturando, né? Em 76 é criado o CEBES [Centro Brasileiros de Estudos de Saúde]; 79, a ABRASCO [Associação Brasileira de Saúde Coletiva]. Enfim, um momento de ebulição intelectual muito potente. Eu imagino que para quem está terminando a Faculdade de Medicina em 1977, esse contexto e suas experiências, como a Montes Claros, em Minas Gerais, foram importantes. você já estava mais ou menos informado por essas experiências? Por exemplo, os programas de extensão de cobertura... como é que essas ideias, muitas das quais conduzidas pelo governo brasileiro, rebatiam no ambiente universitário? Como é que você, ali, terminando a Faculdade de Medicina, recebia essas ideias, como é que elas te informavam? Essa é uma primeira pergunta.

A segunda pergunta é como é que você percebia esse ambiente intelectual – que eu estou chamando aqui de novo – que está associado a uma discussão de uma Medicina Social, enfim, à movimentos críticos à uma agenda de Saúde Pública considerada, digamos assim, antiquada. Enfim, como é que essas ideias, ali

nascentes, chegavam a você? De que forma você começou a se aproximar delas? Você falou no Benilton [Bezerra Junior] há pouco, né? Como é que você começou a estabelecer conexões com esses grupos, que eu estou chamando aqui de “figuras ligadas à Reforma Sanitária Brasileira”? Isso é uma expressão sempre difícil, porque são pessoas muito diferentes, né? A gente abriga sob um mesmo guarda-chuva pessoas com movimentos eventualmente muito distintos.

Mas vamos em frente, por enquanto.

AW – É... de... 75 a 77 foi uma época de extrema mobilização. A gente faz a primeira passeata em 75, de estudantes de Medicina, saindo lá da Santa Casa e vai até a Assembleia. Nessa foto, eu estou ali na frente, na liderança ali, sou eu que sou entrevistado... porque era o Diretório que era legalizado, os outros não eram. Então, vai para frente ali o cara que tinha isso. Mas aí você pode dividir... senão em duas, três correntes: uma, a moçada que quer ir para a universidade e estudar essas teses, né? Você pega o Jaime [Oliveira], a tese do Jaime, a *(Im)previdência Social*, né? Você pega o final do [Sergio] Arouca com David Capistrano, eram lideranças de esquerda, do Partido Comunista, todos os três aqui, mais próximos da gente, né? E eles são intelectuais, eu não era um intelectual. Eu acompanhei o primeiro documento feito em 75 para a crítica à previdência no Brasil... eu acompanhei, fui às reuniões, às assembleias, aquelas coisas. A gente se mobilizava, mas eu queria ir para o front lá: ou eu ia para a tuberculose, geral, e ia lá para o Raphael de Paula Souza – cheguei a fazer prova para lá, passo, mas desisto; ou eu ia para o movimento comunitário. Então, o que mais me atraía era o movimento comunitário. Claro que eu tinha que dar umas estudadas: fui fazer o Curso Básico de Saúde Pública, já em 1979, 1980, 1981, na Fiocruz. Então, tinha que estudar as técnicas de abordagem. Mas eu vou para a área do movimento comunitário que estudava o que depois chamaram de “Psicossociologia das Comunidades” e chego a fazer os cursos da UFRJ na área de Psicologia Social. Nessa época as pesquisas eram chamadas... as pesquisas voltadas para Autogestão Comunitária e as pesquisas que eram aquela de que era você ter... como chamavam? Era autogestão e a Prática... Bom, vou lembrar.

Então, eu ajudava nessas pesquisas, mas dentro do projeto comunitário. E eu vou para o movimento do trabalhador rural: trabalho no Sindicato Rural em 78 e 79, lá em Itaboraí e em Casimiro de Abreu. E vou trabalhar nas comunidades: vou para o Morro do Borel, vou para Niterói, para a Saúde da Família, porque lá tinha um acordo com Moreira Franco, o Partido tinha um acordo com Moreira Franco e com o [Hugo] Tomassini de abrigar os companheiros do Partido, de serem ativistas lá. Então... eu escolho essa área, entendeu? E não escolho a área da intelectualidade. E alguns

também... por isso eu dividi em três... alguns do Partido e alguns... também vão para o movimento associativo profissional, né? Para o próprio Sindicato, vão para o Conselho de Medicina, para as Sociedades Médicas... vários desses vão fazer esse movimento, mas se você pega os expoentes, desde ... [José Gomes] Temporão já era desde aquela época, né? Ele vai para a Fiocruz. O Eduardo Costa, que foi um articulador do brizolismo na área de Saúde, foi candidato a deputado, foi vice-secretário de Estado do Brizola. Antonio Ivo, que foi para a Baixada [Fluminense], trabalhou com...

CHP – Com o [José] Noronha.

AW – Com o Noronha. Noronha vai para o INAMPS [Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social]. Hésio [Cordeiro], Noronha, alguns amigos... Roberto Magalhães... eles vão para o INAMPS e fazem movimentos importantes lá dentro.

Eu optei por outra linha e fui trabalhar em posto de saúde, ficar no posto de saúde, na emergência do hospital, articulando com o movimento que...acolhessem pessoas que precisavam do atendimento ali, no dia a dia, né? Uma das coisas que o movimento clandestino fez, na década de 70 e... poucos... era até uma articulação de dois partidos: o PCB e o MR8 [Movimento Revolucionário 8 de Outubro]. Você tinha que atender as pessoas clandestinas do partido. Então, você falsificava o nome dos caras e internava os caras com o nome falso. Isso foi feito várias vezes, no [Hospital] Pedro Ernesto, no Gaffrée, no Fundão [Hospital Universitário Clementino Fraga Filho] também, entendeu? Você tinha que atender essas pessoas que não tinham condições nenhuma de ser atendido e se exporem socialmente. Então, você tinha que fazer isso. Eu fiz algumas vezes também...

Então, eu gostava de fazer isso. Eu não fui nem para a intelectualidade, nem para a política do INAMPS, lá de cima, não sei o quê. Agora, quando eu estava na comunidade lá em Niterói e já estava fazendo... tive que fazer o curso básico, fiz Planejamento, Especialização aí na Fiocruz, aí eu voltei a ter contato com essa intelectualidade. Aí eu conheço, na área ambiental, de saúde, o Carlos Minc; conheço o Eduardo Costa; conheço outros caras que estão fazendo isso e a gente estava fazendo uma política forte lá em Niterói e entramos para o movimento de ter as eleições de 1982, que era um marco para todo mundo, né? A gente mobilizou a comunidade para a Anistia, então tinha que levar os ônibus [com] as pessoas para as manifestações da Anistia, você fazia reuniões das associações de moradores de Niterói pró Anistia, pela Anistia Ampla Geral e Irrestrita... tinha uns nomes, né? As bandeiras... mas depois teve

também a chegada de alguns ícones políticos. Uma das grandes manifestações que as comunidades fizeram foi receber o Gregório Bezerra, líder camponês, comunista, torturado, perseguido... e a gente fez um grande movimento.

Então, com essa articulação comunitária, a gente... eu me envolvia mais em dar condições do movimento comunitário existir. Minha participação era... Eu fui para FAFERJ [Federação das Associações de Favelas do Estado do Rio de Janeiro], para a União de Favelas, que hoje tem dois, três aí... e algumas lideranças assumiram esses movimentos comunitários. Eu era um médico, era da área de Saúde, mas articulava e discutia as questões sociais com a comunidade. E alguns foram lideranças: uma liderança fortíssima dentro do movimento comunitário foi o Jó Resende, né? Que foi tão expoente que depois vira vice-prefeito, na época do Saturnino [Braga]. Infelizmente a cidade faliu e eles ficaram manchados. Mas o Jó Resende era um cara atuante! Aqueles caras da comunidade, era 24 horas, não parava. De madrugada, de noite, você ia para tudo quanto é lado. Alguma favela ameaçada... todo o movimento comunitário, tinha associações no Rio de Janeiro inteiro. Então, você ia para tudo quanto é lado ajudar a organizar esse movimento comunitário. Algumas coisas deram certo, outras não, mas eles estão aí, eles existem ainda. A FAFERJ existe... entidades de moradores que foram criadas, estão por aí.

Na favela a gente teve um problema, que era o início da milícia e dos traficantes que se interessaram por isso. Eu já estava saindo, porque aconteceu uma coisa que mudou a minha vida, que foi entrar para o governo. Quando eu entro para o governo achando que eu ia talvez fortalecer o movimento comunitário, eu me afasto do movimento comunitário. Foi em 1983.

