FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

Sebastião Loureiro

(Entrevista)

Ficha Técnica

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

Entrevistado – Sebastião Loureiro (SL)

Entrevistadores – Tania Maria Fernandes (TF) e Joel Nolasco (JN)

Data – 26/11/2015

Local – Salvador/BA

Duração – 2h04min

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

LOUREIRO, Sebastião. *Sebastião Loureiro. Entrevista de história oral concedida ao projeto* Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e Saúde Pública - História e Memória, 2015. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2023. 53p.

Projeto: História da Saúde Coletiva no Brasil

Entrevistado: Sebastião Loureiro

Data: 26 de novembro de 2015

Local: Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA) – Salvador/BA

Entrevistadores: Tania Maria Fernandes (coordenadora) e Joel Nolasco (bolsista)

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

TF: Entrevista com o professor Sebastião Loureiro, no dia 26 de novembro de 2015, para o Projeto História da Saúde Coletiva no Brasil, coordenado por Tania Fernandes e Ediná Costa e na entrevista estão Tania Fernandes e Joel Nolasco. A pesquisa é coordenada pela Casa de Oswaldo Cruz, e pelo Instituto de Saúde Coletiva.
Bem, Sebastião, como nós já estávamos conversando, gostaria que você falasse desde sua formação em Medicina, seu caminho e essa sua direção para a Saúde Coletiva.

SL – Bem, eu fiz vestibular para Medicina em mil novecentos e cinquenta e oito [...] 58 eu me formei em 64, então... 58 mais seis: 64. Em 1958 eu fiz vestibular para a Faculdade de Medicina na Federal da Bahia. Nessa época, aqui na Bahia, só tinha a Universidade Federal, não tinha outra. Posteriormente teve outra pública, a Escola Baiana de Medicina, e depois surgiram, mais recentemente, as faculdades privadas. Esse período, 58/59, quando eu entrei na Universidade, era um período bem movimentado aqui na universidade e também na história política do Brasil, nessa época, uma série de acontecimentos a nível nacional. Quer dizer, meu tempo de seis anos de Medicina foi muito movimentado em termos de greves contra a posse do reitor, greve contra um professor da Faculdade de Medicina, greve também em relação à Lei de Diretrizes e Bases, quer dizer, era muito movimentado do posto de vista político e institucional. Eu, no tempo de curso secundário, já tinha certa participação assim [...] política, não partidária. Eu estudei numa escola pública. Naquela época ele era considerado o colégio mais importante, o colégio mais [...] o nível de cursos, professores... Em geral, eram professores ensinavam também nas universidades. Era o Colégio Central da Bahia, que era [...]tinha outros colégios particulares também, que tinham, mas esse colégio público,

do ponto de vista de ensino, de seriedade, de [?] dificuldades também, [?] de aprovação, essas coisas, era o *top* da Bahia, um colégio público. Parece que nessa época, no Rio, também tinha um...

TF – Tinha o Pedro II.

SL – O Pedro II, né, em São Paulo também tinha [?]

TF – Eu estudei lá.

SL–Nessa história. [rindo] É, acontecendo mais dessa vez. Nesse período, lá, eu fazia parte de um grupo de alunos, e tinha também a parte de arte, era muito movimentado. Nós fazíamos a Semana de Arte, de Cultura, Semana de Discussões Políticas, então já estava um pouco envolvido nesse processo de participação social, digamos assim, lá no colégio secundário. Quando entrei na faculdade, ainda, de certo modo, seguindo [?] acontecimentos sociais continuaram ainda e se agravaram até 64, no auge foi o ano em que eu me formei. Então, logo, no primeiro ano comecei a participar do diretório acadêmico, não como [...] ainda como membro do diretório. Só no segundo ano que eu fui eleito para a secretaria geral do diretório acadêmico [...][?] secretaria geral, [?] um cargo no diretório acadêmico. No terceiro ano [...] é, no terceiro ano, eu fui eleito representante dos estudantes na congregação [?] faculdade [?], faculdade. Acho que no terceiro ano que eu fui eleito como secretário-geral da União dos Estudantes na Congregação [?] Faculdade [?] da Faculdade. E nesse, acho que no terceiro ano que eu fui eleito como secretário-geral da União Nacional dos Estudantes de Medicina. Também fazia parte como representante da faculdade no Diretório Central dos Estudantes, no DCE, [?] União Baiana dos Estudantes Universitários, uma coisa assim. Eu sempre estive muito voltado para essa parte, de participação social. Coincidentemente, nessa ocasião, quer dizer, no 2º ano, na Faculdade de Medicina começou um programa, que era [?] de Medicina Preventiva. Um professor daqui que depois foi para São Paulo, o Guilherme Rodrigues da Silva, foi quem começou esse programa, um programa que era ligado a uma clínica médica, não tinha, digamos, um *locus* institucional mais firme. Era um programa dentro de uma cátedra [vozes sobrepostas]

TF – Cátedra [vozes sobrepostas]

SL - Mas ele tinha até bastante liberdade, que o titular dessa cátedra era o professor Alberto Santos, que era uma pessoa também muito ligada à universidade, com um grau de prestígio – o pai dele tinha sido reitor. Então, nessa parte eu me sentia bem de trabalhar nessa área primeiro, porque era um programa novo, que pensava o ensino médico de uma maneira diferente, né, um programa muito baseado em estudos epidemiológicos na comunidade [vozes sobrepostas]

TF – Como era o nome da cátedra?

SL – A cadeira do professor Alberto era a segunda cadeira de Clínica Médica, porque tinha a Clínica Médica I, a Clínica Médica II, e ele, tinha três, e ele era o titular de Clínica Médica II, uma coisa assim, acho que Clínica II. Naquela época, não eram departamentos, eram cátedras, e esse programa era um programa, Guilherme era o professor-assistente dentro dessa cadeira, e tinha essa [...] coordenava esse programa com certo grau de liberdade. Então eu passei a desde do 2º ano de medicina a participar do programa, tanto de pesquisa desse [...] que também tinha ensino e tinha pesquisa. O ensino, basicamente, era na Universidade com... tipo uma Clínica de Famílias, então a gente tinha uma visão mais ampla de todo, era segmentada por idade, o sexo, [?], cuidava desde criança [vozes sobrepostas]

TF - Mas já existia esse nome, "Clínica de Famílias"?

SL – É, nós chamávamos Clínica de Famílias mesmo, de Brotas, de... eram nos bairros aqui. Tinha uma aqui na Federação, depois teve outro lá em Brotas, nos bairros [?] não sei se era Clínica também [...] era alguma [...] tinha "família" no meio. Então, nesse programa a gente atendia, fazia atendimentos, fazia visitas às casas das pessoas, e fazia pesquisa [?] com dados daquela população das pessoas que eram registradas no programa, ou então de alguns programas que eram desenvolvidos com pessoas da comunidade. [?] tinha um estudo sobre esquistossomose ou sobre doença de chagas. A

doença de chagas foi até a [?] de pesquisa que o Guilherme apresentou em São Paulo para concorrer à cátedra lá. Então fazia também pesquisa nesses bairros, nessas comunidades [vozes sobrepostas]

TF – Então você já estava direcionado para um olhar em Saúde Pública, né, um interesse seu em [vozes sobrepostas]

SL – É, eu tive muito interesse também... quer dizer, na questão clínica. Isso sempre foi muito forte, assim, de eu querer saber clínica bem, onde eu iria aplicar esses conhecimentos muito mais, numa visão mais ampla do que, digamos, apenas num hospital, qualquer coisa assim, mas a ideia de fazer Clínica [...] tanto que eu não ia fazer Medicina Preventiva, a minha residência ia ser em Clínica Médica. Eu escolhi fazer em Ribeirão Preto porque no primeiro ano em Ribeirão Preto você fazia Clínica, dava plantão na emergência, não sei o quê [risos]para mim, isso era importante: você saber Clínica bem. E outra coisa é que você também atuava na comunidade, porque lá em Ribeirão Preto tinha um programa também muito parecido com o daqui. Tinha uma vila, um bairro de Ribeirão Preto, que eu esqueci o nome agora, Vila Matilde, um nome assim, que era onde tinha o Centro de Saúde, e os alunos também frequentavam. Um pouco desse modelo, digamos, o modelo da Medicina Preventiva, ou Comunitária. Nessa época, até algumas universidades americanas e alguns programas americanos, que esses programas aqui mesmo eram financiados pela Fundação Rockefeller, e lá em Ribeirão Preto acho que tinha outra fundação americana, acho que era a [?] também, que financiava um pouco esse, estimulava esse [...]tinha professores que iam fazer curso nos Estados Unidos. Guilherme mesmo foi um que foi fazer curso em Harvard. Então eram dois polos bem parecidos. Quando eu me formei, a primeira ideia era a de fazer um curso de Saúde Pública, [?] Saúde Pública, mas eu não queria inicialmente fazer só Saúde Pública. Na realidade, só tinha a escola lá de São Paulo, esse curso e as informações que eu tinha eram de uma escola muito tradicional, naquela coisa da Saúde Pública, e eu queria uma coisa diferente, então, por isso, eu escolhi Ribeirão Preto, fiz a residência lá. Bom, então, nesse período, os cursos que eu fiz aqui foram esses, a concentração nessa área, da Medicina Preventiva.

TF – Como é que funcionava a cátedra de Higiene na faculdade de [vozes sobrepostas]

SL – Na realidade, a cátedra de Higiene, que quando eu entrei, fiz o curso de Higiene, essa era, digamos, a cátedra oficial, formal de Higiene. Era um professor bem mais velho, já próximo, na realidade, a se aposentar. Ele era pai de Antônio Carlos Magalhães, o professor Magalhães Neto. Era um cara culto, assim, tinha era presidente ou membro do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia, era uma pessoa assim, com certa posição social e cultural na cidade, conhecido, mas ele já estava para se aposentar. E o ensino, digamos, a matéria, o que ele tinha, o conteúdo, era muito, muito daquela Saúde Pública clássica, e que não motivava. A gente assistia àquelas aulas ali, não [...] porque tinha que fazer, tinha que passar, mas não [...]ele também não era muito exigente, então [...]

TF – Quem mais na UFBA estaria dedicado, que tem os professores, já dedicados mais a essa área da epidemiologia, mais a essa outra Saúde Pública, que foi a que você trilhou o caminho? Quem mais você poderia citar dentro da Faculdade de Medicina?

SL – Aqui na [...] nessa época, aqui, basicamente foi o Guilherme Rodrigues da Silva, não [...] porque os outros, até mesmo os outros professores que, digamos, eram da Higiene, da cátedra de Higiene, mas, digamos, um pouco mais novos, não tiveram assim, digamos, uma capacidade de influenciar para mudar, ou mudar o programa, porque também eram uns professores assistentes já meio velhos também [rindo], e acho que não estavam querendo [...][vozes sobrepostas] não queriam mexer muito nas coisas não, então ele [...]

JN – Professor, o senhor falou que fez parte dos movimentos estudantis nesse período de 60. Como foi que esse processo dessas reformas universitárias, dessa mudança da cátedra, estava circulando aqui na Bahia, estava acontecendo aqui na Bahia? O senhor participou desse processo mais ativamente pelos movimentos?

