

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

BERTOLDO DE ARRUDA
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa - Memória da saúde pública no Brasil

Entrevistado - Bertoldo de Arruda (BA)

Entrevistadoras - Wanda Susana Hamilton (WH) e Anna Beatriz de Sá Almeida (AA)

Data - 18/03/1996 – 19/03/1996

Local – Sem informação

Duração – 6h38min

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

ARRUDA, Bertoldo de. *Bertoldo de Arruda. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória da saúde pública no Brasil*, 1996. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 164p.

Sumário

Fita 1 – Fita 2

Referências a sua família. Seu nascimento em Pernambuco, na Rua Nova e sua infância no subúrbio de Recife. Trajetória profissional de seu pai. Sua trajetória escolar: Primeiro, na Escola Almirante Naúma e depois no Liceu de Pernambuco, até ir para o Rio. Sua decisão em se tornar médico e o apoio da família. Sua entrada na Faculdade de Medicina do Recife em 1943, fazendo menção a algumas disciplinas na parte de obstetrícia e da parte clínica dos hospitais e a alguns professores, como Luís de Góes e Martiniano Fernandes, como também aos seus colegas: Milton Sobral, Hélio Lopes e Geodomira. Sua formatura como médico, em 1948. Sua ida para o Instituto Oswaldo Cruz (IOC), em 1949, onde faz breve menção ao diretor da divisão de saúde, Dr. Álvaro Vieira de Melo e ao Dr. Nelson Chaves, secretário de saúde do Estado; fala também da cadeira de Higiene e os professores Costa Carvalho, Waldemar de Oliveira, Barros Barreto e Josué de Castro. Considerações sobre um episódio com o Dr. Aldo Villas Boas, na época em que era diretor de saúde pública. Considerações sobre o início de sua vida profissional, quando foi médico clínico em uma maternidade, sendo logo após, secretário de saúde (década de 60). Opina sobre o problema da dedicação exclusiva. O curso do Departamento Nacional da Criança, em 1953 e sua aprovação em dois concursos federais, como médico puericultor e médico sanitaria, optando pelo primeiro. Menciona sua participação na Ação Católica. Fala de sua volta a Pernambuco. Menção a recusa de algumas propostas, o que o fez atingir todos os graus da saúde pública do Estado de Pernambuco. Fala dos serviços distritais em que se dividia o Recife. Sua passagem como substituto do diretor titular da Divisão dos Serviços Distritais, dr. Lincoln Santa Cruz. A reforma no Departamento de Saúde de Pernambuco, em 1944, destacando os Drs. Aloísio Medeiros e Celso Caldas. A vinculação deste departamento com os órgãos federais e com as delegacias; dando especial ênfase à delegacia da criança, que contava com o apoio da Associação de Proteção à Maternidade e à Infância. Menção ao Dr. Gilberto Costa Carvalho. Faz considerações sobre a sua época como delegado do Ministério da Saúde na parte da criança e sua ida para Brasília como presidente do INAMPS. Seu trabalho como clínico no Hospital Pedro II e na Maternidade da Encruzilhada, bem como na área de doenças transmissíveis, quando era estagiário. Breves referências aos médicos Reinaldo de Azevedo e Vicente Pinzon. Menciona a importância do médico Fernando Magalhães e um grupo ligado à obstetrícia. Menciona a problemática dos especialistas e dos generalistas, destacando o médico de sua família, João Amorim Pessoa, que fora assistente de Miguel Couto. Faz referência ao seu consultório que abriu com o Dr. Sampaio, localizado em Água Fria. Sua gestão na chefia de serviço de Gênero e Alimentação. Comenta sobre a não disponibilidade das pessoas e a falta de incentivo do Estado de Pernambuco para se fazer cursos fora. Menciona uma excursão ao Vale do Rio Doce. O combate a uma endemia em Petrolina, falando dos Drs. Nestor Cavalcante e Miro Coelho. Breves palavras sobre o INAM. Considerações sobre as marcas do sanitaria: contato com a realidade e com o coletivo. Fala sobre sua especialização dentro da saúde pública, a puericultura. Faz uma rápida referência à ligação da FSESP ao grupo de São Paulo, comentando sobre o professor Geraldo de Paula Sousa. Considerações sobre o plano de saúde introduzido por ele, na década de 60, conveniado à UNICEF. Menção à clássica dicotomia entre assistência hospitalar e saúde pública. Breves considerações sobre as parteiras curiosas e os agentes de saúde. Menção ao DNERu; SUCAM; SUS. Referência a sua chefia na Divisão Técnica e sobre seu trabalho num sanatório em São Paulo, por volta de 1952; o apoio orçamentário do dr. Nilo Coelho e fala do jornal “O Momento”, que fundara neste sanatório, sendo acusado de comunista. Sua saída para ocupar o

Departamento Nacional da Criança. Considerações sobre a Hanseníase e aos periódicos sobre a doença. Referência a seu casamento. Breves considerações sobre o dr. Ernani Agrícola. Referência à incidência de Lepra e ao trabalho de ressocialização dos pacientes. Breve referência ao dr. Jorge Gomes de Sá. Menção ao trabalho de apoio ao combate à Lepra presidido por Nair Borba. Menciona sua coletânea de memórias. Referências aos delegados de saúde: drs. Manuel Villaça; Martagão Gesteira e Adalberto Belo.

Fita 3 – Fita 7

Fala de seu retorno à Secretaria de Saúde, vindo do Departamento Nacional da Criança nos anos 50; a situação desta Secretaria em geral. Menção ao secretário de saúde Luiz Siqueira Carneiro e ao governador Cid Sampaio. Referência ao dr. Mário Magalhães e a sua posição sobre a saúde pública e a FSESP. A atuação da FSESP no Estado e considerações gerais sobre esta Fundação. O convênio da Universidade com a Fundação Kelowgs. Referências às idéias do plano de integração para a saúde pública; convênio entre o governo com o Fundo Internacional de Socorro à Infância (FISI) e a FSESP; sua posição frente ao Ministério da Saúde; o problema da municipalização; menção a Milton Sobral. Sua opinião sobre a proeminência dos hospitais em relação aos postos de saúde. Considerações sobre o sentido de prevenção e cura. Breve referência ao DNERu, destaque à campanha do tracoma e às campanhas de vacinação; o dr. Airton Maia Vilela. Breves considerações sobre Miguel Arraes e João Ferreira Lima. Referências à proposta do governador para a saúde e o problema da regionalização; a criação por ele do cargo de diretor regional; considerações sobre a política de saúde. Breves considerações sobre os Departamentos Nacional da Criança e o Nacional de Saúde; a relação entre o primeiro e o Serviço Nacional de Educação Sanitária. Menção aos drs. Gilberto Costa Carvalho, Mário Pinotti. Referência ao dr. Manuel Villaça e Adalberto Belo. Referência a sua carreira no ensino, no curso de Epidemiologia, na área de Puericultura e Higiene e Alimentação na Universidade, bem como da primeira escola de enfermagem que deu aula: Nossa Senhora das Graças. O Instituto de Higiene do Nordeste como pólo formador de saúde pública na região; referências gerais e a professores como, Antônio Carlos Lima na parte de Estatística e ao próprio professor Bertoldo na parte de Epidemiologia; sua integração com outros Institutos; referência Aglaide Sultão, do Ministério do Planejamento e a João Aldíferes, coordenador da parte de odontologia; referência a Joaquim da Costa Carvalho; o fim deste Instituto e o nascimento do Instituto de Medicina Social como fusão do Instituto de Higiene e Medicina Legal. Fala da Sociedade de Higiene de Pernambuco e de sua relação com o Instituto e com a Sociedade Brasileira de Higiene; referência ao dr. Marcelo Silva, da Peste; reuniões sobre medicina preventiva em cada cidade, sua importância como um grande mutirão de saúde. Menção ao 25º Congresso Brasileiro de Higiene em 1962; referência a Francisco Vieira, presidente da Comissão Nacional da Alimentação. Referência ao jornal “O Momento”; Medeiros Dantas; o problema da Hanseníase. Comenta episódios familiares sobre livros. Menção à assistência dentária escolar. Referência à higiene e alimentação como polícia de fiscalização. Fala de sua ligação hoje com o INAMPS; sua participação como membro do Conselho Nacional de Saúde. A repercussão da Revolução de 64 no Estado de Pernambuco; menção ao Coronel Costa Cavalcanti. Sua ida para a Delegacia Federal da Criança entre 64 e 69; referência à Aquiles Scorzelli e o plano de unificação desta Delegacia à Delegacia Federal de Saúde. Menção ao “Clube das Mães” e o apoio da UNICEF e da Associação de Proteção à Maternidade e a Infância. Referência ao plano de integração. Menção à vacina contra a poliomelite. Menção ao Seminário Internacional de Diarréia, em 1960; referência a Rainero Marioja. Referência sobre o Curso de Higiene na Faculdade de Medicina de Pernambuco. Menciona o problema das endemias para cada região. Menção à Assessoria de Planejamento

fundada para auxiliar os Estados na formulação de propostas de onde apareceu o Curso de Técnicas de Planejamento; referência à idéia de racionalização e planejamento estratégico. Menciona os diversos institutos criados nos anos 50, como o de Nutrição, Higiene, Instituto Fernandes Figueira (IFF), entre outros; referência na transformação de muitos destes em Departamentos, com a reforma universitária de 1966; referência a Oswaldo Lins, Chaves Batista e Antonio Figueiras, como alguns exemplos de líderes destes Institutos. Referência ao desaparecimento da figura do catedrático. Fala da oposição encontrada ao se pensar em fazer uma Escola Estadual de Saúde Pública. Sua posição como uma ponte entre a Universidade e a Secretaria de Estado, em 1959. Breve comentário sobre a sua posição frente ao problema de saúde e desenvolvimento. Fala, comparativamente, sobre a movimentação da saúde de outros Estados do Nordeste. Referência a sua estada no Instituto de Nutrição (INAN); referência ao dr. Nelson Chaves, a Josué de Castro e a Malaquias Batista Filho; menção a Pedro Borges Vieira, do Instituto de Nutrição da Faculdade do Brasil; considerações gerais sobre o INAN e o PRONAN. Fala de sua indicação para dirigir o INAN, sua aceitação e sua mudança, então, para Brasília. Referência à Associação Mundial de Luta contra a Fome e o seminário ocorrido em 1958, em Garanhuns sobre Desnutrição e Endemias. Comentários sobre o problema da desnutrição. Fala de sua opção por deixar o Ministério e ocupar dois cargos como professor da Universidade.; seu trabalho sempre relacionado à administração e saúde e nunca com a pesquisa de campo; sua entrada como professor adjunto de nutrição em 1971. Fala sobre seu discurso na Escola Superior de Guerra, sobre a nova política de alienação e nutrição no Brasil. Breve comentário sobre o MDB. Referência ao trabalho dos dentistas sanitaristas; atenção especial ao dr. Mário Chaves, professor de odontologia sanitária da Faculdade de Saúde Pública. Referência a sua viagem pela América Latina patrocinada pela OPAS. Menção a Walter Silva, chefe do gabinete do Ministério da Saúde e a Rubens Siqueira, assistente de Josué de Castro quando fora seu professor. Sua estada como assessor num programa de Câncer; menção ao diretor Sampaio Góes. Breves referências a Renam Figueira, secretário de saúde, Bichat de Almeida Rodrigues, do quadro do Ministério da Saúde e ao Ministro Paulo Almeida Machado e. Breves considerações sobre a situação do Ministério da Saúde e refere-se aos convênios deste Ministério com o da Agricultura e o da Educação. Referência ao IPEA. Considerações sobre cooperativas de pequenos produtores.

Data: 18/03/1996

Fita 1 – Lado A

WH - Bom, é, a gente vai começar hoje a primeira entrevista com o Dr. Bertoldo Grande Kruse de Arruda. Doutor, Bertoldo Arruda, né que o senhor é conhecido?

BA - Kruse.

AA - Kruse é mais.

WH - Tá. Estamos aqui em Recife no IMIPE e hoje é dia 18 de março de 1996. Bom, Dr. Bertoldo para a gente começar a gente gostaria que o senhor falasse um pouco do seu pai, da sua mãe, da sua família, né? O senhor é origem de Pernambuco, se eles são daqui o que que eles faziam, o senhor nos contar um pouco da sua infância, né?

BA - Bem, os meus avós paternos eram cearenses, e a minha avó materna era alemã.

WH - Hum!

BA - Houve essa, esse encontro (ri) aqui e eu nasci em Pernambuco.

P - A sua avó era alemã, mas como é que ela veio aqui para...

BA - Depois da primeira grande guerra, depois da primeira grande guerra,

WH - Ah!

BA - ...aportou aqui...

WH - Entre a primeira e a segunda?

BA - É.

WH - Era mãe da sua mãe e a sua mãe se chama Frida, né?

BA - Frida, mas ela já nasceu aqui, mas minhas, vamos dizer, tias só uma nasceu na Alemanha, em (?), as outras todas nasceram aqui no Brasil já. Eles foram trabalhar na área rural aqui em Jaboatão e aí houve o conhecimento com meus... meu lado paterno, eu nasci na Rua Nova, aqui no centro do Recife, (??) da área rural e eu terminei nascendo aqui na Rua Nova. A minha infância, logo aos quatro anos fui para Água Fria lá no subúrbio aqui do Recife, família pobre.

WH - Seu pai fazia o que?

BA - Meu pai era cobrador de um Diário de Pernambuco. Era o Diário da Manhã, fundado até pela família de Carlos de Lima Cavalcanti que foram governadores, aqui, a família de políticos.

Ele fazia cobranças. Mas tinha uma característica interessante, que eu até citei (grande barulho na gravação) ... Gilberto foi quem me salvou.

AA - Dr. Gilberto de Costa Carvalho?

BA - Foi, foi.

AA - Que interessante!

BA - E, era o seguinte, estudante pobre, meu pai depois tornou-se carteiro, que naquele tempo o carteiro não era o carteiro de hoje que é uma empresa pública etc, não era, deixou o Diário da Manhã por causa da Revolução (??) foi ser carteiro e estudava. Chegamos o momento em que ele e eu estudávamos no mesmo colégio.

WH - Olha!

BA - Ele terminou se formando em Direito e eu depois me encaminhei para Medicina.

WH - Interessante, ele decidiu fazer carreira já...

BA - Ele ia se formar por força de vontade dele; funcionário também público.

WH - Sua mãe, muito apoio da parte dela.

AA - Muito apoio da parte dela.

BA - Muito apoio da parte dela.

P - E ele fez também na Escola do Estado, do governo aqui.

BA - Não, era chamado Liceu Pernambucano no Colégio Pedro Augusto na Barão de São Borges.

WH - Era privado?

BA - Era privado, mas ele conseguiu, o velho Pedro Augusto bom. Considerados (ri)

WH - O sr. era?

BA - ... e eu, ele então conseguiu até um abatimento, vendo o esforço de meu pai, então ele foi pra lá e meu pai...

WH - Olha!

BA - ...quando ele cursava o pré-jurídico eu estava no ginásio.

WH - Interessante. Ele conseguiu...

BA - ...se formar.

WH - ...ele terminou, ele trabalhou na área?

BA - Não, morreu logo depois. Dois anos depois.

WH - - Ele não chegou a...

BA - Ele não chegou. Eu estava fazendo o curso de saúde pública em 1949 no Rio de Janeiro.

AA - Mas a sua formatura ele acompanhou? Ver o senhor formado ele viu. É, ele deve ter se formado mais ou menos na mesma época que o senhor né?

BA - Um pouco antes, eu me formei em 48, um pouco antes.

WH - O senhor se formou em 48...

BA - Em 48, em 49 eu fui para o...

WH - Para o Rio. Era o Instituto Oswaldo Cruz naquela época.

BA - Instituto Oswaldo Cruz, e quando eu estava lá, ele teve um (?) fulminante e faleceu (?).

AA - E a família, era grande? Tinha irmãos?

BA - Um irmão só.

AA - Um irmão.

BA - Um irmão. Esse era professor, quer dizer era administrador. Fez curso de Administração.

WH - Ah, de administração (?) Sua mãe não trabalhava.

BA - Não.

WH - Cuidava de casa

BA - Vida doméstica. (?) esse é que é o detalhe que eu guardo.

WH - É, uma história bonita, né?

BA - (?) mas naquele tempo, eu dizia, que o sofrimento era grande para estudante pobre, eu me lembro que ia às vezes a pé de Água Fria para o Hospital do Centenário. Naquele tempo não usávamos esse tipo de roupa, tinha que ir de paletó e gravata, minha mãe é que se encarregava de sempre manter a minha roupinha limpa, para eu poder assistir as aulas, né? Até eu conseguir me formar e me formei também, com a ajuda de uma bolsa de estudos, porque formalmente a faculdade era particular.

AA - Ainda era particular naquele momento, né?

BA - Era particular. Tornou-se proibitiva, então um tio meu, sogro de Aldo Villas Boas...

WH - O sogro do Dr. Aldo... sogro do primeiro casamento?

BA - É, exato, porque a primeira era minha prima.

AA - Ah, era sua prima! (risos) Sanitaristas unidos, jamais serão vencidos! (risos)

BA - E foi Agamenon Magalhães, o meu sogro trabalhava lá na Folha da Manhã, naquele jornal de Agamenon, então ele pediu uma bolsa, dentro do Estado tinha umas bolsas de estudo, então, ele era o governador (??)

AA - Quer dizer, esse senhor foi ao Dr. Agamenon e solicitou...

BA - Foi, porque Agamenon sempre escreveu artigos, sempre escrevia na Folha do Norte e (?), né? Era chamada... até eu lembro a Biografia do Jornalista do (?), o artigo dele era pequeno, mas todo dia ele dava o recado dele.

AA - Sempre recados, né?

BA - Sempre recados.

AA - Sempre dirigido àquele.

BA - Exato, sempre ele dava um recado pela Folha e o filho dele era compadre de Aldo Paulo Germano Magalhães e o meu tio era daqui, ele foi militar, foi da Marinha, aprendeu isso e fazia essa coisa. Então falou com ele tá certo, agora eu quero ver o curriculum do rapaz, aí mandaram buscar (?) eu consegui a bolsa, aí eu concluí o curso médico...

WH - O senhor tinha um bom curriculum de notas?

BA - Tinha, por isso que eu...

WH - Conseguiu a bolsa.

BA - Foi (risos) e terminei me formando.

AA - Porque com ele ninguém conseguia as coisas fácil não.

BA - Exato.

AA - Ele levava tudo ali... Dr. Aldo fala que era tudo a pronto e a hora.

BA - Eu tenho lá um episódio que, quando Aldo foi diretor de Saúde eu fui chefe da divisão técnica, diretor da divisão técnica, quer dizer, Diretor Geral do do Departamento... isso *en passant*, mas eu me recordo disso que eu... fiscalização de alimentos, naquela época da Semana Santa que está se aproximando, por isso que eu me lembrei do episódio agora.

AA - Do episódio.

BA - Na Semana Santa a fiscalização do peixe, então nós saímos a fiscalizar os frigoríficos, isso e aquilo, num momento em que o pessoal da, os médicos da polícia sanitária, naquele tempo tinha esse nome, polícia sanitária, poder de polícia mesmo que exercia, ainda hoje existe, e disseram “olha, há dificuldade porque alguns peixes tão saindo alguns peixes estragados, mas está saindo do frigorífico federal e lá, perto do Cais de Santa Rita, por ali, né, e o sec., inspetor federal lá da agricultura diss que lá era federalmente fiscalizado. Muito bem, então nós fomos no Agamenon (?) Orlando Paraim que era o secretário e fomos lá pra... ele estava na casa de Paulo Germando em Boa Viagem, numa rede se balançando, então chegamos lá (??) Paraim comunicou ele ouviu tudo e perguntou “me diga uma coisa, onde é que está ocorrendo isso? É na Paraíba? É em Alagoas?” (ri) (?) disse “não, aqui em Pernambuco”. Estava o delegado de ordem econômica, nos acompanhou também, Galba, o nome dele, o delegado de Ordem Econômica “(?), diga ao Secretário de Segurança, o coronel Roberto Pessoa, que vá com você, diga lá que foi o governador de Pernambuco quem mandou” (ri). Então, nós fomos lá “olha foi o governador de Pernambuco...” (risos)

AA - Na casa de vocês?

BA - Esse episódio eu gravei né (?). Eu sou o governador de Pernambuco.

AA - Não é em Alagoas, é em Pernambuco (risos)

WH - Ele era uma figura...

BA - Era, impar...

WH - Da política pernambucana, né? Figura...

BA - Voltando, então eu me formei em 48 e aconteceu aquilo que eu até num discurso que eu fiz quando deixei a direção do sanatório eu recordei, que foi um colega meu que foi quem me atçou, Milton Sobral...

AA - É, Dr. Milton Sobral, o senhor fazer o curso.

BA - Exato, a fazer o curso de Saúde Pública, depois eu até citei uma frase de Clementino (?) um médico jovem tem emprego de genro ou a saúde pública que tem emprego garantido, ele disse isso. Então a minha opção foi a Saúde Pública, foi a saúde pública e aí enveredei pela saúde pública e fiz o curso em 49 e depois fiz a minha toda carreira (?). Agora, é claro, que depois quando eu voltei depois eu exerci clínica também.

WH - Mesmo tendo terminado o curso de saúde pública.

BA - Quando voltei exerci... que eu fui interno da Maternidade (?) Fernandes, maternidade muito reconhecida aqui, então exerci ainda a obstetrícia, (?), só fiz tempo integral mesmo quando entrei para a Universidade. Depois que eu fui secretário de saúde aí o retorno não tinha mais, tinha desvinculado da clínica. Isso foi em mil novecentos e sessenta e poucos, aí eu deixei...

WH - Aí o senhor deixou a clínica... o senhor conseguia conciliar?

BA - Conseguia.

WH - Sem problemas.

BA - É, porque naquele tempo não havia exigências, só quando tinha viagem ao interior, coisa etc...