CHP – Werneck, eu queria explorar esse ponto, para fins de registro. Então, em 79 você ingressa na Secretaria Municipal de Saúde de Niterói...

AW – 78 para 79, porque... isso, 79 porque a gente...

CHP – Era o Projeto Niterói?

AW – Não. Era o setor de Saúde da Família, da Secretaria Municipal de Saúde. O Projeto Niterói era uma coisa capitaneada pelo INAMPS na época e a liderança lá era o Gilson Cantarino e outros. A gente apoiava. Interessava a gente ter uma articulação com os PAMs. Para onde que a gente iria mandar os nossos pacientes? Era para os

PAMs, era para os especialistas, era para a Universidade. A gente precisava ter essa articulação com eles.

CHP – Antes de você virar governo – que você está dizendo que em 83 vai virar governo – caracteriza para a gente o que era, naquela época – não hoje, considerando que se sabe hoje – uma experiência de medicina comunitária. Por exemplo, a gente poderia dizer que era uma experiência de medicina comunitária? Ou já era mais claramente uma experiência de atenção primária? Como é que, conceitualmente, se dava nome àquela vivência lá?

AW – Olha, o primeiro nome é atenção primária, mesmo. E uma das prioridades, em termos de conhecimento, era formação dos Agentes Comunitários de Saúde. Então você atraía a comunidade, transmitia o conhecimento e mobilizava aqueles que você podia mobilizar para serem contratados dentro do Governo. Não tinha concurso público, você fazia uma seleção. Como eu mesmo: eu passei lá seis meses, nós éramos dez médicos, candidatos para 4 vagas. Daí da Fiocruz, um deles era o Ary – o Ary Miranda. Éramos eu, Ary, Wanda [Siqueira Queirós Campos], Cesar Macedo, Murilo... que fomos contratados. Então a gente passou por um treinamento de seis meses e aí a seleção foi no final desse período. Era um movimento comunitário, era um movimento de atenção primária à saúde, a nossa Bíblia era o Encontro de Alma-Ata, de 1978, a gente seguia isso.

E no movimento comunitário você tinha uma disputa e uma solidariedade também. Os colegas que estavam em outras instituições falavam de brigas, de brigas com outras correntes de esquerda, sei lá das quantas, e a gente falava: “ah, lá no movimento comunitário... eu não sei se é porque lá falta tudo, a gente tem uma relação muito boa com a moçada no MR8, PCBR, PCdoB...” O Antonio Ivo era um dos caras que a gente adorava – a gente era de outro partido, mas não brigava com ele. Mas quando chegava no Cremerj, no Sindicato, chegava no INAMPS, tinha uma brigalhada política das correntes, que a gente lá do movimento comunitário até olhava de longe...

A melhor época, por exemplo, lá no morro do Borel, foi quando o MR8 e a Ação Popular resolveram concentrar gente lá. Mandou gente para lá e a gente meio que dividiu as ações, porque os caras deles que foram lá, eram legais, da área do teatro, de jornal, de comunicação, não sei o quê. Então: “ah, vocês fazem isso aí. Deixa que a gente faz o resto.” A gente tocava o Posto de Saúde, tocava a escola e a relação com a Igreja – essa relação com a Igreja até depois o pessoal da igreja também apareceu muito lá. Então, se sentia uma cooperação na área do movimento comunitário entre as correntes de esquerda. Isso me atraía mais do que ir para a Universidade estudar a

crise na Previdência. Escrever uma tese, uma dissertação de Mestrado... mas eu conheci esses caras todos, a gente se relacionava – até porque eu fui fazer o curso na Fiocruz, etc.

Lá na Prefeitura de Niterói eu nunca fui da equipe dirigente do governo: eu fui chefe de Posto de Saúde, o tempo inteiro. Eu não saía do posto de saúde de 1978 até 1982. Só que aí o [Leonel] Brizola ganha, por sorte ou por azar nosso, e o Eduardo [Costa] vira Secretário e me chama para trabalhar com ele. E eu vou ser Subcoordenador da Região Metropolitana, quando eu conheço o Gazolla – o Ronaldo Gazolla – que era um médico de mão cheia, cirurgião, conhecidíssimo, da UERJ, entendeu? E médico do Brizola. A dona Neusa [Brizola] tinha tido um problema ali em 1981, 1982, e o Gazolla foi um dos caras que a salvou e depois ele também, em vários episódios. E ele era não um cara ativista, nunca tinha feito política, nunca tinha sido de partido, mas era um cara rato de hospital, que adorava Medicina, adorava operar e era um ícone, todo mundo gostava dele, era um cara assim... querido. Aí o Eduardo me chama e fala: “olha, tem que escolher o coordenador aqui da região metropolitana, não sei o quê.” E eu falei para ele: “Estão falando muito de um Gazolla, que eu não sei quem é, mas pelo que as pessoas falaram...” O Hésio [Cordeiro] já conhecia, o Gilberto Hauagen já conhecia, a Nina Pereira Nunes já conhecia, o outro cara que morreu lá... que era da UERJ, que era lá da nossa equipe também, conhecia... enfim. Ele falou: “então você vai lá ajudar... o Gazolla... para ele ser da área de Saúde Pública, você vai lá e senta junto com ele”. E nós trabalhamos juntos 20 anos – 17 anos, na realidade, [a partir] dali de 1983.

Então, quando eu fui para a burocracia do governo, eu me afastei do movimento comunitário. Isso no primeiro ano foi um sofrimento, entendeu? (risos) Agora, os problemas eram 500 mil: teve logo uma greve dos médicos e eu... a gente era a favor da greve dos médicos, mas no governo tinha que negociar diferente. E a gente consegue que Brizola vá ao Sindicato dos Médicos, negociar com o [Roberto] Chabo, com os outros caras – isso foi em 83. Até porque a gente tinha estado, no dia a dia, acompanhando a prisão do Chabo, em 81. A gente montou um esquema na porta lá da polícia, ali na Lapa, e tinha substituição, tinha lanche, tinha almoço, não sei quê... e eu era um dos coordenadores dessa mobilização para ficar na porta lá da polícia pressionando com bandeirinha, com faixinha, pedindo a soltura do Chabo. Então, a gente encarou algumas questões e isso me mudou a vida, entendeu?

Eu, que queria ir para essa coisa dessas pesquisas de autogestão, de trabalho, de você ir montando seus... era a chamada “pesquisa-ação”, me lembrei agora. Tinha uma metodologia que era “pesquisa-ação”: você fazia a pesquisa, mas você tinha que fazer

a ação. A ação era montar... uma pesquisa era como montar um conselho comunitário de saúde na favela tal. A pesquisa saía, porque você tinha que fazer essas entrevistas, tinha que não sei o quê... mas o importante era que você tivesse funcionando lá, né?

CHP – Werneck, você assume... qual é o cargo que você assume, na gestão, então?

AW – Eu viro Subcoordenador da Região Metropolitana de Saúde do Estado.

CHP – O que significava, àquela altura, ser Subcoordenador da Região, de Saúde? Qual era a sua agenda de trabalho? Aliás, qual era o diagnóstico que você tinha do teu campo de trabalho?

MTC – Eu posso voltar um pouquinho? Só para deixar na História, antes de você seguir. Só para não esquecer, eu não quis interromper. Fala o nome do Posto de Saúde de Santa Rosa, para você deixar isso registrado no documento.

AW - Eu fui médico do Posto de Saúde da Família do Ititioca, Atalaia e Capim Melado.

MTC – E você foi diretor de onde?

AW – Eu fui diretor e médico, só tinha eu. Era um médico, uma enfermeira que era uma freira... uma freira formada no movimento das comunidades eclesiais de base, mas ela era muito religiosa demais, ela não era tão avançada quantos nossos militantes do movimento. Por exemplo: se a gente quisesse levar lá a moçada da Fiocruz, não dava para levar lá. Se levasse o [Victor] Valla lá, ela expulsava a gente de lá, entendeu? (risos) Tinha ela e tinha dois agentes: um agente comunitário de saúde e uma que era uma técnica – chamava técnica, mas ela acabou fazendo tudo também. Enfim, nós éramos quatro pessoas e nossa comunidade tinha duas mil pessoas, uma coisa assim.

Bom, aí voltando. Isso foi de 1978 a 1982. Em 1983 eu entro para o governo. Você perguntou o quê mesmo?

MTC – [Qual o] cargo, cargo.