SL – Em movimentos, sim, de participar de greve, assembleias, como participei também como membro do diretório de medicina, como representante do DCE, mas, digamos assim, do ponto de vista de contribuir para [...] do ponto de vista de propor alguma

mudança, eu era estudante ainda, não. Isso só veio a acontecer, digamos, posteriormente, quando [...] isso aí já formado [...]eu [...] O Guilherme era o chefe deste programa. Ele não fez o concurso aqui, para a cátedra de Higiene daqui, por uma questão política. Ele estava se preparando para isso quando a congregação, tinha aqui uma lei que você se aposentava compulsoriamente parece que com setenta anos, acho, mas a congregação poderia estender isso por mais cinco anos. Acho que era isso. [risos] O pessoal, sei lá, por umas novas políticas, por interesses outros, então a congregação aprovou para uma extensão desta [?] de não se aposentar, a extensão da vida acadêmica dele. Então, com isso, o Guilherme falou que ele até pensava que não ia dar para ele aqui, por causa do esquema, [?] não estava favorável a ele, porque esse adiamento, você tem um cara que tinha ido lá para fazer um curso fora, na Universidade de Harvard, também tinha pesquisa, já tinha esse programa, que era um programa importante, e terem adiado, [?] deve ter pensado: "Será que...?" Aí foi quando abriu uma vaga para professor titular lá na Faculdade de Medicina na USP, e ele foi para lá. Então eu já tinha essa [...]aí eu já estava muito envolvido com a questão do ensino, com discussão de programas, o que fazer, orientar estudantes, a gente já, no 6º ano, já dava aula para aluno de 2º ano, de Estatística, Epidemiologia, Saúde Pública, Administração, uma série de programas, já era um programa novo, aquela parte de higiene do leite, de não sei o quê, praticamente estava fora deste programa. Mas o professor ainda continuava lá. Parece que tinha, os alunos do 2º ano tinham que fazer tantas horas [?] ainda dentro do currículo. Guilherme, quando foi para lá, me convidou para ir também, para trabalhar com ele lá na Faculdade de Medicina, mas eu decidi ficar aqui. Isso, na realidade, já é um pouco do período que eu fui para Ribeirão Preto, voltei para aqui, participei até da pesquisa que ele fez lá para São Paulo, mas decidi ficar na Bahia. A gente até tinha um grupo, nessa ocasião, algumas pessoas aqui que também tinham interesse nessa área. Eu pensei assim: "Bom, sai Guilherme, vai para lá..." e eu era, digamos, o mais sênior [risos], recém-formado... Eu tinha feito um curso de, quando eu terminei o curso aqui, eu me candidatei a uma bolsa da Organização Mundial de Saúde, para fazer um curso na London School of [?]. Eu fui aprovado, ganhei essa bolsa da OMS, e fui fazer esse curso. Era um curso de Saúde Pública, e [?] alguma coisa da África, não sei o quê, mas era um curso com excelentes professores de Epidemiologia, muito bons, de Estatística, de [...] hoje a gente poderia chamar mais dessa visão de Estatística Clínica, de Clínica, de métodos clínicos, [?] de

metodologia de pesquisa para avaliação de efetividade de programas de medicamento, ficaram muito bom, [?]. Eu fiz o curso, terminei o curso, e depois desse curso eles me ofereceram a possibilidade de ficar lá mais um tempo para aprofundar mais a questão da Epidemiologia e da Estatística. Então eu fiz um curso de especialização em Estatística e Epidemiologia. Foi depois desse curso que eu voltei para cá. Eu fui para lá em 68 e voltei para cá em dezembro de 69. Com coisa de datas eu sou péssimo, mas eu espero que você tenha visto o meu currículo porque [...]

TF – É, o seu currículo diz que você foi [vozes sobrepostas] em 68 para a faculdade, como professor, e foi de novo para fazer o curso de especialização em Epidemiologia, em 69. Você fez dois cursos...

SL – É, eu fiz o [?] Tropical Public Health e o curso de especialização.

TF – Mas quando você foi fazer o de especialização, pelo que eu entendi no currículo, você já estava como professor aqui.

SL – É, não. Eu tinha o quê? Não era professor, não. Eu tinha um contrato como pesquisador desse programa, mas não [vozes sobrepostas]

JN – E já dava aula [vozes sobrepostas]

SL – É porque o programa [...] dava aula e contava como carga porque o [?] era Clínica Médica [risos], entendeu?

TF – Sim, entendi. Aí você foi fazer o curso de especialização e, quando você voltou [...]

SL – Aí, eu voltei para cá em 69, início de 70, na realidade, fiquei aqui e [...] minha volta de Ribeirão Preto já passou, né, (*falam ao mesmo tempo*) já falei.

TF – Não. Se você tem coisas para falar de Ribeirão Preto, pode falar. Se você ainda quer falar mais um pouco de Ribeirão Preto, pode falar.

SL – Não, eu acho [...] Ribeirão Preto eu acho que foi um excelente programa. Acho que eu acertei em não ter escolhido a Escola de Saúde Pública de São Paulo, que era mais conhecida. A de Ribeirão Preto, no interior de São Paulo. Era um curso de Medicina Preventiva que, naquela época, ninguém conhecia, mas dentro da sequência da minha formação, que posteriormente eu vim a desenvolver, quer dizer, foi muito importante esse período de Ribeirão Preto. O professor Pedreira de Freitas que era o titular da cadeira. Tinha os dois residentes – um ficava até lá – e os professores também, então [...] e também tinha uma visão um pouco mais interdisciplinar, né? Lá tinha Sociologia, tinha um cara que dava Sociologia, que dava Estatística [...]

TF – A Faculdade de Ribeirão Preto é da USP?

SL – É da USP, é da USP, é, e foi muito importante esse [...]e tinha também essa coisa da comunidade, tinha pesquisa, tinha ambulatório de comunidade, não sei o quê, então foi muito importante.

TF – E o senhor não quis ficar lá por causa do convite [vozes sobrepostas]

SL – É, o Pedreira queria que eu ficasse lá, me ofereceu para ficar com, ele dava dois contratos, a pesquisa [...] que ele tinha uma bolsa, acho que [?], até da [?], não sei o quê, era uma bolsa, e contratava também pela [...] eles tinham um programa com Cássia dos Coqueiros, que era... fazia estudos de esquistossomose, [?] doença de chagas [?], e ele queria que eu ficasse responsável por coordenar essa pesquisa nessa comunidade de Cássia dos Coqueiros. Mas eu falei: "Eu acho o seguinte, que eu tenho certo compromisso de voltar para a Bahia, né?" O Guilherme ainda estava aqui [?], e o Guilherme ia fazer a tese também para lá [...] "Então eu não posso, eu vou voltar lá para Salvador." E, aí, voltei para aqui, fiquei trabalhando aqui dessas coisas, nesses contratos. Depois que eu fui para a Inglaterra, depois eu fui para a Inglaterra. Quando eu voltei? Voltei em 70. Aí o Guilherme fazia a tese dele. [?] para o concurso de Guilherme eu acho que foi em 70, 71, não sei, 70, mas eu acho que foi no início de 70, depois que eu voltei de lá, da Inglaterra, foi depois que eu voltei da Inglaterra. Aí já tinha mais ou menos a estruturação do [...] não era departamento, era esse programa, mas a ideia era

transformar, ia ter uma reforma universitária, [?] reforma universitária, onde iam acabar as cátedras e iniciar os departamentos. Então nesse período, quer dizer, a gente já estava se organizando para ser um departamento, mas não era fácil construir um departamento [risos] porque tem uma série de questões políticas, e eu acho que com a saída de Guilherme isso ficou mais complicado ver quem era que ia assumir isso, esse departamento. Então surgiram várias ideias de juntar o departamento com o pessoal da Medicina Veterinária [risos] e o pessoal da Preventiva, depois com a Psiquiatria. Eu acho que com a Psiquiatria nós chegamos a juntar e ficamos algum tempo juntos com a Psiquiatria, era Departamento de Psiquiatria e Medicina Preventiva. Na realidade, era até por uma [...] talvez, uma afinidade ideológica, porque tinha alguns professores da Psiquiatria que eram muito próximos da visão política [?], então era melhor do que a Medicina Veterinária. [risos] aí ficou um pouco esse embate, até que decidiram pelo [?] Departamento de Medicina Preventiva, que ficaria isolado, independente. Aí sim, eu trabalhei muito nos programas para fazer o [?] de Epidemiologia, [?] Estatística, tinha o programa da comunidade também, né, tinha... o que mais... tinha Administração, Saúde, [?], e eu participei muito disso. Bom, quem é que fica com a chefia do Departamento? Eu era um menino recém-formado [risos] e [...]então a ideia foi se chamar, primeiro, um professor, que era de Pediatria, que era o José Duarte de Araújo, que depois foi secretário de Saúde daqui – era muito ligado ao professor Alberto Santos – e depois foi para o CNPq também. Então o Duarte ficou como diretor do chefe do departamento, chefe do departamento. Teve outra pessoa [...]ah, sim, mas isso foi depois. Duarte era uma pessoa bem aberta, uma pessoa [...] A gente não tinha [...]poucas vezes eu me embati com ele, por uma coisa mais institucional, de [...] não sei o quê, mas a maior parte das vezes ele aceitou aquele programa que a gente tinha, [?] programas, não sei o quê, ajudou muito em alguns, na manutenção de alguns grandes [...]

TF – Então ele foi o primeiro chefe do departamento?

SL – Foi, foi o primeiro chefe do departamento.

TF – Quanto tempo ele ficou na chefia? Você lembra?

SL – [risos] Tem tempo [?]

TF – Porque você também foi chefe do departamento [vozes sobrepostas]

SL – Eu fui chefe do Departamento, é.

TF – Pois é.

SL – Com a saída de Duarte, acho que ele ficou uns dois, três anos. Com a saída de Duarte. Foi mais uma questão também assim, ele era um cara que tinha o apoio de Roberto Santos, era um cara conhecido, tinha recursos, tinha sido secretário de saúde, não sei o quê, então ele era um candidato à reitoria, e ele queria isso. Mas no jogo, na nessa questão dos interesses, não sei o quê, ele foi preterido por um outro professor da Medicina. Certamente, que conseguiu arrebanhar um apoio maior das outras instituições, aí ele ficou muito chateado com isso. Aí que ele foi para Brasília, para o CNPq, ficou lá no CNPq. Bom, [?] trabalhando aqui, e para vir outro não é rapidamente que se consegue, então eu fiquei como chefe do departamento nesse período, um período muito rico de trabalho, de pessoas, depois, e algumas dificuldades. Mas eu tive muita dificuldade institucional, de [...] a dificuldade era mais de [...]em termos de organizar o trabalho. Tinha alguns professores que já tinham vindo, não daquela época do Magalhães, né, mas de uma época anterior, que tinham trabalhado com o Guilherme, [?]clínica, cardiologia, [?] doença de chagas, então era interessante ter alguém assim, não sei o quê [...] então com esses aí era difícil você discutir, organizar. E as coisas dentro da Faculdade também era um pouco [...] a relação com outros departamentos. A gente se dava bem com a Psiquiatria [risos]

JN – Como eram as questões financeiras nesse momento, em 70, na implantação do Departamento?

SL – É, essa eu acho que foi a grande vantagem que a gente teve. Na realidade, desde o começo, já com o Duarte, nós tivemos um grande, muito bom, de cinco anos com a Fundação Rockefeller. Isso deu para fazer pesquisa, contratar pesquisadores, quer dizer,

encheu o movimento do departamento. Foi um departamento movimentado, com um bocado de meninos, um bocado de gente nova, todo mundo trabalhando, boa relação com os estudantes também. Foi uma época [...] depois desse (?) da Rockefeller, – acho que Duarte já tinha saído – a gente conseguiu outro grande também da Kellogg, que foi cinco anos, [?] cinco anos. Foi um programa de [...] com a Rockfeller foi um programa de [vozes sobrepostas] tinha uma área rural, uma área urbana, era um programa [...]eu era responsável pela coordenação desse programa na área rural. Viajava muitas vezes para Cruz das Almas [...] a ideia era fazer um programa multidisciplinar integrado de desenvolvimento. Chamava-se Programa de Desenvolvimento Rural Integrado, um negócio assim, que era com a educação, na área de saúde tinha Farmácia, Enfermagem e [?] Medicina, tinha a área de Agronomia, tinha o que mais [...] tinha uma socióloga da sociologia. Era um programa interessante, que uniu vários departamentos aqui, com várias pessoas, e isso demorou uns cinco anos deu uma sustentabilidade. Enquanto isso outras pessoas saíram para fazer mestrado, outras para faziam residência. Com isso você teve um tempo para formar gente nova, com muita formação. No início, foi um pouco mais difícil, antes, com a saída de Guilherme, porque com Guilherme, foi com ele duas pessoas que faziam parte disso, Euclides Castilho, que depois foi para a Fiocruz, quer dizer, ele foi para São Paulo, mas quando se aposentou na USP, foi lá para a Fiocruz, foi para aquele programa de AIDS. Vocês conhecem ele? Conhecem? [vozes sobrepostas] E a Joselita que saiu, foi para lá, e depois ficou trabalhando lá com [?], na Secretaria de Saúde também, [?]. Mas, quando Duarte saiu, já estava uma equipe jovem, [?] formada, não sei o quê [...]

