

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

HELOISA MARIA MENDONÇA DE MORAIS
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e Saúde Pública - História e Memória

Entrevistada – Heloisa Maria Mendonça de Moraes (HM)

Entrevistadoras – Tania Fernandes (TF) e Silvia Santos (SS)

Data – 17/06/2019

Local – Recife/PE

Duração – 1h38min

A citação de trechos da transcrição deve ser textual com indicação de fonte conforme abaixo:

MORAIS, Heloisa Maria Mendonça de. *Heloisa Maria Mendonça de Moraes. Entrevista de história oral concedida ao projeto Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e Saúde Pública - História e Memória*, 2019. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2023. 38p.

Projeto: História da Saúde Coletiva no Brasil

Entrevistada: Heloisa Maria Mendonça de Moraes

Data: 17 de junho de 2019

Local: Instituto Aggeu Magalhães – Recife-PE

Entrevistadores: Tania Dias Fernandes (coordenadora) e Silvia Santos (colaboradora)

Legendas: trecho inaudível: [?]; pausa: [...]

TF: Entrevista com professora Heloisa Maria Mendonça de Moraes, para o projeto História da Saúde Coletiva no Brasil, no Instituto Aggeu Magalhães de Recife. Entrevistada por Tania Fernandes da Casa de Oswaldo Cruz no dia 17 de junho de 2019.

Bem, professora, a gente estava, nós estávamos já conversando sobre o que que é esse projeto, para o Projeto História da Saúde Coletiva no Brasil. Então eu queria que a sra. começasse a falar um pouquinho sobre a sua história desde que se formou até, bem rapidamente, para nós chegarmos na saúde coletiva, e como foi a sua opção dentro da faculdade de medicina por essa área de saúde pública, saúde coletiva, essa área mais do coletivo?

HM: Tania, eu faço parte de um grupo que, talvez, não seja tão pequeno dentro da saúde coletiva, que não escolheu exatamente a saúde coletiva dentro da faculdade de medicina. Na verdade, meu interesse era infectologia e eu fui para a residência de clínica e depois eu sai daqui, eu fui para a Unicamp para uma residência de infectologia e cheguei na Unicamp, justamente, num momento muito, eu digo que as coisas acontecem quando elas tem que acontecer, porque eu cheguei na Unicamp no momento que o Departamento de Medicina Preventiva da Unicamp vivia uma situação muito particular porquanto era a época em que lá estavam Sérgio, Ana Tambellini, Ana Maria Canesci, o próprio Everardo, o Tobar Acosta, o professor Miguel Tobar Acosta, o Caniço e Joaquim e Celinha, enfim. Um conjunto de pessoas que são pessoas que fizeram, que são a primeira geração da saúde coletiva e eu, absolutamente clínica e muito empolgada com a clínica, mas a época eu era casada com uma pessoa, com um colega que era já da medicina preventiva e estava na Unicamp para fazer medicina preventiva. Eu não estava. Mas aí eu comecei a ouvir aquelas conversas, eu diria, talvez, que a minha vocação não fosse uma vocação muito bem estabelecida, a vocação na

clínica, porque quando eu fui ouvindo aquela outra conversa, eu fui gostando muito da conversa e eu passei a frequentar alguns seminários. Os seminários regulares, por exemplo, que Sérgio fazia com os residentes. Alguns residentes que eu conheci naquele momento, alguns eu já conhecia um pouco de antes, mas eu me aproximei muito, me aproximei muito de David Capistrano, de Chico, Chico Mineiro e me aproximei de outro residente que era daqui já, o José Rubem. Depois no ano seguinte, chegou Cascão e eu fui fazendo parte desse grupo e fui sendo absolutamente cooptada. As minhas ideias, eles capturaram a minha intenção clínica... eu sempre digo isso quando a gente conversa, eu fui me enredando naquela história, mas ainda assim já enredada por essas ideias, eu me matriculei no mestrado da Faculdade de Medicina da USP, no mestrado de Infectologia. Comecei a fazer o mestrado em infectologia, mas já com muitos conflitos. Eu lembro que eu tinha muitos conflitos. Eu me perguntava todos os dias se era isso mesmo, quero, não quero. Mas eu gostava da clínica e de fazer a clínica e tal. E aí depois disso eu tive uma experiência, que foi uma experiência que aí essa foi decisiva. Naquela época, isso era anos 80, não 70, meados dos anos 70 não existia bolsas, como depois houve a universalização das bolsas na pós-graduação, era uma raridade. Então eu não conhecia ninguém na USP, obviamente que eu não tive bolsa no mestrado, eu não tinha relações lá dentro, e havia um programa da Secretaria de Saúde do Estado, da Secretaria de Desenvolvimento do Estado de São Paulo, era uma Superintendência na verdade, que chamava Superintendência para o Desenvolvimento do Litoral Paulista. E essa Superintendência, eles mandavam médicos para a região norte do Estado de São Paulo, a região do Vale do Viveira e você ia, passava 3 ou 4 meses, não lembro se eram três ou quatro, e eles lhe pagavam salário o ano inteiro e era um bom salário e isso permitia fazer o mestrado porque eu ia nos meses de férias. Fui dois anos seguidos e fui lotada num município que se chama Iporanga. Eu fui ser médica nesse único município que tinha, aproximadamente, 30 mil habitantes, zona urbana e zona rural, uma zona urbana muito pequena e eu tive uma experiência que até hoje, eu me arrependo de uma única coisa, de não ter feito um diário e ter gravado, ter guardado essa experiência escrita, porque a gente esquece muito os detalhes. E eu vivi situações incríveis do ponto de vista do papel de médico, do papel de tudo o que você é quando você está numa localidade como essa, da referência que você se torna da noite para o dia para todos os problemas de todas as naturezas. Em pouco tempo, me indispus com o prefeito que era um sujeito extremamente conservador, mas ao mesmo tempo era onde o médico fazia as refeições, na casa do prefeito. Emagreci bastante, porque aí eu comecei a não querer ir

mais para a casa do prefeito para comer e aí o pessoal auxiliar do posto ficava muito

preocupado e trazia umas comidas para mim e não sei o que, enfim, mas eu não aguentei por muito tempo o prefeito, nem o que ele pensava das coisas e do mundo. A verdade é essa, é que quando eu já estava em Iporanga, depois já decorridos um bom tempo, eu me perguntava todo dia, eu vou mesmo voltar para a USP para fazer aquilo que eu estava fazendo, fazendo disciplinas sofisticadíssimas, tinham umas disciplinas muito complexas já no campo da imunologia e eu ficava me perguntando porque eu tinha que voltar para fazer aquilo, então a verdade é que quando eu voltei depois para São Paulo eu comecei a fazer as disciplinas, aquela época era a época que a gente levava quatro anos fazendo mestrado. Não são esses mestrados telegráficos de agora. Então quando eu voltei eu fui fazer as disciplinas da preventiva. Aí fiz. Eu já tinha feito todas lá da infectologia e fiz, acho que quase todas da preventiva.

TF: Isso era mais ou menos em 80?

HM: Nada. Isso era segunda metade dos anos 70. Isso era 76, 77, 78, mais ou menos por aí. Aí fui aluna do professor Guilherme, fui aluna de Cecília Donnangelo, fui aluna de Amelinha, enfim. Aí fui aluna de todo mundo que era também a grande geração de formadores da Saúde Coletiva e aí, definitivamente, quando eu já estava nesse processo eu já sabia que eu não ia mais, eu fui me afastando da clínica e fui abraçando aquela nova vocação, digamos assim, com algumas, de vez em quando tinha uns conflitos. Não era fácil ser aluna de Ricardo Lafeté e era uma conversa muito nova para mim, mas eu fui entrando nessa história e em 77, talvez, eu não lembro, ou 78, quando o professor Walter Leser fez aquele processo de mudar completamente os quadros dos sanitaristas do Estado de São Paulo, eu fui aluna do segundo curso. Aí eu fui fazer o curso de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública, aí definitivamente, eu já estava, eu já sabia que tinha me despedido da clínica e tinha entrado então, aí fiz o segundo curso em Saúde Pública e aí, era praticamente, grande parte desse curso era o pessoal que criou o CEBES, era o pessoal da Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo, aliás, [interrupção porta da sala abre] opa, desculpa, perdão... eu tenho a impressão que, eu tenho a impressão não, eu estranho muito que quando aparece, hoje quando tenta se recuperar o que foi o CEBES, o que foi a ABRASCO e tal, impressionante como a Associação dos Médicos Sanitaristas, o trabalho quase não aparece, quase não é mencionado e olha, foi, era uma entidade, eu não tenho dúvida, aquilo ali era formação política porque a gente discutia as questões da Saúde Pública, religiosamente, toda a semana, tínhamos uma hora certa, era uma noite, eu não me lembro se era quinta ou

sexta, depois a gente saía, ia tomar cerveja, comer uma pizza, ia fazer tudo, mas nós ficávamos por três horas discutindo várias questões da política de saúde, e isso foi muito tempo.

TF: Era Rename que chamava?

HM: Não. Rename não. Rename era...não, Rename era...

TF: Residência Médica.

HM: Não. Será que era isso? Era Associação...

TF: Dos residentes?

HM: Não. Era Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo. Era AMSE, alguma coisa assim... enfim, mas aí, então o grupo era praticamente o mesmo. O grupo do CEBES era o grupo da Associação dos Médicos Sanitaristas que era o grupo do curso de Saúde Pública. Então a gente tinha uma convivência muito estreita, muito intensa, ao mesmo tempo era a segunda metade dos anos 70 e a luta contra a ditadura, era tudo junto, era tudo junto. Foi um processo muito intenso.

TF: Reforma Sanitária.