AW – Ah, o cargo! O que era. Nós chegamos na Secretaria de Estado e um dos diagnósticos era que era tudo centralizado no Rio de Janeiro para o estado inteiro. Tinha o Departamento Geral das Organizações e Ações de Saúde, que era o Felipe Cardoso, o famoso Felipão. Ele tinha sido Secretário da Prefeitura na época daquele prefeito Marcos Tamoyo e depois ele vai para o estado. O Felipe era atuante do MDB e fica com essa coisa do Chagas Freitas... de Faria Lima ali, misturado na vida dele, e ele acaba sendo o secretário, porque o dono de todas as decisões era o Departamento. Dos secretários que passavam, ele era o único diretor que ficava – ninguém nunca tirava o Felipe de lá. Então, a gente entra, conhece o Felipe, agradece a presença dele e o libera. E o Eduardo [Costa], imediatamente, sem nenhuma ainda... decisão administrativa, divide o estado em 10 coordenadorias de saúde – 10 regiões de saúde, que estão até hoje aí. E que eram já o nascedouro de 1975, que foram dois atos importantes: um Federal, que é a Lei 6.229, que é a lei que define o Código Sanitário brasileiro; e em 1975, com a fusão, existiram as decisões administrativas de dividir o estado... então, essas regiões que estão aí, essas 10 regiões.

Aí a Metropolitana depois se divide em três... na nossa época, a Metropolitana era toda nossa: a gente ia de Maricá a Paraty. Resende... tudo, era uma Coordenadoria só. Depois é que se divide, com toda razão. Então, o Eduardo cria as 10 coordenações e chama o Gazolla para ser Coordenador da Região Metropolitana, que é onde tinha o hospital – concentrado, né, a grande força dos hospitais. E a gente começa a montar a discussão – fora a regionalização... a discussão da própria municipalização. Ali já tinham as AIDS (Ações Integradas e Descentralizadas de Saúde), AIS [Ações Integradas de Saúde], depois o SUDS [Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde], o SUS – foi uma sequência de nomes e de conceitos de intervenção na estruturação da rede de saúde, que foi muito rápido, né? AIDS ficou pouco, porque apareceu a doença AIDS e tinha que mudar esse nome (risos), não dava para ficar. Aí virou AIS. Aí depois virou sistema: Sistema Único Descentralizado de Saúde, SUDS; e SUS, com a [VIII] Conferência [Nacional de Saúde]. Então o Rio de Janeiro tomou a decisão de regionalizar, de começar a discutir os conceitos, esses conceitos de municipalização – a gente municipaliza alguns postos de saúde em Niterói, Paraty, Resende... principalmente no interior. Então, o Estado não tinha muitos centros de saúde no Rio de Janeiro. O estado só tinha na cidade do Rio de Janeiro hospitais. Então, esses postos mais simples a gente foi dando para as prefeituras: fazia acordo e passava; fazia acordo e passava. Era uma discussão, né?

Um outro movimento que o estado fez foi o de pegar as suas especialidades maiores e tentar modificar ou atualizar. Por exemplo: saúde mental, tuberculose, a hematologia

– principalmente com as doenças transmitidas pelo sangue – e a lepra. A gente pega os dois hospitais de lepra e transforma eles em Institutos Comunitários de Dermatologia Sanitária, para tentar mudar o conceito lá de dentro. Tinha vários outros projetos, o Eduardo Costa ele realmente tem uma memória melhor que eu desse negócio. Mas eu vou ser Subcoordenador da Região Metropolitana e fico lá até 1985, quando tem uma discussão e uma crise dentro do governo, que o Tomassini sai para ser Secretário Municipal de Saúde – ele era o Subsecretário da Área de Programas da Secretaria Estadual de Saúde. E a gente achava que ia ser até legal o Tomassini ir para lá, porque ia haver uma integração grande entre estado e prefeitura – o que não aconteceu.

Não aconteceu... eu não sei o que acontece nessas cadeiras que... o cara fala: “essa cadeira aqui é minha... O Estado está se metendo nas minhas coisas”. E o estado reclama que a prefeitura está fazendo as coisas que não devia... (risos) e aí não deu certo. Não deu certo. As pessoas se afastam... Tomassini não era um cara de estrutura partidária, né? Ele acaba na Prefeitura no Rio e volta para a UFF [Universidade Federal Fluminense], em Niterói. Ele tem uma participação no IBAM [Instituto Brasileiro de Administração Municipal] e algumas coisas, não sei o quê.

Agora, essa é uma época que eu mantive alguma relação com o movimento comunitário, com essas experiências que começaram a vir na década de 80, com movimentos comunitários de saúde. E aí, eu ainda pude acompanhar... apesar que eu já estava envolvido lá na burocracia, né? Ser Subcoordenador era um problema. Mas assim, o pessoal do Projeto Papucaia, lá de...[Cachoeira de Macacu], foi uma coisa que a gente se aproximou muito dos caras; o pessoal do movimento psiquiátrico: aí volta Benilton, volta Paulo Amarante... aí volta um monte de gente que tinha ações concretas – ou propostas concretas – para mudar a rede. Agora, a realidade dos hospitais psiquiátricos, por exemplo... dos hospitais de lepra... era uma nojeira só! A mortalidade do hospital ali de Barra do Piraí... eram 10 pessoas por dia, 15 pessoas por dia, 15 pacientes por dia, entendeu? Os caras morriam de fome! De frio e fome.

CHP – Werneck, deixa eu te fazer uma pergunta: nesse contexto aí, de 83, 84, 85... quando você está na Coordenadoria, o quê, em termos conceituais, era exatamente uma rede? Você está falando “construir rede”... o que era conceitualmente – não aquilo que a gente sabe hoje, mas naquele contexto? O quê, naquele contexto de meados dos anos 80, era uma rede de saúde? E dois: como você olhava para o restante do país, quicá para experiências internacionais? Quais as referências

brasileiras de experiências bem-sucedidas? E caso tenham referências internacionais, o que vocês tinham como parâmetro?

AW - A primeira questão para a gente.... quem estava lá... aí o Eduardo Costa, apesar de ser oriundo da pesquisa, oriundo da epidemiologia... ele era um dos epidemiólogos que era considerado aí na rede, né? Ele manteve o pezinho lá, com esse pessoal da epidemiologia, mas ele... A gente estava focado em resolver problemas graves, que a gente considerava de saúde. Por exemplo, o sarampo, a lepra, a tuberculose. Eu acho que o nosso foco nessa época foi... toda unidade de saúde, seja hospital, seja posto, o conceito de rede [era] o seguinte: vamos trabalhar para acabar com essas doenças. Não tem esse negócio não, era todo mundo junto, entendeu? O chefe do Posto de Saúde de Paraty era um auxiliar de laboratório que não entendia coisa alguma de reforma sanitária. Mas a gente queria que ele atendesse todas as crianças, vacinasse todas as crianças, cuidasse dos tuberculosos, da lepra que tinha lá e ainda tinha o movimento indígena para ele articular (risos). Ele ainda tinha um pé no movimento negro lá também.

Então, era um pouco isso. Eu posso chamar de empírico, ou de não empírico, não sei o quê, mas a gente era muito mais pragmático e de “vamos resolver esses problemas”, do que “ah, tá bom, vamos aqui...” A gente brincava... todo mundo brinca com isso, né, com essa frase: “quem pesquisa não trabalha; quem trabalha não pesquisa.” Então a gente era do “quem trabalha não pesquisa”, entendeu?

Você está perguntando sobre as referências. O Eduardo, o Gilberto, a Nina, o Tomassini, esses caras, eles deram muito esses conceitos lá na Secretaria de Estado de Saúde. O Eduardo veio da Inglaterra e então ele: “Bom, programa de Saúde da Família é com você, Werneck. Mas tem que ser articulado dessa forma, assim, assim”. Então, tinha uma referência. Na Saúde Mental, a gente conversava com esses caras que eram do Partido e que trabalhavam a reforma sanitária italiana. O Eduardo falava: “eu não quero ser Secretário de Estado só das unidades estaduais. Eu quero ser Secretário de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Da saúde do estado do Rio de Janeiro, que integre todo mundo”.

E tem ali... duas, três mobilizações políticas. Uma, política mesmo, que era a das eleições diretas. Então, o movimento de saúde, a Secretaria de Saúde vira um *bunker*, de ser a Saúde pelas Diretas no Rio de Janeiro – mais ativa, inclusive, do que a Fiocruz e do que algumas universidades. A gente tinha reuniões com 300, com 400 pessoas. Era um negócio impressionante como as pessoas da Saúde se mobilizaram na comunidade para lutar por eleições diretas. E depois, a outra articulação foi a

Conferência. A Conferência a gente chegou... tudo: “vai ter que ter a Conferência, vamos ter que botar na Constituição...” essas frases de “Saúde, direito de todos e dever do Estado” e... “vamos fazer uma conferência para ganhar”. O Eduardo tinha visitado, já na década de 70 e 80, com o Arouca, com o David Capistrano, com o próprio [José da Silva] Guedes, secretário de São Paulo... tinha um cara da Bahia, um cara de Pernambuco... eles foram, ainda antes de ser Secretário de Estado e ainda antes de ser da Fiocruz – o Arouca – é... eles vão para a Itália. Então, a referência para gente era a Inglaterra e a Itália.