WH - É, porque me chama a atenção, não sei aqui no Estado se tinha isso porque o senhor trabalhava mais na Secretaria de Saúde do Estado, mas na parte federal tinha dedicação exclusiva, né? A partir da década de 50, 60. Aqui não tinha dedicação exclusiva. (falas superpostas)

BA - Não, no Estado não. Isso veio muito depois, é tanto que quando eu passei a federal porque a universidade é que tinha dedicação exclusiva, mas essa dedicação exclusiva para a saúde pública não existia, só para algumas carreiras. Quando eu fui para federal, antes como médico antes de ser professor, mas eu fui como médico puericultor, porque eu fiz o curso do Departamento Nacional da Criança, isso foi em 53, por aí, aí fiz esse curso e aí entrei como médico... aliás, fiz os dois concursos, fiz o de médico sanitaria e de médico puericultor, passei nos dois.

WH - Passou nos dois? Assumiu os dois cargos?

BA - Não.

WH - Teve que escolher (risos)

BA - Aí fiz a opção pela puericultura.

WH - Ah é? Por que? Por que o senhor optou?

BA - Porque eu já vinha como obstetra, né...

AA - Desde a época da faculdade o senhor já se formou com a tendência.

BA - Isso aí, era criança, né, naquele tempo obstetra também olhava a criança...

AA - Também acompanhava nos primeiros anos.

BA - Havia o médico de família naquela época, me lembro que um parto naquela época não era hoje não, (???) ficava numa cadeira de balanço até... terminar a mulher descansar, como se dizia naquela época, era trabalhoso e cansativo.

AA - Fazer parto.

BA - Era cansativo, não era hoje não, que você força até cesaria para facilitar, para fazer todo...

AA - Para estar tudo no esquema, com hora marcada...

BA - Tudo no esquema, hora marcada e tudo.

AA - ... para começar e terminar.

WH - Mas esse é um problema sério na questão da cesaria?

BA - Eu me lembro foi um episódio, quer dizer, não foi comigo não, mas só a título de ilustração teve um congresso aqui de demografia. Teve uma demógrafa que esteve aqui... eu não assisti, foi um colega que me contou, um casal de economistas, ela teve que retornar a São Paulo porque o médico (?) disse: “olha se passar de agora para a outra semana é outro preço”, ela tinha que fazer a cesaria...

AA - Nossa Senhora! Na virada do mês...

BA - ... e ela retornou, naquele tempo... você vê até que ponto chegamos...

AA - Até que ponto...

BA - De programar as coisas e fazer. Não era o parto natural (?).

WH - Vamos voltar um pouco, porque a gente já está...

AA - Vamos chegar nessa vocação da Medicina... (falas superpostas)

WH - Já estamos lá na frente e você ainda não me falou das coisas lá de trás. O senhor contou um pouco do seu pai, da sua mãe, a gente queria saber, Dr. Bertoldo, como é que foi... na época que o senhor ia para a escola, e na verdade a gente quer saber como é que o senhor decidiu fazer carreira de Medicina, né, como é que o senhor chegou a essa decisão na sua vida?

BA - A influência foi muita... eu tinha um tio que era dentista, Bertoldo Arruda...

WH - Bertoldo Arruda, seu...

BA - É, exato, sendo que o meu era Kruse Grande de Arruda, era Bertoldo Grande de Arruda e eu acompanhava muito ele e aí eu vi ele... naquele tempo havia Faculdade de Medicina e o cursos anexos, Odontologia, Farmácia era tudo junto, então, ele era dentista, formou-se no Rio de Janeiro em 1912, depois veio para cá, montou consultório e os colegas dele... quer dizer, eram médicos também, da mesma época, se formaram no Rio, então eu fui acompanhando ele, né então me inclinando a gostar de Medicina, lia aqueles livros e coisa, eram comuns, aquela coisa toda, aí foi que ele me orientou mais para a carreira de Medicina, quando devia ter me orientado para Odontologia...

AA - Talvez, é!

BA - Não é, mas eu, a minha predileção foi a Medicina.

AA - E a sua família o apoiava? Seus pais... tinha apoio? (Falas superpostas)

BA - Eles queriam, naquele tempo tinha o apoio, tinha uma tia que queria que eu fosse padre (risos)

AA - Quando não é a mãe é a tia.

BA - E teve uma grande influência em mim também, mas aceitou...

AA - Mas chegou a influenciá-lo na dúvida de ser padre? Ou o senhor nunca pensou nisso.

BA - Não, não pensei não. Mas eu fui...

AA - Coroinha, seguiu todas...

BA - Fui católico praticante, fui da Ação Católica, foi Congregado Mariano, acompanhava ela naquelas coisas todas.

WH - Até hoje o senhor tem uma ligação forte, né com a...

BA - Não, me afastei um pouco. Depois disso fui para Brasília e coisa, mas eu cheguei até ser (?) de São Bento, aqui participava semanalmente daqueles cultos etc.

AA - Vida religiosa prática.

BA - ...discutia. É exato depois foi que me afastei, mas por ela seria padre. (bate com a mão em algum lugar). Então, naquela, antigamente dizia ou padre ou doutor.

WH - Ela não era esposa desse seu tipo que era dentista?

BA - Não, ela foi solteira e ele também foi solteiro, não casou, foi dentista e ela (?) solteira.

AA - Quer dizer que o senhor era filho dos dois?

BA - Exato.

WH - Um pouco, né?

AA - Um pouco filho de cada um também.

BA - Cada um me influenciando...

WH - Eram padrinho, madrinha?

BA - Era uma família reunida, diga-se de passagem, morávamos todos juntos. Tudo economia.

AA - Uma grande família.

WH - Agora, o senhor disse, quer dizer, o senhor vem de uma família pobre, de poucos recursos... o senhor trabalhava antes de entrar para a faculdade? O senhor teve essa necessidade de trabalhar, de ganhar um dinheiro para ajudar na...

BA - Eu ganhava algum dinheiro, inclusive, vamos dizer, ensinando (ri). Eu, por exemplo, alunos que faziam revisão, tudo que se faz que é revisão e essa minha tia tinha uma escolinha de datilografia, ela tinha a escola de datilografia em casa e eu dava aula de Português, entendeu, aí para formar o nosso orçamento.

WH - O senhor dava tipo aula particular, né?

BA - Particular.

WH - O senhor não chegou a se ligar a nenhuma escola assim...

BA - Não, não, não, só a escolinha dela mesmo. Ela trazia a parte de datilografia aqueles que queriam alguma coisa de Português... e eu aprendi datilografia, naquela época cheguei a fazer alguma coisa, por exemplo, escrever cartas para as pessoas.

AA - No momento o analfabetismo era imenso.

WH - Para analfabeto, né?

BA - Queriam escrever uma carta, eu digo, pois não. E cobrava para fazer as cartas. Então, fiz carta de amor (risos).

AA - Eles não ditavam não, para o senhor escrever o texto também? (risos). Olha, o assunto é o seguinte, é isso e isso, o senhor cria o texto aí e eu assino.

BA - Exato. Eles me pediam. Geralmente era para o interior, para parentes, mandando notícias, aquele negócio todo, né...

AA - Mandando notícias...

BA - ...então, aí vem aquele negócio de escrever, então me forçou a aprender a escrever.

WH - É, mas o senhor fez escola, na idade...

BA - Ah, fiz.

WH - Era o que? Escola Pública que o senhor estudou?

AA - Não, esse Liceu era privado...

BA - Era privado e antes na Escola Almirante (Naúma?) lá em Água Fria também, eu vestia roupinha de marinheiro (risos)

WH - Esse Liceu é que o senhor vinha lá de Águas, Águas...

BA - Não, foi na faculdade, que era quando o Hospital... Centenário (?)

AA - Do Centenário para a faculdade.

BA - É, esse era ali, aqui perto da Rua Barão de São Borges.

WH - O Liceu Pernambucano.

BA - Pernambucano, esse eu vinha de bonde, naquele tempo era bonde, não tinha ônibus. Mas, a minha ajuda foi essa. E quando eu terminei, como eu disse a vocês, fui para o Rio e quando voltei estava empregado, porque a... a distinção, o médico da saúde geralmente o emprego tinha, era facilidade de emprego.

WH - Era um chamariz importante.

BA - Um chamariz importante é tanto que eu fazendo curso já tive o emprego. Em 15 de março de 49 fui nomeado por Barbosa Lima Sobrinho, que era governador, fui nomeado médico indispensável, e outro detalhe, por que saúde pública? Porque concurso de saúde pública automaticamente eu depois, como entrei quando fui secretário, um dos comentários que eu fiz foi esse, um absurdo. Quando eu terminei o curso de saúde pública automaticamente eu atingi o fim da carreira, que o início da carreira de médico sanitário era o fim da carreira de médico clínico.

WH - Não entendi, como é que é.

BA - Não, por exemplo, era padrão F até J. Se você fosse médico indispensável, médico obstetra, médico qualquer você começava com F terminava em J. O início da carreira quando eu fazia... se você fizesse curso de Saúde Pública, automaticamente passava para o J.

WH - Ah, aí de lá para cima.

BA - De lá para cima.

WH - Por que tinha mais valorização, o senhor sabe?

BA - É, porque talvez naquela época tinha um certo, um certo...

AA - Uma carência de mão-de-obra especializada.

BA - ... carência de mão-de-obra especializada, uma dedicação mais ao serviço, a restrição da clínica particular, era restritiva a atividade pela movimentação que tinha (?)

AA - É, pode ser.

BA - E eu comentei isso... e uma coisa, vocês aqui, lá na reunião, lá na Sociedade, vocês...

WH - Lá na?

BA - Sociedade, comentando uma vez com os colegas...

AA - Na Sociedade Médica...

BA - No Pronto Socorro, o grupo de médicos ali eu disse “olha, eu atingi esse ponto, mas acho errado porque, quantos anos se leva para formar um cirurgião? Você forma um cirurgião em um ano? Pois é não forma, mas o sanitarista eu fiz o curso em um ano, lá em Manguinhos, no Instituto Oswaldo Cruz e atingi o fim da carreira, vocês aqui como médico clínico, médico cirurgião, vão levar quantos anos para chegar ao fim da carreira?” Não é? Quer dizer, esse era o atrativo maior da carreira de Saúde Pública.

AA - E quando... voltando só um pouquinho na coisa da universidade, da faculdade, o senhor direto já pensou em fazer aqui em Recife, em hora nenhuma o senhor teve sonho de fazer a Faculdade de Medicina na Bahia, que tinha o seu renome ou Rio de Janeiro onde o seu tio tinha estudado, quer dizer, não teve esse atrativo de ir para o Rio de Janeiro?

BA - Aqui mesmo, se foi aqui mesmo.

AA - E tinha alguma coisa que puxava muito para ser aqui, além de estar morando com os seus?

BA - Mais a família, mais a família.

AA - O senhor tem esse apego a família...

BA - É tanto que quando eu terminei esse curso de saúde Pública teve um colega, até ele já faleceu, (?) era diretor de Saúde Pública depois do Paraná, quis me levar para lá, né, ele até me ofereceu “olha, você vem aqui que eu lhe ofereço o cargo de Chefe de Divisão”, por causa de família eu não fui. Se eu tivesse ido para o Paraná eu não sei, teria sido diferente a minha vida, né, mas ele...

WH - É tan...

BA - ...nos ligamos muito, e a minha maneira então “quero levar você para o Paraná”, aqui também não havia essa facilidade de pessoas...

AA - De forma alguma.

BA - ...para cuidar da Saúde Pública, assim, né? Mas por causa da família eu fiquei. Me dei mal porque talvez, é uma característica se vocês verem o meu currículo, talvez seja um dos poucos funcionários que fez carreira na Saúde Pública, eu já atingi todos os postos da Saúde Pública do Estado. Comecei como médico indispensável, fui diretor do Hospital, Chefe de Serviço, Chefe de Divisão, Assistente de Diretor Geral...

AA - Mas...

BA - Diretor Geral, Secretário do Estado.

AA - Mas sempre no Estado.

BA - Sempre no Estado.

AA - É raro isso entre Sanitaristas, normalmente os Sanitaristas passeiam pelo país. Normalmente eles estão se deslocando pelo país, o senhor conseguiu...

BA - Foi uma das coisas na minha vida...

WH - É, até queria saber como é que o senhor conseguiu se manter...

AA - Conseguiu ser raro... (falas superpostas)

WH - ...sua estada aqui.

BA - Exato, fiz toda a minha vida aqui, e quando terminei Secretário de Saúde aí fui ser Delegado no Ministério da Saúde...

AA - Ministério da Saúde...

BA - ...na parte da criança...

AA - ...na parte da criança...

BA - (?) da criança...

WH - Mas também...

BA - ... aqui, sediado aqui.

AA - Sempre (?), né?

BA - Depois, quando eu estava já na universidade, por uma série de circunstâncias é que eu fui ser presidente do INAMPS.

AA - Aí não tinha jeito.

BA - Aí fui morar em Brasília.

AA - Aí passar a capital para aqui não dava.

BA - Não dava (risos)

AA - Porque se pudesse pegar a capital e jogar em Recife, eu garanto que o senhor fazia.

BA - Mas eu aqui no Estado eu fiz isso, se você vê meu *curriculum*, eu fui pa, pa, pa, atingi todos os postos.

WH - É verdade, a gente vê pelo seu *curriculum*. Uma coisa até que nos surpreendeu, que o senhor conseguisse manter aqui em Recife, mesmo tendo cargos em serviços federais, porque normalmente a gente vê que eles circulam pelo país inteiro.

BA - Pelo país inteiro.

WH - Agora...

BA - Só saio daqui a serviço, assim mesmo (?) (?)

WH - Dr. Bertoldo uma das questões que a gente tem curiosidade em saber é o senhor entra para a Faculdade de Medicina, o senhor entra em 43, né, para a Faculdade de Medicina de Recife, porque a sua urgência era uma faculdade privada, né? O que que o...

BA - Era em 46 que se transformou em universidade.

WH - 46.

AA - Aí o senhor já estava lá, quer dizer, isso foi no meio do seu curso, mas ainda era privada, né?

BA - Era privada, era, mas englobou, começou aquele namoro na (?) já incluindo a federalização, que a discussão naquela época era “e o patrimônio, como é que fica! Incorpora!” e aqueles grupos “não, vai dar de mão beijada, pro governo federal, um prédio que custou tanto...!” mas terminou se transformando em universidade, mas eu já me (??) aonde eu me formei foi no (?) depois é que passou (?).

WH - E durante o seu curso, (barulho na gravação) o senhor tinha, tinha várias matérias... o senhor podia comentar um pouco como foi o seu curso, o que o senhor achou, como é que o senhor se encaminhou para essa parte de puericultura, né? Que é uma área que o senhor... como é que o senhor, enfim, fazendo o curso foi decidindo se especializar nessa área? O que que lhe levou... as matérias, os professores, para o senhor nos dar um panorama geral dessa época da faculdade.

BA - Era um curso básico, realmente não tem aqueles atrativos, quer dizer, são aquelas cadeiras básicas, laboratório, anatomia, na época era o professor Luis de Góes era vizinho aos outros colegas deles, quer dizer e já...

AA - Luis de Góes.

BA - ...de Góis, que ele era um decorador. Ele realmente decorou toda a anatomia de prestígio e jogava para a gente, mas aí... agora, quando começou a parte clínica realmente é que... então, naquela época aqueles professores, aqueles alunos, vamos dizer, que tinham já os seus padrinhos havia o que se chama, ainda hoje existe, é chamado especialização precoce, né? A gente já sabia, fulano de tal é aparentado, é amigo do professor já vai ser oftalmologista, aí já estava se encaminhando, o outro era isso, o outro aquilo, o outro aquilo outro, onde existia, vamos dizer, um pouco mais de abertura, podia-se dizer, até democrática, que eu não tinha esses padrinhos, né, era na parte de obstetrícia porque a maternidade aceitava os chamados internos, não é, eu inicialmente fui interno em clínica médica extra-numerário como se chama, sem ganhar nada, depois de clínica médica passei para a maternidade da Encruzilhada que era o professor Martiniano...

WH - Martiniano.

BA - Martiniano Fernandes, aí fui interno lá. Fiz concurso também para o Pronto Socorro como acadêmico, você deve ter visto que eu fui. Aí sim...

WH - Aí já depois, já era formado.

BA - Não, antes mesmo...

WH - Antes mesmo de formado?!

BA - ...eles tinham, eu fui acadêmico interno do professor aí já percebia, aí já tinha um dinheirinho, né.

WH - Acadêmico interno, era que tipo de função que desempenhava?

BA - Olha, a gente fazia quase tudo porque, só quando havia um galho é que se chamava o...

WH - Só quando havia um...

BA - Um problema. (ri)

WH - Um problema.

AA - Aí chamava o titular.

BA - Aí chamava o titular, tinha um médico assistente, tinha o chefe de clínica, o de cirurgia, que era cirurgião assistente, chefe de cirurgia, né, mas era o acadêmico que carregava, vamos dizer, o maior peso. E a gente foi bom, que a gente aprendia e o detalhe que naquela época, por exemplo, o curso médico era um curso sempre de um certo *status*, né, eu me recordo que foi um dos grandes momentos na minha vida, que naquele tempo não era, a ambulância não tinha sirene, era aquele sino, que a gente, quem batia era o acadêmico (risos)

AA - Boa lembrança (risos)

WH - Vocês faziam de tudo, desde tocar o sino, até fazer parto... (risos)

AA - A tocar o neném.

BA - Quando ficava internamente ficava, quando era externo aí já ia junto, ia o enfermeiro e o acadêmico, né, só em determinadas circunstâncias que ia um médico, quando chamavam, já davam indicação (?) ia o médico, se não vai o acadêmico, né. Aí me lembro quando passei lá, em Água Fria, onde morava, foi uma glória, acadêmico e batendo lá o sino... (risos)

AA - Batendo o sino, foi uma realização, olha aqui, olha (risos)

BA - Esse é um episódio que eu me recordo muito, em Água Fria, eu passei por lá.

AA - É uma realização, né?

BA - E aí foi a minha inclinação, por isso.

WH - Com esse Dr. Martiniano o senhor teve algum contato preliminar ou foi uma coisa assim (?)

BA - Não, tinha aqueles professores mesmo que iam, etc...

WH - Ele era professor da faculdade.

BA - Ele era titular, era titular, os assistentes dele... depois então a gente foi se encaminhando...

WH - O senhor pediu para ele para frequentar...

BA - Não, tive que fazer uma prova, uma provinha lá, uma, uma...

AA - Uma seleção.

WH - Ah! Uma seleção.

BA - Uma seleção, como no Pronto Socorro também, uma seleção, essa com mais rigor porque era concurso para cargo vago, né? Eu me lembro que naquela época era 400 mil réis, e era dinheiro muito (ri)

AA - Falando em dinheiro, isso é uma coisa que eu fiquei pensando aqui, a opção pela Faculdade de Medicina, mesmo tendo em conta que era uma faculdade particular...

WH - Bela... (interrupção)

Fita 1 – Lado B

AA - ... sobre a questão da Faculdade de Medicina do Recife ser uma faculdade particular, se naquela conjuntura, naquele momento, para o senhor isso não era uma espécie de empecilho, ou se não, ou se o senhor via possibilidades de conseguir fazer isso.

BA - Não, porque como eu disse, nos dois últimos anos eu já tinha uma bolsa.

AA - Pois é, para os dois últimos e para os dois primeiros o senhor foi levando.

BA - Foi levando, meu tio, minha tia...

AA - Apoio de toda família...

BA - ... para andar os estudos.

AA - E aí estando na cidade o senhor não tinha nenhum tipo de gasto com... que às vezes ir para o Rio de Janeiro ficava até mais caro, né?

BA - Por exemplo...

AA - A própria Bahia.

BA - ... a minha ida lá para Fundação, lá para o Instituto Oswaldo Cruz, quer dizer, se não houvesse essa ajuda do Governo, quer dizer, me dando dois meses depois a garantia de Aldo que como diretor de saúde, que ele disse “não, aqui nós damos...”

AA - Quem era diretor era o Dr. Aldo?

BA - Não, ele era diretor de divisão, o diretor era o Dr. Álvaro Vieira de Melo.

WH - Dr.?

BA - Álvaro Vieira de Melo, Diretor Geral naquela época.

AA - Eu acho que ele era da divisão de saúde.

BA - É, divisão de tuberculose.

AA - Ah, Divisão de Tuberculose.

BA - Então ele disse “não, eu vou falar aqui você...”, então realmente o Barbosa Lima me, me...

AA - Certo.

BA - ... e havia... quer dizer, o secretário naquela época era o Dr. Nelson Chaves...

WH - Nelson Chaves.

BA - ...que nesse depoimento aí vocês vão...

AA - Nutricionista de grande...

BA - Ele era... ele era o Secretário de...

AA - De Saúde...

WH - ...do Estado.

BA - ...de saúde, ele então veio a nomeação, quer dizer, eu fiz... eu fazendo curso lá em Manguinhos e recebendo o salário

AA - ...e já recebendo o salário. (Falas superpostas)

BA - ...que passou a ser, eu ganhava 400 como acadêmico e passou a ser de 1.500 (risos)

AA - Um pulo razoável (risos)

WH - Agora, a gente estava falando da sua entrada nessa parte de obstetrícia, né, o lado... quer dizer, você estava me dizendo, as matérias eram muito teóricas, né? Tinha que decorar anatomia, tinha que decorar pestia e a parte prática era...

BA - Tinha a parte clínica nos hospitais, aqui esse hospital Pedro II que eu tinha a parte de clínica médica, que eu fui interno...

WH - ...tinha a parte...

BA - ...aqui tinha a parte de clínica médica...

AA - O senhor chegou a clinicar na Oswaldo Cruz? Naquele que era da tuberculose?

BA - Não, eu fui fazer lá um estágio sobre doenças transmissíveis quando voltei do curso de Saúde Pública.

AA - Ele ainda era aquela coisa dura. Porque o Dr. Aldo descreve ele como uma coisa dura, né, assim, a tuberculose...