HM: Reforma sanitária, um processo muito intenso e um processo onde, quer dizer, agora as questões da saúde apareceram simultaneamente com a prática política, obviamente, que isso me forçou a ler bastante porque eu não tinha tido o interesse anterior nessa coisa da medicina preventiva, então eu me considerava muito atrasada. Então você entrar numa discussão onde estava David, onde estava Gastão e outros colegas mais do próprio curso de Saúde Pública e eu me achava nada, então eu fui correr atrás para acompanhar um pouco, mas foi um período de um crescimento intenso. Então eu diria para você que a minha formação em Saúde Coletiva, ela foi uma formação, quer dizer, ela teve, ela foi formal porque eu fiz, praticamente, todas as disciplinas lá da preventiva e tal, mas ela teve um componente, digo, dessa convivência com as pessoas que já estavam, que já vinham com essa e que foi muito intensa e a qual eu atribuo o peso, é difícil te dizer se maior ou menor, mas certamente um peso muito importante na minha formação. O peso da convivência com um grupo tão, e que na verdade, olhando depois, muitos anos depois, esse grupo deu muitos frutos do ponto de vista da trajetória pessoal das pessoas, institucional. Esse grupo deu muitos frutos.

TF: Aí você veio para cá, para Pernambuco? Como foi isso?

HM: Aí eu tive um convite, fomos todos. Eu, Eduardo, o Frizi, que você estava se referindo né? O Zé Augusto. Então, nós fomos convidados por um professor titular aqui do departamento, chamava Departamento de Medicina Social, ele foi a São Paulo, pessoalmente, e nos convidou para virmos para fazer professor, a época se chamava professor colaborador, você entrava como se fosse um certo estágio probatório, sei lá o quê. E nós viemos para ser professores em 1979. Eu não havia terminado, quer dizer, eu tinha feito todos os créditos, mas eu não tinha concluído o trabalho, mas ele apressou muito, ou vocês vão agora ou, enfim...

TF: O Frizi também estava lá?

HM: Também. Eduardo estava no Rio, ele não fez formação em São Paulo. Eduardo começou a formação dele no Instituto de Medicina Social, no Rio. Mas aí Eduardo veio, Eduardo também não tinha terminado a dissertação, ninguém tinha terminado as dissertações. E aí nós viemos para cá, entramos no departamento e aí começou uma outra história. Isso foi em 79. Eu acho que uns dois anos a gente terminou os trabalhos de mestrado e tal, mas aí a gente veio para esta, porque avaliávamos que era uma coisa importante. O Departamento aqui tinha um grupo de pessoas muito mais velhas. Ser muito mais velha poderia não significar muita diferença, mas significava sim, do ponto de vista da compreensão que se tinha sobre o que deveria ser a saúde coletiva e a gente sabia que vinha para uma experiência, não sabíamos no que ia dar, mas sem sombra de dúvida nenhuma seria inovadora e a gente veio para isso.

TF: Sim. Aí você foi andando, acabou o seu mestrado.

HM: Tenso.

TF: Acabou em 82 o seu mestrado?

HM: É. Isso.

TF: E aí, você optou dentro dessa área, por uma área de gestão. Como foi essa opção sua? Você estava na infecto, aí você largou, caiu na Saúde Coletiva.

HM: Na verdade, o meu trabalho de mestrado ainda foi muito um olhar epidemiológico porque eu trabalhei com a questão, de certa maneira, eu digo um pouco que eu ressuscitei a questão da filariose aqui no Estado. Em 1980, o Ministério da Saúde dava a

filariose como um problema erradicado aqui no Recife em documento oficial e eu não me conformava com isso pelas cenas que a gente via na cidade e eu resolvi mexer com isso. E eu entrei à época no que era a Superintendência de Campanhas, a SUCAM. E eu fui remexer nos arquivos da SUCAM, remexendo, inclusive, em resultados de exames, dezenas, centenas de resultados de exames e eu comecei a me dar conta de que aquele problema não poderia ser considerado extinto. Então eu escrevi sobre isso. Eu fiz um trabalho sobre isso tentando demonstrar por algumas evidências de que a filariose não era um problema em extinção na cidade do Recife e, que provavelmente, ainda um problema importante de saúde pública. É claro que quando você faz isso, eu era muito jovem na época, arranjei algumas inimizades no próprio Ministério da Saúde.

TF: Você estava com Geruza aqui?

HM: Não. Na verdade, Geruza, nessa época eu não trabalhei aqui, eu trabalhei na SUCAM. Geruza eu vim a conhecer depois e tal, porque Geruza fez muitos trabalhos importantes com a filariose e o grupo dela e depois eu os conheci. Continuei até trabalhando um pouco, porque depois eu, uma amiga que fez a tese de doutorado lá no Rio, na Fiocruz, mas com filariose, eu era muito próxima dela e eu ajudei ela, a gente conversava muito, trocava muita ideia, depois eu terminei escrevendo um artigo com ela sobre a tese dela e depois, eu era muito próxima, pessoalmente, do André Furtado que foi diretor daqui e os trabalhos dele com filariose e depois a gente, enfim...fiz mais algumas coisas em filariose, mas era mais porque eu circulava com as pessoas que estavam trabalhando e a gente discutia e conversava muito. Então, na verdade, só para dizer que eu comecei muito por esse caminho, meio da epidemiologia, mas depois eu fiz uma outra coisa que aí me levou, definitivamente, para o campo da política e da gestão, oitenta e, nem sei, dois, três; oitenta e três, oitenta e quatro, já nem sei, oitenta e quatro. Eu fui para o Rio e fiz um curso na Fundação Getúlio Vargas e esse curso foi definidor. Esse curso foi excepcional, de uma qualidade enorme. Foi um curso de seis meses em horário integral.

TF: Era um curso de gestão?

HM: Era um curso de gestão, administração. Era um curso internacional e para esse curso vieram colegas de vários países latinos, do México, da Nicarágua.

TF: Era gestão em saúde? Não, era gestão...

HM: Não. Chamava Curso Internacional de Administração, Curso Internacional de Administração, talvez, de Planejamento e Administração, talvez para os Países da América Latina e do Caribe, alguma coisa assim. Esse era o segundo curso, tinha havido no ano anterior o primeiro, esse era o segundo e depois existiram mais uns, eu acho que mais uns três cursos destes. Depois esse curso morreu, acho que a própria FGV não teve mais interesse. Esse curso era coordenado pela Suzana Badin que à época era casada com o Mario, Pedro Mario Hamilton e esse curso foi excepcional porque os professores outra vez, eram Sergio Arouca, era Shornie, era Mario Hamilton e um conjunto enorme de convidados, também pessoas muito importantes. Cientistas sociais, políticos, economistas. Sonia estava nesse curso, Sonia Fleury. E aí esse curso foi excelente e quando eu sai desse curso, eu disse, não, não é a epidemiologia, é aqui no campo da política e do planejamento que eu vou montar o meu, então foi isso. Esse curso foi definidor.

TF: Aí você veio para cá?

HM: Aí eu voltei. Esse curso me deu só, eu fui liberada seis meses, um semestre da universidade, fui para o Rio e tal, depois eu voltei para cá outra vez e continuei nas minhas atividades aqui, fazendo.

TF: Você circulou, você até fez um curso lá na Fiocruz também, como professora visitante, você ficou um tempo lá?

HM: Fiquei na Fiocruz. Eu fiquei depois que Frederico era, isso era 87, 88, 89. Ai por essa época, 86 e tal. Frederico estava aqui pelo Recife, encontrei e conversando com ele, eu gostava muitíssimo dele, sempre gostei e a gente conversando, ele me disse: porque você não vai para a Escola e passa um tempo lá, arejar, fazer outras coisas. Achei aquilo...aí ele ficou insistindo. Fred quando queria uma coisa saísse de junto. Ele ficou falando tem que ir e eu pensei: sabe de uma coisa? Eu vou. Aí fui para a Escola.

TF: Frederico Simões Barbosa?

HM: Hã?

TF: Frederico Simões Barbosa?

HM: Frederico Simões Barbosa, sim. Aí eu fui para a escola e foi um tempo também muito bom. Tinha Paulo Buss que eu já conhecia Paulo bastante e tinha outras pessoas conhecidas na Escola, e uma das condições era assessorar a direção, uma assessoria

meio de ficar junto e ajudar, então eu participei de muitas reuniões, coisas muito interessantes, depois trabalhei com o professor Mario Chaves que estava lá para um projeto da reforma sanitária, depois muita coisa com, meu deus como é o nome dele, da UFMG, bom, não lembro. Depois nessa época, me aproximei de Eleutério, de Paranaguá entendeu. Bom, ai já era a reforma sanitária por conta da história lá com o Mario Chagas, eu lia muita coisa sobre a reforma, ia a muita reunião na escola, a gente discutia, pensava e isso era já 86, 87, você imagina, era o auge das discussões de tudo, ou seja, eu fui tendo oportunidades que foram oportunidades muito ricas e oportunidades como ativos, porque, na verdade eu fui consolidando para cada experiência dessa, eu fui tendo a possibilidade de ir consolidando, quer dizer, não só a minha escolha pela saúde coletiva, depois a minha escolha pela política e planejamento e, ao mesmo tempo, de ir fazendo coisas que me colocavam diante de situações em que eu precisava ler, estudar e saber o que eu estava...e ai acho que é um pouco o que acontece com muitas pessoas, quer dizer, a gente se forma pelas oportunidades que a gente tem da escola formal e a vida vai também apresentando outras oportunidades que quando a gente consegue aproveitá-las, eu acho que isso tem um peso tão grande quanto, então olhando a minha formação, hoje, na saúde coletiva eu vejo que tive algumas chances e, sobretudo, a chance de partilhar aproximação e com muitas pessoas, eu diria amizade. Pessoas que foram decisivas enquanto influência, exemplos de vida e foram vários exemplos, muitos. Eu digo que o que eu vivi, ouvi nas aulas com Cecilia Donnangelo, o grau de exigência de Cecilia com todos nós, como ela se aborrecia porque ela dizia que os médicos não sabiam pensar. Ai, tudo que eu vejo quando eu olho hoje para os alunos, entendeu. Meu Deus do céu, como eu me lembro dela. São coisas que a gente vai, enfim, incorporando.