TF – Me diga uma coisinha, quando se escolheu um nome para o Departamento de Medicina Preventiva, existia um leque de denominações que poderiam competir com Medicina Preventiva, inclusive Saúde Pública. Como foi essa delimitação, que é um campo de qualquer forma. A gente vai bater várias vezes nessa tecla, que é uma tecla que [vozes sobrepostas]

SL – É, há certa lenda sobre as coisas. [risos] Nessa época, o termo “Saúde Coletiva” não [?]

TF – Eu sei.

SL – Existia a Saúde Pública, e que, na realidade, era bem claro que [...]estou falando aqui, desse departamento, aqui da Bahia, da Universidade da Bahia. A universidade já tinha optado por uma coisa diferente, não podia ser Saúde Pública, não queria ser modelo de Saúde Pública, não queria. Tinha a Medicina Familiar, Medicina de Família, uma coisa assim, que tinha um grupo que, se não me engano, de Porto Alegre, que tinha uma coisa assim, Saúde da Família, parece, que nós também, que nós também achávamos que era uma coisa mais ampla, não se restringia a essa coisa de família, e Medicina Preventiva, que tinha o nome original do Programa de Medicina Preventiva. Era muito forte porque, nessa época, todas essas empresas, essas instituições que vinham e que davam, grandes, que faziam essas [...] vinham do modelo americano da Medicina Preventiva, da Medicina Preventiva.

TF – Até os próprios órgãos financiadores deviam influenciar bastante nessa [...]

SL – Os próprios órgãos influenciavam nisso. E teve a outra coisa, que, se tivesse nessa época uma competição, seria entre Saúde Comunitária e Medicina Preventiva. A Saúde Comunitária teve uma ideia mais abrangente, não só cuidar da prevenção de [?], mas teve um olhar também para a sociedade, para os problemas mais amplos, que influenciam a doença, não somente a prevenção [?] medida de [?], mas o foco era mesmo a prevenção. Saúde Comunitária foi outro nome que, digamos, estava aí posto, e tinha também certa fundamentação para esse nome, né, não era à toa... Nós, na realidade, desde o início da Medicina Preventiva, nós fazíamos aquela Medicina Preventiva que era muito ligada à Clínica Médica, que era o modelo americano, [?] de prevenção, prevenção de diabetes, prevenção de hipertensão, mas ainda como indivíduo, muito, como indivíduo, e já a Saúde Comunitária abria para trabalhar com grupos, trabalhar com a comunidade, com [...] e também ações que ultrapassassem o cuidado individual, [?] de coletividade, tanto que, quando nós criamos o programa de pós- graduação, demos o nome de programa de pós-graduação em Saúde Comunitária.

TF – Como é que ficou essa delimitação entre esses dois campos? Qual a diferença entre

os dois?

SL – A Preventiva [...] porque é o seguinte, foi em [?] [risos] porque a Medicina Preventiva ficou com a graduação. O programa de graduação, as disciplinas de graduação, [?] ficaram com a Medicina Preventiva, e a pós-graduação com a Saúde Comunitária. A Medicina Preventiva era só para médicos, o Programa de Medicina Preventiva era só para médicos, era da Faculdade de Medicina – você tinha que ser médico, tinha que fazer curso, tal, para fazer essa disciplina de lá. E a Saúde Comunitária era multidisciplinar, entendeu? Aí tinha programas [...] já [?], tinha um currículo mais novo, quer dizer, a gente já entrava com uma parte de Sociologia, Antropologia, História, [?] um movimento muito grande sobre trazer gente de fora [...]

TF – Então a diferença seria o foco, digamos, só para a gente [?] esses campos, né? A diferença seria: a Medicina Comunitária é para onde ela está olhando, posso entender assim? Para onde as ações estão olhando, se estão olhando para a comunidade, se estão congregando comunidades [...] parcerias interdisciplinares?

SL – Interdisciplinar, uma maior relação com o sistema público de saúde [...] desde essa época a gente já tinha uma inserção com o sistema púbico de saúde em várias das nossas ações [...] Porque no início da Medicina Preventiva, basicamente você fazia um posto, tanto aqui como em Ribeirão Preto, quer dizer, um posto de saúde, e esse posto de Saúde era onde você ia trabalhar a parte de prevenção, enfim [...] quando a gente faz o Programa de Pós-Graduação em Saúde Comunitária, a gente já passa a participar mais do Sistema de Saúde, quer dizer, as nossas ações eram dentro [...] eram integradas, mais ou menos, às ações do Sistema de Saúde de um local. Se você ia para um Centro de Saúde, lá o que o Centro de Saúde faz? Faz vacinação, vai cuidar da Saúde da Mulher, faz pré-natal, faz imunização, faz [...] e aí a gente inseria nesse processo com [?] a Administração também, a gente inseria nesse programa. Eu acho que essa é uma mudança muito clara de escopo de sua área de atuação [?]

JN – A Saúde Comunitária é um campo que veio de onde, dos Estados Unidos, da Europa, ou de uma agência financiadora? Qual é a vinculação dela?

SL – Nos Estados Unidos já existia o Programa de Saúde Comunitária, Saúde Comunitária, existia em alguns lugares. Na Califórnia tinha uns programas assim, mas [...], mas lá era muito assim, mais para as populações carentes, [?], era [?], quer dizer, [?] aquelas comunidades [...]

TF – Então, [vozes sobrepostas]

SL – Aqui, de certo modo, a gente também foi um pouco por esse lado porque essas áreas, inicialmente, quando [?] lugares nos bairros, digamos, mais carentes, [?] assim como todo esse pessoal, quase todo carente, [?] [risos]. Mas [?] tinha diferença, [?] bem segmento. Mas eu acho que essa diferença é que é importante entre a Medicina Preventiva e a Saúde Comunitária.

TF – E a formação desses professores [?] isso aconteceu em vários lugares. Eu já entrevistei vários professores que [?] nessa época. Nós tínhamos uma formação ainda pouco consistente, e então fomos fazendo curso fora, vocês, no caso. Essa sua iniciativa de ir para fora fazer curso, voltar, ir para a USP, voltar [...] seus parceiros também estavam fazendo esse movimento de formação para virem então engrossar as fileiras na universidade? Era um movimento?

SL – Não digo que era um movimento assim, muito coordenado [risos], mas era de certo incentivo, digamos. E também havia oportunidades, [?] para que se fizesse isso, né? E era também, digamos, uma certa política do grupo. Pelo menos eu, quando estive no departamento, levei isso muito a sério, assim, de todos os professores saírem para fazer cursos fora. Eu não gostaria de... Como eu dizia, e até hoje eu falo isso, as instituições que têm muito [?], é a mesma coisa de raça de animal, quando vai se reproduzindo muito, degenera, internamente, degenera. É preciso que as pessoas vejam novas ideias, outros locais, aprendam outras coisas [...] Também não gostaria que todo mundo fosse para o mesmo lugar, por exemplo, Harvard, vai todo mundo para Harvard, Cornell, vai todo mundo para Cornell. Então eu acho que isso foi uma coisa importante, de estimular, de [...] buscava bolsas, de [?] da Rockefeller [...] ia muito também a lugares que eu já tinha

ido, digamos, eu fui logo para Londres [?], então criava um ambiente de canais de comunicação para que outras pessoas fossem para lá, apresentava essas pessoas aos professores para que aceitassem ser orientadores, essas coisas, então fazia muito esse papel ativo, de buscar oportunidades para os alunos, aqueles que, digamos, se interessavam [?], aqueles mais, [...] que a gente sente, né, que têm um potencial maior, que fossem fazer isso. Quer dizer, [?], né, aí foi Maurício Barreto, [?] e foi para lá, [?] Ministério da Saúde, a [?] foi para lá, teve [...] Quem mais? [?], Fernando Martins foi para lá também. Deve ter umas cinco pessoas que foram para lá, [?] fazer. Passou um tempo, eu fiz um curso quando eu estava na Europa, uma espécie de um curso de especialização, numa universidade da Bélgica, [?] Leopoldo com a Universidade de Amsterdã. A Joselita foi fazer esse curso [...] Então, todos os lugares que eu ia [...] na Universidade do Texas, a da Carolina do Norte também, então criava uns certos *links* para facilitar [?] bolsa de [...] Então houve um direcionamento para você formar gente [?], com boa qualificação, para você ter um núcleo de pessoas que pudessem dar sustentabilidade a esse programa, né, e pudesse desenvolver mais coisas, [?] de liderança para desenvolver, e que, na realidade, de certo modo aconteceu. Muitas dessas pessoas lideraram, passaram a liderar áreas aí. Aqui pouca gente [...]

TF – Nesse momento [...]

SL – Só para terminar [...] mais recentemente, quer dizer, aí é uma posição que eu tenho [?] com a liderança atual do Instituto [risos] eu acho que aqui tem muito *inbreeding*, aqui tem muito esse [...] As pessoas trabalham no Centro de Pesquisa, trabalham em não sei o quê, fazem a tese de mestrado, fazem a tese de doutorado, fazem [...] nem pós-doutorado, às vezes, só pós-doutorado que saem para fazer. Eu acho que isso não é legal, eu acho que [...] E agora o Instituto tem muito mais possibilidades e oportunidades de conseguir bolsas para mandar gente para onde quer [?] tem muita facilidade, de [...] mas eu acho que isso seria... Não vejo isso como uma coisa [...] mas eu acho que é bom, a avaliação que eu faço é a de que é positivo [?] perder uma força de trabalho [?] um ano ou dois anos, e também corre o risco, em certas áreas, das coisas [?] [risos], tem isso. Quer dizer, é o que eu hoje, atualmente, que [?] estou mais assim, [?] na área de Economia da Saúde, [?] Economia e Saúde, e é mais como economista, né, e economista

é uma raridade, a Economia da Saúde é uma raridade, né, as pessoas não [?]. Porque os economistas acham que a área da Saúde é de uma área menor, não tem muita teoria, não tem muita coisa, né, não gostam de fazer a parte da Saúde. E o pessoal da Saúde acha que Economia é difícil, tem Matemática, tem modelo, [?] Então, quando você consegue uma pessoa é uma vitória, e fazer [...] as pessoas saírem e fazerem um doutorado fora, [?] York, [?], é uma [...] Agora, o problema é você fixar essa pessoa aqui. Isso tem sido um problema. Perco não sei quantos caras da Informática para o Banco Mundial, [?], lá nos Estados Unidos. Tem um que está no, não sei se no Japão [risos]. O [?] é difícil, mas eu acho que mesmo assim vale a pena você [?], porque também a Universidade não abre espaço naquele momento: se o cara terminou o curso lá, quando ele termina [?] de oferta, quer dizer, antes de [...] se ele é bom, antes de terminar ele já tem oferta de trabalho. Aqui ele [?] se batendo aqui para conseguir uma bolsa, para conseguir um concurso [...] aí, não dá, né?

TF – Você foi chefe de departamento nesse momento aí, de 70, 71, [...]

SL – É, por aí, setenta [vozes sobrepostas]

TF - Por um ano. Depois você foi para o Texas.

SL – É, aí eu fui fazer um doutorado no Texas.

TF – Foi logo no início do Departamento. Você falou que foi outro [...] foi Guilherme, né, que foi chefe.

JN – O José Duarte.

SL – O José Duarte.

TF - O José Eduardo, e depois foi você?