Tem um episódio gozadíssimo, que eu vou contar aqui para ficar registrado (risos). Eu não participei, mas o Eduardo me contou e eu tenho certeza que é verdade: tinha uma hora que eles não estavam entendendo nada do que os caras estavam falando. Da reforma sanitária, dessas coisas... foi trazido para o Brasil, na década de 70 e pouco até 80 e poucos, passaram 10 anos vindo para cá vários dos expoentes, né? O [Giovanni] Berlinguer era um cara... figurinha carimbada aqui no Brasil, né? Mas aí teve uma hora que o Arouca falou para o Eduardo: “Eduardo, fica em pé e lê aí em italiano, devagar, com voz alta, porque a gente entende muito melhor do que (risos)...”

Mas a origem para a gente foi isso aí. Tinha o pessoal do INAMPS que trazia muita coisa dos Estados Unidos. Aí eles traziam para administrar a complexidade do Complexo Médico-Industrial, que era a tese do Hésio, a tese do Jaime [Oliveira], né, aqui do Rio. E de outros lá... em São Paulo, no Rio Grande do Sul, que tinham essas... aí eles começam a trazer AIH [Autorização de Internação Hospitalar] para o Brasil. De GIH [Guia de Internação Hospitalar] para AIH, até os pacotes médicos. E a gente acompanhava e a gente dava força, mas a gente não se envolveu com isso não – a Secretaria de Estado não se envolveu com isso não. Ela discutia, o que a gente discutia é como o sistema ia se organizar. A gente dizia: “esse negócio de sair um Sistema Único de Saúde, descentralizado, municipalizado...” eram conceitos e alguns estados já tinham passado serviços para prefeituras, como foi o caso do Rio de Janeiro. E deu certo! A gente falava: “Pô, o pessoal de Paraty melhorou para caramba depois que saiu da mão do estado”. Mas a gente tinha, sim, boas experiências.

Então, se você perguntar as experiências internacionais, eram a Inglaterra e a Itália. Os programas de administração hospitalar – que a gente não pegou muito – eram americanos. E o conceito nosso, dentro da Secretaria de Estado, era descentralizar: a gente tinha que dar força ao diretor do hospital para ele ter autonomia, para ele administrar aquele negócio. E a gente foi fazendo isso, até onde a gente conseguiu.

Era isso: todo mundo trabalhando em torno de alguns conceitos... defendia... atuar contra uma situação de saúde que a gente identificava como ruim. O sarampo, por exemplo, a gente traz o Sabin aqui no Brasil contra o Ministério da Saúde – o Ministério da Saúde não queria fazer a campanha de vacinação contra o sarampo. A lepra, a gente introduz a poliquimioterapia – o Ministério também não queria introduzir e a gente introduziu a poliquimioterapia. Saiu da sulfa e começou a entrar com antibiótico... tinha um monte de... era rifampicina, sulfa, isoniazida e mais uma que eu não me lembro. Mas era um pacote, que a gente chamava de PQT na época: poliquimioterapia.

MTC – E aqui no Rio você tem o pioneirismo disso?

AW – Com certeza. Com certeza. Hoje, se você pegar a Maria Leide, que ainda continua por aí e que era responsável pelo Ministério, ela diz: “não, não, nós já queríamos...” Pô, a gente passou em três, quatro reuniões que eles falaram que a gente estava maluco. E nem recebiam a gente, entendeu? Eles não queriam fazer a abertura dos muros da lepra. A gente queria introduzir o leprosário no bairro lá da região. Eu me lembro... sarampo, me lembro da lepra e... ah, o sangue! O sangue que a gente tinha o Betinho [Herbert José de Souza] aqui, né? O Betinho foi um expoente.

E começa ali um movimento do sangue em 80, de implantar os hemocentros, etc, o Eduardo entra firme nisso em 83 e a gente dá uma qualificação, sabe? Eu acredito que foi excelente... E as outras coisas: vacinação, a cadeia de frios não existia! Você não tinha geladeira, não tinha ninguém controlando a temperatura; as vacinas se perdiam, jogavam fora, era uma esculhambação. A campanha de vacinação foi um reforço para os conceitos. Mas tinha muita briga, muita briga. Os hospitais diziam: “o ambulatório não funciona!” Até hoje eles falam isso: “ambulatório não funciona! Essa merda aí de rede básica! Rede básica não atende ninguém. Rede básica não serve para nada, o que serve o hospital.” Até hoje tem isso, né? Então aquelas frases ali da década de 70, 80, o modelo hospitalocêntrico... um acordo não sei do quê, político, feito lá na ONU [Organização das Nações Unidas], nos Estados Unidos, não sei do quê... eram bandeiras do que se começou o CONASS [Conselho Nacional de Secretários de Saúde] e CONASEMS [Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde]

Saindo um pouco dessa questão da rede, da organização... o Eduardo dá muita força para a Conferência Municipal de Saúde... a Secretaria toda. Conferência Nacional de Saúde e para essas relações de montar as instituições que mobilizassem os secretários e secretários municipais. Dali saem essas coisas.

Você falou muito ali da formação da ABRASCO e do CEBES, né? Antes do CEBES existiram as Associações Estaduais de Saúde Pública e... a maioria morreu, a maioria morreu. Aqui no Rio a presidente mais famosa era Tânia Fernandes aí da Fiocruz. Aquelas gêmeas, Tânia e Ângela... elas foram... mas aí, como montou o CEBES e como montou a ABRASCO... agora, a Associação do Ceará continuou forte! Eles montaram lá a Escola Estadual de Saúde Pública que... a gente não precisava de uma escola estadual aqui, porque tinha a ENSP, da Fiocruz, entendeu? Mas o Eduardo tentou montar ali uma escolinha de treinamento, mas mais voltada para Enfermagem e para a área de Nutrição.

CHP – Werneck, deixa eu te fazer uma pergunta: há pouco, você referiu uma dificuldade de conversa entre as autoridades estaduais e municipais de Saúde. O que eu te pergunto é o seguinte: àquela altura, meados dos anos 80 mais uma vez, como você pode descrever essas relações? Ou seja, relações entre entes federativos, que a gente está falando. Ainda mais considerando o fato de que em 75 começa o processo de criação do Estado do Rio de Janeiro. Então essas estruturas, no nosso caso, são recentíssimas. Naquela época, meados de 85... 10 anos. O que era estabelecer conversas federativas em torno de pactuações no campo da Saúde, com estruturas que ainda tinham na sua memória, eventualmente, desenhos políticos que, enfim, que não se superaram. Porque uma coisa é um processo institucional de criação do Estado e outras são as forças políticas que já organizavam isso antes de se criar o Estado, né? Como é que isso afetava ou não...? Como é que era a relação com esse passado do Estado da Guanabara, que eventualmente ainda se fazia presente? Como essa história pesava... ou não. Como é que a sua avaliação naquele momento.

AW – Separando por décadas, eu acho que até 80 – de 70 a 80 – sobreviveram projetos isolados, ou começaram projetos isolados. Tipo: projeto da UERJ, que eram os projetos de Austin; o projeto da UFF, que foi de saúde Comunitária lá no Pará; a UFRJ faz uma tentativa de ir para comunidade também, que foi Resende, eu acho – não me lembro direito. Foram projetos isolados, como o próprio Projeto Niterói. O Projeto Niterói queria fazer isso, integrar os três poderes: federal, municipal e estadual. Estadual não tinha em Niterói – o que tinha lá era muito fraco, eram hospitais já degradados. O Azevedo Lima era um hospital oriundo da tuberculose, que nunca conseguiu virar hospital geral... só agora, depois de 20 anos, 30 anos, está virando um hospitalzinho de bom tamanho, de bom padrão para as especialidades. O Getulinho

era pediatria, pequenininho. Era um hospital que não tinha peso – todo mundo gostava, mas não tinha voz.