TF: E você também trabalhava...e o seu doutorado?

HM: O doutorado. Quando eu estava na Escola...

TF: Isso. Você ficou na Fiocruz?

HM: Três anos. 87, 88 e 89. Eu tentei, naquele momento, a Fiocruz estava reestruturando, a Fiocruz tinha uma avaliação que não tinha, eram pouquíssimos doutores, a maioria do pessoal, e a Fiocruz estava reestruturando, fez um projeto, um projeto rápido de reestruturação, não sei se você se lembra disso?

TF: Eu estava.

HM: para o doutorado, para que então aqueles docentes se qualificassem o mais rápido, se titulassem, qualificados com certeza eles já eram, mas se titulassem o mais rápido possível. Aí eu me chateei muito porque eu tentei a todo custo me matricular naquele processo

TF: Lá?

HM: Lá. E o professor Vicent Valla não permitiu. Ele, especialmente.

TF: O Valla?

HM: O Valla. Especialmente ele. Foi uma situação bem difícil porque eu achei que seria uma coisa bem tranquila. Falei com o Frederico e ele disse que era bobagem e de repente não era bem bobagem e o Valla fechou questão e disse: não. Só os professores, não tem, só o pessoal que for quadro da Fiocruz, não teve jeito.

TF: Para ser titular lá mesmo na Escola?

HM: O Doutorado vai abrir, mas não vai entrar ninguém de fora. Mas veja, eu estou aqui não é. Não entra. Então está bom. Eu me chateei muito, fiquei muito frustrada porque a esta altura já estava muito de cabeça feita. Então eu me matriculei na Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo, meu orientador era Ricardo Bruno e nós começamos a trabalhar. Eu fiz todo um trabalho de campo aqui no Recife, na UTI do Hospital Oswaldo Cruz, eu iria estudar, pretendia estudar o processo de trabalho dos médicos da UTI. Eu fiz, aproximadamente, eu fiz mais de vinte entrevistas, longas entrevistas.

TF: Com os médicos?

HM: Com os médicos da UTI. Aí quando eu estava nessa história bem...foi a época que Ricardo piorou muito e depois aí Ricardo morreu, enfim. Aí o Programa me colocou como orientanda de Amelinha, Amélia Cohn. Aí eu vou conversar com Amélia e ela me disse: não. Esse projeto comigo tu sabe que não tem nada a ver, tu vai te que pensar em outra coisa; quando eu estava nessa história com a Amélia, eu tive um problema pessoal muito importante, meu pai morreu subitamente, minha mãe fez um problema de saúde muito grave de imediato e aí eu parei tudo e fui cuidar de minha mãe. Aí perdi todos os prazos lá da Preventiva e tal. Eu disse: bom, não é agora, não pode ser agora, e eu não fiquei no doutorado nesse período. Fui cuidar das questões pessoais, depois a vida foi se ordenando, depois eu tive um filho, enfim, aí voltei para o doutorado em, voltei na

Unicamp, acho que em 98 ou 99, talvez, não sei, eu sei que eu terminei o doutorado em 2002. Já absolutamente um doutorado tardio sem sombra de dúvidas, mas enfim, foi o possível dentro desse arranjo de morar aqui e fazer fora, eu não fiquei na Unicamp, eu fiquei indo e vindo, indo e vindo e foi bastante difícil, cansativo, enfim...mas aí também, acabei fazendo rapidamente, fui orientanda de Ana Maria Canesci. Aí terminei em 2002, mas o doutorado foi na Unicamp. Eu voltei para a Unicamp.

TF: E acabou sendo sobre o que? Não foi mais sobre os médicos da...

HM: Não.

TF: Foi sobre o que?

HM: Esse projeto eu...eu tenho esse material guardado até hoje porque é um material tão bonito, eu nunca consegui nem jogar fora, nem fazer nada. Não fiz nada. Eu trabalhei o setor privado, eu estudei o setor privado aqui da cidade do Recife.

TF: O que seria isso?

HM: O setor privado da saúde aqui no Recife. O Recife era naquele momento, se falava muito, eu digo na tese que era um verdadeiro jargão, se dizia muito que o Recife era o terceiro polo médico, o segundo polo médico do Brasil por algumas razões e uma das razões principais era que é um polo autossustentável. Ele era tão pujante e ele era tão, tinha tanta potência que ele se bastava a si próprio. E eu resolvi provar que ele não se bastava a si próprio. E aí fui mostrando. Analisei vários projetos de governo, sete ou oito, projetos de governo mostrando como o polo médico estava dentro desses projetos e como ele se beneficiava desses projetos. Bom, tem outras coisas na tese, mas esse foi um dos argumentos centrais e essa foi uma, eu digo, eu chamei na época de “O Polo Médico do Recife: na transição do século XX para o XXI”. Enfim, foi essa a tese, mas aí já não mais com...

TF: Você já estava aqui. Já estava de volta para a Universidade?

HM: Já estava aqui, claro. Já tinha voltado para a Universidade e tal, aí fiz o doutorado aqui.

TF: E a tua entrada no Hospital das Clínicas logo depois?

HM: Não. Foi muito depois. Bom, desde que eu voltei para cá, eu fiz uma militância importante na Associação Docente, eu fui fundadora da Associação Docente aqui da

Universidade. Eu já vinha com alguma experiência de São Paulo depois da Associação de Médicos Sanitaristas, do CEBES e tudo mais. Então quando eu voltei para cá, era a época da criação nacional do movimento docente e eu fiz parte do primeiro grupo, o grupo que fundou a Associação de Docentes aqui. Eu militei muito na base, na organização mesmo da Associação e fui a várias reuniões pelo Brasil afora, várias associações sendo criadas em várias universidades e eu vi, a gente constituiu um grupo muito significativo e um grupo muito amplo do ponto de vista ideológico, mas que se unia pela perspectiva da liberdade de pensamento dentro da universidade e de luta pela democracia. Então, eu trabalhei muito com várias pessoas e tal e a gente foi fazendo um grupo, depois eu fui vice-presidente da Associação Docente, depois eu presidi a Associação Docente e eu não me desvinculei nunca, eu continuei sempre trabalhando e tal até que a Universidade Federal de Pernambuco, a gente dizia que entre todas as Universidades conservadoras, essa era a mais conservadora, que os engenhos de açúcar estavam aqui dentro. Essa região aqui do campus da Universidade, isso era região de engenho, de usina.

TF: Chegada de Sílvia que vai nos ajudar na entrevista.

HM: Então a gente dizia que isso aqui era a própria, que a universidade estava junto, colada com os engenhos e as usinas, enfim, porque era uma Universidade muito conservadora e tal. A gente tinha uma perspectiva, muitas outras Universidades conseguiram fazer eleição para reitor antes aqui da gente. Aqui a gente só foi conseguiu isso em mil novecentos e, não, em 2004, em 2003. Em 2003 foi a primeira eleição para reitor que a gente conseguiu fazer [?].

TF: Você foi para o Hospital? Você ficou no Hospital das Clínicas.

HM: Sim. Mas isso foi antes, quer dizer, eu estou te contando isso porque eu não fui para o Hospital, assim, eu individualmente, não foi uma assim, nem uma intenção minha, nem um desejo, nem nada disso. Eu fui dirigir o Hospital porque eu era parte desse grupo e por isso que eu estou contextualizando para você. De forma que quando esse grupo ganhou a eleição, o colega que foi eleito reitor, o Amaro, me chamou junto com outros colegas da medicina que estavam na campanha e disse: do grupo de vocês sairá a direção do hospital, resolvam e me digam depois. Ai a gente começou a conversar e eu disse: eu não tenho nenhum interesse, eu estou fora, eu não entrei para fazer nada disso, eu não quero e tal, mas obviamente, que terminei na direção do

hospital porque as pessoas diziam, mas só quem tem o perfil, e o perfil inclusive, a gente sabia que teria muitas dificuldades políticas e estava lá estalado no meu currículo o tal do curso da FGV, entendeu. Olha aí, ninguém tem isso aqui, só quem tem é você, você está no movimento docente há muito tempo e pronto, lá fui eu. Então, foi um pouco essa a história.

TF: Mas você ficou lá um bom tempo?

HM: Fiquei quatro anos. Fiquei quatro anos e saímos, que foi o primeiro período do reitorado, o reitor foi reeleito e ele fez o possível e o impossível para a gente ficar mais quatro anos, mas o grupo que estava comigo, os colegas que estavam comigo na direção, que era um grupo excepcional, pessoas que não tinham formação, mas tinham uma dedicação à universidade, ao trabalho. Um deles, um deles tinha, o Renato Câmara tinha experiência, já tinha dirigido alguns serviços do INAMPS aqui. Além de ser uma pessoa excepcional do ponto de vista humano e profissional, ele tinha essa experiência, mas os outros não. Mas aí por razões, cada com as suas razões, ninguém queria ficar mais e eu já sabia quais eram os requisitos para você sustentar uma instituição como essa. Os Hospitais Universitários são instituições em crise permanente, foi um período bem antes da Ebserh, então era uma falta de recursos permanente e nós gerimos esse hospital durante quatro anos sem que houvesse uma crise, uma, eu diria, nem média crise, não do ponto de vista financeiro, mas do ponto de vista das relações humanas, sociais. Foi uma experiência bárbara, bárbara. E tudo porque foi muito diálogo, não foi pouco não. Foi muito, com todos os grupos dentro do hospital. Todos que vocês imaginarem. O pessoal da manutenção. O cara que veio para fazer, do grupo da manutenção do hospital. A gente sentava com todos, ouvia, escutava, ponderava, dialogava, mostrava, expunha as questões do hospital, as pessoas partilhavam. Foi uma experiência muito bonita. E nós saímos e o reitor disse assim: não sei como vocês conseguem porque é o único lugar que não tem problemas é o hospital, quer dizer, tem inúmeros, mas a gente consegue, enfim, foi uma experiência muito boa de fato. Ai quando os colegas disseram que não ficariam mais, cada um por causa das suas razões pessoais, eu disse: não. Eu quero sair com o sentimento de que foi muito bom; também não vou ficar. Aí o reitor ficou: não, não é possível, não saiam, mas a gente saiu. Mas foram quatro anos.