SL – É.

TF – Você ficou um tempo na chefia do departamento [...] era eleição? Como é que era [vozes sobrepostos]?

SL – Era eleição, era eleição.

TF – Era só por um ano?

SL – Acho que era por dois anos, se não me engano.
[vozes sobrepostos]

JN – 70 a 71.

TF – [?] 70 e 71, isso, isso. Aí você não quis continuar? Como é que era? Tinha reeleição? Como é que era esse processo [vozes sobrepostas] eleitoral?

SL – Eu sou contra a reeleição, entendeu, [risos] [?] chefe de departamento, diretor de não sei o quê, diretor de [...] Eu acho que é bom e a minha posição sempre foi assim, a gente tem que treinar as pessoas para que assumam cargos de direção, – acho que é da mesma maneira em pesquisa – mas as pessoas também têm que assumir cargos administrativos, de direção, primeiro, para conhecer a dificuldade para... É um treinamento de serviço, digamos assim, que [?]. Acho que é bom você dar oportunidade a outras pessoas [?]. Pode não dar certo, mas, se não der certo, não vai dar certo por um ano, dois anos, não é nada.

TF – E nesse começo do departamento, foi criado também, mas não no departamento, o mestrado em Saúde Comunitária. Mas ele era da UFBA. Como é que funcionava essa relação entre mestrado, que estava fora do departamento, [?] da UFBA? Depois ele veio para o departamento, mas vamos [?] um pouco [?], fora do departamento. Como é que funcionava? Como é que funcionava, vamos dizer, cotidianamente? Como é que esse mestrado funcionava politicamente?

SL – Basicamente, os professores eram os mesmos. Alguns não eram porque ainda não tinham [?] maior, mas, naquela época, você, com mestrado, já dava para [...] A gente tinha disciplinas de graduação, [?] de graduação, e tinha as disciplinas de pós-graduação que... Nós tínhamos, no início mesmo, a gente tinha [...] convidava muitos professores de fora, de outra [...] também de [...] como era multidisciplinar, a gente tinha pessoal da área de Sociologia que vinha dar... de História, de...

TF – Mas quem dirigia o mestrado? Era o pessoal do departamento?

SL – No início, quem dirigia o mestrado [...] Duarte, antes de ir para Brasília, era o coordenador do programa de pós-graduação. Quando ele saiu, tinha [...] esse programa era um programa um pouco complicado porque ele era financiado inteiramente pela Fundação Rockefeller. E a Fundação Rockefeller, diferentemente da Kellogg, ela trouxe três *advisers*, não sei, pessoas pagas pela Fundação Rockefeller, professores para compor o quadro de professores do mestrado. Um que era funcionário da Fundação Rockefeller tinha sido [...] era professor da Universidade da Califórnia, depois foi contratado pela Fundação Rockefeller [...] A esposa dele era brasileira, paulista, veio com ele. E tinha outro professor... não me lembro agora [...] que veio nesse [...] nesse [vozes sobrepostas]

TF – Era quase como um mestrado da Rockefeller aqui no Brasil?

SL – Na realidade, no início, era sim, no início era, tanto que até o próprio pessoal da UFBA um pouco mais politizado não via com bons olhos esse mestrado. Mas a gente ficou tentando encontrar uma forma de se inserir nesse programa de pós-graduação. Eu tive uma bolsa da Rockefeller, e a minha bolsa para fazer doutorado nos Estados Unidos, na Universidade do Texas, foi da Rockfeller, então eu já tinha uma relação com a Fundação Rockefeller. O programa que eu falei, daqui, da área rural, de desenvolvimento rural, em Cruz das Almas, [?] multidisciplinar, era financiado pela Rockfeller, então eu também participava desse programa. Então, quando eu terminei o doutorado, [?] antes de [?], já estava coletando dados. Fiz os primeiros anos lá. Fui para lá para fazer a disciplina, não sei o quê, fiz a proposta de tese, fiz o exame de qualificação, e voltei para cá para fazer a coleta de dados para a tese, porque eu trabalhei com a questão da esquistossomose, o modelo [?]

da esquistossomose, com aspectos mais ambientais, sociais, econômicos, [?] para o conjunto desses fatores que eram mais importantes. Isso com crianças. Quando eu volto para fazer isso, também já tinha recursos da Rockefeller para fazer o projeto de campo, para fazer [?]. Aí estava começando esse mestrado aqui, estava começando. Aí eu passei a participar do colegiado, participar dos cursos, não sei o quê, passei a ter um papel. Daí eu consegui. Eu acho que foi nesse período que eu fui eleito para a coordenação.

JN – Isso em 77/78?

SL – 77/78.

JN – Professor, então nesse primeiro momento do mestrado, de 74 a 78, mais ou menos, o mestrado em Saúde Comunitária, foi um mestrado financiado, mantido e com forte permissão da Rock [Rockefeller]. Em 78, parece que a Rock meio que foi saindo do mestrado. Como foi esse processo de saída da Rockefeller do mestrado, financiamento, como foi esse momento, exatamente ali, em 77/78?

SL – O grande [?] que a universidade tinha com a Rockefeller era de cinco anos, então, quer dizer, de certo modo, pode ter tido um pouco mais de extensão, um pouco mais, mas era de cinco anos, de modo que o fato de [?] não era só aqui. Nessa ocasião a Rockfeller tinha um programa de melhorar o ensino nas universidades, e eles acharam que a melhor forma – eu acho até correto isso – foi criar programas de pós-graduação. Então foi criado esse, de Saúde Comunitária, foi criado outro na Economia, e todos esses tinham um grande [?] para trazer professor de fora, para dar bolsa a aluno, não sei o quê [...] tinha outro na Sociologia [...] não, [?] Educação [...] Educação, Sociologia, acho que [?] Educação teve também programa deles [...] Eu não lembro se Sociologia teve [...] Educação, Economia, Agronomia [...] Acho que foram essas que [...]

TF – É, e em outros estados do Brasil também, em outras áreas.

SL – É, em outras áreas. Então o fato, digamos, de sair, o que eu acho que foi importante em alguns casos, [?] casos, é que [...] você preparar gente – acho que essa foi a vantagem

desse daqui, de Saúde Comunitária – você preparar gente a nível de doutorado, você mandar gente para fora fazer não sei o quê, porque quando saiu, não acabou, né? Mudou a orientação, digamos ideológica, das suas disciplinas, o conteúdo, essas coisas, mas não desapareceu, quer dizer, na realidade, o mestrado continuou. Também nessa ocasião, antes de sair, já tinha certo atrito, porque a gente [?] aí já entra eu acho [?] a ABRASCO [...]

TF – É, mas um pouquinho depois.

SL – Um pouquinho depois.

TF – Mas eu ainda queria saber o seguinte: em 78, no curso de mestrado, houve certo interregno [vozes sobrepostas]

JN – Que não funcionou.

TF – É, uma turma que não teve [...]

SL – Ah, teve uma turma que não teve, é.

TF - Não existiu. Coincidiu com a saída da Rock também?

SL – É, mas [...]

TF – Por que não teve essa turma? Como é que você vê essa [...]

SL – Essa coisa de não ter a turma, eu acho que [?] foi nesse ano [vozes sobrepostas] no ano anterior, no ano anterior tinha tido uma turma muito grande, o número de alunos que entraram no ano anterior tinha sido muito grande, então não tinha professores suficientes para você fazer uma nova turma, precisaria de orientador, não sei o quê, então se decidiu.

TF – Foi uma decisão planejada?

SL – Foi uma decisão planejada, interna, de não fazer esse ano essa turma porque você ainda não tinha um corpo docente que desse para dar conta de duas turmas simultâneas.

TF – Não teve a ver [...]
[vozes sobrepostas]

SL - Você tinha as duas turmas, você ficaria com a do 1º ano e da segunda.

TF – Tinha alguma relação com a [...] a saída da Rockefeller foi uma consequência disso ou isso ocasionou? Ou não teve nada a ver?

SL – Não.

TF – Foi uma coincidência então? Porque foi nessa época que a Rockefeller saiu, parou de [vozes sobrepostas]

SL – É, eu acredito que [...] não no ano [...] não deixar de ter [...] eu acho que isso foi muito [...] essa decisão foi pensada muito internamente, até pelo pessoal daqui, foi um consenso, essa coisa. A saída da Rockefeller teve [...] quer dizer, alguns outros desdobramentos, mas não [?] quer dizer, diminuiu o financiamento,

TF – Nessa época, o CNPQ já estava começando a financiar [...]

SL – É, estava começando a financiar, já [vozes sobrepostas]

TF – Já existia, [vozes sobrepostas] década de 50 [...]

SL – É, e já, de certo modo, o mestrado daqui era um mestrado que as pessoas concluíam, tinha uma certa [...] tinham uma certa [...] quer dizer, dentro dos critérios da CAPES, do CNPQ, era [...]

TF – Porque já existia o CAPES, CNPq?

SL – É.

TF – E FINEP já estavam [?]

SL – E também outra coisa: alguns outros projetos também, que, de certo modo, você poderia botar aluno para fazer tese, para não sei o quê, projetos da [...] acho que da Kellogg tinha um projeto, acho que da Organização Mundial de Saúde também, teve um programa grande aqui [...] Então eu acho que isso ajudou a manutenção, do programa.

TF – E as teses e as dissertações, elas estavam sempre coladas com a atividade de algum professor ou o aluno podia entrar com uma outra ideia [?] mas não estava dentro do programa? Era exigido que o aluno entrasse para cada programa que existisse ou tinham alunos que estavam fora do programa do professor? Entendeu?

SL – Sim. É claro [...] eu acho que [vozes sobrepostas]

TF – Existia esse rigor ou era mais ou menos como hoje?

SL – Não, [?] assim, se você tinha um aluno, se ele [...] em geral, vamos dizer, um aluno que fez um [...] trabalhava em alguma pesquisa, não sei o quê, em geral, era aquele professor com que ele trabalhava que orientava, não sei o quê. Os alunos, digamos, de fora, que vinham, a gente tentava [?] dentro do recurso que se tinha, para [...] se tinha professor de Epidemiologia, tinha professor de Política, tinha professor de Sociologia, não sei o quê, tentar [...], mas, de certo modo, era um pouco aberto. A gente não tinha muita [...] então a gente tentava buscar orientações conjuntas de professor daqui, professor de fora, de outras unidades da UFBA, no sentido de se o aluno era bom, se tinha um bom trabalho, daí a gente manter ele dentro do programa. A gente, durante um tempo, foi [?] início do curso. Era um pouco, dentro da ideia da Rockefeller, era programa multidisciplinar, e, além disso, a gente tinha muita relação com aqueles outros programas que eram parte desse esforço da Rockefeller de melhorar o ensino, a pesquisa, [?] uma pós-graduação, né? Então a gente tinha contato com pessoas da Sociologia, da

Educação, da Economia. Então a gente tentava fazer um programa assim, mais [...] com conjunto, articulado com professores de outras unidades. Outra coisa: a gente teve muitos professores visitantes também. A gente sempre trazia gente de fora, quer dizer, [?] esteve várias vezes, Mario Testa era da casa quase, [risos] o Saulo Franco, que era [?] isso também teve muito a ver com [...] porque depois da ABRASCO eu me envolvi muito com a questão da Associação Latino-americana de Medicina Social, fui presidente dessa associação. Aí conheci muito outros colegas latino-americanos, porque eu sempre dizia que o brasileiro acha que todo mundo fora na fronteira é [...]

TF – Que [vozes sobrepostas] da América Latina.

SL – Não sabe nada, quer dizer, só o Brasil que é bom [risos]

TF – É, não. É da América Latina.

SL – É, que o Brasil não é [...]

TF – Não é América Latina.

SL – E não conhece. Então eu acho que a gente também trouxe muitos desses professores, inclusive, durante um período em que na Argentina estava muito duro, a perseguição [...] E alguns professores ficavam [?] Rio, como o [?]. Nós recebemos aqui dois argentinos também que [...]