BA - Não, naquele tempo a gente já sabia como, por exemplo...

AA - ... entrou ali não sai.

BA - Não, saía, porque nós tínhamos, por exemplo, o hospital que parece com 200 leitos, naquela época, nós tínhamos dois óbitos por dia, quer dizer, quando se pedia um internamente sabia que tinha vaga todo dia, tanto que o hospital tinha até um portão para o cemitério, não sei se vocês sabem,

AA - Não, eu não...

BA - ...era junto do cemitério que é importante. Então saía ali...

AA - Eu tenho uma dificuldade de conhecer esse hospital.

BA - ... todo dia se internava, quer dizer, se enterrava gente ali, no hospital, tinha vaga, né. Depois com essas drogas é que a coisa foi...

AA - É, nos anos 40, final dos anos 40 já foi diminuindo a incidência.

BA - Aí começaram as drogas...

AA - A letalidade.

BA - (?), aí a coisa mudou muito.

AA - Mas então, no grosso o senhor fez a parte clínica aonde?

BA - Ah naquele tempo... aqui no Pedro II, e na Maternidade da Encruzilhada, fiz em dois cantos...

AA - Na Maternidade da Encruzilhada.

BA - E lá só quando eu voltei já médico, com o curso de Saúde Pública fui olhar a parte de doenças transmissíveis, que me interessava muito, era sanitaria né, a parte de doenças...

WH - Fazendo obstetrícia ainda e pegando a parte...

BA - Não, isso na clínica particular, mas para me inteirar, mais em doenças transmissíveis eu fui fazer esse estágio e lá peguei até catapora (risos)

AA - Foi um estágio realmente de prática (risos). O senhor praticou a doença transmissível em si próprio, tá certo. (risos) Isso é que é estágio.

BA - E lá, o chefe dessa clínica era Reinaldo de Azevedo, professor de Doenças Tropicais, o chefe da clínica lá de...

AA - Do Hospital Oswaldo Cruz.

BA - ...de Vicente Pinzon, Vicente Pinzon, os dois chefes de clínica.

WH - Você tinha um grupo na faculdade? Vocês estudavam em...

BA - Tinha. Milton Sobral era um deles, esse colega meu que morava...

WH - Fazia...

BA - ...tinha um detalhe que ele morava em Água Fria também, ele era diferente, ele já era funcionário, ele era laboratorista, funcionário da Saúde Pública, ele como estudante ele era funcionário da Saúde Pública...

WH - Ah, ele já tinha entrado nos quadros, do Estado.

BA - Do Estado, era laboratorista e terminou estudando Medicina lá em Água Fria fizemos amizade, tornou-se meu cumpadre, padrinho do menino dele. E um outro colega Hélio Lopes, faleceu também.

WH - Hélio?

BA - Hélio Lopes esse já faleceu de câncer que a gente se reunia, né, para estudar, uns quatro ou cinco (?) a gente se reunia para repassar, né, perto de prova principalmente. Mas depois, naquele tempo a gente, muitos... hoje não, né, já tem faculdade em vários locais, né, tem a Bahia tem (?) Alagoas, Paraíba, São Paulo, naquele tempo não ou era Bahia ou aqui no Rio.

AA - E Recife puxava muito do Nordeste.

BA - Recife puxava, então você tinha pessoas de todo o Nordeste, né.

WH - Mas Recife tinha a Faculdade de Medicina, tinha outras faculdades além dessa?

BA - Não, só muito depois é que veio a de Ciências Médicas, era só essa e no Nordeste era, era praticamente aquela, com exceção da Bahia.

WH - Hum, hum. É, a Bahia tem uma tradição.

BA - Uma tradição, mas era aqui, então todo pessoal parava mais aqui. Então, havia, minha turma foram 102, parece e eram muitos assim, quer dizer, tinha tantos daqui, tanto do Ceará, tanto do Rio Grande do Norte, tanto de Alagoas, depois a turma foi se... cada um retornou às suas origens... (barulho de porta se abrindo e alguém fala “Boa tarde” e as entrevistadoras respondem - pequena interrupção)

WH - Antes da interrupção, o sr. estava nos contando, Dr. Bertoldo, é a faculdade que atraía muita gente de fora, eu tinha lhe perguntado sobre um grupo, se o senhor tinha um grupo que estudava junto, o senhor estava nos contando isso.

BA - Era esse grupinho pequeno, não eram muitas pessoas, era eu, Milton, Hélio, Geodomira...

WH - Como? Geodomira?

BA - Geodomira, uma colega...

WH - É uma mulher fazendo Medicina?

BA - É, casada com esse... que terminou se casando com Hélio, então na casa dela a gente repassava, era, vamos dizer assim, esse grupinho, ou então no jogo de futebol, tinha dois times, não é, era Cheguele e Salmonela (risos), é logo ali defronte naquela praça que hoje é o arremedo de uma praça, que é a praça que, como é, Otávio de Freitas, que esse menino, como é que você falou...

AA - O Aldo.

BA - Não...

WH - (?) O Laurêncio?

BA - ...o Freitas que você falou...

AA - Ah o Otávio Freitas...

BA - Não, é o tio, o sobrinho desse Celso.

WH - Celso?

AA - Celso.

BA - Celso Arcoverde de Freitas, primo do Joaquim que era o governador e foi prefeito e fez a Lei (?), aquele negócio todo, etc., mas ali era um campo, não é, a gente fazia o campo e jogava ali.

WH - Alunos da faculdade?

BA - Aluno da faculdade, fizemos dois times que era Cheguele e Salmonela (risos) era uma brincadeira.

WH - Eram bons os times? (risos)

AA - Ao menos isso.

WH - Os estudantes de Medicina são bons jogadores de futebol.

AA - ...jogadores de futebol? (Falas superpostas)

BA - Nem tanto (risos)

AA - Ou são bons estudantes de Medicina. (Risos)

WH - Deixa eu lhe perguntar, Dr. Bertoldo, esse grupo, além da identidade da faculdade, o senhor tinha alguma outra atividade política, tinha diretório, envolvimento...

BA - Não eu sociedades médicas, sociedade acadêmica de medicina, sociedade interna dos hospitais de Recife, né...

AA - E quais as atividades que essa sociedade tinha estudos, ou não?

BA - É, estudos...

AA - Estudos, palestras...

BA - Naquele tempo não tinha essa, esse, essa acentuada temor político do estudante, não havia politização, então era mais... sala de interno, só para apresentação de trabalhos, (?) acadêmicos, apresentação de trabalhos também...

WH - É, o lado mais acadêmico.

BA - ... e depois, quando nós fomos lá para a maternidade fundamos o...

AA - É, o senho fala aqui do nosso centro de estudos.

BA - ... estuda, como é...

AA - A maternidade da Encruzilhada.

BA - ...Maternidade da Encruzilhada. Tinha, como era o nome, era Fernando Magalhães, um célebre médico lá do Rio de Janeiro, né...

WH - Fernando Magalhães...

BA - Fernando Magalhães...

AA - Era médico em... em puericultura, né?

BA - Não, em obstetrícia mesmo.

AA - Em obstetrícia mesmo?

BA - É.

WH - Mas ele veio aqui para...?

BA - Não, era o nome dele, em homenagem a ele.

AA - Em homenagem a ele.

BA - Ele foi da Academia Brasileira de Letras, né, Fernando Magalhães, tem um livrinho Lições de Obstetrícia, né...

AA - Aí em homenagem a ele, vocês...

BA - ... fundamos o centro de estudos. Aí sim, aí semanalmente nós nos reuníamos. Aí eu fui tesoureiro, fui (?) atividades nesses, nessas agremiações.

WH - Já era outro grupo, já não eram mais...

BA - Era um grupo mais ligado a obstetrícia, tá. Aí é o grupo... então esse... centro se apagou, vamos dizer assim, não havia um grupo que mantinha, aqueles laços, aquela coisa, depois foi...

AA - Os caminhos vão sendo tomados diferentes, aí...

BA - Vão sendo tomados diferentes, então as coisas se (?).

WH - E Higiene, tinha na faculdade cadeira de Higiene?

BA - Tinha, Higiene, era o Professor Costa Carvalho o Tio do Gilberto, esses que vocês falam, era o titular de Higiene.

WH - Que tal o curso dele?

BA - Não, era bom o curso, porque tinha uns assistentes também muito bons, um deles era Waldemar de Oliveira, não é, esse a aula dele era um encanto, vamos dizer, era teatrólogo, né, era um homem de teatro, era ator e teatrólogo também.

AA - Que figura, hein?

BA - Ele inclusive, até gesticulação, era uma delícia uma aula de Waldemar de Oliveira.

WH - Chamava atenção.

BA - Chamava atenção. Ele fundou até o grupo, o teatro de amadores de Pernambuco era toda a família de, Rosa Borges, que vocês já devem ter ouvido falar.

WH - De?

BA - Rosa Borges, a mulher dele na(?). O Reinaldo continua, que é o filho dele, continua como homem de teatro aqui mantendo esse grupo e (?) Medicina, aquele teatro Waldemar de Oliveira, é em homenagem a ele. Ele foi professor. Tinha um outro professor de Histologia que também fazia parte desse grupo. (barulho de papéis) Então fez, inclusive os assistentes eram bons também, então era uma cadeira que tinha um certo...

WH - Qual era o conteúdo? O senhor lembra mais ou menos qual era a matéria que ele dava?

BA - Tinha, vamos dizer, Higiene Infantil, Higiene, vamos dizer, do Meio Ambiente, parte de saneamento de higiene (?) naquele tempo aquelas (?) da água, assim por diante. (risos)

AA - Já tinha algum espaço para Higiene Industrial ou pouquinho ainda, porque isso ficou mais forte depois, né, nos anos 30.

BA - No meu curso de Saúde Pública é que teve uma...

AA - É, que aí Barros Barreto era responsável por ela.

BA - E veio um americano dar um curso de Higiene Industrial...

AA - (Goudfield?)

BA - (Goudfield?), você já ouviu falar dele, né?

AA - Dr. Barros Barreto trouxe ele.

BA - É, trouxe ele para cá. Então foi aí que eu comecei a ver a coisa mais diferente, porque aqui, não existia nem indústria era indústria de cana, quer dizer, as usinas, né, que era uma coisa...

AA - ...era diferente.

BA - ...era diferente e algumas indústrias de tecido naquela época, não havia parque industrial diversificado...

AA - Hum, hum.

BA - ...como tem hoje. Mas a higiene cada um dava a sua parte.

AA - E tinha uma expectativa dos alunos com relação a higiene ou era uma cadeira que as pessoas faziam porque tinham que fazer? Como é que o senhor sentia a higiene nos colegas.

BA - Não havia essa expectativa não, ninguém ligava, todo mundo queria ser o clínico cirurgião.

AA - Clínico Cirurgião.

BA - Como eu disse, de início cada um tinha a sua orientação, né, você no início do curso já sabia, olha, fulano... quero ser clínico, quero ser cirurgião, quero ser obstetra, quero ser oftalmologista, quero ser otorrino, quero isso, quero ser aquilo, aquilo, aquilo outro, né. Havia essa especialização, não havia o generalista, não é. Hoje está retornando, né.

AA - Graças a Deus!

BA - Existiam aqueles médicos como generalistas, né, mas na mente do indivíduo já começava haver essa preocupação...

AA - Com a especialização.

BA - ...com a especialidade. Mas naquela época existia bons clínicos. Um que tinha consultório no mesmo prédio que meu tio era João Amorim Pessoa...

WH - João?

AA - Amorim. (Falas superpostas)

BA - Amorim, esse era o médico da nossa família, vamos dizer assim, ne, esse coleguismo dele então, foi assistente do... Miguel Couto.

AA - Não era qualquer coisa ter sido assistente do Miguel Couto.

BA - Exato. Era um homem daqueles que sabia ouvir, então (?) (?) ficava dormindo, né (ri), escutar um coração, escutar um pulmão, o exame demorava...

AA - Ia muito pelo toque, segurar pelo pulso.

BA - Exato. Conversava...

AA - Uma (?) muito bem feita.

BA - Um (?) longa né, bem feita, viu, mas hoje não, você chega assim... eu me lembro que eu fui a um colega aqui, acho que eu comentei até isso aqui na reunião, já tem um negócio prontinho assim aí é só fazer isso. (Faz uma demonstração com as mãos). Então, quando eu olhei depois já tinha dezessete pedidos de exames, ficados ali.

WH - Ele só marcava o X.

BA - Só marcava o X, mas facilitou, né, claro, porque se fosse escrever aquilo tudo... já estava impresso, umas trinta... tipos de solicitação, para mim ele pediu 17 logo. É diferente, né.

AA - Completamente diferente.

BA - Completamente diferente daquele tempo.

AA - Lá se pedia... quando se pedia exame era só para confirmar, aqui se pede exame para tentar localizar.

BA - Também não havia muita tecnologia disponível naquela época, o exame de urina, alguns determinados exames de sangue, a febre tifóide era muito frequente aqui, faziam reações e assim por diante.

WH - Reação de?

BA - Detecção... da febre tifóide.

WH - O senhor falou o nome da reação agora? Eu não entendi.

BA - Não, não falei não.

WH - Ah, Pensei.

AA - Bem o senhor falando de clínica, então eu queria entender. O senhor disse que logo que o senhor se formou o senhor conseguiu, e também trabalhando na clínica e nas especializações, mas logo que formado o senhor já teve uma chance de clínica ou o senhor trabalhou em algum lugar? Suas primeiras atividades.

BA - Não, eu quando voltei do... que eu fui direto para o curso.

AA - Quer dizer, o senhor terminou a faculdade e foi direto para o curso, não teve um...

BA - Quando voltei tive que me ambientar e isso, só uns 2 anos depois, lá em Água Fria mesmo, na sala de uma casa, nós mudamos para uma casa maior e uma das salas, quer dizer, tinha a sala de visita que fazia vezes de sala de espera também e um dos quartos, o quarto da frente...

AA - Um dos cômodos virou consultório.

BA - ... eu fiz o consultório, comecei aí.

AA - Ah, então o senhor foi direto do curso.

BA - É, agora, depois é que abri... anos depois abri consultório aqui na cidade, né, com um colega, né, meu Sampaio e etc. mas aí já dividíamos a despesa, num prédio, naquele edifício lá, depois do Edifício Santana...

AA - Aí o senhor já foi fazendo a sua vida na clínica.

BA - Diferente, né? Mas eu voltei para Água Fria, né. (ri)

AA - Tinha que dar um pulinho em Água Fria depois de formado.

BA - (?) conhece (?)?

WH - Oi? (Falas superpostas)

AA - Não conheço.

BA - Água Fria você não conhece não?

AA - Água Fria também não conheço.

WH - Não, não conheço.

BA - Sabe, já ouviu falar em Beberibe?

AA - Sim.

BA - É um pouco antes

AA - Beberibe já, mas Água Fria não sei.

BA - É um pouco antes.

AA - E aí, sobre o curso de Saúde Pública, a gente sabe que o curso tinha primeiro uma seleção e normalmente ele absorvia pessoas que eram indicadas para fazer, e o senhor contou para a gente aqui que teve também todo um contato com o Dr. Barbosa Lima e tal e que o senhor já está...

BA - Não, com ele eu não tive.

AA - ..., mas as pessoas ligadas a ele para ter um...

BA - Aí eu fui indicado pelo diretor de Saúde Pública, né, quer dizer, havia uma indicação oficial, eram dois, duas bolsas, como eles diziam, né, para indicação oficial. Milton foi um e eu o outro.

AA - E o sr. foi o outro. Quer dizer, normalmente funcionava, cada Estado tinha uma cota para indicar para esse curso. Ah, tá!

BA - Exato.

AA - Aí o senhor entrou nessa cota de 49 junto com o Dr. Milton Sobral.

BA - Milton Sobral.

AA - E quem era aquele momento do departamento de Saúde Pública, o senhor se recorda? Era o Dr. Celso Caldas, não?

BA - Não, não, Celso Caldas foi em 44.

AA - Foi antes, né?

BA - Era Dr. Álvaro Vieira de Melo.

AA - Ah, era o Álvaro... ...

WH - Aí o senhor veio para o Rio de Janeiro?

BA - Vim para o Rio de Janeiro.

WH - Como é que foi?...

AA - Largou Água Santa?... (falas superpostas - risos)

WH - Como é que foi a sua estadia lá?

BA - Inicialmente nós ficamos lá na casa de um parente de Milton Sobral, na Rua do Ipiranga, não me recordo, ali em Laranjeiras, por ali...

WH - Perto do Largo do Machado...

BA - É, por ali, até conseguirmos por intermédio de um colega uma vaga na casa do Estudante do Brasil. Aí eu fiquei lá na casa do Estudante do Brasil.

AA - Ali na Rui Barbosa?

BA - No Castelo, né. A Casa do Estudante.

AA - Não é ali... a Casa do Estudante não é...

WH - Eu acho que é na Rui Barbosa, do lado do Fernandes Figueira não?

BA - Não. Casa do Estudante...

AA - Flamengo, Botafogo, não?

BA - Não, era ali no Castelo, né.

AA - Ah, era no Centro?

BA - Perto da Santa Luzia, eu ia a missa na Igreja e tudo.

AA - Ah, então porque hoje tem uma...

BA - É Casa do Estudante.

AA - É Bem ali no Centro, bem na Santa Luzia.

BA - Aí eu consegui uma vaga, né, porque já era uma cama extra né, até meses depois é que eu consegui já uma cama de titular (risos)

AA - ...de titular. Aí já era uma cama de...

BA - ...por uma circunstância porque era de estudante e eu era formado já, né. Foi um também, uma série de ajustes, né, uma amizade lá com esse rapaz que era daqui, era amigo do administrador, e coisa, então me colocou assim...

AA - Foi arrumando um espaço.

BA - Espaço, até conseguirmos uma vaga.

AA - E os dois ficaram sempre juntos enquanto faziam o curso...

BA - Foi, foi. (Falas superpostas)

AA - Dr. Milton e o senhor?

BA - Foi, exato sempre juntos.

AA - Juntos ali para fazer o curso...

BA - Exato.

AA - E a ida para Manguinhos era tranquila?

BA - Era, eu pegava lá, na Praça XV (?) pra FIOCRUZ de ônibus, eu para lá para Manguinhos... porque depois, só que nos primeiros seis meses, depois que as disciplinas eram ali em Fernando Figueira era na tuberculose ali na Rua do Resende...

AA - ...na Rua do Resende.

BA - ...onde era mais... tinha uma clínica também, a parte clínica que era ali na Santa Casa que era pertinho...

AA - ... que era pertinho...

BA - ...e assim por diante, né. A parte básica que era lá.

AA - Que era lá no Instituto.

BA - Com Castro, com Lacorte com aquele pessoal de Manguinhos.

WH - O que o senhor acho dessa experiência? Do curso.

BA - Muito boa, porque me deu uma visão muito conjunta das coisas e quem me impressionou, um dos professores que mais me impressionaram foi Barros Barreto.

WH - Ele chegou a ser seu professor.

BA - Chegou.

WH - Ele dava que matérias? O senhor lembra?

BA - Epidemiologia.

AA e WH - Epidemiologia.

BA - Ele tinha aquele tratado de Higiene. Tinha uma vez, Gilberto Costa Carvalho fizemos uma moção quando eu retornei aqui para ver se, quando ele morreu, até Gilberto telefonou para mim, tinha um jornalzinho lá da cidade então eu fui lá, disse “Olha, recebi a comunicação, morreu Barros Barreto”, eu tinha, guardei dele uma impressão excelente dele, então fomos para o jornal eu na hora escrevi o Editorial do jornal, não é? Uma, circundando a coisa tive que (?) que eu na hora pela emoção eu escrevi o Editorial do jornal e uma das propostas nossa é que a família entregasse aquela, os direitos autorais para ser sempre atualizado. (ruído na fita) Chegamos a falar com o Bichat de Almeida Rodrigues, que era um dos diretores lá do Ministério, ver se encampava a idéia de termos a nossa Bíblia da Saúde Pública que era um, realmente, semelhante, como dizíamos ao Rozenal, Milton Rozenal (?) e assim por diante, (?) mas depois não houve interesse, mas devíamos ter se tratado de gente sempre atualizada.

AA - Sempre atualizada.

BA - Porque ele era um professor atualizadíssimo. A aula dele sempre trazia atualização.

WH - Barros Barreto?

BA - Barros Barreto. Impressionante.

WH - O que mais lhe impressionou no Dr. Barreto durante o seu curso?

BA - Bem, a capacidade dele de transmitir...

WH - Ele era bom professor?

BA - Bom, era uma, a aula magistral, como se dizia naquela época.

WH - É, né?

BA - Uma aula magistral e o outro que realmente impressionou, foi no... isso aí, que depois despertou, foi Josué de Castro que hoje, quer dizer, esse ano vamos celebrar os 50 anos da Geografia da Fome, estamos preparando uma série de comemorações aqui porque... tanto que quando terminou a aula dele eu e o Milton fomos cumprimentados por toda a turma, porque eles nunca tinham visto um pernambucano tão inteligente como aquele, porque ele era um, era uma oratória vibrante...

AA - Viva.

BA - Viva, ele sabia... até a gesticulação dele também, até a maneira de colocar o lenço, não sei o que, muito bem elegante, escrevia com as duas mãos, ele ia assim quando chegava aqui fazia isso, aliás era um... ele sabia fazer a *mis-en-scène*, né dele e fluente, fluentíssimo...

AA - A paixão pela nutrição veio daí também, né?

BA - Também. Aí quando eu voltei coincidiu estar Nelson Chaves na Secretaria de Saúde. Aí disse “não, já que você veio aqui você não quer ser chefe de Higiene e Alimentação?” Aí eu comecei a ser chefe. Quando eu voltei já comecei a ser chefe (risos)

AA - Recém-formado, com um ano de formado, o senhor já voltou...