TF: Aí você voltou para Universidade?

HM: Na verdade eu continuei ali.

TF: Sim, mas você saiu da direção e voltou para a sala de aula.

HM: Voltei para o Departamento.

TF: Para a Medicina Social?

HM: Para o Departamento, para o Programa de Pós-Graduação.

TF: E como foi isso? Como foi o seu trabalho no Programa de Pós-Graduação?

HM: Eu voltei muito tranquila. Você sabe que, eu imagino que isso aconteça em todas as Universidades, depois que você vai galgando, vai chegando nos cargos de gestão, ninguém acha, é como se a função do professor e do pesquisador ela fosse uma coisa menor e as pessoas acham que depois que chegam aqui só podem seguir lá na pirâmide, vai subindo. Então as pessoas me perguntavam, professora, para onde você vai agora? E eu falava: vou voltar para onde eu sempre fui. Vou dar aula. E as pessoas: não professora, a senhora precisa ir para a reitoria. Eu dizia: não, eu não quero, eu vou para fazer o que eu sempre fui e, de fato, foi isso o que eu fiz, foi uma escolha, eu não quis, não me interessei por nada, enfim. Voltei para a sala de aula.

TF: E você ficou na sala de aula graduação e na pós? Como você fez essa divisão?

HM: Sempre fiz isso. Na graduação e na pós, sempre trabalhei. Fui também do grupo que criou o Mestrado em Saúde Coletiva aqui. Fiz parte desse grupo no início dos anos 90

TF: Aqui?

HM: Aqui na Universidade. Fui do primeiro grupo e nunca me afastei. Na época que estava no hospital, claro, diminui assim o número das disciplinas.

TF: Quando criaram o Programa de Pós-Graduação que você está dizendo?

HM: É. O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Isso foi no início dos anos 90. A gente então, organizei, estruturei pouquíssimas pessoas, mas aí a gente fez, enfim, continua lá até hoje e fui parte também, se você folheou esse livrinho, do grupo que pensou o Núcleo de Saúde Coletiva do Aggeu Magalhães, na época que ele nem estava aqui ainda, quando ele era ainda lá no antigo Hospital Pedro II, eu estava nesse primeiro grupo.

TF: Conta essa experiência para a gente.

HM: Essa experiência foi muito interessante, na verdade, essa experiência, ela foi, eu diria que o martelo foi batido na minha casa. Bom, quando nós voltamos de São Paulo aqui para o Departamento, foi uma experiência difícil porque éramos eu, José Augusto e Eduardo. Tinham mais dois colegas que já estavam aqui no Departamento, desses dois, que era o professor Oscar e esse, rapidamente, se vinculou a nós.

TF: O Departamento era na Universidade?

HM: Na Universidade. Era o Departamento de Medicina Social. Ele se vinculou, então nós éramos quatro pessoas e foi uma convivência muito difícil com o conjunto dos professores mais antigos. Porque nós tínhamos chegado, nós estávamos em São Paulo e o Eduardo estava no Rio de Janeiro e a gente estava com a cabeça cheia de sonhos e de ideias e havíamos sido formados no bojo do movimento da reforma sanitária. Então para a gente o ensino da saúde coletiva era uma coisa que tinha que se pautar por esse conjunto de conhecimentos, entendeu. E tinha também tudo que a gente havia acumulado na USP, no Rio e gente queria mudar todas as disciplinas; a gente chegou assim, para mudar todas as disciplinas. E quando a gente veio nesse movimento de mudar aí o freio de mão veio e eles disseram não, não. Aqui se ensinava higiene dos anos 40, literalmente, e foi um choque. Foi um choque geracional que se expressava nas relações, nas diferenças.

TF: Explica para nós aqui, esse aqui, é lá ou aqui?

HM: Ah sim. Não. Quando a gente chegou aqui na Universidade, para o Departamento de Medicina Social o choque geracional foi muito importante, mas era um choque geracional e, ao mesmo tempo, um choque ideológico também muito forte porque a reforma sanitária era uma coisa que se discutia por dentro da política ou a política por dentro da reforma como queiramos e fomos advertidos logo no início de que a medicina era uma coisa e a política era outra. [interrupção - toque de celular] Era bem clara essa separação e aí essa incompatibilidade foi se harmonizando e aí foi uma época que pelo Brasil afora foram criados alguns Núcleos de Saúde Coletiva.

TF: 90?

HM: É. Nós começamos a pensar em criar um Núcleo de Saúde Coletiva. E aí a gente organizou alguns encontros aqui, e Eduardo tinha uma aproximação muito grande com

Hésio por conta da formação no Rio. E aí Hésio começou a vir para cá, por essa época. Hésio também fez um levantamento junto com uma mulher, era uma pesquisa nacional que eles estavam fazendo vendo os departamentos de saúde ou medicina preventiva, quais eram os estágios que esses departamentos estavam, qual era o status.

TF: Everardo também estava?

HM: Não. Everardo não era desse grupo. Era Hésio, será que era a Ana Tambellini. Bom, já não lembro. Hésio eu sei bem. Hésio começou a vir aqui no Recife, nós começamos a conversar e nos aproximamos muito e até que um dia na minha casa nós sentamos e eu escrevi o projeto de criação do Núcleo de Saúde Coletiva. Eu digo, a gente foi conversando e eu fui escrevendo. Na época a gente não tinha computador.

TF: Então seria praticamente uma dissidência do Departamento?

HM: Sim, claro. Era uma dissidência clara, era uma dissidência clara. E aí nós começamos a escrever e isso foi tomando corpo entendeu e de sorte que, bom, esses anos eram os anos 90, não, desculpe, anos 80, anos 80, não era 90 não, anos 80. Porque quando eu fui para o Rio, para a Escola, 87, 88 e 89 que foi o período que Sérgio voltou também, porque Sérgio dirigiu a Escola mais para o final, nós conversamos muito sobre a institucionalização deste núcleo aqui dentro da Fiocruz. Conversamos muitas vezes, trocamos muitas ideias.

TF: Não tinha uma ideia de fazer uma Escola de Saúde Pública aqui?

HM: Tinha. Mas essa ideia da Escola de Saúde Pública, na verdade, foi uma ideia que ficou muito por dentro do Núcleo e tal, com o Sérgio mesmo não era bem essa questão da Escola. Nas conversas com o Sérgio era institucionalizar o Núcleo aqui dentro da Fiocruz para ele deixar de ser, porque na verdade, ele era um projeto reativo, claro, mas ele era algo fora, era cístico, porque ele não era nem da Universidade, a gente não tinha uma, a gente não se localizava institucionalmente, e Sérgio dizia, vamos localizar institucionalmente. Esse Núcleo vai entrar dentro da Fiocruz. Como é que a gente faz isso?

TF: Mas aí esse Núcleo, ele tinha pós-graduações? O que vocês faziam?

HM: Não. Não tinha nada. Não tinha nada.

TF: Tinham ideias?

HM: Ideias, muitas. Era um grupo de pessoas que a essa altura, esse pequeno grupo de pessoas já tinha se tornado uma referência aqui no Estado porque nós éramos os primeiros que estávamos voltando com uma formação, eu diria, ainda muito inicial, mas de qualquer forma era um pensamento novo para a questão.

TF: Quem eram esses quatro mesmo, só retoma para mim?

HM: Eu, Jose Augusto, Eduardo e Oscar. Tinha um outro colega que era o Antônio Carlos, mas esse colega não se filiou assim a esse projeto de mudança com esse ímpeto que nós, era mais evasivo, acho que ele tinha dúvidas, não sei, mas enfim. Ai a gente foi montando outros projetos, então a gente montou, simultaneamente, era a época dos cursos de saúde pública, dos famosos Cursos Regionais de Saúde Pública...

TF: Regionalizados.

HM: ...e aí fomos montar esse curso regionalizado. Aí Mario Hamilton veio para cá e a gente trabalhou muito com o Mário para montar esse curso, uma colega daqui, uma amiga, que era professora. a Emília, que era professora da pediatria, colocamos Emília para coordenar esse curso e, está bem relatado ai no livro, não sei se no primeiro ou no segundo, sofremos uma intervenção porque a gente deu para os alunos discutirem um texto do Samuel Pessoa, do iminente Samuel Pessoa e esse texto falava do governo Arraes, não sei mais o que, eu sei que o curso sofreu uma intervenção, uma confusão, mas enfim, eu contei essa coisa do curso porque você perguntou o que vocês faziam? A gente estava muito nas ideias porque a gente não tinha uma localização institucional. De sorte, por exemplo, a pós-graduação veio depois.

TF: E vocês fisicamente estavam aonde?

HM: No Departamento de Medicina Social. Ele era nosso espaço institucional, entendeu? E a gente, eu tenho um pouco a impressão que essa experiência aconteceu pelo Brasil afora dessa coisa da criação dos Núcleos, eu acho que foram muitos os grupos que foram se formando assim por impossibilidade de fazer um trabalho mais aberto.

TF: Tem algum que você se referenciasse?

HM: Olha, teve o NESCON da UFMG. Embora a UFMG, porque à época o Philadelpho, porque o Benedito Philadelpho já tinha uma expressão grande dentro da faculdade e ele apoiou o pessoal e tal, mas o NESCON foi criado nesse mesmo período.

Os baianos não criaram, nossos amigos da Bahia não criaram um núcleo, mas a gente teve outros. O Ceará criou o Núcleo.