Quem mandava em Niterói era o INAMPS. Então, o Projeto Niterói foi feito dentro do INAMPS, com o dinheiro do INAMPS e com apoio dessas correntes, né? O Nildo Aguiar, alguns outros caras, que transitavam ali, eram do governo militar, etc, mas davam aberturas para algumas coisas, para algumas pessoas de esquerda ou com outra cabeça participarem. Então, nessa época acho que sobreviveu isso. E as lutas, como você está falando: as pessoas começaram a mobilizar discussões... ou de grandes discussões, tipo a Reforma Psiquiátrica, a formação da Reforma Sanitária do Brasil e a formação dos centros de luta, o CEBES, ABRASCO, por aí. Eu acho que foi um pouco isso, se parar nessa década.

O estado, então, ele era um ator isolado, pequeno, muito pequeno, no Rio de Janeiro. De 80 até 90 começa acontecer isso: o estado passa a ser um ator, sabe? Começa a ter gente lá dentro que fala: “agora aqui nós vamos ter que dividir essas coisas”. E aí começam essas dificuldades de relações políticas. Você vê que o Arouca ele é até Presidente da Fiocruz e Secretário de Estado! Ele acumula função para tentar dar essa articulada, mas nunca conseguiu. Já em 97 – 30 anos, 20 anos depois – eu fui do Ministério da Saúde e teve uma briga na Bahia. Aí nós fomos para lá discutir com os caras, dizendo: “olha, hospital federal em 1997...” Nunca tinha sido discutido de ser estadualizado ou municipalizado. Então nós fomos conversar com eles: “olha, Cara, acabou. Você não é um hospital de especialidade, você não é o INCA, você não é um INTO, você não é nada. Você é um hospital de emergência, que tem umas especialidades – uma maternidade, uma ortopedia. Então vocês têm que ser estadualizados ou municipalizados! Tem que discutir isso com os caras.” Aí, de noite, no jantar... social, o cara fala assim: “Ô, Roberto...” era o Roberto Magalhães, que trabalhava com a gente. O Roberto era do INAMPS, eu não era. Então, os caras nem vinham conversar comigo! Eu era o Secretário, mas eu não fui convidado para esse chope, porque eu não era do INAMPS, eu não era confiável. Aí chama o Roberto para almoçar: “Roberto, não vai dar certo isso.” E o Roberto: “Mas por que não vai dar certo?” E os caras: “Nós somos do IAPI, Roberto! Eles são do IAPETEC.” E o Roberto: “Que porra é essa? IAPI [Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários] IAPETEC [Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas] acabaram lá em 67. Nós estamos em 1997 e vocês não vão conseguir conversar com caras porque vocês são do IAPI?” Aí ele foi para casa, desistiu, e a gente entregou o hospital para o estado e eles se viraram.

Eram muito consolidadas as coisas de poder... corrupção... deputado ser dono de hospital... áreas... o cara não era dono só do [Hospital] Cardoso Fontes. Ele era dono de Jacarepaguá, e Barra, e tudo! Então, ele mandava no Curicica, no Cardoso Fontes, em todos os PAMs [Postos de Assistência Médica], PAMs de Jacarepaguá e lá no Raphael de Paula Souza. Ah, no Raphael de Paula Souza tinha um grupo independente, que era um grupo de tuberculose, que era de esquerda, não sei o quê, não sei o que lá, mas não mandava, pô. Não mandava. Então, eu acho que tudo isso, até hoje não consegui...

E a gente ficava animado. Por exemplo: na época, quando a gente estava na Prefeitura, em 94, ganha a eleição o Marcello Alencar para ser Governador. Aí a gente fala: “quem é que vai ser o Secretário? Vai o Gazolla ou a gente vai botar um outro cara?” Por vários motivos, a gente achou esse outro cara, que era o [Antônio Luiz de] Medina, que era médico do Marcello Alencar, era da turma da maçaneta, teria mais passagem e a gente estava ali no município há três anos e tinha muita coisa para fazer ainda. Aí a gente bota o Medina lá e... bom, o Medina era daqui, ele trabalhava aqui, era assessor nosso. Aí ele vai para lá, monta uma equipe, leva 10 pessoas da nossa equipe da Prefeitura – a gente fica a pé! Leva a Rosângela Belo, Walter Mendes, Paulo Roberto... leva uns 10 caras que eram nossos! Bom, o que vai acontecer? Amanhã nós estamos trabalhando junto, não é isso? (risos) Neca! No dia seguinte: “eu sou do estado, você é da prefeitura...” Eu tenho que botar na listinha de problemas porque essa integração... são as vaidades, o poder político, o poder de aparecer... tem essas coisas todas.

CHP – Você vai perguntar, Tereza?

MTC – Não, não. Estou percebendo que ele chegou na Prefeitura. Chegou na Prefeitura do Rio agora.

AW – Mais ou menos. É uma questão pessoal. De 86 a 90, eu fico na geladeira. Eu não era Arouca e o Eduardo Costa tinha perdido o poder, não tinha sido eleito, não mandava nada na Fiocruz (risos). Então, minhas duas lideranças... e o Arouca vai para lá e muda tudo que a gente estava fazendo, entendeu? E aí eu me decepciono, peço as contas. Ele me ofereceu umas coisinhas aqui, outra ali para eu ficar, mas integrar a equipe ele não me convidou, para participar da equipe. Eles tinham ganho o governo com o Moreira Franco, a gente tinha perdido com o Darcy [Ribeiro] e o [Fernando] Gabeira tinha ido abraçar a Lagoa e levou um percentual dos votos, e a gente perdeu para o Moreira. Mas o Arouca entra e ele acaba com as coordenadorias, as autonomias das coordenadorias... um dos primeiros atos dele foi esse. Aí eu fui conversar com ele: “Arouca, não faz isso”, essas coisas assim. Eu achei que por ter sido do partido, por ter

sido de esquerda, mesmo que tenha ido para o Brizola – eles perderam para a gente com o Miro Teixeira – mas ele era da Fiocruz! Ele era do primeiro... não CONASS e CONASEMS, chamavam Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite... que depois até ficou na Norma Operacional 96 até ela foi... mas na época eram conselhos.

Então reunia o Arouca, o Eduardo, o Tomassini – secretário municipal – e algum representante do interior. O Arouca estava sempre lá na Secretaria, na nossa época! Vários colegas dele eram funcionários nossos, assessores, trabalhavam com a gente! E que ficaram com ele. Eu falei: “bom, eles vão me chamar.” (risos) Aí eu vi algumas coisas que eu não gostei e fui embora. Aí eu saí. Então, de 87 a 90 eu fui trabalhar com a lepra no interior do estado, em São Gonçalo e em Nova Iguaçu, fiz esse curso da Psicossociologia das Comunidades, comecei a voltar para aquele negócio de pesquisa-ação e de ação comunitária. A minha tese de Mestrado era uma tese de montar um Conselho Popular de Saúde em São Gonçalo - estava tentando buscar as minhas origens. Essa época foi uma época polêmica também, porque... bom, a gente tinha perdido as eleições diretas, tinha perdido o líder do movimento que ganhou as eleições indiretas, e aí entra o [José] Sarney? (risos) Nossa cabeça estava maluca.

E em 89 entra um “bozzonaro” [Jair Bolsonaro] daquela época – mais medíocre que o Bozzo, dessa época. Entra o...

CHP – Collor.

AW – E em 90 o Brizola ganha a eleição. Então, quando ele ganha a eleição reafirma de novo a presença desse grupo de saúde no Rio. E aí o Gazolla... a gente trabalhou junto no estado, de 82 a 86, a gente mantinha amizade, ele sabia o que eu estava fazendo, eu ia na casa dele, ele ia lá em casa, aquelas coisas assim. E aí a gente pergunta a ele: “Gazolla, você não quer brigar para ser Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro?” Pô, era o Pedro Valente o Secretário de Saúde do Rio de Janeiro, depois de um ano de Bruno Kopke! Então, foi o Bruno Kopke, Pedro Valente em 90... A gente olhava aquilo e falava: “pô, não é possível que a gente não consiga fazer um cara legal nesse negócio”. Aí junta um monte de gente, e vai [até o] Brizola e fala para o Brizola: “a gente acha que você vai convidar o Pedro Valente para Secretário de Estado, né?” E aí ele fala que sim. Falei: “então você tem que arrumar alguém para ficar no lugar do Pedro Valente lá, porque ele não pode perder aquele cargo”. E aí ele pergunta: “Quem?”. “o Gazolla.” E ele: “Claro, o Gazolla!” E o Gazolla vai indicado pelo Marcello Alencar e...

MTC – Por que ele queria levar o Pedro Valente para o estado? Era médico dele também? Era cirurgião plástico...