BA - Foi, foi. (falas superpostas). Fui chefe de Gênero e Alimentação e daí é como eu digo, nunca mais deixei de ser chefe até terminar.

AA - E já foi direto.

BA - É. É o que eu digo nesse depoimento que vocês vão ver naquele livro, quer dizer, então ele me abriu as portas da Nutrição, foi Nelson Chaves. O Josué naquele tempo ele (??) naquela parte de Saúde Pública, de Nutrição, aquele negócio todo, aquela coisa, então foi vendo que era um campo importante e calhou que estava vaga a chefia de Gênero e Alimentação, quando eu voltei vagou. Era um colega Roberto Agra que tinha ido para a Fundação SESP...

AA - Roberto?

BA - Agra. Ele deixou a chefia porque a Fundação SESP tinha um plano salarial muito mais elevado do que o Estado, naquele tempo o grande atrativo era ser...

WH - É! (Falas superpostas)

BA - E ele então foi para a Fundação e eu ia então assumir a chefia de serviços de Gênero e Alimentação.

AA - E como é que era... (ruído no gravador, parece que o microfone cai) pensando na equipe que estava lá no serviço, que estava lá na Secretaria chegava uma pessoa que está vindo de fora e que já está vindo como chefe? Teve resistência? Foi fácil? Era uma equipe boa de se trabalhar?

BA - Não, não havia, não houve resistência. Naquele tempo não tinha essa... porque havia lugar para todos e os sanitaristas eram poucos também.

AA - É, tem isso. A especialização que o senhor trazia lhe dava um status, um espaço.

BA - Porque ninguém queria sair daqui para passar um ano fora, aquela coisa, etc...

AA - É, inclusive isso, quando o senhor foi indicado junto com o Dr. Milton Sobral não teria outras pessoas querendo fazer, quer dizer o senhor...

BA - Não, não...

AA - ...também não tirou... vaga de ninguém.

BA - Não, não tirei.

WH - Mas o Estado não incentivava, Dr. Bertoldo? O Estado de Pernambuco, quer dizer, a Secretaria... ela não incentivava quadros para fazer cursos?

BA - Não, sim (falas superpostas). Sim, eis que todo ano ele mandava, mas não havia aquela disputa de muita gente para fazer não, viu.

WH - Ah não?

BA - Tanto que as duas vagas estavam lá e eu não era da... Bem, Milton tinha o lugar garantido porque era funcionário...

WH - É, pois é.

BA - Tanto que houve o outro, aí eu entrei...

WH - O senhor não era funcionário assim, estadual nem nada e o senhor foi...

BA - Nada, nada e entrei.

WH - Mas depois lhe aproveitaram quando o senhor voltou, nessa chefia aqui.

BA - Ah, voltei.

WH - Serviço de Higiene e Alimentação.

BA - Inclusive, se eu tivesse, quisesse ficar na fundação tinha ficado naquela época. Foi Oswaldo Costa que foi meu professor...

AA - Ah sim, já era superintendente naquela época.

BA - E nós fomos fazer aquela viagem lá, excursão no vale da, como é? Governador Valadares, no Vale do Rio Doce, né? A gente ficou morando num trem aí saía direto até Governador Valadares. Passava por... então, ali estreitamos, ele tinha referências minhas, então ele disse, me convidou para entrar para a Fundação. Se eu quisesse ir para a Fundação eu... não aceitei porque a Fundação ia me mandar para onde quiser...

AA - E o senhor queria ficar aqui.

BA - Queria ficar aqui.

AA - Deixa só eu aproveitar que a gente está acabando de falar curso para poder entrar no departamento, teve um artigo do senhor que eu tive o prazer de ler que dizia, que o senhor sentia o curso como a sua passagem de um médico obstetra para um médico sanitaria, né. Isso foi claro para o senhor naquele momento ou o senhor disse isso momentos depois?

BA - Depois.

AA - Quer dizer, foi uma coisa que o senhor só foi perceber com o correr do tempo...?

BA - Foi, depois, eu percebi depois.

AA - O senhor ainda se considerava um médico obstetra, puericultor.

BA - É, ainda estava, mas depois é que eu vi...

AA - Foi vendo isso claro.

BA - É, foi, que eu estava mesmo inclinado a assumir a saúde pública.

WH - E como é que foi essa...? Como é que o senhor se deu conta dessa passagem? Eu sei que é todo um processo, mas talvez o senhor pudesse sintetizar um pouco esse processo, até para gente entender essa sua trajetória, a passagem de médico obstetra para, para sanitarista.

BA - Eu vi isso, por exemplo, quando houve...

AA - O que que é particular nessa carreira.

BA - Um dos pontos que me... por exemplo, houve uma epidemia em Petrolina. (Barulho de ferros se batendo) Naquele tempo as coisas eram difíceis, distâncias enormes, eu como cheguei novo, (ruído no gravador) então eu bati de... não, chegou novo, está com a teoria toda... então vamos dar ele para Petrolina. Aí eu fui, passei uma semana lá. E era chegando numa situação que você, praticamente, até o médico que estava lá estava adoentado, era Dr. Nestor Cavalcante, era o único médico na cidade.

AA - Dr. Nestor Cavalcante?

BA - É. Era o diretor do Hospital de lá do (?) e eu fui ter o meu batismo, quer dizer, num combate a uma epidemia.

AA - E que batismo hein?!

BA - Exato. E fui, quer dizer, com os bens disponíveis, vamos dizer assim, aquelas orientações todas, disso, daquilo, etc, (?), água, cuidado com água, com isso, com aquilo tudo, então fui bem sucedido e fiz amizades, inclusive uma amizade com Miro Coelho que era da terra e chegou a ser, não é, o presidente do Congresso Nacional, presidente do Senado. Aí foi quando eu conheci Miro Coelho aí. E lá no INAM, por exemplo, lá ele sempre... encontrávamos ele como Senador e para o segundo período ele foi um dos baluartes para minha indicação (ri).

AA - Juntou Petrolina com o INAM, capacidade... Grande.

BA - No segundo período, no primeiro não, mas no segundo período lá...

AA - ...no segundo período...

BA - ...no governo Figueiredo chegou lá ele disse a (Golbery?): “Olha, esse homem tem que ficar aqui” e cobrou do (Golbery?) ...

AA - Esse mundo dá voltas, e quantas voltas dá, Nossa Senhora!

BA - Exato. Mas aí, foi aí foi que eu vi o que era Saúde Pública...

AA - O contato direto com...

BA - ... o coletivo, com o coletivo...

AA - ...um povo em (?)...

BA - ... em situação de necessidade, de sofrimento até.

AA - Sair da teoria e ir direto para o contato, né?

BA - Direto para o contato.

WH - O senhor acha que é isso que marca o sanitarista, esse contato com essa realidade?

BA - Com a realidade e com o coletivo, né?

WH - É!

BA - E não simplesmente pelo caso em si.

WH - É, mas o senhor manteve também o seu consultório.

BA - Mas manteve, né?

WH - Isso não lhe criava uma confusão assim...

BA - Não, porque inclusive depois, eu me inclinei mais para a pediatria, quando eu fiz o curso de puericultura eu queria era Saúde Pública, né.

AA - É uma especialização dentro da Saúde Pública.

BA - Dentro da Saúde Pública. E uma das críticas que se fazia ao médico sanitarista, era o clínico que fazia, que ele não tinha conhecimento clínico, é tanto que um grupo da Faculdade de Saúde, quando veio a Fundação SESP fazer aqui convênio com a Faculdade de Saúde Pública de São Paulo ele tinha também uma parte clínica muito forte.

AA - Quer dizer, o senhor chegou num ponto que para gente é super interessante. Entender a Fundação SESP se ligando ao grupo de São Paulo e não ao curso de Saúde Pública no Rio de Janeiro.

BA - No Rio de Janeiro.

AA - O senhor que fez o curso de Saúde Pública no Rio de Janeiro sente uma carência da parte prática naquele curso?

Fita 2 – Lado A

AA - Quer dizer, a gente estava conversando justamente sobre essa diferenciação dos cursos que eram oferecidos, e pelo Departamento de Saúde no Rio de Janeiro ligado com o IOC e na Faculdade de Saúde Pública em São Paulo. Quer dizer, o senhor estava explicando que o pessoal da Fundação Sesc acabou optando em fazer os seus convênios para mandar o seu pessoal para se especializar em Saúde Pública em São Paulo. É a parte prática que contou nessa opção?

BA - A parte prática, e outro foi a influência, vamos dizer, daqueles professores formados nos Estados Unidos, né? Paula Souza, aquele grupo todo...

AA - Dr. Geraldo Paula Souza tinha grande influência porque ele era fundamental naquela faculdade.

BA - Na parte prática nós tínhamos era só a parte de doenças transmissíveis.

AA - Quer dizer, pensando o curso do IOC era só doenças transmissíveis.

BA - Só doenças transmissíveis, o resto tudo laboratório, mas lá eles davam a parte clínica para entender o processo já usando o (?) o processo saúde e doença, e com a vivência na... você chega na unidade, é sanitaria eu não sei, isso aquilo outro, mas ele, a formação do grupo de São Paulo era o indivíduo capaz de discutir com o médico aspectos...

AA - Clínicos também.

BA - Clínicos também. Isso que era importante.

WH - Por isso que o senhor também de certa forma mantinha...

BA - Mantinha essa ligação.

WH - ...consultório, ligação com essa parte clínica, né? Buscando uma formação mais integrada, né?

INTERRUPÇÃO

WH - Bom, o senhor contou para nós o seu curso em Saúde Pública, o senhor estava nos dizendo que o senhor chegou aqui em Pernambuco depois do curso e já foi logo convidado para trabalhar na Saúde Pública do Estado, né?

BA - Eu já estava nomeado.

WH - Já estava até nomeado.

BA - Nomeado.

AA - Foi fazer o curso nomeado, voltou já chefe.

BA - Agora, quando eu cheguei fui convidado para ser chefe.

WH - O Senhor pode nos contar, Dr. Bertoldo, como é que era esse Departamento de Saúde do Estado, aqui de Pernambuco, né? Como é que era a estrutura dele? Como é que ele estava organizado, enfim, como é que ele funcionava? De um modo geral, para o senhor nos falar sobre o departamento.

BA - Ele já vinha com uma proposta de reestruturação, já foi reestruturado, foi a proposta do Celso Caldas.

AA - Em 44 ele sofreu uma reforma, né?

BA - 44 sofreu essa reforma, né, aí passou a ser Departamento da Saúde Pública com as divisões, Divisão Técnica, Divisão de Serviços Distritais, Divisão Administrativa, esse negócio todo, aí começou... e as divisões com os serviços. Nessa Divisão de Serviços Distritais, por exemplo, tinha a chefia de Serviços de Higiene e Alimentação, tinha chefia de Leite... Expedição de Leite e Derivados, tinha uma série de subdivisões.

WH - Essas chefias de Serviço de Higiene e Alimentação era de que Divisão?

BA - De Serviços Distritais, de Higiene e Alimentação, Serviço de Higiene da Alimentação.

AA - E sob essa Divisão estava a Gerência dos Centros de Saúde?

BA - Dos Centros de Saúde.

AA - Dos postos, quer dizer...

BA - Exato.

AA - ...tivessem os níveis que tivessem. E era variada essa...

BA - E a parte, vamos dizer, de serviços dessa especificidade era a chefia de serviços que dava a orientação. Nós orientávamos as unidades distritais na parte de Higiene e Alimentação, o que fazer em Higiene e Alimentação, né, e tinham outros também, Higiene Escolar etc., cada uma...

WH - Unidades Distritais era o que que o senhor chama?

BA - Centro de Saúde e Postos...

WH - Ah! Sim.

BA - ...porque no Recife já tinha a chamada distritalização, primeiro Distrito Sanitário, Segundo, Terceiro e Quarto.

WH - Na cidade não, no Estado, né?

BA - Na cidade, no Estado era no interior os postos, cada município, não havia ainda uma regionalização.

AA - Agora, essa lógica de botar Centros e dividir os Distritos e tal vem desde antes, quer dizer, com Aloísio Medeiros isso já vinha.

BA - Ah, já vinha antes, exato.

AA - Mesmo não tendo convivido naquela época, o senhor era menino estava estudando e tal, mas o que o senhor tem de memória de conhecimento sobre essa época de Aloísio de Medeiros? Foi uma época fundamental para a estruturação da Saúde Pública?

BA - Ah foi, ele foi um marco aqui, foi uma... e realmente deu uma nova visão de Saúde Pública aqui, foi a primeira grande reforma, foi de 23. Criou o primeiro código sanitário do Estado, uma nova reestruturação da Saúde Pública, foi ordem de Medeiros, com uma grande vantagem, que ele era genro do governador, morava no Palácio do Governo, quer dizer, fazia, ninguém discordava, né? Por isso que ele fez a grande reforma da Saúde Pública.

AA - Ele foi uma das cidades mais recentes, mais nova, mais rápido porque em 23, o Rio colocou Posto de Saúde em 27.

BA - Exato. Agora, ele era altamente competente e tinha essa circunstância, da força política que tinha, não é? Aí juntou as duas coisas. Enquanto outros tinham dificuldade de acesso ele não tinha dificuldade de acesso.

AA - Batia na porta, posso entrar no seu quarto um instantinho, morando no palácio.

BA - E a outra reforma depois, foi já com a visão de Barros Barreto foi a de Celso Caldas. E a de Celso Caldas também teve um episódio que foi uma reforma impulsionada, porque o, o (parece que bate com a mão na mesa) naquele tempo tinha chamado Secretário Geral do Estado, um negócio assim...

AA - Como se fosse um interventor.

BA - Não, era um Primeiro Ministro, vamos dizer assim, não é, e parece que o filho dele teve febre tifóide, isso impulsionou, era, era... esqueci do nome agora, mas ele então foi quem impulsionou “olha, diante de um fato desse...” quando ele sentiu na própria...

AA - A febre tifóide está aqui na minha família, Meu Deus!

BA - ... está aqui... aí ele fez a reforma da Saúde Pública.

WH - Mas ele era, ocupava algum cargo na Saúde Pública?

BA - Não, esse era o Secretário Geral, Andrade Bezerra.

AA - Ah, o filho do Andrade de Bezerra que era secretário...

BA - Não, Andrade Bezerra era o Secretário Geral do Governo, não é, e o filho dele teve a febre tifóide...

AA - ...teve a febre tifóide e ele aí impulsionou o Dr. Celso Caldas a fazer a reforma da Saúde Pública. Isso em 44...

BA - Aí... Celso Caldas foi que estimul... quer dizer, induziu a fazer diante da ocorrên... como estava se alastrando, né.

AA - Aproveitou que ele estava emocionalmente abalado, ter sofrido...

BA - Abalado, então isso foi que impulsionou a reforma (?), a chamada Reforma Celso Caldas.

WH - De grosso dessa reforma... essa reforma é de 40...?

BA - E quatro, de 44. A primeira foi de 23, com (?) Medeiros e a segunda foi de Celso Caldas em 44. Essa estrutura que eu entrei já nela, já consolidada, né, em 49...

AA - Divisões dentro do departamento...

BA - ...em 49, 50, viu. Essa foi a...

AA - E essa estrutura para ela funcionar, descentralizada na hora de agir e centralizada na hora de decidir? Como é que funciona... tinha um grau de autonomia nas divisões?

BA - Não tanto, não tanto, porque a autonomia administrativa não... era centralizada, porque tinha um departamento administrativo, ele cedia, vamos dizer assim, transferia a... era autonomia limitada, vamos dizer assim, não era autonomia plena.

AA - Mas tinha que seguir um modelo e um projeto...

BA - Um modelo e um projeto centralizado, centralizado, isso aí existia, viu? Só depois é que começamos a descentralizar os orçamentos porque, a primeira modificação fui eu quem introduzi quando fui secretário em 60, não é, que foi a primeira regionalização do Estado... houve um convênio com a Organização Mundial de Saúde, UNICEF, esse negócio todo para haver descentralização. Aí criamos as primeiras regiões de saúde.

AA - Foi aquele plano grande? O Plano de Assistência à Saúde, foi... a gente vai falar dele.

BA - Aí é que começou haver primeiros passos... a resistência maior era da parte dos hospitais...

AA - O poder paralelo.

BA - Exato.

WH - Os hospitais privados?

BA - Não, naquele tempo eram hospitais oficiais, queria manter uma certa distância. Essa foi a resistência maior.

WH - Mas nessa época o... o Departamento de Saúde ele funcionava mais sem tanta autonomia como depois o senhor...

BA - Porque era, a secretaria tinha 3 departamentos. Um Departamento de Assistência Hospitalar, um Departamento de Saúde Pública, e qual é o outro...

WH - Secretaria. A Secretaria de Saúde Pública tinha esses três departamentos?

BA - Eram dois, agora o terceiro eu não sei.

AA - É, devia... talvez assistência hospitalar...

BA - Mas esses dois era divisão... era Dicotomia Clássica, não é?

AA - Assistência Hospitalar de um lado...

BA - E o Saúde Pública do outro.

WH - É quase um modelo federal, né.

AA - De obras.

BA - Parece que é do Departamento de Administração.

AA - De administração com obras dentro dele, deve ter sido essa coisa.

BA - Era ligado ao Secretário mesmo lá... era perto do Palácio, viu, o Departamento de Administração, viu. E aí você vê, administração, o controle das verbas era ali nesse departamento, transferia..., mas tinha a clássica, hospital de um lado e... aí foi que começamos a fazer esse entrosamento com resistências e o apoio que eu tive muito grande foi da Fundação SESP, naquele tempo era Aloísio Sanches, não sei se...

AA - Aloísio Sanches, não. Acho que não, tenho quase certeza que não. Da lista dos superintendentes ele...

BA - Mas ele não era superintendente não, ele era daqui, da regional.

AA - Ah de regional, então não sei.

BA - É, Aloísio Sanches, ele... no convênio ele me deu um apoio muito forte na operacionalização desse tipo de atividade articulada...

AA - Até porque a prática deles nas unidades sanitárias era de integração.

BA - Era de integração. Aí começamos a integrar, iniciamos por algumas regiões, principalmente nas regiões que tinha a presença forte da Fundação SESP, que era na Zona da Mata Sul e no sertão, para mostrar como existia as vantagens dessa articulação.

AA - De um trabalho integrado.

BA - De um trabalho integrado.

AA - Sem querer quebrar, só para não ficar um não entendimento aqui, no Dispensário o senhor não chegou a trabalhar.

BA - Não, eu fui dispensado...

AA - O senhor foi alocado só para poder ir fazer o curso...

BA - Ir fazer o curso.

AA - O senhor não chegou a trabalhar.

BA - Não, no Dispensário não.

AA - Mas esse Dispensário era um Dispensário Geral ou era um Dispensário específico de tuberculosos e de outra doença?

BA - Não, não existia, quer dizer, o médico era médico de Dispensário, ele podia ir para qualquer dispensário, independente da sua especialidade. Se era um fisiologista ia para o Dispensário de tuberculose.

AA - Então, existia Postos de Saúde e Dispensários separados ou os Dispensários estavam dentro?

BA - Não, eu digo, médico era a categoria de médico, era carreira.

AA - Ah, tá, era carreira, isso não era uma unidade.

BA - Não, não era unidade não, era médico de Dispensário, era aquele que ia atender o doente ali, era a linha de frente, quer dizer... para consulta.

AA - Tá entendido. Era mais carreira do que...

BA - Exato, mais a carreira funcional, vamos dizer assim. Mas eu fui nomeado médico dispensário só para fazer jus a uma ajuda de custo para me manter...

WH - Para fazer o curso lá.

AA - Quer dizer, o primeiro cargo efetivo foi já de Chefe do Serviço de Alimentação.

BA - Médico sanitaria...

AA - Lotado...

BA - ...e com, depois chefe de serviço, mas a minha base era médico sanitaria do padrão J, que o primeiro era F, eu já passei adiante, né.

WH - Agora, nessa época o diretor do departamento de Saúde Pública ainda era o Álvaro?

AA - Era o Álvaro Vieira de Melo?

BA - Era o Álvaro e o Nelson secretário.

WH - Nessa época, quando o senhor entra no departamento, o senhor depois vai ser secretário aí a gente vai trabalhar mais a frente, quais eram as principais atividades desse departamento? As principais linhas, as prioridades que o secretário Dr. Nelson e o chefe de departamento estavam investindo naquele momento?

BA - As prioridades, quer dizer, não existia prio... por problemas existiam, vamos dizer, articulado com o Serviço Federal que é chamados as grandes endemias, não é, principalmente no interior que a coisa era mais séria, não é, já aqui na cidade não, na área urbana era tuberculose era a prioridade, vamos dizer assim, as doenças intestinais, as infecciosas (?) que permanecem de um modo geral, eram o que predominava aqui. Já no interior, além da parte de clínica tinha esses agravos tradicionais se somavam as endemias. Era esquistossomose de um lado, era doenças de Chagas, peste, naquele tempo, febre amarela, a boubá também, tinha um serviço lá do próprio ministério, até Saul que era encarregado nessa parte de boubá...

WH - Quem era?

BA - Saul Tavares de Melo, está vivo ainda eu o encontrei em Brasília, ele depois veio da peste cuidou da boubá, um programa de combate a boubá...

WH - Pelo Estado, ele trabalhava no Estado.

BA - Ele federal, mas articulado também com o Estado, entendeu. E aqui existia, vamos dizer, tinha forte, por exemplo, aquelas especificidades, Higiene Escolar que eu citei um pouco, então a saúde escolar existia naquela época, os médicos iam nas escolas para fazer aquelas verificações, etc...

WH - Isso era a sua área, Serviço de Higiene e Alimentação.

BA - Alimentação era da minha área. Aí era mais a parte de polícia sanitária, não é, era a política de alimentos, era vigilância sanitária.

AA - Agora, nesse contexto aconteceu, por exemplo, aquele episódio do peixe e outros episódios de fechar fábrica e...

BA - E havia uma separação o leite tinha uma sessão especial, serviço de expedição de leite e derivados, porque na estrutura dizia que era privativa de veterinária.