TF: Porto Alegre? Não sei se foi depois.

HM: Porto Alegre, não sei. Não me lembro do período de Porto Alegre, mas o Ceará com certeza, o NESCON, nós, João Pessoa. João Pessoa tinha um Núcleo superimportante com a Maria Rita e com o como chamava, a gente acaba esquecendo os nomes. João Pessoa era um Núcleo super ativo, super importante, mas aqui a gente teve muitos problemas, muitos problemas. Eu fui muito visada, eu tive carta apócrifa divulgada aqui no campus por esse período, em algum momento eu fui a Cuba, a gente teve um convite para ir a Cuba e nós fomos à Cuba e a Nicarágua. Sérgio estava na Nicarágua. Nós voltamos de Havana e ficamos uns dias em Managua, e fomos ver serviços de saúde em Managua e vi muita coisa de serviço de saúde em Cuba. Quando eu cheguei aqui, passado poucos dias, circulou uma carta apócrifa no campus dizendo que eu tinha ido ser treinada em Cuba, parece que a carta não falava da Nicarágua. Acho que não detectaram.

TF: Bastava falar de Cuba. risos

HM: Mas ficou a passagem por Cuba e tal. Bom, e evidentemente, que essas questões todas reunidas foram nos tornando personas non gratas junto aos quadros mais antigos do Departamento até que depois essas pessoas, alguns que eram bem mais velhos foram se aposentando, depois um professor ficou doente e se afastou, enfim. Esse panorama foi mudando. Mas dessa coisa assim, dessa volta para o Recife eu acho que menos, talvez no departamento, internamente, mas eu acho que a nossa influência foi importante muito para fora, tanto é que hoje quando eu encontro assim, uma quantidade grande de pessoas que entraram para a saúde coletiva que nos falam: ah, você foi a culpada, vocês foram os culpados, foi aquela conversa de vocês, não sei o que. Claro, as coisas não são tão diretas assim, mas de fato, terminou que nós fomos assim a primeira geração que saiu, viu algumas coisas fora, criou algumas raízes fora, teve experiências políticas importantes e voltou e teve a possibilidade com algumas dificuldades, mas de algum modo, a gente pode agitar este ambiente da saúde coletiva, agora da nova saúde coletiva aqui no Recife.

TF: O que você está chamando de nova saúde coletiva?

HM: Não. Porque eu não deveria ter chamado saúde coletiva. Eu deveria ter chamado só, porque na verdade ela era um salto, eu não vou nem dizer que era um salto da saúde pública, era um salto, na verdade, da medicina higienista. Da medicina higienista para a saúde coletiva.

TF: Então trabalha um pouquinho com a gente essa conceituação. Você está falando de saúde coletiva o tempo inteiro. Lá em São Paulo, eu não sei como estava essa questão. Como que era o termo? Como é que você aplica esse termo, porque ele era saúde pública. A saúde pública estava sendo retomada, ressignificada e, subitamente, aparece...

HM: São Paulo é um Estado mais conservador, mais conservador nas suas instituições, então, por exemplo, a Faculdade de Saúde Pública onde todos nós fizemos curso de saúde pública era Faculdade de Saúde Pública. Embora, nós fossemos, alguns, dos cursos avançados do professor Walter Leser, quer dizer, avançados por que eram cursos inteiramente renovados, não eram mais aqueles modelos antigos, do velho curso de saúde pública, eram cursos integrais de seis meses e foi a partir dali mesmo daquele ambiente onde uma boa parte de todos nós, nos formamos nas questões da reforma sanitária.

TF: Mas a reforma sanitária falava saúde pública.

HM: Veja, a reforma sanitária falava saúde pública a partir de São Paulo. A partir de São Paulo porque era muito, a própria associação que eu lhe disse, era Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo. Até hoje a gente ainda tem o Instituto de Saúde Pública, então tem muito o peso assim, institucional, da cultura institucional é muito forte. Quando eu cheguei no Rio de Janeiro, claro, que era um pouco depois, mas quando eu cheguei ao Rio de Janeiro a discussão era já reforma sanitária. Agora, na verdade, isso não retira em nada a enorme importância que esse período em São Paulo teve na nossa formação para pensar as questões da reforma sanitária porque é o que a gente fez de fato durante todo esse período. E muito precocemente também, quer dizer, nessa ida para Campinas, a gente já se deparou com Sérgio Arouca questionando, foram muitos dias que a gente...

TF: Sérgio Arouca usava saúde coletiva?

HM: Não. Não falava. Sérgio não falava saúde coletiva, porque Sérgio na tese ainda é a medicina preventiva, toda a discussão do dilema da medicina preventiva etc e tal e Sérgio fazia interlocução com qualquer um, eu tenho várias cenas da gente ir para a casa de Sérgio, por exemplo, e ele está sentado em cima de uma mesa retangular enorme, papel para todo lado, ele naquela loucura, fumando o tempo inteiro, quem chegasse, ele sentava e começava a dizer o que ele estava fazendo. Com certeza, uma boa parte daquilo, a gente nem tinha condições naquele momento, eu pelo menos, de entender o que ele estava fazendo. Ele não queria saber, chegou lá, sentou, passava a conversar e tal e, veja, ele estava questionando ainda naquele momento a questão da medicina preventiva e era a época também que começaram a sair, que saíram os trabalhos de doutor Guilherme passando da medicina preventiva para a medicina social. Então São Paulo era isso, era medicina preventiva, medicina social, embora do ponto de vista da experiência política de todos nós estivesse se colocando as bases da reforma sanitária e da saúde coletiva.

TF: Então me explica o que você entende de diferenciação entre a saúde coletiva e a saúde pública? Pode falar historicamente.

HM: Veja, é muito difícil para fazer essa diferença porque se a gente for olhar, for voltar para os textos que recuperaram essa diferença aqui no Brasil, e aí, fundamentalmente, os trabalhos de Everardo, os trabalhos do doutor Guilherme, Cecilia a gente vai encontrar isso bem definido. Tem um trabalho do doutor Guilherme, que quando eu olho para ele, eu sempre digo, mas se tivesse sido assim teria sido perfeito, porque ele vai delimitando, tem uma hora que ele vai ficando complicado e ele não consegue mais nem delimitar muito bem o período temporal, e passar da saúde pública para a medicina preventiva, medicina social, esse alargamento que vai se dando do ponto de vista do entendimento dos problemas de saúde e doenças, isso a gente até conseguia, agora para chegar para a saúde coletiva, quer dizer, ai eu te diria, é quando em definitivo a gente tem a politização desse objeto.

TF: Você acha que a saúde pública não tinha uma politização? Seria essa a diferenciação que você pensaria?

HM: É difícil você dizer que não tinha, que não tinha, mas porque, mas é difícil separar, é difícil separar a Instituição da Faculdade de Saúde Pública, por exemplo, que fazia saúde pública para a experiência que a gente viveu lá dentro, porquanto as aulas que a

gente tinha eram aulas extremamente questionadoras, extremamente, ao ponto de ter professores que diziam que não iam mais dar aula, o pessoal mais antigo, mais conservador da Faculdade de Saúde Pública. Naquela turma ali eu não vou mais dar aula, alguns professores passaram a se negar porque não passava nada, porque estávamos todos fazendo algumas leituras que nos empurravam, entendeu, para uma outra visão de mundo, do ponto de vista do entendimento do mundo, da saúde, do mundo da doença que não era mais compatível com aquele pressuposto antigo que era o pressuposto da Saúde Pública .

TF: Mas a saúde pública já estava sendo reformulada, repensada, a própria reforma sanitária.

HM: Sim. Eu diria que sim. Se você pega, por exemplo, Walter Leser, já foi um pensamento em São Paulo, por exemplo, foi um pensamento necessário.

TF: Mas se você sai de São Paulo e vai para o Rio, por exemplo, a Escola de Saúde Pública, que continua como Escola de Saúde Pública até hoje. Como é que fica essa distinção entre saúde coletiva e saúde pública?

HM: Eu acho que é muito difícil, porque uma coisa são as instituições, como elas são nominadas e outra coisa são os movimentos que estão dentro das instituições. Quando eu cheguei na Escola, quando eu cheguei no Rio, eu encontrei o movimento da reforma sanitária, foi esse o movimento que eu encontrei.

TF: Que é da saúde pública?

HM: Pois é. Era saúde pública não é, mas veja, o que a gente discutia ali naquele momento em muitas situações, muitas, foram muitos os encontros, reuniões que não era mais a saúde pública, agora como é que isso foi, como é que esse processo vai acontecendo para depois dar corpo a uma outra ideia se a gente pudesse dizer com base em outros pressupostos.

TF: Então como você colocaria essa diferença desses pressupostos entre saúde pública e a saúde coletiva? Não a saúde pública velha, aquela da higiene. Estou falando de outra saúde pública. A saúde pública da reforma sanitária? Como você separa essa saúde pública da reforma sanitária da saúde coletiva da reforma sanitária?

HM: Eu acho que no processo. Eu acho que no processo, eu acho não tem uma data, não tem...

TF: Não, mas como temas conceituais?

HM: Pois é. Por isso que eu digo a você que é no processo, porque o que foi acontecendo? Foi acontecendo uma produção de conhecimento, simultaneamente a isso aí que foi, essa produção, ela foi se afastando daquela estabelecida anterior e ela foi alargando, eu digo alargando horizontes. Então quando você começa, eu passei, eu fiz um curso no México com a Asa Cristina Laurell e eu me lembro que quando eu cheguei nesse curso no México, que era um curso, eu não sei, de seis semanas, eu já não me lembro mais, era um curso de verão, full time, e era um curso de seis semanas e eu comecei a ler nesse curso e a ter discussões nesse curso que a Asa Cristina coordenava e mais outros mexicanos etc, eu li coisas que eu não tinha lido até então no Brasil. Toda uma produção já, quer dizer, não posso dizer que não tinha lido, porque tinha os trabalhos de Cecília, fundamentalmente os trabalhos de Cecília. Esse curso do México foi no comecinho dos anos 80, em 80 ou 81, por aí mais ou menos. Mas de qualquer forma era todo dia e em todas as aulas uma influência enorme do marxismo, das ideias marxistas, do ideário marxista. Naquele momento, um marxismo muito clássico, muito, mas enfim, era o prato de todo o dia. Então, é claro...