TF – [?] que faleceu, esqueci o nome dele.

SL - Ficaram aqui um tempo...

TF – Wellington?

SL – E às vezes também vinham outros professores [?] México também, Argentina vinha muito aqui, a [?] Então nós trocamos o Saulo, [?] Então, nós, por causa dessa relação com a [?], com a Sociedade de [?] Medicina Social, ajudou muito esse pensamento, para

a gente estar atento, estar com esse pensamento latino-americano sobre [?]

TF – Nesse momento também, o senhor está falando da ABRASCO várias vezes, a gente teve a criação da ABRASCO por conta desse contexto, e tem também o tal do Movimento da Reforma Sanitária, [?] o mestrado estava envolvido, estava se envolvendo também. Como é que o senhor participou desse Movimento de Reforma Sanitária aqui na Bahia? A Bahia foi [...]

SL – Na Bahia a gente tinha [...] tinha esse grupo, que ainda [...] passou, [?] por aqui ainda, não sei, mas alguns saíram, mas eram [...] a gente participava muito ativamente dos movimentos associativos da Associação Baiana de Medicina, Associação [...] nós criamos uma associação de [...] como é que chamava? Associação Médico Sanitária [...] Associação Baiana de Saúde Pública? Era assim? [vozes sobrepostas]

TF – Estadual?

SL – É, em âmbito estadual, é, Associação Baiana [...] esqueci o primeiro nome, mas era de profissionais de Saúde Pública, porque a gente queria que não fosse somente médicos [...] Associação dos Profissionais de Saúde Pública [...]

TF – Da Bahia.

SL – Da Bahia. Então isso foi um movimento importante, até uma das pessoas que participaram disso, foi presidente da [?], depois se elegeu deputado estadual dentro do [...] foi secretário de saúde do Waldir Pires quando [...] porque essa coisa da Reforma Sanitária estava muito envolvida com todo um processo de redemocratização. Eu acho que foi a grande motora e estimuladora, entendeu, de você congregar todos esses movimentos sociais com um sentido [?] em qualquer âmbito de atuação sua você tinha que fazer alguma coisa, deveria fazer ou participar [?] essa visão política de movimento, que viesse a culminar ou viesse a fortalecer o movimento de redemocratização. Então se passa nesse período aqui, na Bahia [...] quer dizer, essa nossa grande participação, dentro de um movimento, aí já um movimento partidário [...] aí, no caso, não todos, mas alguns

já do PMDB daquela época, que era o... ou do Partido Comunista Brasileiro, PCB, alguns do PC do B, quer dizer, então já tinha alguma, aí já era [?] esse movimento também dentro de uma [...]

TF – De um contexto de mudança [vozes sobrepostas]

SL - De um contexto, de mudanças da [?] da democracia. E, claro, a universidade e o programa de pós-graduação, nessa época aí, digamos, o departamento [?] o programa de pós-graduação, já assumiu um papel, nesse ponto, mais proativo e mais, digamos, aglutinador, e com uma legitimidade maior do que o Departamento de Medicina Preventiva, que o Departamento de Medicina Preventiva ficou fazendo seus discursos, essas coisas, mas o grande aglutinador, digamos, de inteligência, de pessoas que vinham fazer o mestrado, né, e também a liberdade para você fazer reuniões, congressos, seminários, etc. e tal, tudo isso capitaneado pelo... com o Programa de Pós-Graduação e as associações, né, a Associação do Sindicato dos Médicos, a [?], essa Associação de Profissionais de Saúde Pública, então [?] e [...] a maior parte, [vozes sobrepostas]

TF – Isso é interessante, quer dizer, o mestrado, a gente também já [?] isso, o mestrado em Saúde Comunitária é quem propiciou o movimento de fermentação, desse movimento. Mas, ao mesmo tempo, que movimento que fez com que esse mestrado fosse [?)] mais adiante para dentro do departamento? Porque ele era da Universidade, né?

SL – É, essa coisa [...]

JN – Em 80 ele foi trazido [vozes sobrepostas]

TF – Pois é, então, por isso que eu estou falando.

SL – É, na realidade, assim, de ser formalmente do departamento, nunca foi, formalmente do departamento, ele foi ligado à pós-graduação.

TF – Em 82?

JN – Em 82 parece que ele foi transformado oficialmente. [vozes sobrepostas]

TF – Incorporado ao departamento.

SL – Não, ele [...] porque o programa de pós-graduação não foi incorporado. Eu acho que pode ser que ele ficasse mais relacionado com o departamento, porque ele foi criado [...] o programa de pós-graduação era da [vozes sobrepostas] reitoria de pós-graduação, da [...] foi criado [?] pós-graduação. agora, era a formalização dele, porque a ideia era ter um programa interinstitucional, um programa multidisciplinar, e tinha professores [...] embora a maioria fosse do Departamento de Medicina Preventiva, tinha professores de várias outras unidades também que participavam disso, participavam do colegiado. E foi assim. Eu acho que num determinado tempo, como o departamento estava mais estruturado, mais organizado, tinha mais as pessoas ali no [?], durante um tempo esse departamento teve um papel mais de direcionador do [...] os professores eram todos do departamento, mas você tinha uma reunião do colegiado do mestrado, e tinha professores de outras unidades, e que não eram do Departamento de Medicina Preventiva.

TF – Então o departamento ficava mais voltado para [...]

SL – A graduação.

TF – A graduação?

SL – É.

TF – E a pós-graduação continuou até quando? Porque ela não teve [...] pela sua visão, nunca veio para o departamento?

SL – Não, não, formalmente não, institucionalmente não. Quer dizer, a gente não devia nada ao Departamento, a gente não [...] tinha que chegar e mandar um relatório para o Departamento de Medicina Preventiva falando sobre o que estava acontecendo no

mestrado, não, institucionalmente [...]

TF – Não era subordinado?

SL – Não era subordinado. [vozes sobrepostas] É, era a pós-graduação, [?] a pós-graduação.

TF – E essa pós-graduação, quer dizer, começou em mestrado, aí criou-se a residência, depois o doutorado. Como é que foi essa [...]

SL – Residência é outro mecanismo de pós-graduação, entendeu?

TF – Pois é, mas ela ficou num programa de pós-graduação também, não?

SL – A residência. É, mas essa Residência [vozes sobrepostas]

TF – Ela tinha cara de especialização, formato de especialização.

SL – É, [vozes sobrepostas] especialização, é. Aí eu acho que é mais do departamento,

TF – Ela tinha esse nome de [...]

JN – Residência em Medicina Social.

SL – Residência em Medicina Social [...] é, Programa de Residência em Medicina Social.

TF – Aparece outro nome também aí.

JN – É, outro conceito, inclusive [...]

SL – Social? Tinha social? [vozes sobrepostas] social?

JN – Era Programa de Residência em Especialização em Medicina Social.

TF – É.

SL – Eu nunca tive [...] na realidade, é uma [...] esse [...] a residência eu nunca, assim, tive alguma ação que eu participei, né?

TF – Porque aparecem outros nomes, quer dizer, aparece Medicina Social, depois o doutorado em Saúde Pública...

JN – Em Saúde Pública, em 71 [...]

TF – É, por isso que a gente fica assim. Até queria que você falasse um pouco disso, quer dizer, são conceitos diferenciados [...]

JN – Na verdade [...]

TF – Por que o doutorado não é em Saúde Comunitária?

JN – Inclusive [...] como é que surgiu o conceito de Saúde Coletiva? Parece que [?] em 78? Como é que foi?

TF – É, como é que você vê essa junção de denominações? [?] [vozes sobrepostas] [risos] É, como é que é isso?

SL – O Programa [...] deixe eu só me lembrar aqui de uma coisa, formalmente, existe um programa de pós-graduação, existe um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva...

TF – Isso.

SL – Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva. Então é o mestrado em Saúde Coletiva, e o doutorado [...] eu não sei se [vozes sobrepostas] o nome [vozes sobrepostas]

TF – Mas o mestrado era Saúde Comunitária já era.

JN – Era, era.

SL – Eu acho que depois que [...] é, eu acho que depois que esse nome [...] que se criou mais assim, fortaleceu a coisa do mestrado e doutorado, eu acho que [?] todo o programa como Saúde Coletiva [...] é, e eu não sei, não tenho certeza, se o mestrado ainda é [...] eu acho que o mestrado é de Saúde Coletiva, tem que ver. Então isso aí tem que olhar no, na secretaria. E acredito que o doutorado [...] Houve muito essa discussão, se o doutorado deveria ser em Saúde Coletiva ou em Saúde Pública. Mas eu acredito que não mudou para Saúde Coletiva, para manteve Saúde Pública. Houve essa ideia de que era melhor, mas aí tem que ver.

TF – É, isso [vozes sobrepostas]

SL - Com a secretaria de graduação, [vozes sobrepostas]
TF – Mas o que está importando mais para a gente saber contigo é como é que você via essas denominações, o trânsito dessas denominações [?] o conteúdo. A parte burocrática [?] outro lugar, é mais fácil, mas essa questão da construção desses termos, desses [?] conceitos [?] dos termos, né, a gente queria ver com você como é que você via isso, ou [vozes sobrepostas]

SL – Na realidade, a minha visão.

TF – Lógico.

SL – Como eu também atuei um pouco dentro disso, né, a minha [...] eu acho que nessa a área, a minha formação [?], e também a história política, a trajetória política e minhas relações também na área da Saúde Coletiva com pessoas que também eram importantes, que foram importantes para a Saúde Coletiva ou Saúde Pública, [?] [risos], que estavam nesse caminho, estou falando, o Hésio [Cordeiro], o [Sérgio] Arouca, Guilherme [Rodrigues] eram pessoas extremamente que buscavam um consenso, né? Eu acho que

essa era uma das características. Eu acho que, talvez, a grande parte do que a gente pode chamar de sucesso desse, que eu acho que é um sucesso, né, que conseguiu essa área, se formar e [?] se fixar, lançar e ter contribuído tanto para a reforma no setor de Saúde, eu acho que foi essa capacidade de construir consensos. É possível que aqui, o que era importante é quem é que está apoiando essa direção, é isso, o que é que... é o conteúdo, o que são as práticas, né, são as alianças, [?] isso. Não vamos nos debater nem dividir isso: [?] Medicina Social, eu não entro, se for Saúde Pública, eu não participo, se não for Saúde Comunitária, eu não quero, entendeu? Eu acho que essa capacidade de construir consensos tornou isso mais marcante de você ter conseguido estruturar esses programas, de evoluir, de aglutinar, de agregar gente, e realmente crescer, né, não se dividir, como é muito comum nessas coisas. De repente dois grupos se dividem por causa de uma besteira, porque um [?], quero que seja assim, e outro que seja assado. Eu acho que as lideranças na área da Saúde – até hoje, eu acho que até hoje ainda é isso, vejo muito isso na área da Saúde Coletiva – as lideranças se esforçam para construir consensos para não deixar isso se desgastar, não [...] porque sabem que é um prejuízo muito grande para esse movimento, se a gente divide. Então, [?] coisa até engraçada, [?] Partido Sanitário, essa coisa [?] Partido Sanitário, eu acho que é emblemático, né, dessa visão de você querer construir esses consensos, fixando e focando naquilo que é mais importante, que é melhor para o movimento, para a sociedade, [?]. A minha visão é esse, que não importa muito como é que você está chamando, está designando [?] mas... É claro que deve ter dentro do movimento pessoas que aderem mais a uma dentro desse campo, né, uma visão mais próxima do que seria uma Medicina Social, ou mais próxima do que seria a Saúde Pública, ou mais próxima do que seria a Saúde Coletiva, ou até não sabem até entender muito qual a diferença entre um e outro, qual é o fundamento de uma, qual o fundamento de outra, e [...]

TF – É isso que eu estava lhe perguntando, quer dizer, você percebe diferença de fundamento?