AA - Então tinha que ter um veterinário alocado nesse setor.

BA - Não, era um serviço igual ao meu, quer dizer, com o mesmo tipo de estrutura...

AA - Mas o médico que estava lá era um médico...

BA - ...veterinário, era médico para fazer expedição de leites e derivados porque era de origem animal.

AA - E tinha a questão da tuberculose nas vacas, quer dizer, ainda tinha muita preocupação com esta questão dos leites e os derivados por causa da tuberculose?

BA - Não, não...

AA - Isso já tinha passado, isso já tinha sido vencido.

BA - Pela transmissão de infecções... por exemplo, havia um serviço também especializado que eu me lembro até, depois eu fui (?) (?) Serviço de Combate a Lepra, existia também. Havia umas especificidades.

AA - Uma dificuldade dentro dos serviços distritais.

BA - Exato. Havia a parte de fiscalização do exercício profissional...

AA - Combate aos charlatães.

BA - Charlatães.

AA - E existiam os charlatães da profissão médica aqui com um grande número?

BA - Não, é mais na área de odontologia.

AA - Ah, mais em odonto?

BA - Em odonto, era mais em odontologia. Na época existia muito pouco, não se aventuravam, mas em odontologia onde ela havia mais.

WH - Parteiras não tinha?

BA - Haviam parteiras...

WH - Dessas curiosas, né?

BA - ...existiam parteiras curiosas.

AA - Mas tinha alguma espécie de trabalho com as parteiras curiosas no estilo que a Fundação SESP fazia?

BA - Exato, foi aí que começou a influência da Fundação SESP naquele curso de parteiras, né e com apoio também da UNICEF, financeiro, foi o primeiro programa que depois veio a UNICEF que foi quem deu um apoio maior, com os chamados Clubes de Mães e aquelas parteiras curiosas para chamá-las, em vez de serem perseguidas elas foram orientadas, recebiam até um kit, naquele tempo...

AA - Era um kit, o kit da parteira.

BA - ... da parteira, tudo isso.

AA - Buscando a coisa da higiene e da... absorver o conhecimento prático delas com a tecnologia.

BA - Porque ela é muito aceita pela comunidade. É o caso, por exemplo do agente de saúde hoje, porque ele está identificado culturalmente com a população. É diferente chegar um camarada com uma tecnologia, todo falante, coisa etc... mas não está identificado com a comunidade.

AA - Nem na linguagem, nem na cultura.

BA - Em tudo, ele é muito aceito, por isso, se você orientar melhor o agente, capacitá-lo melhor ele penetra muito mais do que qualquer outro, muito embora ainda seja preferida e requisitada a figura do médico, porque eles querem sempre... se não for o médico ouvir alguma coisa não acredita que foi bem atendido. Por isso que é um elemento de ligação muito importante, mas a figura do médico (?) (?).

AA - E a relação que o Departamento de Saúde Pública de Pernambuco travava com os órgãos federais? O senhor já falou da questão das epidemias, de todas as campanhas, quer dizer, acredito que com o serviço de peste tivesse uma vinculação estreita, com todos os serviços. E com as delegacias? Acontecia a mesma coisa?

BA - Também, porque era o elemento articular era o delegado.

AA - Era o delegado. E na sua época o senhor se lembra quem era o delegado nesse momento?

BA - Era o Dr. Gilberto, ele passou 25 anos...

AA - Gilberto ficou direto, 25 anos...

BA - 25 anos.

AA - ...como delegado federal de saúde de Pernambuco.

WH - Mas como é que era essa relação? Era interessante isso, entre as delegacias e a secretaria de Pernambuco? Quer dizer, havia uma relação em torno do trabalho, dos recursos... como é que era essa...?

BA - Não, em torno do trabalho e dos recursos, porque os recursos, vamos dizer, quando eram transferidos ao Estado, principalmente em termos de convênio, na relação convencional eles teriam teoricamente uma finalidade de acompanhamento, não é, e também nas articulações, quando nós pretendíamos alguma coisa do Serviço Federal a nossa... no meu caso, não sei... havia outros encontros que deveriam existir (?) (?) direto, mas a norma seria sempre articular-se, ou dar conhecimento ao delegado do que estava sendo solicitado para manter o delegado informado e prestigia-lo também, para não ser simplesmente uma figura decorativa, não é, isso é que era importante. Mas é um elemento que facilitava muito, muitas vezes você tinha necessidade de alguma coisa, até de veículos, coisa, então a delegacia tinha, facilitava, um funcionário para fazer um tipo de trabalho especial, seja uma estatística, seja (?) (?) compreendeu, em laboratório

as vezes, quer dizer, era uma... houve uma época em que essa delegacia tinha essa função, depois se limitou, recentemente era um escritório, uma coisa...

BA - Isso depois já nos anos 60, começaram as reformas aí foi ficando...

AA - Aí foi desprestigiando, né, mas houve uma época em que a presença da delegacia era importante. Agora, existia aquela divisão, saúde e depois a criança. Aí apareceu o delegado da criança também (RISOS)

AA - Aí ficou delegado demais ou não?

BA - É porque era uma visão específica e como tinha apoio muita... aconteceu o seguinte, nós tínhamos mais recursos para oferecer do que a própria delegacia de saúde.

WH - Nós quem? O Estado.

BA - Da criança, né.

AA - Ah, a criança tinha mais recurso que a saúde.

WH - A delegacia federal da criança tinha mais recursos que a delegacia federal de saúde?

BA - É, porque tinha aquele apoio chamado Associação de Proteção a Maternidade e a Infância...

AA - O fundo internacional...

BA - E havia fundo, a presença do fundo (?) e apoio financeiro para pagar assistente social, etc. Mas isso foi em decorrência da dicotomia lá em cima, quando houve a briga de Barros Barreto (?) de Getúlio que o Olinto de Oliveira era o pediatra de Getúlio, né, e Barros Barreto queria dar aquela unicidade, mas não foi possível. Então chegou a ter momento de transigir, não é, foi criado o Departamento Nacional da Criança e ficou o Departamento Nacional da Saúde...

AA - Com a criança... a saúde da criança fora do departamento Nacional de Saúde...

BA - Fora do Departamento Nacional da Saúde, compreendido. E criaram as réplicas regionais que eram as delegacias, aqui tinha a delegacia da região, da terceira região.

WH - Mas qual era o argumento para manter o departamento separado?

AA - Qual era a argumentação do Dr. Olinto? É muito em função dele, da figura dele e do grupo que ele carregou com ele.

BA - Exato.

AA - Os puericultores que ele formou.

BA - A criança merecia um cuidado muito especial. Esse cuidado especial exigia também estruturas específicas para cuidar da criança, ele saiu por aí, né. E o prestígio político,

subordinar Olinto de Oliveira subordinar-se a Barros Barreto, que era uma pessoa autoritária ____, então melhor separar, deixava lá. É tanto que quando eu fui para lá o diretor, fazer o curso de puericultura o diretor do departamento da criança era o professor Martagão Gesteira, quer dizer... já deve ter ouvido, né, baiano influente, aquela coisa toda. E quanto eu fui delegado quem foi diretor era o Reinaldo Delarame. (RISOS)

AA - Agora, nessa coisa que o senhor fala...

BA - E já foi na época da revolução, né.

AA - Do argumento do Dr. Olinto com relação a... e dos puericultores daquela, daquele momento, com relação ao tratamento específico, especializado e tal, tinha um contra-argumento, que não adiantava pensar na criança sem pensar na mãe, sem pensar no pai que estava na fábrica, sem pensar no vizinho que estava com uma doença contagiosa, quer dizer, que era o argumento que a criança não existe isolada, ela existe dentro do local onde ela mora, com a família, junto com a escola e junto com o bairro. Não era só uma questão de argumento porque, argumento por argumento né...

BA - Ah tem... sempre que há argumentos para integrar eu me recordo de uma frase de quando eu fui presidente lá do ministro Almeida Machado. Quando se falava em integração ele perguntava sempre “o que é que nós vamos perder?” (RISO) Porque quando...

AA - Isso é Paulo Almeida Machado.

BA - Ele dizia isso com muita procedência, né.

AA - O que vamos perder em integrar.

BA - Quando se fala em integralidade... a coisa, vamos integrar, quando você integra alguém perde, não é, você começou a juntar, você que tinha mais poder fica com menos poder, você que tinha mais poder fica com menos poder e o que tinha mais poder... ficamos com menos poder, entendeu como é? Porque a integração é a soma, aí você perde...

AA - O que você tinha sozinho.

BA - ...o que você tinha sozinho. Então, geralmente ninguém gosta de perder, né. E sobre o ponto de vista prático, isso é uma observação minha, vocês vão ver o que essa evolução da saúde pública brasileira, do tempo que das chamadas endemias de serviços nacionais, havia...

AA - Quando se juntou no DNERu

BA - ...quando se juntou no DNERu perdeu, porque aquele serviço dava um mergulho de profundidade, não é, atendia... se você argumenta, custa mais caro, mas era mais efetivo, não é isso. Eu me recordo quando eu fiz o curso, aí eu... o meu batismo de fogo foi lá naquela zona do, como é... São João, do Caxias, Duque de Caxias, eu fiz a minha parte prática, tinha que fazer um documento...

AA - Ah, no Rio?

BA - No Rio.

AA - São João de Meriti e Duque de Caxias.

BA - Duque de Caxias, como é, tinha o outro...

AA - Campo Grande.

BA - Não, tinha outro, como é... eu não me recordo...

WH - Nova Iguaçu?

BA - Nova Iguaçu, foi aquela zona, Nova Iguaçu, por ali...

WH - Na Baixada.

BA - Mesquita, não tem Mesquita?

WH - Mesquita.

BA - Aqui também. Bom, naquela época não tinha esse pavor de hoje, muitas vezes a gente saía no trem quando via uma pedrada na vidraça, mas isso aí é o menos. Mas nós verificávamos a atuação, o caso que você me falou eu me lembro de Almir ____, que você referiu, peste, então o chefe, vamos dizer, daquela área ele sabia, nesse momento aqui o nosso ____ está fazendo isso, isso, isso, ali... e a gente pegava o jipe e ia lá encontrar vocês.

WH - O quadro dele era perfeito (ri).

BA - Muito bem. É antieconômico, muito bem, vamos integrar, formaram o DNERu. Aí começou a perder, depois vem SUCAM, começou a perder de novo, depois Fundação Nacional de Saúde...

AA - Acabou.

BA - ...acabou. A mesma coisa, acabaram a Fundação SESP, compreendeu, o melhor serviço de saúde pública que já houve na América Latina, compreendeu? Mas a idéia dessa integração, da integração, muito bem, aí acabou. E termina o SUS que é uma teoria muito boa, bonita, mas na prática está dando isso aí com todas as dificuldades que nós vemos.

WH - Como é que o senhor... o que que o senhor detectaria de dificuldade na prática, no SUS?

BA - No SUS?

WH - É.

BA - A primeira dificuldade recurso, né, que todo mundo alega, a segunda dificuldade gerencial, né, e as pessoas terem compromisso!

AA - Competência e compromisso.

BA - Competência e compromisso e aquele compromisso social, compreendeu. Sem isso não vai adiante nenhum serviço. A melhor estrutura foi essa aí do SUS, essa concepção é muito boa mas na prática tropeça porque as pessoas não tem compromisso. Institucional, compromissão social, compromisso de qualquer ordem. O compromisso é o último. Essa é que é a desgraça da situação. Essa é uma (digressão) que não estava nem no contexto (RISOS).

WH - Ah, é ótimo dar esses ____.

AA - Bem, a gente acabou passando por isso quando a gente foi tentar entender as delegacias para chegar nas delegacias a gente estava... a gente estava falando da relação...

BA - Era uma representação ministerial naquele nível, não é.

WH - Mas passava basicamente pela questão do recurso, Dr. Bertoldo? Ou tinha ou tipo de colaboração em termos de programas, de apoio, de orientação...

BA - De tudo, né. Vamos dizer, quando queríamos alguma orientação buscávamos lá, vamos dizer, as normativas do ministério, ele fornecia, explicitava, participava das reuniões, compreendeu, quando havia aquelas reuniões de colegiais participava o delegado, mas havia essa colaboração. Agora, dependia também da própria estrutura da delegacia.

WH - Pois é, isso que eu ia lhe perguntar.

BA - A autarquia era muito bem instruída pelo Dr. Gilberto Costa Carvalho, aliás ele vibrava com aquilo, ele, como dizia, ele se casou com a delegacia, quer dizer, ele procurava ter coisas para poder oferecer.

AA - Com a delegacia, se casou com a liga, não é, ele foi...

BA - Ele gostava, buscava as coisas para se mostrar, vamos dizer, útil, não é? Ao Estado, eu tenho isso a oferecer. Tinha outros não, era uma acomodação muitas vezes até política, dizia “não, eu quero o cargo de delegado” tinha um certo status ____ ____, ele não, ele vivenciava aquilo.

WH - Ele tinha uma equipe...?

BA - Tinha uma equipe boa, diversificada, promovia as chamadas Reuniões de Medicina Preventiva, essas reuniões... ____ experiência interessante nós nos deslocávamos para o interior, era uma semana de trabalho numa região, alguns municípios ali, o pessoal da ____ de higiene e tudo, Laurenio vivenciou muito isso, ____ esse grupo todo, a gente ia para lá e ficava discutindo tudo, então reunia os médicos...

AA - Quer dizer, fazia reuniões no interior, ele não gostava de fazer na capital que ele dizia que na capital todo mundo já sabia. O negócio era aqui para o interior.

BA - Ir para Interior. A gente pegava uma área daquela e vamos a alguns municípios e vamos discutir. Quer dizer, e as delegacias participava ativamente desse trabalho...

WH - A delegacia promovia isso ou participava?

BA - Conjuntamente, participava ativamente, ele vibrava com isso.

WH - É, porque eu fico pensando, um homem como Gilberto Costa Carvalho, que era um homem de projeção no Estado, na Delegacia Federal, quer dizer, ele não criava nenhum tipo de problema com o departamento, não houve nenhum tipo de discordância ou sempre houve uma vontade de trabalhar conjuntamente?

BA - Não, discordância às vezes existiam, vamos dizer assim, mas eram superadas, né. Uma discussão, muitas vezes não se concordava com tudo.

WH - Por exemplo? O senhor pode me ilustrar isso?

BA - Em termos de algumas práticas, vamos dizer assim, de execução de serviços dele.

WH - Por exemplo, qual era uma das discussões assim importantes que o senhor encontra nessa época?

BA - Sobre, vamos dizer, normativas sobre tuberculose, doenças transmissíveis, porque aqui tinha uma Faculdade de Medicina com professores, não é, que muitas vezes não concordavam com certas normas de condutas ____ e vinha esse choque, mas de qualquer maneira uma norma que vinha do Ministério era obedecida, ____ mas acontecia muitas vezes isso. O professor tinha a chamada, a liberdade de cátedra...

AA - Ele é um catedrático.

BA - Um catedrático. Naquele tempo era a figura do catedrático. Então, muita gente “isso não é assim, é...” veio como norma e quem elaborava essas normas nem sempre tinha o mesmo nível daqueles que existiam na universidade. Não quer dizer só aqui não, em outras universi... em outros Estados, em outras universidades também ocorreu esse choque de opiniões. Mas, como era norma tinha que ser obedecida daquela maneira, né. Às vezes

Fita 2 – Lado B

WH - Eu ia lhe perguntar, o senhor estava falando de discordâncias em termos de normas, quer dizer, a Delegacia Federal a junção dela no Estado, além de normatizar ela fiscalizava também se essas normas eram cumpridas...

BA - Deveria fiscalizar. Se nós assinarmos um convênio, tinha cláusulas explícitas ____ de observância, poderia fiscalizar, agora, é claro que isso merecia um certo tato, não é, porque politicamente não era interessante o delegado se ____ contra o secretário ou quem que seja, terminava ele não sendo reconduzido o seu pedido para sair, mas ele sabia, tinha que ser uma certa...

AA - Maliabilidade.

BA - ... malabilidade na condução do processo, mas, teoricamente ele poderia ____... está infringindo a norma tal do convênio, pronto, acabou-se...

AA - Esses encontros, essas reuniões, serviam também como espaço para discutir essas divergências?

BA - Para discutir, exatamente...

AA - Tinha espaço para se discutir...?

BA - O espaço era isso, a gente discutia... era uma tradução daquilo que estava sendo proposto, vamos dizer assim, ambos traduzia...

AA - E muitas vezes chegado na prática, porque eu acho que entre quem normatiza também e quem pratica pode ter um espaço até para se compreender que...

BA - Se compreender, e esclarecer pontos divergente, dizer “olha, isso aqui não deu certo, está vendo?”

AA - E cabia ao delegado... a ele _____

BA - Vinha um médico do interior e dizia “olha, eu faço assim, assim, assim...” Muitas vezes fazia certo sem ter o conhecimento teórico, todo embasamento teórico para aquilo, as reuniões serviam para isso também. Principalmente sob esse enfoque, de medicina preventiva, porque, já o hospital era uma entidade mais fechada, né, isso aí...

AA - E aí, continuando o seu caminho dentro do departamento, o senhor passou pela divisão técnica também, quer dizer, o senhor além do serviço de higiene e alimentação, ficou na própria chefia da Divisão de Serviços Distritais, e depois na divisão técnica...

BA - Na distrital eu fui respondendo só, vamos dizer assim, o período de ausência do titular.

AA - E quem era o titular na época?

BA - Era Lincon Santa Cruz de Oliveira.

AA - Aí o senhor respondia por ele no momento e continuava como chefe do serviço de higiene...

BA - Exato...

AA - ... e respondendo por, né?

BA - Exato. Agora, na gestão de Aldo como diretor de saúde pública é que eu fui ser chefe da divisão técnica.

AA - Ah, tá! Então, em 52 já é o Dr. Aldo na divisão de saúde pública, né? 52, mais ou menos, deve ser nessa época, que o senhor depois voltou também para a divisão de saúde pública... foi antes ou depois do sanatório?

BA - Acho que foi depois do sanatório.

AA - Ah então não, então aqui... o senhor foi interino também.

BA - Antes eu fui para o sanatório.

AA - É, aqui o senhor foi interino também. Ah, então a gente podia falar do sanatório um pouco. Como é que foi essa sua ida para o sanatório.

BA - Essa foi uma experiência muito gratificante para mim, não é, porque, pela primeira vez eu fui dirigir um hospital, não é, um hospital de uma doença estigmatizante, como era a malária, é tanto que aí vem uma fase da minha vida, eu casei e fui morar no sanatório.

AA - O senhor se casou...

BA - É.

AA - ... e o primeiro lugar onde o senhor foi morar com a sua esposa foi num sanatório?

BA - Foi no sanatório. Essa é que é... (RISOS)

AA - Quer dizer, o Dr. Gilberto casou com uma delegacia, o senhor se casou com um sanatório, quer dizer, uma opção um pouco desagradável, né.

BA - Exato. Aí fui morar num sanatório. Mas... aí sim, aí era tempo integral praticamente.

AA - Aí o senhor largou a clínica, o consultório ficou fechado...

WH - O Sanatório era...

BA - E fui para lá, padre Antônio Manoel.

AA - Ficava em que lugar o sanatório?

WH - Pois, é?!

BA - Mirueira, município paulista aqui, Mirueira.

WH - E o que o senhor fazia lá? Conte-nos.

BA - Era o diretor.

WH - Sim, então, como é que estava organizado esse hospital? O senhor podia contar um pouco como é que era esse hospital, como... quais são as carências locais, quais eram as doenças que mais o senhor tratava, o que que...

BA - Não, ali era um laboratório especializado, especial para mal de Hansen...

WH - Não tinham doenças...

BA - Tinha intercorrências...

AA - Intercorrente com muita frequência?

BA - Exato, tinha o pavilhão de intercorrência, era uma estrutura pavilhonar, nós exercíamos a administração e tínhamos que, vamos dizer, interagir com os aspectos também psicológicos, vamos dizer assim.

AA - Como assim?

BA - Não, é entender, vamos dizer assim, como se apresenta, como reage o leproótico, quer dizer, o leproso e começamos a interagir com os internos, vamos dizer assim, com os internados lá, começamos a estimular associações, veio a introdução em um jornalzinho...

AA - Esse jornal, era um jornal feito por eles?

BA - Eles, é...

AA - Eles faziam o jornal.

BA - Faziam, então nós demos um apoio muito forte, grêmios...

AA - Grêmios recreativos também.

BA - Eu encontrei lá uma figura que era o Brasil Lisboa, que era um... este ator de teatro, então, ele depois ficou cego, mas ele dava um apoio muito grande... isso era importante para, vamos dizer, a aceitação pelos internados daquelas medidas que nós tínhamos que tomar, em relação a... a eles, né.

AA - Isolamento...

BA - Isolamento, manter esse isolamento, porque do isolamento, quer dizer, criar vida dentro da comunidade. Isto é que é o aspecto importante ____ naquele trabalho.

AA - A arte foi um caminho...

BA - A arte e a parte literária também, e parte, quer dizer, recreativa também, não é, criamos um pavilhão lá de recreação...

AA - E tinham festas...

BA - Festa e tudo, dançavam, faziam tudo lá, porque tinha aquela parte de casais que viviam lá, tem cerca de umas 20 residências geminadas lá, que eles moravam...

AA - Então eles tinham umas casinhas separadas.

BA - Umas casinhas, aqueles que se casavam iam para lá, compreendeu. E o primeiro choque é como entrar nesse... tinha, por exemplo, o dentista, ele naquela época você olhava era o homem que ia para Marte, para a lua porque ele era encapuçado da cabeça aos pés, isso muitas vezes chocava o doente. Por que ele tem tanto medo de mim? Entendeu como é? Porque tinha a parte...

AA - Que monstro que eu sou que dou tanto medo.