AW – Era médico dele também... mas era dessas questões trabalhistas antigas... e do lado da corrupção, eu acho. Era influente nessa elite branca – o como esse pessoal fala aí – dos poderosos de dinheiro. Então, o Pedro Valente era meio fava certinha, a gente achava que ele... Porque a gente acha que foi o Brizola que botou o Pedro Valente lá na Prefeitura. Marcello Alencar depois confirma isso. Ele fala: “não, eu tive que tirar o Bruno Kopke, que eu até gostava dele, porque o Gazolla falou para botar o Pedro Valente”. O que eu acho é que tinha já esse lado malévolo do segundo governo Brizola, que foi o lado da corrupção. Ele não olha... as correntes ali, que dominavam financeiramente o estado davam força para esse tipo de cara que era próximo deles – o Pedro Valente era amigo desses caras todos. Esse que está preso aí, Miguel Iskin, era amigo dele. Esse cara das órteses e próteses, os caras dos equipamentos... tudo amigo do Pedro valente, tudo ia lá na clínica dele. Ele levou a Secretaria para a clínica dele, quando ele era Secretário Municipal do Rio. Os processos... quando a gente entrou, em 91, a gente mandou pegar mil processos na clínica do Pedro Valente. Estava tudo lá. Ele botou naquela paredinha, perto do vidro... não tem aquela paredinha pequeninha, perto dos vidros, na sala lá na Prefeitura? A gente botou tudo lá na minha sala, aquela sala que eu e Mercês ocupávamos? Os mil processos estavam ali e a gente começou a olhar um por um.

Bom, voltando: de 1987 a 1990 eu fiquei nessa coisa, fui fazer Mestrado, fui fazer não sei o quê... e teve um problema lá em Niterói também, porque 88 foi a eleição para prefeito em Niterói. E o PDT tinha uma força grande e o prefeito que foi eleito era o Jorge Roberto Silveira, era do PDT. Então nós... assim, a tese das eleições, de saúde, era do grupo de saúde do PDT. Tinha influência de outros caras do MDB, do próprio PT, que eram amigos nossos... e tem que voltar um pouco a história política em Niterói. Quando em 1980, em 1982 ali, cria o PT e tem um racha no Rio para eleição estadual, a gente – que era do MDB – uma parte sai para criar o PT, outra parte fica no MDB e outra parte vai para o PDT. Só que a gente era muito amigo, a gente não brigava, entendeu? Morreu agora um cara, o Aníbal [Bragança]. O Aníbal tinha uma livraria em Niterói e as reuniões eram lá. Então a gente continua frequentando lá: os caras do PT, os caras do PDT e os caras do PMDB, né? De esquerda! A moçada do MDB de esquerda, não a moçada Chagas Freitas. A moçada do MDB de esquerda... Marcelo

Cerqueira, a Heloneida Studart, né? A moçada de esquerda do... PCdoB, do PC, PCB... todos estavam lá, né? Só que a gente estava brigado em outras legendas.

E quando teve eleição, em 88, o Jorginho [Jorge Roberto Silveira] é apoiado por quase todo mundo. Só que, na última hora, o Jorginho opta pelo Gilson Cantarino, que virou secretário dele eterno. Ele falava: “se eu fosse Presidente, Gilson ia ser meu Ministro. Se o Brizola for Presidente, o Gilson é o Ministro...” Por quê? Porque ele era liderança do movimento... do Projeto Niterói, e mandava no INAMPS, tinha articulação no INAMPS. E os caras que eram amigos dele, a família dele dizia: “olha, sem o INAMPS você não faz nada. Se você botar um cara lá que o INAMPS não olha, olha de lado, ferrou, seu governo acaba na área de Saúde”. Então, ele entra com Gilson e entra propondo médico de família cubano. O Jorge Roberto da Silveira faz um acordo com Cuba... Cuba vai lá, faz várias atividades.... Fidel vai a Niterói 10 vezes, sei lá quantas vezes... eu acho que tinha até uma amante lá em Niterói. Os cubanos começaram a morar lá, começaram a casar e ter filhos em Niterói, uma confusão dos diabos! Começaram a ter amante em Niterói... Como diria o Collor: “nitroglicerina pura” (risos) a comunidade cubana em Niterói.

Então, ele escolhe o Gilson Cantarino e o Gilson faz o movimento de afastar o pessoal do PDT. E eu era liderança do PDT, eu era o diretor da Comissão de Saúde do PDT de lá. Aí ele faz esse processo e eu falo: “bom, então tá bom, Gilson. Você não está a fim de fazer acordo com a gente?” “Não, não tô.” “Então me libera, para eu fazer Mestrado”. Aí fui fazer esse Mestrado em Psicossociologia das Comunidades. E o restante ficou por lá, ficou um acordão ainda lá... ele fez uma boa Secretaria de Saúde. Ele montou gente legal... a Maria Célia [Vasconcellos], por exemplo, que virou a herdeira dele, ela era clandestina do Partido. Ela era assistente social e foi uma das que eu tinha a listinha para fazer o atendimento médico da moçada clandestina. Eu a atendia lá no Gaffrée, com outro nome. Ela eu conheci nessa época. Eu estava no Gaffrée ainda, fazendo Medicina, em 75, quando eu conheci a Maria Célia lá. Ela e o marido.

Então teve um acordo. Algumas pessoas ficaram com ele e eu... aquele negócio de “corta a cabeça aí” e a cabeça do Werneck vai para... Então, eu fiquei na geladeira até 1990. Em 90, com a eleição do Collor, tem uma reação grande de todo mundo se unir de novo: vamos esquecer os nossos xingamentos, esquecer... “Pô, Werneck, você ficou três anos aí na geladeira.... Mas volta aqui para trabalhar”. Eu falei: “eu não tenho problema não! Se é para lutar contra esses caras, eu vou.” Mas aí 90 tem esse movimento grande - de aproximação, de novo, das correntes de saúde - e 91 tem

oportunidade do Brizola... a gente não sabia se ia para o estado... Mas com Pedro Valente não dava para ir, entendeu?

Aí o Brizola faz um governo de merda.... Para nós, o segundo governo dele foi um governo de merda. Na saúde, então... Pedro Valente, Miguel Delia... a nata... corrupta na área de Saúde, né? Então, a gente fez o *bunker* lá na Prefeitura. Mais uma vez não conseguia conversar entre a prefeitura do Rio e o governo do Estado. O que o Gilson? Foi um movimento razoável, ele vai para o governo federal e faz tudo pelo governo federal: consegue que Niterói vire gestão plena de Saúde sem passar pelo Rio de Janeiro... (risos) Ele articulou por baixo, nos bastidores, muito bem. A gente também! A gente conversava com a moçada no Alcení Guerra toda, até porque tinha um assessor do Alcení Guerra que era um cara de esquerda da Saúde, da Psiquiatria, o Domingos Sávio.

MTC – Eu não sei...

AW – Esse cara, inclusive, foi o elo da gente com o governo Collor, que sobrevive pouco, né? Mas em 91, a gente lança a oficialização dos Agentes Comunitários de Saúde. Algumas teses que a gente conseguia lá na unha levar... não com as características que a gente queria do Agente Comunitário de Saúde, mas oficializou. Tanto que em 94, no finalzinho do Itamar, ele oficializa o Saúde da Família, entendeu? Então, você conseguiu mais brechas.

Ele veio no Rio falar: “olha, estou assessorando o Ministro”. Falei: “Ótimo, maravilha!!”

“Mas não dá, porque vocês são brizolistas, são da oposição...” Falei: “Não, o Brizola fez a Linha Vermelha aí, com o Collor! Fez o Sambódromo com o Collor! Porque não pode fazer alguma coisa na Saúde, aqui com a gente?” “Ah não, porque o Marcello Alencar...”

Aí, tinha um problema: a NOB 01/91 ... a gente entrou em março de 91, eles entraram em janeiro de 91 – o Alcení Guerra. A NOB 01/91 que eles lançam... eles queriam municipalizar tudo, só que o item 10 dizia que os funcionários federais que ficaram à disposição das prefeituras e do estado seriam cedidos com ônus. Quando eles leram isso aqui, na reunião aqui e em São Paulo, todo mundo falou: “pode esquecer. Leva a chave.” Porque já tinha Prefeito, que era “collorido”, que já estava com a chave do PAM e estava devolvendo a chave do PAM... (risos), entendeu? “Não tem como pagar

o salário desses caras! Ou vocês ficam pagando...” Aí ficou seis meses nessa briga. E a principal questão aqui no Rio é que você tinha uma taxa de envelhecimento altíssima dos funcionários federais e eles não queriam fazer concurso. Então, a gente contratou um estudo, em 1991, feito com o pessoal da Getúlio Vargas e do IBAM, e os caras mostraram: “em quatro anos, vocês têm que botar 100% do pessoal federal”. O último concurso tinha sido em 78... sei lá das quantas. Não, tinha sido em 82, em 82. Mas muita gente ia sair desse concurso. O salário era péssimo...enfim.