TF: No México não tem saúde coletiva.

HM: Não. No México, eles são saúde pública.

TF: Saúde pública.

HM: Pois é. Mas de qualquer forma, veja bem, foram esses autores, entendeu, ou parte deles, entendeu, que serviram de referência para esse processo aqui no Brasil. Porque se Asa, se no México a denominação continuou sendo saúde pública, na verdade, o que se produzia, o que se discutia era uma teoria muito avançada, eu diria, para fazer a distinção entre a saúde pública e aquela coisa nova que se colocava. Quando isso chega aqui no Brasil, isso chega para ser parte do conhecimento que já não era também mais a medicina social. Não era. Isso viria a ser o que mais na frente a gente passou a chamar de saúde coletiva. Agora eu penso que a produção de conhecimento aqui no Brasil mais do que as instituições, isso que você disse [?] que a Escola continua sendo de saúde pública. É verdade. Outro dia, eu estava conversando com não sei quem sobre isso. Você vê, a Escola nunca deixou de ser de saúde pública, a Faculdade nunca deixou de ser de saúde pública.

TF: O Departamento de Medicina Social.

HM: E vários departamentos. Aqui a gente até quis mudar. A gente em algum momento a gente quis que fosse. Se você pegar, como uma boa parte das pós-graduações são mais recentes, você vai ver que as pós-graduações são muito saúde coletiva. Veja, não é na Escola, não é na Faculdade de Saúde Pública, tampouco na Medicina Preventiva de São Paulo, nem na Unicamp, instituições mais conservadoras. Eu diria institucionalmente, não as pessoas. Estou falando institucionalmente.

TF: Você não acha que, houve uma reforma na CAPES, promovido...

HM: Sim.

TF: ...aí a CAPES organizou a autonomização da saúde coletiva.

HM: E nomeou, eu me lembro, quanto o Hésio trabalhou para isso e, será que Rita já estava nessa época, acho que não.

TF: Quem fez isso foi a Andrea Loyola.

HM: Andreia Loyola. Exatamente.

TF: Foi na gestão dela, de 92 para 93. Rita vem depois. Você não acha que a estratégia que a CAPES, de certa forma, forçou a mão para essas pós-graduações terem de ser em saúde coletiva e daí esse movimento?

HM: Eu acho que o papel das pós-graduações foi muito importante nesse sentido sim, agora o papel da, esse processo não está muito claro para mim. Confesso que eu teria dificuldades de falar sobre isso porque eu nunca tive muita aproximação com a CAPES, nunca acompanhei muito de perto os processos na CAPES, então eu teria dificuldades. Agora a diferença é muito grande quando a gente, as pós-graduações, com exceção dessas instituições mais antigas, as primeiras como a Escola, a Faculdade, a Preventiva da USP, você vê que a grande maioria deles são Pós-Graduações em Saúde Coletiva, doutorado em Saúde Coletiva, a grande maioria deles. É possível que essa questão da CAPES, da forma com ela passou a nominar e a entender essas pós-graduações que tenha sido quase que um selo nesse processo, e todos passamos a nos reconhecer enquanto tal. Mas acho que a produção intelectual, ela teve um modo que a gente se identificava, praticamente, quer dizer, com o que estava saindo e você, saia um texto,

um artigo e você: - isso aqui é saúde coletiva, isso aqui você olhava e já sabia que aquilo ali já não era, isso aqui é do campo das novas ideias.

TF: Das novas ideias. Podia ser novas ideias e velhas ideias. E aí, você voltou para o Departamento de Medicina Social, quer dizer, voltou, você ficou trabalhando na Medicina Social e você está lá até hoje?

HM: Estou lá até hoje.

TF: Olha só, e você, eu vi lá no teu currículo.

HM: Meu deus, mexeram a minha vida toda.

TF: Está público. Currículo lattes. Eu vi assim, você dá aula em Saúde Coletiva, introdução, Saúde Coletiva II, Saúde Comunitária, Saúde Pública e Higiene.

HM: Ao longo dos anos.

TF: [?]

HM: Exatamente.

TF: Como você foi separando...

HM: Pois é, porque essas eram as, essa é...

TF: ...esses conteúdos?

HM: Ah, nós chegamos arrebatando tudo. Chamava-se higiene, entendeu, e a gente já...

TF: Porque chamava e você tinha que dar aula?

HM: Chamava, chamava e eu não tinha como mudar isso.

TF: Era um conteúdo, digamos, que você mantinha mesmo que o nome fosse outro?

HM: É claro, tem muita coisa que eu dou nos últimos 10, 15 anos que eu não dava naquele momento até porque politicamente seria insustentável. Mas eu me lembro que eu dava, por exemplo, os conteúdos, eu procurei muitas aproximações, fundamentalmente, eu ficava querendo trazer os processos sociais para dentro das aulas. E procurei todas as aproximações possíveis para trazer para dentro das aulas. Isso era época da higiene, depois isso era medicina comunitária, não sei o que, enfim. Eram as

denominações que, o ambiente da universidade foi extremamente opressivo para nós, para essa experiência. Extremamente. Éramos assim, depois o próprio professor que havia nos convidado se afastou muito de nós e se queixava muito. Ele tinha uma mágoa que nós havíamos, a gente não havia se mantido fiéis ao que havíamos acertado com ele. Nós não havíamos feito nenhum acerto de em qual perspectiva nós íamos trabalhar. Mas enfim essas denominações que você está vendo aí, eram as denominações possíveis no âmbito da Universidade, das várias reformas, do curso médico.

TF: Você foi coordenadora da pós lá do Departamento? Já foi vice coordenadora?

HM: Fui. Fui coordenadora, atualmente eu sou vice, mas fui antes, alguns anos fui coordenadora, hoje sou vice coordenadora e tal.

TF: E me diz o seguinte: porque você não veio para cá? Para cá, para o Aggeu? Houve o convite, houve a aproximação? Você está aí sempre se colocando aqui e ali, por isso que eu até perguntei esse aqui e ali, onde era.

HM: Este projeto foi escrito por esta mão. Claro, não era uma ideia só minha, era uma ideia do grupo, mas eu estou lhe dizendo que foi escrito na minha casa e eu, quando Sérgio estava no Rio, que ele estava lá na Fiocruz e tal, a ideia era que eu viria e faria um pouco o que, por exemplo, o Eduardo fez. O Eduardo ficou um tempo na universidade e um tempo aqui, mas quando eu cheguei aqui, eu comecei a lidar, eu não topei participar da disputa de poder.

TF: Você acha que aqui estava mais complicado do que no Departamento?

HM: É. E por outras razões. Porque, evidentemente, que aqui não era uma questão política, eu lamentava muito. Porque aqui era um lugar, não aqui nesse prédio porque nem era aqui, não tinha nada a ver com isso. Mas era um local onde, em princípio, do ponto de vista político a gente teria liberdade para discutir, escrever, falar, ensinar e isso me era muito caro, mas eu acho que por várias razões, a disputa política era muito forte e como eu já tinha uma militância importante no movimento docente, eu de pronto enxerguei isso e eu não estava disposta, aí eu resolvi ficar só na universidade. Achei que com todos os problemas, mas eu não queria e nunca me arrependi. Nunca me arrependi. Gosto, me dou superbem com vários colegas, hoje, aqui no Núcleo e tal, mas nunca me arrependi de ter ficado na universidade porque eu tive um papel muito importante lá. Um papel de formação mesmo. Já podia ter me aposentado, mas acho que a gente

formou pessoas, hoje a gente já tem alunos que a gente formou, que estão no departamento e que eu sei que vão continuar, então eu acho que, assim eu centrei as minhas forças lá e acho que foi importante. Não me arrependi não.

TF: Eu tenho mais uma perguntinha. A saúde coletiva, ali quando entra no Sucupira, na Plataforma Sucupira da CAPES, ele tem lá uma tradução em inglês: é *public health*.

HM: Sim. Claro.

TF: Quando você atravessa, sai das fronteiras, não se fala saúde coletiva porque é *public health*.

HM: Claro, porque no mundo inglês é *public health*, no mundo francês é *la public santé* ou *la santé public*.

TF: Como é que é essa conversa, já que a saúde coletiva é do Brasil para algumas pessoas, como para você também. Ela é saúde pública, não é a saúde coletiva. Como é que é conversa? Como é que vocês estabelecem? Há uma estranheza fora daqui? Há um estranhamento da denominação? Você acha?

HM: Veja bem, eu não nunca fiquei, eu não saí do Brasil para ficar em instituições internacionais, de fora, então, talvez, o pessoal que teve essa experiência fora, de ficar fora possa, certamente, lhe dizer isso um pouco melhor. Eu acho que a gente tem dificuldades do ponto de vista, por exemplo, na produção da literatura internacional, a gente reconhece a produção, hoje, eu diria, que é uma produção mais próxima do que a gente chama no Brasil da saúde coletiva, sobretudo pelo conteúdo e pelas referências de autores. É por aí que a gente reconhece, mas não, exatamente, pela denominação, se é saúde pública ou se é *la santé public*. Acho que muito mais porque, na verdade, a saúde coletiva tem uma influência, eu diria, do pensamento da democracia social e de pensamento marxista muito mais importante do que a gente vai encontrar na medicina social, enfim. E quando a gente olha a produção de fora, a identidade para mim é pelo que eu estou lendo e pelo que está referenciado e aí eu faço o meu reconhecimento. Sei lá, você vai ler sobre formação do estado de bem-estar social, por exemplo, de 60. Quando você está lendo o autor disso aí, imediatamente, você se situa com quem que você está conversando.