BA - Exato, porque tinha a parte limpa e a parte, vamos dizer, contaminada, tinha a divisão, o ambulatório delimitava tanto que havia aquela divisão, o doente de um lado e você atendendo do outro. Então, esse colega, meu amigo até, dizia “mas o doutor chega aqui, mas ninguém vê” porque ele tinha uma bota até aqui, aquelas roupas todas metida, a viseira, aquele bonezinho, aquele negócio todo, luva, não sei o que, e ninguém sabia quem estava ali atrás. É claro que naquele tempo existia esse problema.

AA - Naquele tempo existia aquele pavor porque tem tipos diferentes de hanseníase, mas o senhor acredita que a maior parte ali não era contagiosa.

BA - Não, o contato, quer dizer, tem que ser longo...

AA - Não é uma coisa esporádica?

BA - Não é esporádico, é permanente e...

AA - Tem que ser permanente...

BA - ...tem que ser permanente e bom. Daí aquela transmissão familiar (que se admitia), né, mas isso ninguém acreditava, não é?

AA - Não era essa a...

BA - O entendimento.

AA - ... o entendimento na época, em outra época qualquer tipo de contato poderia fazer ficar...

WH - ...até porque era uma doença... eu não sei se tinha essa percepção, que carregava um estigma muito forte...

BA - Exato.

WH - ... pela própria deformação...

BA - Desde os tempos bíblicos, né.

AA - Pois é, coisa da igreja, do pecado...

BA - Exato, então já vinha aquilo...

AA - Que eram pessoas que devem...

BA - ... mutilava, era uma doença mutilante...

AA - ... eram mutiladas por causa do pecado.

BA - ... e até nessa época o movimento de mudar o nome para Hansen, né.

AA - Foi dessa época, foi dos anos 50.

BA - Foi, foi nessa época que começou o movimento e tem... eu me lembro que tem um artigo... aí vem o apoio federal. Tinha um médico, um _____ que colaborava lá, Medeiros Dantas, foi ele também era um homem...

AA - Medeiros Dantas foi importante no jornal.

BA - Exato, exato, fundamos o Momento lá, não é, e eu me lembro que quando foi... o Momento foi o primeiro embargo porque se colocava o nome do Momento, foi até questionado porque era um jornal com nome comunista, porque tinha um Momento na Bahia que era comunista, aí começou.

AA - Aí o senhor foi questionado.

BA - Exato. O outro questionamento foi que eu comecei a pintar os prédios e pinte as portas de vermelho vivo, aí o questionamento do porquê vermelho, aí o padre foi muito amigo meu ele disse “não, vermelho era a túnica de Cristo”. Aí saiu por aí, como se fosse (RISOS)

AA - Vermelho é sangue, é vida (RISOS)

BA - E outras coisas mais que surgiram, porque Medeiros era um, era comunista.

AA - Era. Medeiros Dantas.

BA - Francisco Medeiros Dantas, era comunista.

AA - Assumido.

BA - Assumido, muito amigo meu, vínhamos sempre juntos, também a influência aqui agora é Momento, é tudo vermelho aqui, sai por aí, e no Momento ele descrevia muito, então começou... tudo isso...

AA - Quer dizer, o Medeiros, nesse momento trabalhava no Serviço Nacional de Lepra...

BA - E lotado lá.

AA - ... lotado aqui, quer dizer... O doutor Ernani Braga, ele tinha uma gerência direta, ele participava das coisas aqui... O senhor teve contato direto com ele? Porque o Dr. Ernani Braga estava no Serviço Nacional de Lepra nessa época.

BA - Ernani Agrícola.

AA - Ah, desculpe, Agrícola, confundi o nome... ele vinha direto aqui?

BA - Vinha, mas muito raro. Ele foi meu professor no curso de saúde pública, Ernani Agrícola.

AA - Quer dizer, a relação do Serviço de Lepra, Nacional de Lepra com os serviços estaduais era boa?

BA - E o Medeiros era lotado na delegacia e prestava essa colaboração lá no sanatório. Ia sempre lá, tinha uma comissão que levava...

AA - Como que era a incidência da lepra aqui? O senhor tinha muita necessidade de dizer que não tinha vagas, quer dizer, havia uma demanda maior que a oferta...

BA - Havia, havia, mas já começamos depois logo, começou aquele grupo que assumiu depois de Ernani Agrícola, foi João Batista Rizzi... quem era mais... eram três, depois se vocês quiserem eu posso recordar, e eu... naquele meu discurso de despedida eu faço referente a isso, não é, quer dizer, o título é o reajustamento das atividades aos determinantes atuais, quer dizer, a nova visão do enfoque do problema da lepra, né. Aí nós começamos nesse novo momento dar ênfase e, ao, vamos dizer, acabar _____, tanto que eu tinha um lema lá, que eu fiz uma adaptação de uma frase “descobrir o hanseniano é bom, mas curá-lo e reintegra-lo na vida social e familiar e tudo”. Eu usei esse lema, essa frase...

AA - É um trabalho de socialização e de ressocialização...

BA - Eu mandei... tanto que botamos os arquivos do sanatório, ____ Manoel que surgiu nessa época, compreendeu, os trabalhos lá, se fazia...

AA - Saía como se fosse um periódico, né.

BA - Periódico, é.

AA - Era trimestral?

BA - Trimestral. Aí começamos a trabalhar nesse ponto.

AA - Até porque a própria comunidade médica precisava vencer o seu próprio... a sua própria dificuldade.

BA - Exato, vencer as dificuldades.

AA - E eram várias dificuldades, da família do hanseniano, do hanseniado, dos médicos...

BA - Ali foi um aspecto interessante por isso, por essa, toda essa atividade que se desenvolvia conjuntamente, inclusive com o apoio dos internados, eu procurava sempre ter o apoio. Tinha a Prefeitura local que eu dei um apoio muito grande a prefeitura, quer fazer isso, quer fazer aquilo...

AA - A Prefeitura local era uma estrutura administrativa do senhor, enquanto...

BA - Exato, interna, e aí foi que teve um outro momento importante, porque Nilo Coelho era o secretário da Fazenda. Como ele tinha conhecido o meu trabalho lá em Petrolina, ele... eu vi a recomendação na diretoria da Fazenda, as verbas do sanatório ___ Manoel são liberadas sem nenhuma restrição, imediatamente. (RISOS)

AA - É, um apoio orçamentário é um senhor apoio nesse momento, né.

BA - Exato, então eu tinha essa facilidade.

WH - Além de todo esse trabalho de socialização do doente, de tentar diminuir ou pelo menos limitar essa relação do médico com o paciente, que outro tipo de atividade o senhor desenvolvia nessa época? Que o senhor investiu mais também.

BA - Não, na recuperação dos prédios...

WH - Estava muito abandonado aquilo?

BA - Muito abandonado, a criação do pavilhão de cirurgias que começamos a operar lá...

AA - Porque quando eles tinham que operar eles eram deslocados para os hospitais públicos.

BA - Ah, era uma dificuldade, saber quem...

AA - Quem ia aceitar.

BA - É tanto que botaram depois o meu nome lá, no pavilhão.

WH - Deram o seu nome ao pavilhão?

BA - Era, deram o meu nome, foi.

AA - O que existe hoje lá?

BA - Eu nunca mais fui lá, não sei nem o que que existe.

AA - Mas ainda é do Estado? Deve funcionar algum tipo de...

BA - É do Estado, mas eu vi no jornal que está em situação de... como todo serviço público na área de saúde está em penúria, penúria mesmo, estão pedindo até para fazer...

AA - Então é melhor o senhor não voltar lá.

BA - Fazendo (cópia), pedindo roupa...

AA - Melhor ficar com a imagem das janelas, das portas vermelhas.

WH - E quantos pacientes atendia esse hospital? Porque ele tinha pacientes fixos que moravam lá, atendia... ele atendia... porque... ele atendia pessoas do Estado ou daquela região só...

BA - Só recebia os doentes da internação.

AA - Mas do Estado todo?

BA - Do Estado todo, era todo encaminhado para lá, através do Serviço de Lepra.

AA e WH - Quer dizer, desse sanatório...

BA - Tinha um serviço especializado a nível central, que fazia, vamos dizer, o controle, toda a atividade, vamos dizer, dispensarial e aqueles casos ___ lepra ___, a parte mais mutilante então encaminhava. Aí é que veio nova ênfase na atividade dispensarial.

AA - Quer dizer, menos internação e mais tratamento domiciliar.

BA - Exato, descoberta precocemente... aquelas formas que são reversíveis, né, vamos dizer, as formas características ainda, né, mediante uma orientação e um tratamento você pode reverter de uma forma benigna e não transformar numa forma maligna, que praticamente é mutilante.

WH - Os antibióticos tem uma importância na lepra.

BA - Foi o aparecimento das (sulfonas), naquela época foi importante.

WH - Justamente, eu acho que nessa época que o senhor está.

BA - Nessa época que eu estava lá.

WH - O senhor fez... o senhor chegou a fazer algum teste com esses remédios para...

BA - Fazia, tinha um grupo médico lá, clínicos também, tinha um que me sucedeu, o Jorge Gomes de Sá...

WH - Jorge Gomes de Sá.

BA - ... era o chefe de clínica... Jorge Sá, um senhor lá, muito bem orientado etc... que fazia todo um acompanhamento desses casos, para ver a regressão, o contágio ___ aquele negócio todo.

WH - Aí tem uma coisa que eu não entendo, sua, da sua carreira, né. O senhor que vinha numa área de puericultura, de alimentação, obstetrícia, por que o senhor vai trabalhar nessa área de Hansen? Qual foi o desafio colocado para o senhor ali?

BA - Porque queriam... quer dizer, eu estava lá e disseram “olha, temos que tirar um diretor que está lá...” não estava se ___ bem, e ninguém aceita ___

WH - Como?

AA - Ninguém aceita...

BA - Ninguém... porque não encontraram que aceitasse eu aceito, aí eu fui, fui para lá (RISOS). Eu era sanitarista, né? Porque um sanitarista é um generalista da saúde, não é?

AA - Só que era um sanitarista recém casado, né?

WH - E a sua esposa? (RISOS)

BA - Assumiu.

WH - Assumiu. Ela trabalha na área de medicina? Ela é médica?

BA - Não, não, não trabalha não. Quando eu fui para Brasília ela tinha feito um curso de citologia _____.

WH - Curso de?

BA - Citologia _____. Fazer, trabalhou uma temporada como citologista, mas depois deixou.

WH - E ela não se interessou?

BA - Agora, ela fazia a parte social.

WH - É, pois é, isso que eu ia lhe perguntar.

BA - Isso ela...

AA - Tinha uma sociedade de campo de combate a lepra.

BA - Era a dona...

AA - Ela agia com essa sociedade, ela organizava...

BA - Era muito amiga nossa, a Nair Borba.

AA - Nair...?

BA - Borba, era presidente naquela época.

AA - A presidente dessa sociedade.

BA - Naquela época, eram muito amigas então trabalhavam juntas _____ viu.

WH - Ela tinha uma ocupação, ela se envolveu também nesse trabalho.

BA - Tanto que, quando eu sai de lá a homenagem dos hansenianos foi belíssima.

AA - Como é que foi?

BA - Foi publicado lá, o discurso que eles fizeram para mim foi muito bonita, porque foi uma nova guinada...

AA - No dia-a-dia deles, na vida deles.

BA - Na vida deles, na interação com eles, de aproximação.

AA - Está publicado aonde?

BA - Na coletânea, quando eu me candidatei a Academia Pernambucana de Medicina tem uma publicação fechando todos esses trabalhos.

AA - Quando eu li sobre a sociedade, foram aqueles três ensaios do senhor.

BA - Sociais, né.

AA - Três ensaios sociais.

BA - É.

AA - Mas ali não está.

BA - Não está não, esse está na coletânea.

AA - O senhor tem exemplares dessa coletânea? Não precisa ser hoje não, eu estou pedindo mesmo tem...

BA - É um grossão. foi a minha (memória) para entrar na Academia.

AA - Para entrar na Academia...?

BA - De Medicina de Pernambuco.

AA - De Pernambuco.

BA - Aí está a homenagem dos internados, né. E está o discurso que eu fiz sobre Barros Barreto que é o patrão da minha cadeira na Academia...

AA - Dr. Gilberto recebeu... quer dizer, está... bonito o negócio.

BA - E eu escrevi. Então, foi uma das primeiras coisas que eu escrevi sobre Barros Barreto, fiz um livro que pude, que Gilberto me conseguia, isso tudo sobre Barros Barreto, a vida dele... isso eu tenho separado, eu acho, o meu discurso da Academia, e quem gostou muito foi Paulo de Almeida Machado. Então eu dei para ele, naquela época, em 76 eu estava em Brasília ____ tomar posse aqui aí ele disse “olha, eu gostei muito do seu discurso”, porque ele conhecia Barros Barreto. Aí eu fiz essa (claquete) é o meu discurso e de Gilberto.

AA - Ah, esse eu quero sim. Vou cobrar.

WH - O senhor falava do sanatório. Eu queria lhe perguntar, o senhor teve dificuldade para implantar essa nova administração? O senhor teve algum fracasso, digamos assim, nessa sua...

BA - Não, não, realmente foi um lugar onde eu não tive fracasso.

WH - O senhor conseguiu fazer o que o senhor queria.

BA - Foi, foi.

WH - Na questão da relação dos médicos...

BA - Não, os médicos... quem ia para lá já ia gostando, tinha até um dos leprologistas que foi meu colega de turma, está vivo ainda aí, Mucio Jordão, né.

AA - Como é o nome dele?

BA - Mucio Jordão de Vasconcelos, então são pessoas que gostavam. Mesmo o dentista, que esse é meu compadre inclusive né...

AA - O ET?

BA - O ET (RISOS), mas ele tratava bem os doentes. Agora, ele tinha esse cuidado, ele disse “não, porque eu vi um metendo a mão na boca do doente, então eu tenho que ter esse cuidado”, porque é _____ pela família dele, não era nem pela família _____, aquele negócio que você sabe como é, né. Mas ele, apesar disso tudo, ele se dava muito ao laboratório, todos eles lá. Tinha outro, José Maria, esse foi até, depois foi para a Marinha terminou _____ aposentado, reformado como Almirante, esse também gostava muito... interagia muito bem...

AA - Bem com o doente.

BA - Mas nessa época eu contava com essas pessoas que eu tinha levado para lá, mas que iam gostando, querendo fazer esse trabalho, isso é que é importante.

AA – Em ... isso é que é importante. Aí era possível fazer a integração, né? Se não, sem equipe não ia adiantar.

WH - E a parte administrativa também, quer dizer, quando o senhor chegou lá no sanatório, tinha escassez de recursos, tinha problemas...

BA - Isso aí nós resolvemos _____...

AA - O doutor Nilo Coelho de uma...

WH - A partir desse apoio do Nilo Coelho. Mas as verbas aumentaram também, né?

BA - Os orçamentos pedidos foram aceitos pela Saúde Pública, isso aí não houve problema não. Porque eu dizia “se vamos corrigir temos que fazer”, não é simplesmente ir lá para marcar presença ou coisa _____.

WH - Mas a lepra era uma coisa... naquele momento... porque eu tenho uma... me contaram essa história, esse sanatório permaneceu um tempo lá meio abandonado por esse diretor que o senhor disse que não... não levava a diante, aí o senhor vai para tomar conta. Como é que surge essa vontade de recuperar esse sanatório, de trabalhar para questão da lepra? Era uma questão do momento ou havia algum indicador de que a lepra estava crescendo muito no Estado...

BA - Não, havia, havia...

WH - ... quer dizer, por que se pensa naquele momento, né, 53, revitalizar esse sanatório? Qual foi a...

BA - Era um problema, estatisticamente comprovado e havia um apelo social, principalmente o movimento da sociedade, não é, a reclamação dos internados, principalmente os familiares, que eles quando visitavam lá eles reclamavam “pô, aqui está acontecendo isso...” compreendeu, porque haviam visitas...

AA - E eram visitas semanais?

BA - Gente da família, semanal, tudo. Então, eles reclamavam e isso aí concorreu muito para haver esse movimento para recuperação, principalmente porque o diretor nem morava lá, compreendeu, tinha a casa, uma cidadezinha estruturada, mas não morava. Então, sabe que é o sujeito à distância, né, ia lá, voltava, coisa, etc. Então, o desafio era esse, era alguém que ficasse presente para, vamos dizer, as soluções que fossem necessárias no momento, e não...

AA - E não periodicamente.

WH - Agora, isso veio acompanhado também, Dr. Bertoldo, que eu queria entender isso, de todo um controle maior da lepra no Estado, quer dizer, o sanatório cresceu para receber mais casos, ou para tratar mais casos, quer dizer, houve um crescimento das atividades ou ele se manteve num mesmo padrão que estava?

BA - Não, ele praticamente manteve-se no mesmo... era melhoria das instalações, não é, porque existia aqueles pavilhões, vamos dizer assim, essa recuperação toda. Agora, houve um crescimento na atividade ambulatorial também, os postos foram melhor aparelhados para receber... inclusive, aquilo que nós discutimos muito já com esse grupo do ministério que era, não internar indiscriminadamente...

AA - Fazer uma triagem porque senão você podia...

BA - Se não era uma sobrecarga, todo mundo que ia lá ficava, porque não é uma internação, vamos dizer, passageira, é uma internação demorada.

WH - Quer dizer, o doente se tratava na sua casa.

BA - Exato. Tanto quanto possível... o que está ocorrendo agora com a saúde mental, evitar a internação. Porque, de qualquer maneira... mesmo o indivíduo que se recupere ele é estigmatizado. Nós tivemos esse resultado, por exemplo, pessoas que sai de lá com uma mutilação, mesmo leve, já é um sinal de recusa, vamos dizer assim, para emprego, para uma série de coisas, né.

AA - E para a própria família muitas vezes...

BA - Para a própria família, que não aceita, vamos dizer assim...

AA - Tem medo, tem pânico...

BA - Tem medo, tudo, naquela época... hoje a coisa está mais diferenciada, mas naquela época aqueles que havia nece... procurar na periferia não recusar internamente, a não ser por necessidade mesmo, ficar fixado no ambulatório, na unidade. Porque o indivíduo que tem uma lesão fechada não transmite. A não ser no momento chamado de reação leprótica, que é, os bacilos proliferam, essa coisa toda...

AA - O senhor comentou agora, descrevendo o sanatório como uma cidade, e por um momento na tuberculose nos anos 30, no final dos anos 30 tentou se fazer um tipo de terapêutica que usasse o trabalho na recuperação do doente, não deixar o doente no sanatório deitado o tempo inteiro nas espreguiçadeiras porque aquilo não fazia a cura dele, muito pelo contrário, dificultava ele enquanto pessoa para se socializar de novo. O senhor chegou a implantar algum tipo de...

BA - Esse foi o grande segredo esse, porque todas essas recuperações, seriam de mobiliário, de instalações, disso, preferentemente com o pessoal internado, porque lá tinha pedreiro, tinha marceneiro, tinha electricista, tinha isso, tinha aquilo...

WH - O senhor começou a aproveitar a mão-de-obra que tinha lá.

BA - Que eles todos começaram a ter... ____ Caixa, todos eles tinham dinheiro na Caixa.

WH - Tinham...

AA - Tinham o dinheirinho próprio deles, faziam sua própria poupança. Quando sair estou aqui com o meu pé de meia.

BA - Exato.

AA - E tinha comércio também lá dentro?

BA - Tem, tem a cantina...

AA - Como é que era? Padaria...

BA - Não, padaria...

AA - Vinha então o fornecimento da Secretaria de Alimentação, dos ____...

BA - A padaria fornecia, o caminhão ia buscar, mas tinha essa cantina, esse negócio todo eles tinham lá.

AA - Eles mesmo eram seus auto-serviços.

BA - Exato. Faziam as comprar e então revendiam lá. O controle da Prefeitura é pela margem de lucro, porque eles também não bobos (RISOS)

AA - Também para não deixar virar...

BA - Se não ia explorar o próprio.

AA - O próprio, explora o meu colega ali do lado.

BA - ____ ____.

AA - Ah, então teve esse (viés) de se usar a questão do trabalho como socialização. Interessante. Vamos entrar no departamento.

WH - Deixa eu lhe perguntar, como é que o senhor... o senhor ficou lá 3 anos, não é, mais ou menos, por que o senhor decidiu sair de lá? O senhor achou que a sua tarefa tinha terminado, o que que levou o senhor a sair e aí o senhor entra no Departamento Nacional da Criança, né, mais ou menos nessa época. Por que o senhor saiu do sanatório?

BA - Porque aí eu fiz concurso, né.

WH - Aí o senhor foi ocupar um outro posto. E aí pegou um posto na área federal, o senhor fez para o Departamento Nacional da Criança.

BA - Exato.

AA - E não teve medo de ser jogado aí para uma outra cidade não?

BA - Não, porque havia necessidade de um quadro aqui.

WH - Ah, o senhor fez já visando...

AA - uma certa segurança de permanecer perto do Capibaribe (RISOS). Ah, seu Bertoldo, tá certo! Aí o senhor fez o concurso logo para o Departamento Nacional da Criança, isso aí a gente até entende, né.

BA - Eu tirei no concurso nacional, eu tirei em 3º lugar, para onde é que eu ia? (RISOS) Eu ia ficar aqui logo.

AA - O senhor podendo escolher, o senhor escolheu logo aqui. Eu lhe garanto que não... teve muita procura?

BA - O delegado aqui queria, o ____ queria que eu viesse para cá...

AA - Então, o senhor veio ainda como médico nas vagas que tinham dentro da delegacia aqui. Quem era o médico naquela época.

BA - O delegado era Manuel Villaça.

AA - Dr. Manuel Villaça.

BA - Villaça, que depois foi Senador pelo Rio Grande do Norte.

AA - Eu tenho referência do Martagão Gesteira antes dele.

BA - É, é, foi quando eu fiz o curso... não, mas era o delegado regional...

AA - E o Martagão era do Departamento Nacional da Criança.

BA - Diretor do Departamento Nacional.

AA - E continuou enquanto o senhor virou... quando o senhor entrou ainda era o Dr. Martagão?