Aí a gente meio que bateu de frente com o Alcení Guerra, porque a gente foi contra a municipalização. Apanhamos pra caramba na primeira Conferência [Municipal de Saúde] que a gente fez, em 91, que a gente dizia: “olha, a gente só assume os hospitais se tiver uma reposição de pessoal ou a reposição financeira para gente pagar o pessoal. E [se] tiver uma política de investimentos! Como é que você vai mudar o [Hospital de] Bonsucesso, que está caindo aos pedaços, que não tem nem ar-condicionado central... as salas cirúrgicas todas fechadas...” De 16 salas, sei lá, 14 estavam fechadas. A gente sabia essa história dos hospitais federais. “Não tem como, se não tiver uma política de investimento”. Aí apanhamos pra caramba, mas a gente foi vitorioso. Cesar Maia apoiou... ele já entra em 93, mas o Marcello Alencar apoiou também. E saímos dali dizendo: “a gente só começa a municipalizar pelas maternidades. A gente faz um programa de municipalização.” Maternidade, aquilo outro. Então, mais uma vez você tinha conflitos.

O pessoal da época do Itamar [Franco]... o irmão do Itamar... era 89... 88, 89, o irmão do Itamar ou o irmão de alguns deles aí, era o chefe da do escritório do INAMPS no Rio, entendeu? Então, o cara falava com o Presidente, reclamava das coisas. A política sempre superior à possibilidade de acordo.

CHP – Você entra na Secretaria Municipal do Rio de Janeiro em 91 – segundo seu currículo, né? - e sai em 2002. Você fica aí uma década ininterrupta, num período decisivo, embora em nosso país todo período é decisivo? (risos) Mas é um período que está acontecendo muita coisa importante, coisas definidoras do destino da Saúde Pública. O INAMPS, por exemplo, está saindo de cena. Em 90 tem LOS [Lei Orgânica da Saúde] e a gente está, portanto, abrindo o período de implantação do SUS. Você referiu PACS e o PSF também, de um lado, como partes deste processo, mas, de outro, é a atenção primária se chegando como uma política nacional, né? Sobre isso, eu queria te ouvir sobre dois pontos.

É claro que em 10 anos muita coisa acontece, mas qual é agenda prioritária da política de Saúde do estado do Rio de Janeiro nesse contexto? Quais são as questões mais quentes, mais salientes, sobre as quais se tinha que produzir soluções? Em segundo lugar, se a gente considerar que a gente está aqui produzindo uma reflexão mais pontual, que é a discussão sobre Redes, quais são os marcos de introdução dessa discussão nesse contexto, segunda a sua percepção? Ou seja, o quê, nesse contexto dos anos 90, a gente consegue perceber como mais interessante sob esse aspecto específico? Quais são os elementos institucionais que estão sinalizando para um processo de construção de uma agenda local desse debate sobre Redes? Então, enfim, são duas coisas que eu estou perguntando: o primeiro, qual é a agenda para a saúde pública, nessa sua trajetória na Secretaria, naquele contexto? E em segundo, uma reflexão que considere uma cronologia, nesses dez anos, da inserção do tema Redes em nossa experiência regional, vamos chamar assim.

MTC – Posso complementar? Fiquei pensando em função do que você falou do pragmatismo na década de 80 e você já na Secretaria Estadual... quando chega nesses anos 90, pós lei orgânica, você no município do Rio de Janeiro. Tem diferença daquela situação anterior para se pensar a Rede? Que elementos teóricos, que referências, aparecem naquele momento – aí, no caso, no município do Rio de Janeiro. Como é que esse conceito de Rede está surgindo ali naquelas discussões? Se já tem algum avanço em relação àquela vivência anterior no estado - que você falou que era mais marcada pelo pragmatismo de enfrentamento de questões objetivas.

AW – Perguntas pra caramba, hein? São 11h52, gente, eu acho que vai ter que continuar depois. Mas eu vou tentar dar essa pincelada, da minha cabeça, dessa experiência aí.

Vamos falar da década ... de 1990 e a implantação do SUS. O SUS começa em janeiro de 91. Ele é definido pela Constituição, tem as leis em 90, mas ele começa a funcionar em 1º de janeiro de 91. E ele foi implantado pelas piores pessoas desse país, pô! O SUS não tinha conceito, o SUS não tinha projeto, o SUS não tinha qualquer coisa que você queira, que seja uma base teórica não sei das quantas. Ele tinha um projetinho... “ah, agente comunitário é legal, porque a gente vai contratar 500 mil pessoas que vão votar no partido do Collor”. É isso, entendeu? Não tinha outra coisa. “Nós vamos dar emprego para 500 pessoas e vamos comprar bicicleta, mochila e o cacete, nas Casas Pedro, para 500 mil pessoas, e vou ganhar uma grana”. A relação com a saúde vinda do governo federal foi a destruição completa da instituição. E os outros entes eram fracos. Os estados e os municípios eram fracos!

Você passa a ter gente... você já tinha algumas secretarias fortes: São Paulo. São Paulo era forte, era uma secretaria que você respeitava. Prefeitura de São Paulo, também. Mas assim: dos cinco mil e tantos municípios vou te dizer que quatro mil eram secretários que não sabiam o que estavam fazendo lá. Se não fosse a mulher do prefeito, era o irmão do prefeito, era o dono do hospital da época... que eles queriam que a rede trabalhasse para o negócio dele hoje, para o hospital dele. Então, essa contradição do SUS ter sido gestado na esquerda mas implantado pela direita das piores, eu acho que é a marca dos anos 90. Até você conseguir superar isso, tem *impeachment* do Collor, entra não sei quem, ganha o Fernando Henrique [Cardoso] e aí voltam alguns intelectuais de novo, né? O [Adib] Jatene leva toda a intelectualidade da USP [Universidade de São Paulo] e da UERJ, aqui do Rio, né? O representante era o Dadá, o Eduardo [Levcovitz]... que era um cara da nossa época. Daquela coisa, né? Eu fui para o Posto de Saúde, o Dadá foi para Academia. O Ary vai para o posto de saúde com o movimento comunitário, mas logo embandeira para a Fiocruz, na briga lá com o Moreira. Então tem várias participações desse pessoal, na época.

Eu não me lembro o que as teses do pessoal da Saúde Coletiva nessa época fazia como diagnóstico, mas foi uma década trágica que eu acho que só começa a ter um solzinho, uma luzinha no fim do túnel, com a NOB [Norma Operacional Básica] de 96. A aí você começa a ver quais eram as tendências de reorganização do sistema ou o nome que você quisesse dar, mas a gente passou esse tempo inteiro falando “hospitalocêntrico”, que temos que levar atenção primária, tem que ter isso e não sei o quê, e a gente não conseguia. Esse negócio só vai lá para o ano 2000, 2000 e pouco. Durante dez anos... Então, os meus dez anos na prefeitura eu posso dizer que eu saio...

Tem uma coisa aí: eu não fiquei 10 anos sequência. Em 97 e 98 eu fui Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. De janeiro de 97 a maio de 98. Aí quando entra o [José] Serra, ele não tem acordo também com a equipe que ficava. Apesar do Barjas [Negri], que era o vice-ministro, a gente tem um bom trabalho, porque o Barjas pegou desde o início da saída do Jatene, eu não consigo ficar lá e me ofereceram coisas que não me interessaram também. Enfim, aí eu fico aqui. Acaba o governo... 1996-2000 acaba o governo [Luiz Paulo] Conde e entra o Cesar Maia. E eu saio, no final de 2001 – a partir de janeiro de 2002, fevereiro talvez – eu saio, porque o Cesar Maia botou o Arouca durante 6 meses, não conseguiu nada com o Arouca e botou, depois, o nosso Ronaldinho [Ronaldo Cezar Coelho] – o nosso empresário, banqueiro – que tinha um bom papo, que tinha não sei quê, mas...

Então, vou dizer: na Prefeitura e no Estado essa discussão, na década de 90, foi zero. Você fazia funcionar. “Ah, tem que municipalizar!” Municipaliza. “Ah, tem que ter isso.” Mas como conceito, como organização, como “vamos mudar esse negócio”...