SL – Não, de perceber [...] na proposta ideológica, vamos dizer assim, né, na proposta ideológica existe, claro, fundamentos, né? [?], a Medicina Preventiva talvez seja a mais clássica, né, de você [?] Medicina, [?] Medicina, [risos] que não entra enfermeira, não

entra nutricionista, é Medicina Preventiva, só aceita [...] e você tem? Medicina Preventiva na USP, né? Isso, só aceita médico, o programa de Medicina Preventiva só aceita médico. Então isso é clássico, claro, é fácil de você separar isso daí, né? A questão da Família, [?] que é a [?] Saúde da Família, quer dizer, é uma visão limitada. Nós não escolhemos essa coisa porque [...] até no início, quando a gente chamava [...] era o Programa de Medicina Preventiva, agora, podia ter alguma coisa com a família [?]

TF – Preventiva e familiar, [vozes sobrepostas]

SL – É, poderia ser alguma coisa assim, [?], sei lá, mas tem a limitação de [?] você já amplia a [?] de um indivíduo para uma família, né, amplia o foco da sua atuação, mas você perde a visão mais global, né, da população da comunidade. Saúde Comunitária tudo bem, mas passa a ver essa comunidade como uma coisa mais [...] 'coisificada', quer dizer, a comunidade ali [...] como até hoje a gente fala, "a comunidade da Rocinha": tem milhares de coisas ali dentro; a comunidade não sei o quê [...] que comunidade é essa? Quer dizer, é um complexo de coisas ali dentro [?] "[?] a comunidade..." Por isso que os programas não [?], porque comunidade, aquilo ali, cada grupo tem suas ideias, né, seus objetivos, seus anseios, suas visões, né, suas necessidades.

TF – Mas esse [vozes sobrepostas] nome "Saúde Comunitária" acabou ficando, vingando.

SL – O programa de mestrado.

TF – É, ficou um tempo.

SL - Ficou um tempo com isso, mas eu tenho a impressão que hoje é Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, grau de mestrado e grau de doutorado, entendeu?

TF – O termo "Saúde Coletiva" acabou, está aplicado em outros países?

SL – É uma coisa muito brasileira, Saúde Coletiva. Em outros países eu não conheço um programa que chame. Até a gente tem dificuldade no Inglês mesmo.

TF – É [vozes sobrepostas]

SL – De entender o que é "coletiva", o que é "coletiva".

TF – É, eu já percebi isso, por isso que eu estou lhe fazendo essa pergunta, porque eu já percebi [vozes sobrepostas]

SL – É, porque esse termo não é muito comum em outros países, é uma coisa.

TF – Qual seria o termo equivalente? Seria "Saúde Pública"?

SL – Eles consideram "Saúde Pública", o mais próximo é "Saúde Pública", o mais próximo é "Saúde Pública". O que acontece é que "Saúde Pública" ficou muito marcado por um ranço assim, conservador, e assim, muito [...] eu não digo teórico, mas muito dentro dos muros. Quer dizer, você faz um programa de Saúde Pública numa escola boa, internacional, tal, você tem aula do primeiro dia ao último dia em sala de aula, a não ser que, para fazer a tese, você, se quiser escolher, fazer num hospital, fazer numa comunidade, [?] fazer num hospital, fazer [?]. E outra coisa: esses programas em Saúde Pública também são muito teóricos no sentido de que, muitas vezes, não têm uma relação prática com uma população, o que seja, uma comunidade, ou um espaço geográfico onde tenha gente, um território, [?] está na moda atualmente, né? E também, muitas vezes, não têm com os serviços públicos de Saúde. Eu acho que a Saúde Coletiva abre muito, né, quer dizer, não se expõe do ponto de vista ideológico.

TF – De onde saiu esse nome? Alguém teve essa luz?

JN – É, quem foram as forças atuantes? O senhor ou [...] quem participou da gestação desse conceito?

SL – Eu não sei, o nome em si eu não sei, eu não sei, [vozes sobrepostas]

JN – Ou a mãe.

SL – É, ou a mãe, né? Eu não sei, isso é [...] várias vezes, tem vários possíveis pais, eu não sou um deles [risos], entendeu, de [?] falar, porque fulano falou isso numa reunião não sei onde e que deu o nome, mas não tem nada escrito que foi isso ou aquilo. No meu ver, acho que isso não importa, eu acho que é uma [?] que pegou. Eu acho que quem deu a ideia ou os princípios, o balizamento para a questão da Saúde Coletiva, foi o Movimento Sanitário, foi [...] Esse foi quem deu a feição mais ideológica, o direcionamento, as bases conceituais que [?] aquilo ali, mas [...] ou seja, de [?] entender que a sociedade é complexa, que existem classes antagônicas na sociedade, que precisa força para mudar, precisa de uma aglutinação de forças para mudar, de práticas para mudar, políticas. Esse ideário, digamos, da Saúde Coletiva, que é, vamos dizer, mais ou menos hegemônico, mais ou menos hegemônico, ou já foi, [risos] não é mais, sei lá, mas eu sinto que ainda é hegemônico na concepção hoje dentro da área da saúde [...] eu acho que foi o movimento [?] organização. Acho que a ABRASCO teve um peso e [?] várias pessoas que tiveram atuação na ABRASCO [?] deram nisso. Se em algum momento surgiu o termo "Saúde Coletiva", alguém achou a ideia e pegou, e passou a publicar e escrever, eu acho que a História pode [...] às vezes, né, acontecem as coisas assim, tem um momento que acontecem, mas eu acho que a concepção de Saúde Coletiva é uma concepção coletiva, acho que vem do coletivo. Eu acho que nesse ponto a ABRASCO e o Movimento Sanitário, esse conjunto de programas de Saúde Pública, Comunitária, Preventiva, ou o que fosse, esse conjunto de pessoas de certo modo participaram e contribuíram para essa melhor [...]
[vozes sobrepostas]

TF – Como foi então esse momento da criação da ABRASCO? O que é importante de existir um órgão como a ABRASCO nesse momento? Para que a ABRASCO? Qual era a função da ABRASCO naquele momento? Como é que foi criada [...] criado esse espaço? É um fórum?

SL – Esse processo da ABRASCO, quer dizer [...] havia associações de, na área de Saúde Pública, vamos botar assim, em todos os países já existia: Associação Chilena de

Saúde Pública, Argentina, Mexicana, Uruguaia, sempre existiram, Norte-americana [...] aqui no Brasil tinha a Associação Brasileira de Saúde Pública.

TF – Sociedade.

SL - Sociedade Brasileira de Saúde Pública.

TF – Tinha [...] estava de bengala.

SL – É [vozes sobrepostas]

TF – SBHC.

SL – É, mas existia [...]

TF – SBH.

SL - Existia um grupo de pessoas, até alguns desse grupo [...]

TF – Ainda existe.

SL – Ainda existem, quer dizer, [risos] algumas pessoas desse grupo, até da sociedade, no início da ABRASCO tiveram algumas coisas de contatos, intercâmbio, [?] congressos, [?] congressos da ABRASCO, foi junto com a Associação Paulista de [...] vamos chamar de Saúde Pública porque [...]

TF – É, existe uma Brasileira de Higiene.

SL – Ou de Higiene, é, exato, foi junto com [...]

TF – Houve uma perspectiva de tentar, digamos modificar essa Sociedade Brasileira de Higiene, ou já se partiu para criar a ABRASCO? Você estava nesse movimento?

SL – É, nesse período eu estava na ABRASCO. Não lembro se nesse exatamente, mas nessa época eu fiz alguns cursos fora, passei muito tempo fora, perdi um pouco alguns contatos. Mas a visão, não é visão, a informação que eu tenho [?] acho que nunca houve assim, uma proposta mais séria, de dizer "olha, nós vamos tomar essa..." [?], vem, entra, toma a associação e transforma. Eu acho que tomou. Talvez isso não tenha acontecido – eu estou fazendo [?], não sei – porque essa associação era muito paulista, era muito... não tinha essa representatividade nacional, [?]

TF – A ABRASCO?

SL – Não, essa Brasileira de Higiene.

TF – A carioca.

SL – Carioca? Não era paulista, não? Era carioca?

TF – Tem uma paulista também, tinha até mais peso que a carioca. [risos]

SL – Eu acho que era mais conhecida.

TF – Isso.

SL – Mas eu acho que a [?] era muito localizada. Eu acho que a ABRASCO já surgiu com uma proposta mais ampla, né, de fazer... porque aí já congregou [?] nessa época, já estavam em início os vários programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, Comunitária, a Medicina Social, já estava existindo isso, né, já tinha Ribeirão Preto. Alguns, por causa do movimento político da questão do golpe, de não sei o quê, da luta pela redemocratização, já tinham uma visão muito mais ampla, do que a questão da higiene da coisa só [...] Então essa proposta permitiu criar uma associação mais nacional, mais representativa, por ser [...] apesar de estar no Rio, mas ela não é identificada como uma coisa carioca, né? Eu acho que talvez isso, essa alternativa, de você criar a partir dos

programas de [...] inicialmente, na realidade, a ABRASCO [...] tive até uma discussão com Jairnilson [Paim], nesse ponto. Minha visão é a seguinte: o primeiro objetivo da ABRASCO era ser um programa que agregasse os programas de Saúde Coletiva, o que seja, com a visão muito de melhorar o ensino, de [...] porque essa [...] como o incentivo que ele tinha da Kellogg, da Kellogg, sempre foi muito esse, de melhorar o ensino [...]

TF – Ela recebia uma verba da Kellogg, é isso?

SL – No início recebia uma verba da Kellogg, a ABRASCO, no início, no início da [vozes sobrepostas]

TF – Mas ela iria melhorar em que sentido? Qual era a estratégia da ABRASCO frente às pós-graduações? Você está me dizendo agora que o papel da ABRASCO seria o de melhorar o ensino de pós-graduação.

SL – É, o ensino de pós-graduação no Brasil, tanto que o nome da ABRASCO é Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde [...]

TF – Então qual a estratégia, no início, que se desenvolveu a ABRASCO para alcançar esse objetivo?

SL – Você fazer treinamentos, né, ou proporcionar treinamentos, proporcionar programas de pós-graduação, estimular seminários, mesas [...] oficinas de trabalho. O início da ABRASCO era muito esse, um início de [...] a visão do [...] quer dizer, eu não estou dizendo que não era bom. Talvez essa fosse a melhor forma de aglutinar pessoas, de [...] fortalecer no início, você, se você começar com uma proposta política muito clara, era capaz de você já fazer uma divisão aí. Então eu falava isso, que inicialmente esses órgãos, mas, com o passar do tempo, eu acho que por uma questão [?] de saúde... aí a ABRASCO passa a ter um objetivo político muito claro e explícito de interferir na organização da assistência no Brasil, da saúde no Brasil, e se envolvendo como um ator político, procurando alianças com o Parlamento, com vários deputados, fazendo ações conjuntas com o Legislativo, influenciando pessoas e participando nos vários níveis, no

nível estadual, no nível federal, na própria estrutura do Ministério da Saúde, e propondo uma proposta de mudança na [...] uma Reforma Sanitária, com uma proposta de [...] eu acho que isso é uma visão política da ABRASCO. No início eu acho que não tinha, aí nas discussões com o Jairnilson [Paim]: "Não, porque a Educação também é uma ação política." Sim, política no âmbito global, eu estou falando aqui, a política [...] [vozes sobrepostas]

TF – Político-partidária.

SL - Como uma proposta [...] não partidária, mas uma proposta de se tornar um ator político, ações políticas para se tornar um ator político, com esse forte que possa influenciar políticas, entendeu, [?] partidária, assim de você se organizar para ser um ator político que é escutado, é ouvido, e pode influenciar a política, políticas, quer dizer, a...

TF – Nesse ínterim, você teve uma passagem pela secretaria de saúde. Como é que foi esse [...]

JN – Daqui da Bahia?

TF – Da Bahia.