BA - Quando eu entrei... como delegado não, como delegado foi o Reinaldo.

AA - Não, mas como médico?

BA - Como médico era ele lá...

AA - Ainda era o Dr...

BA - Depois foi um tal de... entrou o (Tirabuçu) não sei o que...

AA - E um tal de Adalberto Belo?

BA - Foi delegado.

AA - Mas foi antes do senhor entrar.

BA - Foi antes.

AA - Porque aí era o Manuel Villaça que estava no lugar dele, então ele foi anterior.

BA - Depois entrou, entrou o Adalberto Belo e depois então é que eu fui...

AA - Ah, então o Dr. Adalberto Belo seguiu o Dr. Manuel Villaça e o senhor seguiu o Dr. Adalberto Belo.

BA - Adalberto Belo.

AA - Está bom.

BA - Agora, antes disso teve o _____... em 53 eu fiz o curso, antes disso tive passagem pelo departamento de Saúde Pública, Secretário de Saúde, não é.

AA e WH - Como Secretário de Saúde? Do Estado? Não foi em 60?

BA - Em 60, mas delegado... o curso foi em 53...

AA - Ah, sim, sim, sim, não estou falando da delegacia ainda não, ainda estou aqui no médico puericultor, ainda estou aqui no comecinho.

BA - Você falou em Belo eu pensei...

AA - Não, é porque eu tinha o nome dele aqui eu falei não, acho que eu estou com o nome dele no lugar errado, quer dizer, 54 ele ainda não era ele, ainda era o Dr. Manuel Villaça, ainda era ele que estava lá.

BA - Depois veio ele... com a revolução é que mudou.

AA - Agora, me diga uma coisa. Fazer concurso para o Departamento Nacional da Criança era deixar de ser médico sanitaria e passar a ser médico puericultor?

BA - Não, eu fiz os dois.

AA - Mas optou por um.

BA - Optei por um.

AA - Mas era mudar um pouquinho de novo ou não?

BA - Não, porque uma das coisas, porque eu sendo... primeiro tinha tido... um eu fui terceiro lugar e outro quinto, uma classificação melhor, segundo havia a perspectiva de ficar aqui, esse eu tinha a certeza que ficava aqui, o outro... (INTERRUPÇÃO)

Data: 19/03/1996

Fita 3 – Lado B

**Foi pedido para transcrever somente o Lado B

AA - Hoje são 19 de março de 1996, nós estamos na segunda entrevista com o Dr. Bertoldo Kruze de Arruda, estamos aqui, Wanda Hamilton e eu, Anna Beatriz Almeida. Essa é a fita 3 Lado B. E aí Dr. Bertoldo, ontem a gente conversou bastante, caminhou umas duas décadas conversando sobre a vida e agora a gente queria retomar a nossa conversa da sua passagem da delegacia... quer dizer, quando o senhor estava no Departamento Nacional da Criança num primeiro momento e o senhor retornou para a própria Secretaria de Saúde de Pernambuco. Quer dizer, como é que foi esse retorno? Foi um convite? Foi uma opção individual? Como é que foi esse movimento nos anos 50, retornar para a Secretaria.

BA - Foi um convite do Secretário Luiz Siqueira Carneiro, professor da universidade, Luiz Siqueira Carneiro

AA - Carneiro?

BA - Siqueira...

WH - Carneiro?

BA - É. Eu fui convidado inicialmente para o Departamento de Saúde Pública.

AA - Foi uma divisão específica, né?

BA - Não, não, não...

AA - Não, do departamento.

BA - Diretor Geral do Departamento de Saúde Pública. Eu fui convidado, eu comecei a assessorar o professor Siqueira. Ele me conhecia há bastante tempo e depois ele dizia “Agora, agora você vai escolher o departamento que quer”. Eu digo “não, escolher por que? A minha origem é toda do Departamento de Saúde Pública”. Quando eu era puericultor podia ser diretor do Departamento da Criança também, quer dizer, três departamentos.

AA - Então o senhor foi assessorando o próprio secretário.

BA - Foi. Quando ele... antes de assumir, começa a se fazer aqueles trabalhos preliminares, etc, essas coisas, ele disse “não, agora você vai escolher um departamento aí ____ Saúde Pública” ...

WH - Quer dizer, tinha o departamento da criança, departamento de saúde...

BA - E Departamento de Assistência Hospitalar.

WH - De Assistência Hospitalar. O senhor poderia ter escolhido o departamento da Criança.

BA - Poderia, porque eu era puericultor.

WH - Por que que o senhor não foi para lá?

BA - Eu já disse a vocês que eu me tornei um generalista da saúde (RISOS)

AA - Dentro da Saúde Pública ele ia poder dar uma olhadinha na criança também.

BA - Então, eu fiquei com o Departamento de Saúde Pública, tinha ____ chamado Diretor Geral do Departamento de Saúde Pública, né. E demorei um ano, porque logo depois o professor resolveu sair, e ele disse “eu saindo você, eu vou indicar você para Secretário”. Foi um movimento político inclusive, mas ele tinha bastante força e me fez...

AA - E essa força dele vinha por algum laço familiar ou por uma postura política, por vida pública...

BA - Não, ligações com pessoas, vamos dizer, de influência junto ao governador.

WH - Qual era a origem partidária dele?

BA - Não, ele não era, não tinha partido, foi uma escolha, vamos dizer, de um grupo de amigos dele influente junto ao governador... porque o governador era usineiro...

AA - E quem era o governador naquela época?

BA - Era o Cid Sampaio. Está vivo aí, está dando o depoimento dele sobre a SUDENE, que foi um movimento de renovação, porque antes era tradicionalmente era o PSD naquele tempo, então, foi então a UDN com o governador Cid Sampaio. E ele então me indicou e o governador aceitou a indicação, muito embora, tinha outros postulantes, inclusive diretor da Assistência Hospitalar.

AA - Logo o rival da Saúde Pública. (RISO)

BA - E tinha também bastante força, o grupo dele junto ao governador, né.

WH - Quem era o diretor?

BA - Era Luiz Tavares de Barros, muito meu amigo, inclusive, nos damos muito bem, mas ele fez um movimento forte.

WH - Ele não... o governador não conhecia o senhor, ele escolheu a partir da...

BA - Da indicação do...

WH - Das indicações que ele teve.

BA - Do Siqueira.

WH - Do Siqueira.

BA - E para diretor geral ele disse “_____ que opinou bastante foi o Mario Magalhães”. Quando eu fui diretor geral inclusive...

AA - Do departamento...

BA - Do departamento ele era muito amigo...

AA - Porque foi bem nos anos 50 quando o Dr. Mario estava com bastante força.

BA - Exato. Ele era muito amigo do Siqueira. Quando eu... às vezes ia lá na casa, estava lá o Siqueira, então...

AA - Agora, eu ia até lhe perguntar, o Dr. Mario, ele tinha uma visão muito particular sobre Saúde Pública, toda essa idéia do desenvolvimentismo... aqui no Nordeste tinha gente que era da mesma idéia dele? O senhor por exemplo.

BA - Tinha, quer dizer, não era vamos dizer... eu não sei se você quer chegar na visão de que ele era um homem de esquerda, não é.

WH - Não, eu estou pensando basicamente pelas idéias dele na Saúde Pública, que eram bem controversias, inclusive.

BA - É, era uma opinião muito mais de tendência municipalista, vamos dizer assim, tanto que aquele congresso que nós fizemos aqui a tônica foi essa. Ele defendia muito o municipalismo, mas não interferiu em nada, vamos dizer assim, essas idéias. Nós montamos um programa, agora, ele teve uma influência, aí sim, quando foi para o chamado Plano Integral de Saúde quando houve o convênio com o Ministério da Saúde, o Ministério da...

AA - Era esse Plano de Assistência à Saúde no Estado, que foi...

BA - Que aí entrava a Fundação SESP e ele tinha, vamos dizer assim... ele podia dizer que ele tinha horror a Fundação SESP (RISOS)

AA - Ele tinha horror, pois é.

WH - A gente sabe disse. Inclusive, é uma coisa curiosa que eu gostaria que o senhor contasse, porque... todo esse grupo, o Mario e o grupo do Mario tinham pavor da Fundação SESP.

BA - Aquele grupo todo, inclusive eu me dava muito bem com eles, realmente ele aqui não interferiu, mas no Ministério ele interferiu, porque chegou até a cortar recursos.

WH - Para a Fundação SESP.

BA - Para o convênio, que era um convênio (quadripartite), vamos dizer assim, porque envolvia o Fundo das Nações Unidas, a Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde e o

Governo do Estado. O Ministério da Saúde envolvia também a Fundação SESP. Mas o forte era a Fundação SESP. Não era os diretores do Ministério, mas era a Fundação SESP que tinha a maior força, tinha maior credibilidade junto ao OMS, Ministério, etc. etc.

AA - E essa credibilidade sua, explica...

BA - Pelos serviços organizados.

AA - Pelos serviços, porque, justamente o grande objetivo desse plano, o senhor já tinha falado ontem para a gente, era a questão da reintegração.

BA - A integração e a (expediência) da integração tinha que ir à Fundação SESP. O ministério era atomizado por vários programas, cada um disputando, inclusive tinha um detalhe, não sei se vocês sabem, quer dizer, era o apoio de determinados programas em termos até de complementação salarial. Nós encontramos essa dificuldade. Por exemplo, a tuberculose dava um pro labore aos médicos que trabalhavam na tuberculose, a lepra também dava um, o câncer dava outro, então, ficava a disputa para ver quem dava mais. Isso criava... as pessoas diziam “ah, eu gosto de trabalhar mais na lepra, porque a lepra tem uma gratificação maior...” o outro dizia “eu quero ir para a tuberculose...” quando assumiu um diretor que tinha mais prestígio, assumia lá em cima, dava mais dinheiro ____ e a Fundação SESP não tinha esse problema, era dedicação exclusiva, tempo integral e um salário único. Mas havia esse...

WH - É, e um salário acima do índice do salário do Ministério.

BA - Também era dedicação exclusiva, o sujeito não fazia clínica, não fazia nada etc. ia para o Município atendia, fazia clínica, mas sem receber.

WH - Atendia nos postos.

BA - Dedicado, dedicado integralmente a saúde pública.

WH - A atuação da SESP aqui no Estado, foi uma atuação importante?

BA - Muito importante. Eu considero porque, inclusive, foi quase uma demonstração de como fazer uma boa Saúde Pública. Nós chegamos a fazer um convênio de expandir... ela tinha na 3ª região de saúde e depois estendemos, ampliamos o convênio com a Fundação SESP, inclusive, na 7ª Região e na 9ª que foi lá para Petrolina, aquela área toda do sertão. As áreas mais inacessíveis, vamos dizer, ou menos inacessíveis a atuação, porque naquele tempo não era hoje, naquele tempo para se falar pelo interior tinha que ter aquele rádio você ficava lá mexendo aquele negócio, para poder se comunicar. Hoje não, hoje você não tem mais isso, mas naquele tempo a Fundação SESP ia lá ____ trabalho completo, de atenção completa e muitas vezes os próprios ____ chegavam lá dizendo “eu quero é a SESP”, compreendeu, para mostrar a qualidade do serviço que ele prestava. E fizemos um convênio aqui em Olinda no Centro de Saúde João de Barros Barreto, ele tinha o nome de João de Barros Barreto e esse convênio foi para, vamos dizer, mostrar como um centro de saúde também poderia se engajar nesse trabalho, de medicina integral, e foi palco de visitas, vamos dizer, de treinamento dos próprios alunos de Saúde pública. Bichat de Almeida Rodrigues, vocês já devem ter ouvido falar, trouxe e chegou aquela época a dizer que no momento era o melhor centro de saúde que ele tinha visitado na ____....

AA - Isso em Olinda?

BA - Em Olinda.

WH - Isso foi feito convênio com a Fundação SESP?

BA - Convênio com a Fundação SESP. Então, o pessoal recebia... só ficou lá quem quisesse trabalhar em meio expediente, aí vinha a complementação da Fundação para dar o tempo integral. Então, funcionava como uma máquina aquilo ali, ___ ___ que tinha de apoio financeiro. Depois que foi rompido o convênio as coisas desapareceram. E o ruim dessas complementações, aí vai a minha observação, é de que o indivíduo que recebe uma complementação, seja da lepra, da tuberculose ou câncer, qualquer outro, saúde mental ou não sei o que lá, quando ele perde isso deixa de trabalhar. Achava que aquele emprego dele não era para trabalhar, era só emprego, para trabalho era por conta da gratificação que, muitas vezes superava o próprio salário que ele recebia. E, quando havia, perdia-se o estímulo, era um desestímulo.

WH - Agora, essa complementação, o valor dela dependia do prestígio do setor...

BA - É claro, eles viviam estabelecidos pelo ministério, complementação para trabalho laboratorial, para trabalho de não sei o que, então se ajustavam a uma tabela e eu criticava por isso, porque, era interessante no momento, mas eu pensava sempre no futuro, que o Estado não poderia depois manter. Isso ocorreu não só aí como na própria universidade, convênio com a Fundação, parece que, (Kellogs), que iniciou logo, a...

WH - Quem?

BA - Fundação Kellogs.

WH - Ah!

BA - ...iniciou isso na universidade. Foi um exemplo que eu também citava... 5 anos, então, num primeiro momento a fundação entrava com 80% e a universidade com 20, depois ia decrescendo até o fim do ano, o convênio, o quinquênio. Quando terminava nem a universidade dava a dela e nem desaparecia o outro. Quer dizer, nós não tínhamos essa responsabilidade, essa consciência para manter... porque aquilo era ____, era como um impulso, um impulso inicial para depois a coisa se manter... no Brasil não... aqui ___ ___ ninguém sabe o que é convênio.

WH - Esses convênios com a Fundação SESP, eles tinham esse problema também, quer dizer, a Fundação entrava com uma parte e o Estado com outra.

BA - Mas era cumprido e a Fundação, enquanto ela permaneceu manteve totalmente, não houve problema nenhum, que era uma prioridade nossa de atender os convênios, principalmente esse que era um convênio de prestação de serviços.

WH - Agora, quando a Fundação SESP sai a dificuldade de manter os centros, os postos...

BA - Não mantém, com aquele mesmo padrão não mantém, principalmente porque não vai ter o médico com o mesmo... o Centro Médico é mais difícil de manter com aquele salário, né. O pessoal ____ auxiliar se mantém, mas o médico não, o médico ____ esse negócio todo.

WH - Quer dizer, o Estado não tinha condição de manter o salário que a Fundação SESP pagava.

INTERRUPÇÃO

WH - O senhor dizia da Fundação SESP, que o Estado não tinha como pagar o salário que a Fundação...

BA - De manter o mesmo nível salarial da Fundação, nem o Estado eu acho...

WH - Isso não se previa nos contratos não? Quer dizer, o fato de ter um convênio com a Fundação SESP onde o salário era muito acima do nível que o Estado poderia pagar, não se previa a possibilidade de que findando o convênio... porque em algum momento... a Fundação SESP em algum momento ela deixava de participar, quer dizer, já estava nos planos dela que ela deixaria de participar para transferir esses centros, enfim, toda essa estrutura para o Estado. Não tinha já essa visão de que daria problema essa questão do salário do médico?

BA - Sim, sabia, mas você não poderia estender a todo funcionalismo, porque ____... aí se você der aos médicos da Saúde Pública vai ter a mesma coisa ao da Assistência Hospitalar, o médico da Criança ____

AA - Ou mesmo ao médico que não esteja dentro daquele posto ____.

BA - Daquele posto, né? Por isso que ela, a Fundação SESP quando era, assumia tudo, então não havia mais participação. E a dificuldade que nós tínhamos, por exemplo, na ampliação desses convênios era a parte hospitalar. Como assumir os hospitais naquela área?

AA - Pois é.

BA - Essa é que foi a negociação mais difícil.

WH - Quais eram os problemas nesse sentido?

BA - Principalmente em termos de médicos, principalmente cirurgiões, isso, aquilo, e aquilo outro.

WH - A equipe...

BA - A equipe dos hospitais da Fundação SESP eram funcionários, vamos dizer, que davam dedicação exclusiva, mas os outros não, eram tempo parcial que tinham suas clínicas. Como é que o serviço de um cirurgião que vai fazer tempo integral, compreendeu, essa foi a fase mais difícil de ajustamento, mas chegamos a atender, porque eles davam o seu tempo e se complementavam para àqueles que quisessem, o restante... outros não preferiram, tinham uma clínica muito boa, vou dar só as minhas duas horas ou quatro horas.

WH - Isso não criou também, quer dizer, essa disparidade salarial não criou problemas a nível do Estado? Com outros hospitais que não eram parte do convênio...

BA - Sim, sim, mas só naquelas áreas onde a Fundação..., mas era, atuávamos aonde? No interior. A única experiência aqui mais próxima era em Olinda, que foi uma área de demonstração só. Mas na 3ª Região de Saúde, por exemplo, Palmares, Ribeirão, essa área toda...

AA - Era completamente vazio.

BA - Era, a Fundação SESP assumia tudo. Agora, aqueles médicos que não quisessem se ajustar, iam ficar na sua clínica particular ou junto a outra atividade, vamos dizer assim.

WH - Tinha dificuldade de encontrar médicos para ir trabalhar no interior?

BA - Sempre houve essa dificuldade, mas tem médico no Interior onde há possibilidade de ganho, não é. Quer dizer, o médico muitas vezes era um médico que já era daquela zona, que vinha para cá, se formava, voltava, aí o médico se tornava fazendeiro, casava com filha de fazendeiro, era filho de fazendeiro, se tornava fazendeiro, essa coisa toda (RISOS) Agora, na Fundação SESP não, eles traziam médicos _____. Eu me lembro que uma vez fui a (Uricuri) isso início de 60... naquela época... você vê, a luz era... quer dizer, toda... lá não tinha luz elétrica, cheguei lá encontrei um casal de médicos, 7 horas eles tinham que dormir, (acho que só assim) que eram um casal de médico, marido e mulher. Aí eu fiquei pensando, que estímulos nós poderíamos ter para esse médico aqui, porque de noite ele não podia ler de candeeiro, durante o dia o trabalho pesado, e aí, aquela política da própria fundação de ir, vamos dizer, não... periodicamente tinha que fazer reciclagens e também as promoções. Quer dizer, você vai... como era no sistema judiciário, ____ começava no Interior e vinha chegando até uma certa fase da sua vida e ficava na capital, porque tinha os problemas dos filhos, estudar onde lá? Tem que deixar os filhos aqui... isso eu vi muito e foi onde uma das preocupações nossa, que estímulos poderiam se dar a esse médico, em termos de reciclagem, de atualização, ____ ____ ____...

WH - Não deixar ele abandonado lá.

BA - ... ele cair numa rotina de ____ ____ perna quebrada ____ _____. Por isso que eu digo, eu acredito que a Fundação SESP era muito boa nesse sentido, valorizava muito o profissional.

AA - É, os recursos humanos tinham toda uma atenção, reciclagem, especialização.

BA - Tudo, tudo, tudo, entendeu.

AA - O que o senhor estava falando da Fundação SESP, o senhor falou desse plano, acho que a gente podia falar um pouquinho mais dele, porque aí a gente fecha o assunto. Num dos seus artigos eu li um pouco sobre ele e o senhor destacava toda essa preocupação com essa questão do atendimento... da onde surgiu essa idéia, isso o senhor já achou esse embrião ou foi o senhor quando entrou que pensou essa articulação, esse plano... o senhor destaca ele como sua grande atividade dentro da Secretaria?

BA - Eu fui realmente o primeiro passo de regionalização no Estado, mas não foi idéia minha não, foi idéia de organismos internacionais. Começou a se discutir a integração e Saúde Pública,

face àquelas ____ de atividades como integrar. A gente começou a ler, a própria Fundação SESP tinha uns artigos, eu me recordo de Reynaldo ____, não sei se vocês ouviram falar.

AA - Só de ler.

BA - Exato, integração, aí comecei a ler essas coisas, a própria Coleção Mundial de Saúde e, feito isso, então passamos a buscar essas... e foi a sorte, foi vir aqui para o Brasil naquela época a UNICEF, que naquele tempo era FISI.

AA - Era Fundo Internacional...

BA - Fundo Internacional de Socorro a Infância. E uma suíça extraordinária que era Gertrudes (Lux), até tenho um auditório aqui com o nome dela, _____. E ela realmente foi uma desbravadora. Era uma suíça que andava por esse interior todo e, naquela época o FISI tinha dinheiro e a OMS tinha técnica, parece que ainda permanece hoje, a OMS não tem dinheiro etc não tem muito dinheiro, tem um corpo técnico muito bom e naquela época não havia o corpo técnico da UNICEF, hoje é que ele já tem um corpo técnico, naquela época não tinha. Então, todos os pareceres eram da OMS, quer dizer, eles atuavam mediante a aprovação técnica da... então tinha que haver essa articulação. Os entendimentos se iniciaram e realmente o Nordeste foi considerado prioridade... é tanto que a primeira sede do Fundo das Nações Unidas para a Infância foi na Paraíba, não foi em Brasília, no Rio de Janeiro nem coisa nenhuma, foi na Paraíba. Brasília veio depois, nos anos 60, mas foi na Paraíba. Daqui depois se transferiu e os entendimentos então veio, a aceitação por _____, eu tinha essa visão de generalista já, o Gilberto também gostava muito disso, então, embarcamos...

AA - E a relação com o governo do Estado foi por aceitação.

BA - Ah foi, por aceitação, coloquei para o governador, ele aceitou a idéia, porque realmente foi um impulso...

AA - E a Fundação SESP entrou como? Convidada por vocês ou convidada pelo próprio FISI?

BA - Também, pelo FISI que era a credibilidade dela junto aos organismos internacionais, e pronto. Aí começou o trabalho dela, a bolar esse plano, foi até publicado, eu não sei se eu mandei para vocês...

AA - Não, eu achei ele lá na Escola de Saúde Pública.