TF: Se eu estivesse no Brasil, estaria falando de saúde coletiva.

HM: Pois é. Aí você sabe se aquele texto está com o povo da saúde coletiva ou se está com o pessoal da social democracia e tal. Acho que é uma coisa, o reconhecimento se dá mais por aí, eu acho. Agora, eu nunca saí do Brasil para ficar dois anos numa instituição fora, se eu tivesse tido essa experiência, talvez, eu pudesse te dizer alguma coisa mais.

TF: Nas suas idas a Congressos você não sente uma dificuldade de falar de uma coisa que não existe lá, só existe aqui?

HM: Vou pouquíssimo a congresso internacional. Muito pouco. Freqüente e sempre freqüentei muito os congressos nacionais. Vou muito pouco porque é um espaço muito difícil para quem faz política, planejamento e gestão no Brasil, a gente furar os congressos, congressos menos, mas, por exemplo, publicação internacional é uma coisa muito difícil nessa área da gente, muito difícil, porque as questões que nos interessam, que são nosso dia a dia, é muito difícil você tornar essas questões mais universais. A menos que você faça incursões teóricas muito significativas, mas você universalizar nossas questões locais aqui é um desafio muito grande. Coisa que é um pouco mais fácil para a epidemiologia porque em princípio, você vê, por exemplo, essa coisa aqui da Zika, de imediato, os estrangeiros caíram aqui de mala e cuia e ficaram enlouquecidos porque isso, eles sabiam que isso daria para eles uma oportunidade extraordinária de estudos e tudo mais, de publicações. No caso da política, quem é que vai se interessar de fora, porque a política nacional de saúde mental está sob forte ofensiva nesses últimos dois ou três anos. Quem é que está interessado nisso? Não é? Muito difícil. De sorte que um reconhecimento do que é mais próximo da saúde coletiva, acho que para mim é, fundamentalmente, pelo referencial teórico mesmo. Como que abraça ali no texto, no livro, a autora ou o autor e aí você se reconhece ou não se reconhece. Tem alguns autores americanos que eu gosto muito e que são americanos, mas e daí?

TF: Nem todo americano é Trump.

HM: Claro, óbvio.

TF: Me diga o seguinte, o que você já ouviu falar de onde teria vindo esse nome de saúde coletiva? Qual das duzentas versões você conhece? Duzentas é exagero.

HM: Mas tem várias.

TF: Qual delas você conhece?

HM: Eu estou querendo me lembrar. Pior é que essa discussão não sai dentro, na hora que você está dentro da academia. Ela sai nos espaços onde mais, espaços muito interessantes, mas espaços mais lúdicos. Eu estou falando da...

TF: Na mesa do bar?

HM: Da mesa do bar. Então já foram muitas conversas sobre isso.

TF: Mas tudo bem.

HM: Não. Estava querendo me lembrar para ver se tinha assim alguma coisa mais interessante que eu pudesse registrar. Quando terá sido? As primeiras menções datam de que ano?

TF: 70.

HM: Será? 70?

TF: Setenta e pouco.

HM: Rio ou São Paulo?

TF: São Paulo, Rio, Salvador e Minas.

HM: São Paulo sim. Não, desculpe. Salvador sim, mas São Paulo. São Paulo...

TF: Tem uma referência, uma delas [?], que teria sido na mesa de um bar a partir de um congresso que estava acontecendo que era o Congresso da Associação Brasileira de Higiene junto com a Associação Paulista de Saúde Pública que dali teria saído: temos que fazer alguma coisa que seja diferente destas duas.

HM: Essa era uma conversa onde estava Paranaguá, onde estava Jairnilson.

TF: Não. Jairnilson não estava. Jairnilson vem depois.

HM: Foi?

TF: Que eu saiba ele vem depois. Mas tudo bem. Com quem você estava sintonizando a paternidade desse nome?

HM: De São Paulo, eu lhe confesso que eu não me lembro, eu não tenho lembranças da saúde coletiva de São Paulo, embora...

TF: Como que você acha que esse nome começou a aparecer na sua vida?

HM: Acho que na Escola.

TF: De Saúde Pública?

HM: Acho que na Escola, quando eu estava na Escola de Saúde Pública lá na reforma sanitária.

TF: Já era 80?

HM: 80 né, as coisas da, aí já saúde coletiva. Bom, aí teve o CEBES também. Pelo meio disso teve o CEBES.

TF: O CEBES é de 76.

HM: É 76. Eu sei.

TF: E a ABRASCO de 79.

HM: Eu estava no ato de criação do CEBES, mas naquele momento, num primeiro momento não era saúde coletiva, de jeito nenhum. Era saúde pública mesmo.

TF: Ela aparece em 77, 76 o termo já estava circulando.

HM: Mas ainda muito...[?] agora será que eu ouvi saúde coletiva no México? Não, não, não.

TF: [?]

HM: Tanto é que até hoje [?] é *la salud publica*.

TF: Tem algo que você queira ainda retomar. Se você pensar depois a gente faz uma vídeo conferência, faz a entrevista em vídeo ou a gente continua em julho, se você depois quiser, ah, Tânia quero falar mais um pouco, estive pensando. Eu venho aqui.

SS: Eu tinha só uma pergunta.

TF: Diga. Silvia vai falar com a gente.

SILVIA: Você já fez referência que na década de 90 você participou, no caso, da criação do mestrado, da pós-graduação na federal, de saúde pública. Mas e o NUSP, ele surge quando e se você também teve participação no NUSP?

HM: Olha, o NUSP na verdade...

TF: Vamos explicar rapidamente o que é o NUSP.

SILVIA: Exatamente porque, aí entra a minha questão porque o NESC seria o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva.

HM: Isso.

SS: E a federal quando começa o NUSP seria Núcleo de Saúde Pública.

HM: É. Mas aí, você vê...

TF: Em vez, pera, vai, mas o NUSP foi criado dentro, essa história eu não sei, foi criado dentro da DMP?

HM: Não, não. Nada era no DMS.

TF: DMS. DMP não.

HM: O NUSP foi criado numa coisa muito clara, eu lembro perfeitamente, havia um professor do Departamento de Medicina Tropical, [?] professor Geraldo Pereira. O professor Geraldo Pereira era filho de um professor importante da Faculdade de Direito que se chamava Nildo Pereira e o Geraldo teve toda uma formação assim, universitária, o pai dele era uma figura importante e enfim, Geraldo terminou professor e Geraldo Pereira queria porque queria criar um núcleo, uma coisa de saúde pública, e Geraldo Pereira nunca teve uma aproximação com nós outros, nem aqui o grupo do pessoal que estava aqui no Aggeu, ele nunca nos procurou, nós que estávamos no Departamento da Universidade para conversar sobre isso, apareceu esta ideia, os japoneses estavam aqui na Universidade nesse projeto da Jica e tal, Geraldo Pereira, imagino que deva ter conversado direto com esses japoneses e Geraldo Pereira tomou esse projeto para si. E a gente não topou isso porque a gente achava que não tinha nada a ver, que não era um projeto individual, não nos interessava, mas a verdade é que o NUSP foi criado e os japoneses vieram e tal etc, mas nós nunca emprestamos apoio assim, de trabalhar.

TF: Mas o NUSP então era dentro da Universidade.

HM: Ele é, ainda, dentro do hospital. Ele é dentro do hospital. Então foi criado o NUSP. Foi criado o NUSP e depois então, quando a gente foi criar o mestrado, então apareceu uma oportunidade, a gente pensou em criar o mestrado dentro do NUSP, então a gente se aproximou e perguntou se os japoneses teriam interesse e tal; e aí...

TF: Você fala a gente, a gente quando você estava na direção da Universidade?

HM: Não. Eu não estava em direção nenhuma. Éramos eu, professor José Augusto, Eduardo a essa altura já não estava, Eduardo já estava muito aqui, então ele não estava. Era eu, José Augusto, mais uma professora que havia feito concurso, a Rosa e mais, um pouco depois a professora Tália que hoje é coordenadora que também veio para esse grupo. Então a gente se reuniu e vamos pensar uma pós-graduação e onde vai ser essa pós-graduação? E a gente achou que o NUSP poderia ser um espaço e tal; conversamos com o Geraldo Pereira e com os japoneses e houve uma aquiescência e aí a gente instalou o mestrado ali dentro. Provavelmente, se a gente, se o departamento tivesse tido outra história eu diria que o local natural onde esse mestrado deveria ter florescido, institucionalmente, deveria ter sido nas dependências da Universidade, mas a essa altura já era uma coisa tão traumática, tão difícil as relações e tudo mais, então a gente foi lá para o NUSP para fazer isso lá. Se bem que, quer dizer, na verdade, o que ficou lá foi o mestrado, mas o mestrado era toda vida um mestrado, apenas estávamos dentro do NUSP e o NUSP tinha um quadro técnico reduzido, eram poucas pessoas, apenas estávamos lá e tínhamos boas relações com aqueles japoneses, mas éramos uma coisa a parte, completamente a parte. Completamente. Sempre foi assim e nunca teve nada. Não deixamos, os japoneses tinham uma coisa muito da parasitologia, eles gostavam de levar as pessoas, eles convidavam as pessoas para irem para o Japão. E as pessoas iam e chegavam lá tinha que ficar no microscópio. Fizeram horrores para me levar para o Japão, mas eu já sabia das histórias, e nunca fui. Eu e outros colegas. A gente tinha muito cuidado em não se contaminar com o pensamento dos japoneses, contaminar no sentido de que era um pensamento muito conservador do ponto de vista da visão da saúde pública. Muito.

TF: Mas me esclarece agora, porque eu fiquei confusa. O NUSP...risos

HM: É para ficar mesmo.

TF: O pobre coitado que vai ler a entrevista depois. O NUSP foi criado na Universidade?