JN – 82, 84 [vozes sobrepostas]

SL – É, foi um [...] não foi muito tempo, não. O secretário de saúde daqui, nessa época, eu acho que foi o Ubaldo Dantas, foi deputado federal também. Jorge Maurício tinha sido antes também. Ele tinha criado lá, foi uma coisa muito técnica, na realidade, ele tinha criado uma área de Epidemiologia e de Bioestatística, e precisava organizar os processos de informação, na área de informação. Então ele me chamou para participar disso, para coordenar essa parte. Eu chamei uma pessoa que trabalhava em São Paulo, na Secretaria de Saúde de São Paulo, e trabalhava com essa parte do Centro de Informação e Saúde. Fiquei lá um tempo, até essa coisa se organizar. Essa menina ficou lá, no meu lugar, na Coordenação, e eu saí de lá, quer dizer, nessa época aproveitei [risos], já que estava lá...

Foi quando criamos esse negócio da Associação de Profissionais da Saúde Pública da Bahia, porque aí eu tinha muita ligação com esse serviço e com as pessoas da secretaria. Viajava também porque a gente tinha que fazer esse processo de informação. Eu sempre dizia assim: "Não adianta que, porque eu quero um computador. Não adianta ter um computador aqui. [risos] Eu acho que vocês precisam organizar esse sistema lá da ponta, tem que ir lá [...]

TF – Tem que ter carro?

SL – É, aí eu viajava muito para o interior também, para organizar essa coisa, passar, ver [...] então eu comecei a conhecer mais as pessoas da secretaria de saúde, e foi quando nós organizamos essa associação. E [?] fazia barulho, nessa época [risos] fazia [...] fazia seminários, conferências, congressos [...] tinha uma ação política interessante com esse [...] aí também os alunos iam participar [...] foi interessante. Essa associação sobreviveu um tempo, mas aí é que está a falta de consenso, entrou um cara de São Paulo, que veio para aqui, trabalhou conosco aqui era de nutrição. Tinha feito um mestrado, não sei se chegou a fazer doutorado no Exterior, lá em Cornell. Eu conheci ele lá nos Estados Unidos. Aí [?] falou: "Ah, voltar para o Brasil, não sei o quê..." Eu digo: "Vamos..." Naquele tempo era gozado, a gente tinha [...] todos esses grandes dessas coisas, tinham possibilidade de chamar as pessoas e contratar. Eu digo: "Ah, vamos embora lá para a Bahia, não sei o quê..." Aí ele veio, [?] adorou, e ficou aqui. Mas aí ele era de um partido mais radical, assim tinha umas posições radicais, um pouco radicais, e aí criou uma série de problemas políticos internos ao programa de pós-graduação, [vozes sobrepostas]

TF – Chamou para a pós-graduação, não para o Departamento?

SL – É [...] para a pós-graduação. O Departamento é mais institucional, para você ir lá você tem que fazer concurso, não sei o quê, ou ser contratado, e esse negócio era pós-graduação. Mas ele dava aulas, algumas aulas também, mas era mais associado à pós-graduação. E aí ficou aqui algum tempo, criou uma série de algumas dificuldades assim... formando um grupo mais inaudível radical, aí a coisa não [...] quer dizer, não deu continuidade a esse... a essa coisa. Então [?] a essa associação. Ele foi presidente dessa

associação, mas não aglutinou, entendeu, dividiu. Aí a associação foi definhando, definhando, definhando... Há algum tempo alguém quis fazer um trabalho sobre a existência disso. "Ah, que ótimo! Pelo menos você vai desenterrar algumas coisas aí que podem ser interessantes."

TF – É. E aí você também tinha uma questão na sua trajetória, que a gente observou, assim, nessas buscas desses diálogos internacionais, que mais uma vez você vai para Montreal.

SL – Vocês têm [...]

TF – A gente também pode interromper e continuar [vozes sobrepostas]

SL – Quantas horas?

JN - São vinte para as dezesseis, para as quatro.

SL – Eu tenho que sair às quatro horas, que eu tenho um outro [...] só um pouquinho, [pausa na gravação]

JN - Montreal

TF – Mais uma vez você foi a Montreal fazer o segundo pós-doc. Por que você decidiu tomar essa decisão? O quê que foi isso? Foi em 91, 92. Como é que estava o departamento, você estava ligado ao departamento?

SL- Ligado formalmente ao departamento [...] mas as atividades você podia desempenhar ou na pós ou na graduação [...] eu tenho a impressão que nessa época eu estava mais ligado a pós-graduação. Eu fui coordenador do programa de pós-graduação, por isso que estava mais ligado a pós-graduação. E, sim [...] a ideia de ir para Montreal, nós conhecemos aqui através da UFBA, não sei se foi o Naomar [Almeida Filho], que conheceu primeiro, um grupo lá da universidade de Montreal, o André Pierre [?] que era

professor de economia lá na Escola de Montreal, da Escola de saúde pública lá de Montreal, é [...] e ai, ele veio aqui algumas vezes, por seminários, conferências, e essa época eu já estava interessado na área de economia da saúde. E ai, eu disse bom, eu vou lá ficar um tempo com o André Pierre, [?] nessa parte de economia, [?] fiz esse curso de economia, e também tive alguns contatos com o pessoal que estudava um pouco mais da área de determinante de saúde também, e nessa altura eu tinha sido ou era, acho que ainda era [...] que tinha também uma associação que se chamava Associação Internacional De Saúde Pública, International Association of Public Health. [?] E ai, estando lá, organizamos um congresso nessa instituição lá em Montreal e também eu ofereci um curso de [...], é curso de pós-graduação, [?] e em epidemiologia social, em determinantes sociais, alguma coisa assim, e ai também fizemos um seminário com a organização Pan-Americana de Saúde sobre política internacional, [...] diálogo norte-sul, [...] então foi um período [...] Montreal é uma cidade bonita no verão, mas serviu também para abrir um pouco desse [...] arejar [...] É fortalecer esse laço que tinha. Naomar [Almeida Filho] foi, eu fui não, Joselita foi, Luis Eugenio foi fazer o curso lá, mais uma menina daqui, num sei se a [Maria] Guadalupe, quer dizer, criou um fluxo de lá de rede dessa coisa de [...] favoreceu muita gente fazer pós-graduação e pós-doutorado lá também. E era uma coisa que a gente interessava, porque era um sistema de saúde do Canadá, um sistema de saúde diferente, um sistema público, mas assim com um pagamento de profissionais privados, é um pouco [?] é tem aquele processo de captação, de *captation*, [?] então interessava a gente estudar um pouco mais de, esses aspectos da organização de sistema de lá do Canadá. Então, que dizer, [?] vai fazer pós-graduação nos Estados Unidos, do ponto de vista do que você aproveita de experiência pro Brasil é muito pouco. Na Europa, alguns se aproximam mais [?], ai a gente queria conhecer o Canadá, vamos olhar aqui [risos] várias pessoas continuaram a fazer e ir pra lá, eu falo francês [?] e tem um monte de professores de programas. Frio [risos]

TF – Frio, imagino.

SL – Mas acho que deu esse resultado, do meu ponto de vista, foi esse começo assim de aproximar da economia que, hoje é basicamente minha atividade aqui, muito na área de economia, inovação, tecnologia, desigualdade, essas coisas. Me jogou mais pra essa área

[...] a gente tem um programa que foi criado, [?]eu coordenei que agora é coordenado por Luís Eugênio, que é o programa de economia [...]

JN- Estudos Econômicos da Saúde?

SL- É, Estudos econômicos da Saúde, de economia e saúde, Economia, Inovações e Saúde (PECS) [Programa Integrado de Economia, Tecnologia e Inovação em Saúde], esse é um dos programas integrados [...]

TF – É, a gente vai conversar sobre os programas, mas acho que vai ser numa outra [?]. Eu queria que o senhor, para a gente encerrar hoje [...] vamos continuar essa entrevista. Depois do Natal, Páscoa, Carnaval, tudo, a gente continua a entrevista.

SL – Depois, está certo.

TF – Mas eu queria que você falasse um pouquinho do seguinte: no início da década de 90, começa um movimento, dentro do departamento, de criar uma nova estrutura, uma nova [?], que acabou desembocando na criação do ISC. Você foi para Montreal, voltou... Como é que foi essa conversa, como é que foram essas...? Teve um plano-diretor, o 1º Plano-Diretor, que atuou aí até 91, depois teve o 2º Plano-Diretor, né, que seria de 92 até 97. Foi nessa discussão, nessa negociação, ou seja, lá como possa ser chamada, do departamento para criar uma nova cara. Como é que você vê esse movimento da década de 90?

SL – Esse processo já vinha acontecendo um pouco [...] já era de antes. A gente já havia assim, não estruturado, mas pensamentos e algumas discussões, porque nós não nos sentíamos mais muito confortáveis de ser um departamento da Faculdade de Medicina, não só pela orientação, que a gente achava que limitava o trabalho da gente [?], mas institucionalmente também a gente ficava ali, meio espremido, né, quer dizer, a possibilidade de participar de alguma iniciativa que mudasse, digamos, o currículo médico, ou influenciasse pelo menos pelo influenciasse no [...] era muito difícil porque nós éramos vistos quase como um *outsider*, né, do *mainstream* da Faculdade de

Medicina. Ali era um gueto de pessoas que... Eu tenho cabelo grande, não sei se ainda tinha cabelo grande nessa época, acho que nem tinha mais cabelo [risos], mas eram pessoas assim, né, que se vestiam diferente, que não usavam [...]

TF – Jaleco.

SL – Aquele guarda-pó, [?] aquele jaleco... A gente não tinha um representante, nunca teve um representante na... para dizer que nunca... na congregação, nunca teve [...]

TF – Ah, é?

SL – Nunca teve, nunca teve. Um professor titular... Não, espera aí, representante da congregação tinha, do departamento tinha, nunca [...] quer dizer, tinha, ia lá e assim, um cargo não, porque era o diretor da faculdade, mas, sei lá, representante da Faculdade de Medicina na, desculpe, no conselho universitário, em qualquer conselho universitário da UFBA, né, da universidade, porque tem um representante do colegiado, um representante de não sei o quê, e [?] cargos que [?] lá. Na Coordenação de Conselho, na Coordenação de Colegiado, por exemplo, não tinha, porque era o mais representativo da estrutura da Universidade, a gente não participava, e ainda mais: nenhuma representação junto à Universidade. Então, do ponto de vista institucional, nós ficamos ali como um gueto. Agora, a Faculdade gostava porque nos relatórios o número de publicações por pessoa, por professor, por [?] mesmo, a gente ganhava de todo mundo. [?] a média nossa era muito mais alta, que a gente publicava, não sei o quê... Então eles tinham muita coisa assim, de dizer: "Ah, vocês fiquem aqui, mas assim, só podem fazer isso..." [risos] E eu não me sentia confortável com isso, então há algum tempo eu vinha [?], não só [...] e também porque o nosso currículo já era muito mais amplo por causa do [...] quer dizer, na pós-graduação já era muito mais amplo do que aquela coisa da Faculdade de Medicina, e os currículos das disciplinas de graduação eram muito estreitos também. Aí já vinha essa insatisfação, né, já era não sei o quê [...] e eles [?] uma dessas, não sei se [?], sei lá, eu sei que já tinha uma ideia [?], nós fazemos, até hoje, uma reunião de final de ano, [?] de final de ano. E numa dessas reuniões de avaliação de [...] sei lá, [?] tem um nomezinho assim, dessa reunião de final de ano, uma sigla que eu esqueci agora,

onde eu já levei uma discussão para [...]

TF – Não é o SAP?

SL – Hein? [?] o SAP, era o SAP [risos], de... para... pensando numa Escola de Saúde Pública, numa Escola de Saúde Pública da Universidade, ligada à Universidade. Então... Não sei se o termo era Saúde Pública, talvez não[...] [?] um apelo assim, mas acho que não foi pelo nome, eu acho que a gente não estava ainda amadurecido pra [...] ainda tinha um processo de divisão, não sei o quê, entre os próprios professores da pós-graduação [...]

TF – Não era um consenso?