Eu quando estava no Ministério participei de dois eventos importantes para mim, lá daquela época: um foi um debate na Fiocruz, que botaram na minha frente a nata da Fiocruz, que era formada pelos meus professores e meus líderes conceituais, né? Mario Hamilton... (risos) esses caras, todos eles, tinham sido meus professores. Aí o Mario Hamilton me pergunta assim: “Mas vem cá, o que você está propondo lá no Ministério da Saúde?” Eu falei: “tudo que você propuser!” (risos) Entendeu? Eu não era um intelectual do INAMPS! A minha tarefa, em 97, foi acabar com o INAMPS, porque o INAMPS tinha sido acabado em 90, mas em 97 ele ainda existia no governo. Tinha que ter um inventário do INAMPS e os caras não tinham acabado com o INAMPS. Esses caras todos lá, todos eles que a gente sabia, dos intelectuais, dos pragmáticos, de não sei o quê... e o INAMPS existia! Então, a gente tinha que acabar com o INAMPS e, em um ano, quando a gente acabou com o INAMPS, enterrou o INAMPS. E para enterrar uma instituição daquele tamanho você tinha que ter inventário, tinha que ter contabilidade, tinha que ter tudo aprovado – as contas aprovadas. Igual você fechar uma empresa. Aí me botaram na frente desses caras e eu falei: “Mario, você é meu professor, Cara. Você que manda, eu não vou fazer nada. Eu só vou fazer o que você disser!” E uma outra que foi na ABRASCO, que foi em Poços de Caldas, onde a gente estava discutindo duas regras para implantação: uma era a regra da transferência automática de recursos; a outra era como gerir os pacotes de administração e pagamentos, financeiro – GIHs [Guias de Internação Hospitalar], AIHs [Autorização de Internação Hospitalar], etc, etc.

A gente falava duas coisas: primeiro, a transferência tem que ser automática – isso foi em 97. A transferência tem que ser automática para os municípios. “O município vai ganhar, na atenção básica, R\$ 10 por habitante ano”. É isso aí, definiu? Pronto. É 12, é 15, é 20, é 50? Aí divide por 12 e transfere! O município é que vai dizer e, a partir daí, ele vai informar a produção dele. Mas eu não vou mais pagar por produção. Tomamos porrada de tudo quanto é lado. Eu falei: “Cacilda, eu não sou o formulador desse negócio, mas foi isso que vocês falaram durante 20 anos para mim! Eu agora estou no cargo...” Eu estou no cargo que era o presidente do INAMPS, com outro nome – Secretário de Assistência à Saúde. Mas eu acumulava a presidência do INAMPS, que a gente tinha que enterrar. “Mas era isso que vocês falavam para a gente!” O que o Gentile de Mello falava? “A unidade de serviço, a US, é o fator de maior corrupção desse país. AIH é o fator de maior corrupção desse país”. Isso é o que eu aprendi!

Então vou chegar aqui e vou acabar com esse negócio. Nós vamos transferir o dinheiro. Cara, apanhamos à beça.

Por quê? Porque, no meio dessa conversa toda, esses mecanismos, principalmente digitais, de sistemas de informática, permitiram um grande avanço e análise da produção de serviço no Brasil. A gente tem condições hoje de o cara emitir uma AIH em Mato Grosso e você saber quem está fraudando! Então eu acho que a esquerda que estava dentro do aparato do Ministério se sentiu poderosa o suficiente para tentar controlar tudo. Em 97 eu ainda assinava a autorização de serviços em Goiás, de não sei da onde. Aí, a primeira vez que chegou para mim “credencial serviços de endoscopia” – era numa cidade de Goiás – e eu perguntei para o cara que me trouxe o processo: “Vem cá, tem fotografia do serviço aí?” O cara: “Não”. Eu falei: “então, como você sabe que esse serviço existe?” Aí eu devolvi o processo e falei: “Secretário, o senhor é quem vai autorizar esse negócio. O secretário municipal autoriza esse negócio aí e publica aí no seu Diário, manda para cá e eu carimbo. Depois que o senhor botar, eu carimbo aqui também”. E aí, a partir dali, acabou esse negócio. Com uma decisão do cara, sem querer, teve uma inspiração e falou que ia fazer assim.

Eu estou querendo te responder, Carlos, que esses conceitos eram muito fugazes. Esses conceitos as pessoas discutem, falam pra caramba, eu fui para esses congressos todos da ABRASCO... Mas na hora de você operar o sistema, meio que tem que ter aquele negócio que pegue o processo embaixo do braço e vai com ele até o final. E nada melhor do que descentralizar – isso eu concordo... Até hoje a descentralização ela não foi e não conseguiram tirar isso do SUS, mas que brigam contra descentralização, brigam. A opção é: “Tem 500 prefeitos corruptos, vai ser a maior corrupção”. Falei: “não, Cara. Se somar tudo o que esses prefeitos vão roubar, não dá uma canetada do presidente do INAMPS aqui. Tudo o que esses caras vão roubar não é nada, em relação ao que a gente faz aqui”. E o pior: quem está aqui no Ministério está assinando coisa que você sabe que não é. Vocês sabem que é por interesse. O cara era chefe do [Hospital] Miguel Couto, da Ortopedia, e tinha um hospital e mandava os pacientes para a ortopedia dele, privada. O cara do INCA [Instituto Nacional do Câncer] que leva para sua clínica... trabalhar os planos de saúde todos. Então, vamos dizer assim, essa promiscuidade entre rede pública e privada, entre as [unidades] públicas de todos os seus níveis, não foi resolvida nesse país com 30 anos de SUS. A gente não resolveu esse negócio e eu acho que degingolou por causa das decisões políticas, né?

O PT, apesar de ter tido interferências grandes... O PT fazia o que a gente chamou “legislação vociferante”: ele emitia dez portarias por dia. Essa legislação vociferante... traziam conceitos, traziam ideias, traziam isso... Mas você também mudar nome é

difícil, né? Mudar “Posto de Saúde da Família” para “Equipe de Saúde da Família” para “Rede de Saúde da Família”, para “teias”, para não sei o quê... Por que não pode continuar chamando Posto de Saúde? Que todo mundo só fala Posto de Saúde, entendeu? Então, essas perguntas eu passo um pouco. Eu vejo essas relações com o pragmatismo de você tomar decisões. Tomar decisões mesmo! O Jatene, ele vai na [Clínica] Santa Genoveva aqui no Rio – que foi o caso da morte dos idosos aqui – e ele olhou os dados, olhou tudo. Morria lá menos gente do que morria no [Hospital] Souza Aguiar – de idoso – no INCA, no INTO. O índice de mortalidade do Santa Genoveva – de idoso – era muito menor do que nos hospitais públicos. Mas o cara deu uma comida com uma salmonella, morreu um monte de gente, as condições eram insalubres... Aí, o Jatene fala: “Nós vamos ter que fechar essa unidade.” E vai ter que fechar mesmo, a gente apoiou.

Ele saiu lá da Santa Genoveva e foi para a Prefeitura, nem foi para o escritório do INAMPS. Se ele fosse para o escritório do INAMPS podia ter lá um grupo de pressão contra ele, dos donos de hospital. Aí ele foi lá para a Prefeitura e a gente foi almoçar com ele. “Vamos fechar aquela clínica, vamos tirar os pacientes de lá. A Prefeitura tira”. Aí a gente botou o coordenador tirando lá – o Sidney – foram dez ambulâncias, 15 ambulâncias da Prefeitura, do Estado e do INAMPS tirando todo mundo de lá no dia seguinte. Então, eu acho que essa coisa pragmática que nos uniu em vários momentos, como nos uniu em 90 com a presença do Collor, foram mais importantes para consolidar essa questão de redes e de não sei o quê, do que outras coisas aí... de teorias, de decisões resolutivas, normas ou o que fosse.

Tá bom? Olha só, 12h07! Vamos ter que parar. Eu tenho que estar às 13h numa banca. Eu estou numa banca hoje.

CHP – Eu quero te agradecer demais.

AW – A gente continua, remarca aí!

CHP – Eu vou contar com a sua paciência. Porque, na verdade, agora que a gente está esperando isso, você tem muito a dizer. Então, Werneck, fica aqui o registro, na gravação, da sua disponibilidade, enfim, da sua paciência de conversar com a gente. Agradecer e contar com sua paciência renovada, para um próximo encontro. A gente conversa, a gente troca e-mails para ver a melhor data para todo mundo, para você...



AW – Está bom, está bom. Segunda-feira é um dia bom! Eu até ia ficar em casa, lá em Petrópolis, e lá eu tenho uma boa conexão também. Mas acabei tendo essa banca agora, às 13h, e falei: “ah, vou para o Rio...”

FIM DA ENTREVISTA