SS: [?]

HM: Era. Dependências da, porque, na verdade...

TF: Era vinculado a quê?

HM: A JICA. Era um convenio da JICA com a UFPE. E o NUSP na sua origem, quer dizer, ele tinha toda essa parte de laboratório que ainda tem aqui dentro do Aggeu, tem essa coisa do laboratório Keiko, não sei o quê, o nome do japonês. A Universidade faz esse convênio e Geraldo Pereira, ele cria o NUSP dentro de uma visão muito da medicina tropical.

TF: Mas de qualquer forma em termos de hierarquia, de relações administrativas, era com a Universidade? Ele ficava aonde? Solto no mundo?

HM: Não. Claro que não, era um convênio.

TF: Isso foi mais ou menos quando?

SILVIA: Eu esqueci. Quando é que foi a JICA?

HM: Isso é anos, pera aí, pera um pouquinho, isso é 90, eu acho. Mais ou menos. Mais ou menos, anos 90, 91.

TF: Porque então essa pós-graduação ao invés de ir para o NUSP não ficou na Medicina Social?

HM: Isso que te digo, isso que te digo. A essa altura as relações com o Departamento, eram relações muito difíceis. Departamento era, diferentemente, por exemplo, dos meus amigos baianos que tiveram mais possibilidades ali e depois terminaram saindo até para o ISC e tudo. Aqui foi uma coisa extremamente fechada, extremamente conservadora, entendeu. Era mesmo assim, quer dizer, parecia não haver um interesse de despontar na época que as pós-graduações estavam explodindo em todo o canto. Então foi uma coisa muito difícil. Eu tenho uma colega, a professora Tália Barreto que é epidemiologista [diálogo fora da entrevista], a professora Tália diz assim: os antigos professores do departamento, eles de fato, eles deixaram uma marca aqui, entendeu, que nos acompanha até hoje de tantas impossibilidades. Eu lembro que na época a gente avaliou muito e vimos que era muito difícil construir esse projeto da pós-graduação dentro do Departamento, quando de fato, era o lugar natural. Ai a gente foi se abrigar lá nesse espaço do NUSP e que terminou ficando também uma coisa cística porquanto os japoneses, as pessoas que estavam lá, a gente se deu conta, rapidamente, tinham uma visão muito conservadora, muito além daquilo que a gente pensava para a saúde coletiva já naquele momento. Ai a gente não quis...

TF: Mas o NUSP existe até hoje?

HM: O NUSP existe até hoje. Há uns anos atrás ele passou a ser Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social. Acho que o professor Geraldo Pereira ainda era vivo quando mudaram a denominação, mas o NUSP hoje é um órgão que passa por muitas dificuldades porque os quadros técnicos que já não eram tantos, não foram repostos entendeu, e a verdade é que as pessoas estão saindo já em processo de aposentadoria, tem muito pouca gente. Nós continuamos lá dentro, na verdade...

TF: Não há uma duplicidade assim das pós-graduações?

HM: Não, não tem. O NUSP não tem pós-graduações.

TF: Então saiu de lá a pós-graduação?

HM: O NUSP nunca teve pós-graduação.

TF: Mas você disse [?].

HM: Não. Nós que fomos para lá.

TF: Ah tá.

HM: O que eles tinham lá eles faziam uns cursos internacionais, porque na época tinha dinheiro japonês, então eles conseguiam fazer. Na verdade, eles trabalharam muito com a ideia de cidades saudáveis, dentro do paradigma de cidades saudáveis, então eles montavam, fizeram alguns cursos internacionais, eles tinham algumas relações de convênio com alguns municípios do interior do Estado. Não me recordo agora com quais municípios. Para você ter uma ideia, dos professores que éramos, somos da pós-graduação, nenhum de nós nunca trabalhou nesses projetos do NUSP. Ficou uma coisa meio cística, na verdade. Mas naquela ocasião esse projeto seria impossível dentro do Departamento e terminou que até hoje a gente continua lá. Mas a história foi um pouco essa. O NUSP, na verdade, foi um projeto individual do professor Geraldo Pereira. Eu não sei se ele tinha mais do que, depois alguns colegas se aproximaram dele e trabalharam com ele. Uma professora do nosso Departamento durante muito tempo, por exemplo, coordenou o NUSP porque o professor Geraldo Pereira foi para a reitoria, ele foi vice-reitor e não tinha nem tempo.

SS: Quer dizer que não tinha um mestrado lá?

HM: Nunca teve. Nunca teve.

SS: E esse mestrado?

TF: Eles foram dar aula lá?

HM: O mestrado é o nosso. A gente se sediou lá.

SS: O da Saúde Coletiva.

TF: Ah tá.

HM: Entendeu?

TF: Sediou fisicamente?

HM: Fisicamente. Até hoje o nosso espaço físico é lá.

TF: Porque? Não entendi essa história. Porque não no Departamento de Medicina Social?

HM: Não é para entender.

[risos - vozes sobrepostas]

HM: O ponto de partida é o seguinte: porque só tendo vivido um ambiente tão conservador como a gente viveu aqui no departamento de tanta restrição, de tanta dificuldade, não era um ambiente aberto para as novas experiências, para nada disso. E a gente procurava um canto, aí a gente se abrigou lá. Fomos e conversamos com os japoneses, conversamos com, eram os japoneses, basicamente, eles foram muito receptivos e tal e a gente foi lá e se instalou lá. Era um espaço, a gente se instalou e ficamos.

TF: E hoje não tem mais?

HM: Tem, claro.

TF: Continua lá?

HM: Continuamos lá. Agora é dentro do hospital. É um andar num bloco menor do hospital, é um andar inteiro. As dependências do NUSP ainda ocupam dois terços desse andar, salas que são, em princípio, do NUSP, de alguns servidores, um pessoal que ainda está por lá e nós ocupamos um pedacinho pequeno, de formas que muita gente aqui na cidade, os alunos, o pessoal quando vai se inscrever ah, vou fazer o mestrado do

NUSP. Primeira coisa: não é mestrado do NUSP, veja, é diferente e as vezes, os alunos, compreensivelmente, costumam a entender...

TF: Lógico. Eu estou há meia hora tentando entender.

[risos]

HM: ...como que ali no NUSP tem um mestrado e como é que aquele mestrado, eles não sabiam que não é do NUSP. Não é. Nunca foi. E agora inclusive, agora sim, tem uma outra discussão que eu não acredito muito que vai dar levar a muita coisa não porque o cenário está muito difícil que seria a criação de um Instituto de Saúde Coletiva dentro da universidade, e esse Instituto abrigaria algumas das atividades. Então, abrigaria a Residência em Saúde Coletiva, abrigaria o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, abrigaria o próprio NUSP que seria redefinido. Mas agora um Instituto, haveria um guarda-chuva...

TF: Você acha que isso não vai sair?

HM: Não acredito Tania, porque acho a conjuntura muito difícil. A Universidade acabou de aprovar um novo regimento, quer dizer, já tem um ano e pouco e por esse novo regimento você pode criar institutos. Então já tem vários, já tem alguns que estão criados, outros estão em processo de e estes institutos, em algumas áreas, são de grande interesse porque abrem possibilidades do convênio com empresas privadas, na nossa área não seria isso. Quem vai se interessar por convênio com a área da saúde coletiva? Imagina? Então como esse instituto se mantém? Quem sustentaria? A Universidade? Que já não consegue nem pagar mais as contas de luz. Então eu acho que teria sido interessante em outro momento, mas agora, a menos que a gente de uma guinada num tempo mais curto, do que a gente está prevendo agora, eu acho muito difícil. Mas esta proposta está circulando. Já teve algumas reuniões. Já se chegou a se pensar em algumas ideias organizativas, organizacionais e como é que faz, quais são os propósitos, mas eu, particularmente, não estou acreditando muito não, estou achando o cenário muito desfavorável, a menos que a gente fosse. A gente vai ter aqui na Universidade o Instituto da Petróleo, quer dizer, a gente achou durante toda a vida, a gente achou que a gente estava com tudo, agora a gente não sabe nem se o Instituto do Petróleo...

TF: Tem chances de não sair?

HM: A Petrobras construiu um belo prédio ali perto da engenharia, mas agora a gente não sabe, nem esse a gente sabe mais.

TF: Vamos aguardar a nossa ansiedade.

HM: Em que vai dar.

TF: Então tá. Super obrigada. Foi ótimo. Gostaria de acrescentar aqui a participação da Silvia Santos que chegou no meio por motivo de trabalho, mas ela faz parte dos entrevistadores dessa entrevista. Muito obrigada.

HM: Ok, Tania.

TF: Você quer falar mais alguma coisa para a gente da Casa de Oswaldo Cruz?

HM: Não. Eu para falar a verdade, por isso que eu fiquei perguntando tanto qual era a finalidade e tal, por que eu queria entender porque a minha conversa, porque a minha trajetória poderia interessar. Qual o projeto? Acho que era um pouco isso. Eu própria estava...

TF: Se minimizando?

HM: O que foi que eu fiz? Não, acho que era isso.

TF: A gente leu e achou que o seu papel é importante. As suas referências, suas reflexões. E a entrevista foi ótima. Para nós contribuiu bastante na leitura.

HM: Acho que era isso mesmo. Era porque eu não estava entendendo porque eu teria interesse, porque a minha trajetória seria interessante.

TF: E teve.

HM: Pois é. Se teve então, que bom. A única coisa que eu tenho certeza é isso. Por isso que eu digo a você que eu não me arrependo, é que esse nosso grupo teve um papel importante aqui na cidade na construção de uma área do pensamento, de um interesse, de uma militância em saúde coletiva. Isso eu tenho certeza, disso eu não tenho a menor dúvida, isso eu sei. Isso é um pouco que cada um de nós vai fazendo, não é não?

TF: Super obrigada. Vamos encerrar aqui a entrevista. Aguardem só um instantinho para eu poder...