SL – Não era um consenso. [vozes sobrepostas]

TF - Essa insatisfação não era consensual?

SL – Não, não era. Não, a insatisfação eu acho até que era, mas a ideia de sair da Faculdade de Medicina, de criar uma nova instituição, não era consenso, e não foi, tanto que dividiu, né? Mas eu não sei se tivesse outro nome, mais [risos] aí vem o negócio dos nomes, né, [?] uma coisa mais [?] sei lá, Instituto de Medicina Preventiva, Instituto de Saúde Comunitária [vozes sobrepostas]

JN – Medicina Social.

SL – Houve [vozes sobrepostas]

TF – Houve, não houve. Você pensou em trazer como instituto?

SL – Não, porque a essa altura [...]

TF – Você continuava com a Medicina?

SL - A gente já não se identificava muito, com alguma coisa [...] poderia até fazer um [?], mas não sei se ia dar. Bom, não deu, né? Então essa coisa ficou um pouco [?] para sei lá, aguardando alguma possibilidade. Depois [?] depois, isso foi [?] e teve inúmeras reuniões, desgastantes, para discutir isso, para ver a viabilidade e [...] Aí claramente se dividiu em dois grupos, de grupo que [...] não [...] que queria continuar na Faculdade de Medicina, achava que era uma aventura a gente sair, que não iria perder que a [...] uma base institucional importante, que é a Faculdade de Medicina. E a gente dizia: "Olha, essa base institucional não é nossa, né, não aproveitamos nada dela, nunca nos deixaram nem nos aproximar dessa base institucional, nem [?] aproximar." Então a eleição para diretor foi... nem pensar. "Não, [?] que está aí não vai para diante..." Então foram polarizando mais essa discussão, aí se foi buscando uma maneira de viabilizar isso buscando algumas alianças [?] reitor, e isso, depois, quer dizer, houve, na hora de resolver, de tomar uma decisão: quem é que assina, quem é que vai, quem é que não vai [...] dividiu: eu quero ficar aqui, [?] apoio [?]. De certo modo, só foi viabilizado com o diretor da Faculdade dizendo: "Tudo bem. Se vocês quiserem ir, podem ir, mas o Departamento permanece aqui, e nós vamos manter o departamento aqui, na faculdade."

TF – Então quem deu o xeque-mate foi o diretor da faculdade?

SL – É, que colocou a questão [...] "Olha, se vocês querem ir, tudo bem, agora, o Departamento continua."

JN – O que fez um grupo vir e outro ficar?

SL – Eu acho que tinha diferenças ideológicas, diferenças ideológicas, mas eu acho que tinha outra diferença, que era, digamos [...] acho [?] a questão da [?], mas digamos, o propósito político, ideológico, de sua prática como professor. Basicamente, eu acho que essa é uma linha [...] talvez não esteja bem explícita, [?], acho que foi uma coisa que realmente fez essa divisão, porque no programa de pós-graduação, [?] departamento, [?] complexo ai antes, existia um grupo que realmente fazia tudo para que esse conjunto da pós-graduação crescer, crescer e se tornar reconhecido, se tornar um programa bom e

importante, ter uma programação acadêmica interessante, nova, e discutir, produzir também do ponto de vista científico de [vozes sobrepostas]

TF – Mas quando vocês produziam, como tinha a pós-graduação, tinha o departamento, a produção de vocês [vozes sobrepostas]

SL – Era junto. É, era a pessoa física, né, mas contava [vozes sobrepostas]

TF – Sim, [vozes sobrepostas]

SL – É.

JN – Para o Departamento porque eles fizeram [vozes sobrepostas]

TF – E os que ficaram lá tinham uma produção... quer dizer, a produção era equânime? Os que ficaram lá tinham uma produção?

SL – Não, tinham menos... tinham muito baixa. Quando dividiu aí ficou muito claro, quer dizer, as pessoas ficaram [...] com poucas exceções, talvez um deles tinha uma produção científica maior, não sei o quê, mas era um visão mais antiga da universidade, de dar aula de falar, não de difundir as coisas, não de organizar [...] Então eu acho que foi muito mais assim, uma perspectiva das pessoas em relação ao que querem fazer na sua prática de professor e de pesquisador, [?] acadêmica, a prática acadêmica, o que é que você quer fazer, se quer [?] tanto, digamos, uma coisa que alguém [?] "não quero [?], só quero publicar meus trabalhos", como o outro dizer "não, eu só quero dar aula, [?] eu gosto de dar aula". Então, mas [...]

TF – Sem relação pesquisa/ensino?

SL – Sem relação pesquisa/ensino, e também sem uma relação, digamos, de uma prática acadêmica que também envolvesse algo além da, algo além daqueles muros da [...]

TF – Da sala de aula.

SL – Da sala de aula, embora tivesse [...] alguns deles que frequentavam muito a assembleia. [risos] Tinha, sim, era muito [...] presente na assembleia da (?), da Associação de Professores, não sei o quê, mas e daí, quer dizer, o que mais, que se faz [...] eu acho que foi muito isso, quer dizer, "olha, eu acho que quero minha vida universitária, eu quero. Sou uma pessoa produtiva cientificamente, eu quero dar aula, eu quero participar da vida política do país nessa área de..."

JN – Dos serviços de Saúde [...]

SL – "...quero participar dos serviços de Saúde, quer dizer... quero aglutinar gente, quero que mais gente venha para essa área para ela ficar mais... quero participar as associações, quero..." Eu acho que esse grupo não tinha todos esses interesses, talvez. O nosso interesse, talvez, digamos [...] político, que eu falo, não partidário, uma visão política assim, mais, mais clara, digamos, [?] [risos], mais clara do que os objetivos que você [?]

TF – E como é o departamento hoje?

SL – O departamento hoje [...]

TF – Continua [vozes sobrepostas]

SL – É, é um departamento como qualquer outro da Faculdade de Medicina, não tem grande expressão [...] alguns professores continuam fazendo pesquisa, publicando, dão aula, alguns são bons professores para dar aula, outros [?] alguns saíram, se aposentaram, não quiseram trabalhar mais. É mais um departamento da Faculdade de Medicina.

TF – Como é que a reitoria viu essa criação do instituto? Como é que foi acompanhou?

SL – É, teve situações [...]

TF – Quem é mesmo o reitor?

SL – É o Heonir Rocha. O reitor?

TF – É [vozes sobrepostas]

JN – Rocha.

SL – Acho que é Heonir Rocha, é.

TF – O Heonir Rocha, está.

SL – Heonir Rocha. Eu acho que, quer dizer, a ideia, como eu era da Faculdade de Medicina, quer dizer, a ideia inicial era a de que [?], a Faculdade de Medicina vai perder com isso [...] [vozes sobrepostas] a gente tinha uma visão [?], vai perder com isso, porque [...] não foi muito fácil. Até o [...] a primeira conversa que nós tivemos sobre isso foi com a Eliane Azevedo. Foi reitora, era professora, ela foi chefe do departamento, porque, quando ela voltou dos Estados Unidos, ela ficou – ela era geneticista – ficou assim, sem um [?] para ficar, não queria ir para lá, não sei o quê. Aí "Vamos para o Departamento de Medicina Preventiva", [risos] porque ela é uma excelente pesquisadora, geneticista [...]

TF – Então isso criou um programa de Genética, [?] ela? [risos]

SL – É, aí nós ficamos com um Programa de Genética no Programa de Medicina Preventiva. E ela foi chefe do departamento [vozes sobrepostas] porque ela era a única professora... Ela fez concurso para ser titular, ela era titular.

JN – Como é o nome dela?

SL – Eliane Azevedo.

JN – Ah, Eliane Azevedo.

SL – Ela ainda é bastante ativa. Ela já se aposentou, mas participa [?]

TF – É, nós achamos estranha essa questão da genética, [...] programa.

SL – É, é em função disso. E ela ficou na [...] também eles não tinham titular, não tinham titular. Depois que o Duarte saiu, nunca abriram [?], nunca abriram, só abriram agora, [vozes sobrepostas]

TF – E houve estranheza naquele momento, assim, de [vozes sobrepostas] ambiente?

SL – Dela?

TF – Não, nesse [...]

JN – Na separação.

TF - Na separação?

SL – Ficou, ficou muito pesado, muito pesado no início, muito pesado. Depois as coisas foram se acalmando. Eu sempre fui assim, [?] de consenso, né, de a gente não se afastar tanto, porque tinha algumas pessoas do departamento lá que, embora tivessem optado por [?], não era uma liderança [?] não sei o quê... Eu sempre disse assim: "Olha, nessa área de Medicina Preventiva, de Saúde Coletiva, somos poucos, então não vamos fazer uma guerra entre a gente, né, porque quanto mais... Com o tempo, [?] por exemplo, "vamos aceitar gente para fazer pós-graduação aqui, mestrado e doutorado, não tem isso, não. Quem se candidatar [?] aceitar alunos aqui para fazer pós-graduação..."

TF – Vocês produzem juntos, fazem alguma parceria?

SL – Não, muito difícil, muito difícil, assim de teoria de pesquisa muito pouco. Mas eles... Aceitei vários professores lá que fizeram doutorado aqui conosco. E alguns professores de lá, ou pessoas que fizeram um concurso [?] uma pessoa, que fizeram concurso aqui para [vozes sobrepostas]

JN – Chegou a ser professor de lá e veio para cá?

SL – É, é, parece que [?] poucos alunos [?]

TF – Ah, então está, depois que separou, ainda vieram de lá para cá?

SL – É, poucos, acho que tem um ou dois exemplos aí. Mas hoje é assim, [?] uma convivência. Ah, isso também facilitou muito, porque uma diretora do chefe de um departamento lá, passou uma [...] o tempo foi passando, né, e era uma menina que fez doutorado aqui, trabalhou na Secretaria de Saúde, onde a gente teve vários programas conjuntos, então a gente tinha muito contato, e ela aí foi eleita chefe do departamento lá da preventiva. Isso ajudou muito a [...]

TF – Quem? É a Lorene [Pinto]?

SL – Lorene [Pinto]

JN – Que virou diretora da Faculdade de Medicina?

SL – Diretora da Faculdade de Medicina, depois, é.

TF – É a Lorene [Pinto] [vozes sobrepostas]

JN – É a Lorene [Pinto].

SL – É a Lorene [Pinto], é, ela é a diretora da faculdade. Então [...]

TF – Então a relação do departamento com a faculdade acabou se reorganizando, para conseguir galgar esse posto [...]

SL – Do departamento com [...]

TF – Isso, com a Faculdade.

SL – Sim, mas isso [?] vez mais, entendeu? [vozes sobrepostas] Nós que éramos os *outsiders*. A Faculdade de Medicina é que mudou. O Departamento, como eu falei, é mais um departamento da Faculdade de Medicina.

JN – Então, com a saída do grupo que veio para o [?], o departamento literalmente se assimilou novamente à faculdade, e aí passou a conseguir penetrar nessas estruturas.

SL – É, nessas estruturas, [?] congregação, [?], essas coisas [vozes sobrepostas] talvez mais confiável, quer dizer, a própria [?] achava, ou achou. Então eu acho que [...] a tendência, eu acredito, é continuar mais ou menos assim. Eu não vejo a possibilidade assim, de pelo menos, até que essa geração [?] uma aproximação maior, porque ficaram algumas marcas, né?

TF – É, cada um no seu lugar.

SL – É.

TF – Sebastião, a gente respeita o horário que você tinha colocado para a gente, e nós vamos continuar essa entrevista, porém observando um intervalo por conta aí dessas festividades de final de ano [...]

JN – Finalização do ano.

TF - A greve de vocês, enfim [...] então a gente já te agradece muitíssimo. Foi ótimo, super elucidativo e muito interessante para a gente.

SL – Eu tenho um problema de datas, eu digo sempre que [...]

TF – [?]

SL – Ah, ainda tem que assinar.

TF – Esse nosso trabalho é assim, de vez em quando a gente fica parecendo [...] a gente faz perguntas que parecem [?]