BA - Lá na escola tem o plano, criamos uma revista... tanto quando eu fui secretário eu coloquei Milton Sobral como diretor geral de saúde, né.

AA - O Milton Sobral ficou como Diretor Geral de Saúde Pública?

BA - Foi.

AA - Quer dizer, vem de... o Milton Sobral está acompanhando o senhor da faculdade, passa pelo curso do IOC e agora estava junto na Secretaria.

BA - Eu como diretor geral eu coloquei ele como chefe e assim por diante, nós acompanhamos... é a mesma coisa de Aldo com o grupo, onde a gente vai o grupo junto.

AA - É, vai armando junto (RISOS)

BA - Também é a confiança, também...

WH - Mas como é que se organizou esse plano de assistência? O senhor fez... falou um pouco dos contatos, como é que foram.

BA - Eram reuniões técnicas frequentes, as idéias...

WH - Qual era a idéia desse plano? O senhor fala em integração, mas como é que se colocava essa questão da integração naquele momento?

BA - Naquele momento era tentar numa mesma área articular, da melhor maneira possível, os serviços para não haver atividades distantes, separadas, vamos dizer, como articula-las. Então você vê que isso aí... há um formalismo, mas também há muito de atividade formal das relações interpessoais, você sabe que isso é muito importante, os contatos para mostrar, discutir, fazíamos reuniões frequentes e as reuniões... aí é que vem as reuniões de medicina preventiva, tinham essa finalidade de mostrar a importância dessa integração.

WH - É, porque teve que fazer todo um trabalho de convencimento e conscientização, isso era...

BA - Eu diria mesmo que era um seminário de sensibilização (RISOS)

WH - Isso era orientado para quem? Ou seja, para quem era orientado esse trabalho?

BA - Para toda a equipe, reunia todo mundo, não é... numa área reunia-se todo mundo, se discutia aqui nas reuniões sociedade de higiene tinha um outro movimento _____ impulsionava muito as atividades aqui, então a gente reunia toda a equipe técnica para discutir, e ouvia, quer dizer, "Como é que você acha isso assim, assim, assim etc."

WH - Como?

BA - Como vocês acham...

AA - Ouvir o outro...

BA - Ouvir a opinião, a reação de cada um frente a uma proposta desse.

WH - E como é que era a reação?

BA - Alguns aceitavam, outros reagiam, quer dizer, era perder prestígio, status, quer dizer, diretor de hospital... por exemplo, você ter uma coordenação única, qual é a tendência natural? É a proeminência do hospital, né? O hospital sempre, uma unidade maior, onde concentra mais saber, e até outro aspecto, não sei se você sabe, a própria comunidade sempre quando quer vai logo ao hospital.

AA - Não vai a um posto, não vai...

BA - Por que? Ela sabe que no hospital sempre tem médico, enquanto no posto você muitas vezes não encontra um médico. O nosso trabalho é fazer com que o médico ficasse maior tempo possível no posto, aí é o segredo da Fundação SESP, que você vai na unidade e o médico está lá, de manhã, de tarde, compreendeu, e no posto do Estado como diziam, você chega lá “o médico já passou aqui?”, “não, não ____ não ____ consultório” e no hospital não, ele está lá porque ele opera, ele faz isso, compreendeu, e até, vamos dizer assim, ganha mais porque ali ele tem doentes que se tornam clientes particulares.

WH - Aí depois ele manda para o consultório dele.

AA - É uma ponte.

BA - Exato. Então, você vê que o hospital sempre teve essa hegemonia, como se fala em hegemonia do médico como centro das atenções na saúde, muito embora, se queira até quebrar isso para a chamada equipe de saúde, mas de qualquer maneira o médico é sempre a figura...

AA - É o chefe da equipe.

BA - Há propostas muitas vezes de que, já ocorreu de que deve ter chefe de equipe que fique mais tempo, é o caso se o médico é tempo parcial e o emprego dele é integral não deve ser o chefe da equipe, mas até que você consiga...

WH - Se criar uma polêmica, porque os médicos também não abriam mão dessa prerrogativa, formação...

BA - Por exemplo, no pronto-socorro fizemos uma reforma e introduzimos o sistema de bandeja, porque eu via com o próprio diretor da assistência hospitalar, conversávamos muito mesmo, dizia “olha, aqui o médico no hospital ____ pronto-socorro” porque eu fui interno lá, não se vocês se lembram, que eu já fui, eu já conhecia aquilo tudo, então, cada um recebia de casa o que queriam, uns até saiam para ir comer em casa, dava uma folguinha “não, eu vou comer em casa...” morava perto, “eu vou lá, vou jantar em casa, vou almoçar em casa...” estava de plantão, por isso que a carga toda ficava em cima, mas muitas vezes então vinham... outros mandavam trazer de casa a comida. Então, resolvemos um dia fazer... não, o hospital vai ter, tem refeitório vamos fazer os médicos comerem aqui. Aí para introduzir isso tivemos que ir lá, eu mesmo como secretário fui lá para almoçar...

AA - O ritual da bandejão.

BA - Exato.

AA - Olha a bandeja não cai não, é só segurar aqui.

BA - Em 1960 você falar isso (RISOS), é difícil isso.

WH - Era boa a comida?

BA - Era.

AA - Dava para comer. (RI)

WH - Mas isso passou na...

BA - Passou, depois teve uma aceitação a coisa começou a fluir normalmente. Mas sempre tem esses primeiros embates, né.

AA - As primeiras resistências.

WH - A gente falava aqui desse plano de assistência, eu tinha lhe perguntado que tipo de convencimento, porque vocês faziam essas reuniões e um dos que vocês tiveram que convencer eram os diretores de hospital, os médicos de hospital...

BA - Principalmente. A maior reação, vamos dizer assim, uma integração era por parte do hospital, porque o posto não tinha essa expressão, nem tecnicamente...

AA - ____ ____ ____ ganhar

BA - Exato.

AA - Se a gente for pensar em quem vai perder e quem vai ganhar, porque o posto vai ter um...

BA - Mas nem um outro iria perder.

AA - É, mas na visão deles eles estariam perdendo.

BA - O que não devia haver era essa articulação, quer dizer, ser o posto... hoje como se tem, a porta de entrada, é a expressão que se usa hoje. Qual seria a porta de entrada? Deve ser através do posto para, as coisas mais simples serem atendidas aí e só encaminhar as coisas mais complexas, que exige um tratamento diferencial essa é a grande idéia na integralidade, quer dizer, ter o posto como, vamos dizer, uma seleção, vamos dizer assim, uma triagem para eliminar antes de... para não haver sobrecarga no hospital.

AA - Agora, havia quem resistisse a expectativa de que o posto fizesse a parte apurativa também, quer dizer, ainda tinha grupos que pensava no posto só na questão da higiene e da prevenção.

BA - Da higiene, de vacinação...

AA - Né, quer dizer. Também tínhamos esse outro lado aí.

BA - E discutíamos muito aquele chamado, sentido de prevenção ____, não é. Eu dava aulas de epidemiologia e mostrava aquele esquema de (Livel Clark), é clássico isso, as várias fases da prevenção, você começava... você tinha que fazer a promoção, depois a proteção, depois a assistência ____... tem a reabilitação que era o último nível, então mostrar isso, quer dizer, você sempre, a idéia é sempre prevenir o mal maior. Por isso que eu entendia que a cura também é prevenção, que sempre evita um mal maior, até exigir uma reabilitação e evitar que o indivíduo morra. Você ficar que não seja um indivíduo debilitado, com uma seqüela que lhe torne

inaproveitável na sociedade. Esse é que é o sentido da prevenção. Nós estávamos discutindo muito isso, agora sempre temos que as várias escalas da prevenção. É claro que o primeiro passo é aquela maior de promoção, é você ter aquelas condições...

AA - Inclusive de trabalho.

BA - ...melhores possíveis para que... você tem que ter emprego, alimentação, isso aquilo, aquilo outro, isso ainda é...

WH - Mas a justificativa para diferença entre preventiva e curativa é a questão... quer dizer, a medicina preventiva ela é para a coletividade, vacinação... e a medicina curativa é para o indivíduo, é o médico no consultório. Essa era a distinção que se fazia na época.

BA - É, falava-se muito naquela parte curativa e na parte preventiva.

WH - O senhor não estava de acordo com essa diferença.

BA - Tinha gente que dizia que essa curativa também era uma prevenção. De qualquer maneira, se você tiver a soma de cuidados individuais você tem saúde total, ou saúde integral, não tem?

WH - A nível de uma coletividade também.

BA - De uma coletividade. Depois a gente vê essa coisa de direito a saúde, todos esses detalhes, o dever do Estado, isso é outra conversa.

AA - É outra conversa... (RISOS)

Fita 4 – Lado A

WH - A gente estava falando, Dr. Bertoldo, do Plano de Assistência a Saúde, o senhor estava dizendo da necessidade de convencer os médicos, de convencer os diretores de hospitais. Não teve outro grupo que tenha se resistido a esse plano, aqui no Estado ou a nível Federal, talvez.

BA - Não, a nível federal havia, a Fundação SESP estava de pleno acordo, já os outros órgãos do Ministério ficaram mais, não é, principalmente, dada a presença marcante da Fundação SESP no convênio, dentre os órgãos federais a presença marcante era da Fundação SESP, não é, e os outros tinham...

WH - A Fundação SESP era tida dentro do Ministério como uma coisa a parte? Meio como um órgão fora do Ministério? Quer dizer, ela não se ___ às normas do Ministério, ela criava as suas normas próprias, era isso que dava uma certa...

BA - Exato, porque ela tinha autonomia como fundação, foi criada como fundação, para que autonomia? Não se limitar àquelas regras, vamos dizer, bem rígidas do Ministério, do ____, disto, aquela coisa, que era fundação, tinha autonomia, por isso que ela ia, articular com os Estados, isso tudo, mesmo sem a anuência do Ministério.

WH - E tinha uma penetração forte nos Estados, né? Tal mais forte que o próprio ministério.

BA - Tinha, não tinha dúvida, porque havia credibilidade. Quando era um serviço da Fundação SESP era um serviço bom, quando era do Ministério...

WH - Eles colocavam em dúvida a qualidade?

BA - (RISOS) Principalmente, quando eu disse, a perda de qualidade ocorreu com as exclusões, quando havia serviços específicos...

AA - Isso que eu ia falar, os serviços de peste eram muito considerados, o da malária...

BA - É bom, era muito bom. Quando houve a fusão, aí ninguém sabe o que é que ia fazer, não é, vamos dizer assim.

WH - Foi nessa sua época que o senhor retorna para a Secretaria, que fundiu, 56 criaram o DNERu.

BA - Foi, o DNERu.

WH - O senhor pegou esse problema dentro da sua...

BA - Mas aí, em 56 eu estava já na dele...

AA - No Departamento da Criança.

BA - ... no Departamento da Criança, foi quando eu entrei lá...

WH - É, mas em 57 o senhor volta para... como chefe de Divisão Administrativo do Departamento da Saúde Pública.

BA - Departamento de Saúde Pública, chefe de divisão técnica.

AA - Técnica administrativa.

WH - Agora, o senhor manteve a sua ligação com o departamento federal...

BA - Porque eu ficava a disposição... eu sempre mantive os dois vínculos, depois fui para a Universidade e mantive o vínculo, separados. É tanto que hoje eu me aposentei de uma e de outra.

AA - É como se o senhor estivesse cedido.

BA - Cedido, exatamente.

AA - Uma maneira de prosseguir com as duas relações.

WH - Agora, o ministério não chegou a breçar esse plano não, né?

BA - Não, não, o que houve foi aquele movimento de restrição financeira. É uma maneira também de...

AA - De breocar.

WH - Então não tinha recursos do ministério? Tinha né, do Ministério da Saúde.

BA - Tinha. Tinha ministério... daí o trabalho que eu atribuo a Mario Magalhães.

AA - Dele ter reduzido um pouco a...

BA - Influenciado lá o pessoal do ministério para... porque ele não concordava com a... principalmente era a presença da Fundação SESP e de órgão ____, porque ele era pró Ministério da Saúde e o outro era ____, então sempre que ele não concordava muito e atuou assim, indiretamente.

WH - Porque uma coisa que me chama a atenção nessa postura, do Dr. Mario Magalhães, quer dizer, é a idéia da municipalização. Essa idéia da integração, ela se chocava, de certa forma, com a idéia de municipalização? Porque era órgão federal entrando, a fundação SESP comandando e não dando para o Estado...

BA - Exato, mais aí a municipalização seria, vamos dizer, a preeminência, quer dizer, a autonomia do município, você entregar para o município fazer, mas não ocorria isso, né. Essa era... muito embora o Município estivesse sendo bem trabalhado, mas ele era tutelado, se pudermos usar essa expressão, quer dizer, toda a orientação, o comando era do órgão estadual...

WH - Ou da Fundação SESP, no caso.

BA - Ou da Fundação SESP, no caso. Se ela tivesse sozinha naquela área.

WH - É, porque uma crítica que eu me lembro de ter lido, do Mario Magalhães, era que os serviços desse grupo dele, era que os serviços, os postos, os centros, os serviços implantados pela SESP eram muito caros para os municípios poderem manter.

BA - ____ ____ porque o Estado depois não mantinha aquele mesmo padrão, impossível, não é? Agora, eu pergunto, era um serviço de boa qualidade, agora você fica depois com um serviço de qualidade duvidosa, precária a um custo mais baixo. Aí, tudo tem um custo, agora, qual é a melhor uso daquele recurso... eu me lembro que quando eu fazia o curso eu li um artigo de um americano, disse naquela época ____ ____ setenta anos atrás, Dr. Bigs, foi a primeira expressão que eu ouvi.

AA e WH - Dr?

WH - Bigs.

BA - Bigs, era um diretor da Saúde Pública ____ dizia “saúde se compra” ele usava isso. Depois se chegou à conclusão de que é isso mesmo, tem um custo. Qualquer coisa que você faça tem um custo. Agora, é claro que a tecnologia está trazendo custos insuportáveis, e a tendenciosidade do médico é utilizar essa tecnologia, visando principalmente lucro.

AA - Aí o custo fica... _____

BA - É claro que você não pode deixar de oferecer ao pobre também essa tecnologia, porque ele deve ter acesso a ela. Agora, não impedir o acesso, como fazer esse acesso aí é que é o segredo. Você vê hoje aqui, você vai procurar o pobre tem acesso a tomografia computadorizada, não é fácil, não é? _____ educação etc, _____ daí a proliferação da chamada medicina de grupo, os planos de saúde aí, que é uma tendência universal...

AA - A rede conveniada, muitas vezes fazendo três _____ da mesma pessoa _____

BA - Muitas vezes faz.

AA - E não faz, né?

BA - A convivência é essa, quer dizer, como você produz isso, essa é que é a dificuldade. Você ter uma rede que seja bem estruturada e até... aí vem a discussão sobre equidade.

WH - Sobre? (alguém fala ao fundo)

BA - Equidade. Equidade é tratar igualmente os desiguais ou é tratar desigualmente os desiguais? Se você começar a tratar igualmente todo mundo você vai ampliar a desigualdade. Eu estou falando isso até em planos, não é estadual, tensional, você dá igualmente ao Nordeste ao Sul, você vai ampliar...

AA - Não está dando igualmente...

BA - Não está dando...

AA - ... porque ele é mais carente.

BA - Ele é mais carente, compreendeu. A mesma coisa, eu posso transportar isso para a saúde, daí se discutir a seletividade na saúde, aí vem a tensão primária seletiva. Então, você tem que dar a quem tem menos e menos a quem já tem o bastante, o suficiente. Então, é uma discussão que se alonga, mas, vamos ao que interessa a vocês.

WH - Agora, esse plano ele foi bem sucedido? O senhor podia contar um pouco como é que ele foi progredindo, até onde ele chegou, até onde ele teve sucesso, até onde ele teve problema.

BA - Em algumas regiões ele teve mais sucesso do que outro, principalmente onde a presença da fundação SESP era mais acentuada, aí _____, mas onde era menos acentuada a presença da Fundação SESP, aí era mais difícil, principalmente porque você já falou, a carência do Estado, não tinha recursos naquele nível para fazer a mesma aplicação...

AA - Para manter.

BA - ... para manter aquele mesmo patamar de prestação de serviços.

WH - E quanto tempo durou esse plano?

BA - Bem, depois que nós saímos, quer dizer, ____ ____ ____ aí é que entrou o Miguel Arraz.

WH - Governador.

BA - Governador. Aí ____ ____

WH - Aí quem era o secretário nessa época?

BA - ____ ____ ____ como secretário, João Ferreira Lima.

WH - João Ferreira Lima. Quer dizer, o senhor saiu por conta dessa mudança política?

BA - Da mudança política, porque é um cargo político, secretário é um cargo político, né.

AA - Uma última coisinha no plano, só que eu não compreendi na hora que eu li lá o documento, não ficou muito claro para mim, como é que foi... a resistência, a questão do aumento do peso da importância do pessoal paramédico. A gente conversou um pouco nisso a nível geral aqui, o papel do enfermeiro, o papel do habilitador, o papel de um atendente e tal. Teve muita resistência nesse nível também? Quer dizer, implementar essa nova conscientização de equipe de trabalho?

BA - Exato. Inclusive para preparar o pessoal paramédico para atuar. Eu me lembro que a Fundação SESP tinha aquele sistema de visitantes e havia... eu me lembro ____ ____ a visitador com o tempo ela deixava de ____, deixava de ____ ____ e tornava mais burocrático.

AA - Perdia a sua função.

BA - A sua finalidade.

AA - Sua finalidade.

BA - Enquanto era ao contrário... não, ele deve ser um elemento de ligação.

AA - De ligação, né de ponta.

BA - Essa é que foi a dificuldade, então, treinar as pessoas etc, para fazer isso.

AA - E para esse treinamento, para essas coisas, foram dados cursos, foram dadas especializações?

BA - Todo a sistemática do treinamento a fundação SESP foi implantado.

AA - Então não teve, um acordo, por exemplo, do departamento de curso e DNS, tinha que fazer aqueles cursos, por regiões...

BA - Foi fazer aqueles cursos de especialização, em dermatologia, nisso, naquilo, isso fazia, né. Mas nessa parte do pessoal paramédico era a própria secretaria...

AA - Era a própria secretaria, tinha o apoio da Fundação SESP...

BA - Com a Fundação SESP...

AA - Organizava cursos.

WH - Quer dizer, nessa época, Dr. Bertoldo, o senhor tem vários cargos dentro da Secretaria de Saúde, chefe da divisão técnica administrativa, secretário interino, o senhor também é assistente do diretor do departamento de saúde, depois o senhor, em 59 é diretor do departamento de saúde público e em 60 é secretário de saúde, né?

BA - Foi o que eu disse, eu passei só um ano como diretor geral.

AA - O grosso foi como secretário. Quer dizer, esse plano tá dentro do momento que o senhor foi secretário.

BA - Quando eu fui secretário.

WH - Esse plano se instalou nessa época que o senhor já era secretário. O senhor que viabilizou estadualmente esse....

BA - Foi, foi.

WH - Além desse plano, que outro tipo de atividade o senhor se concentrou nesse momento? Quais eram... ou seja, havia alguma demanda em termos de saúde, alguma carência que o senhor tenha... além do plano.

BA - Uma das preocupações, inclusive está na proposta que o governador ____ assembléia, era, vamos dizer, não nos preocupamos com grandes obras. A preocupação foi recuperar o que existia. Essa foi a tônica. E eu quando escrevi essa parte da mensagem ao governador na assembléia eu enfatizei muito isso, né, porque podia ter uma obra.... a rede, você sabe que a rede, vamos dizer, hoje usam o termo, naquela época não existia, sucateamento, ____ documento ____ daquele grupo todo falam de sucateamento do setor, mas a gente sabia que a gente estava precária. Então, a preocupação dominante foi essa, recuperar ____, e esse foi o trabalho, vamos dizer assim. E, um outro momento que chegou, quase já no fim, depois, que foi a primeira centralização de recursos. Você pegava o Diário Oficial, você sabia o orçamento do hospital tal e eu fiz depois por regiões. Antes você tinha o orçamento da saúde pública, o orçamento dos hospitais, depois nós voltamos a fazer orçamento por regiões de saúde. É claro que depois mudaram a sistemática, ninguém quer, porque aí dá a idéia de um gerente...

WH - Por região.

BA - É, tinha um diretor regional... hoje ainda tem, né, mas eu discutia muito isso, você para regionalizar você tem que centralizar.

WH - Principalmente os recursos.

BA - Exato, você não pode regionalizar simplesmente seria uma função decorativa, mas você tem que dar o mínimo de condições ao diretor regional, muito embora, algumas verbas sejam

centralizadas para atender determinadas problemas, ou aspecto, mas o mínimo de condições para que ele possa ter prestígio junto as unidades. Ele chega lá no hospital e diz: “não, eu posso resolver isso aqui, consertar esse raio x que está quebrado, fazer isso, fazer aquilo...” e sem aquela delonga de você mandar uma mensagem para aqui a cidade para depois retornar, ele só faria isso nos casos que houvesse realmente um... superava o seu limite de atuação.

AA - Era uma autonomia regionalizada, quer dizer, onde ultrapassou o poder dele...

BA - Exato, ele tem que ter um mínimo de condições de atuar.

AA - Isso foi implantado na sua gestão?

BA - Nesse plano Integral de Saúde.

WH - Quer dizer, o senhor criou um cargo intermediário que seria o de delegado...

BA - Não, de diretor...

WH - Diretor regional, isso.

BA - Diretor regional, naquela época era chefe, não era nem... hoje é DIRES, Diretoria Regional de Saúde, naquela época cada região de saúde tinha um chefe, um coordenador regional...

WH - Em cada região tinha um diretor?

BA - Em cada região tinha um elemento que coordenava... tinha que ter uma equipe mínima ali para supervisão. Aí entrava, enfermeiro, médico desse, médico especializado até... compreendeu, para fazer, manter a supervisão. Supervisão aí naquele sentido em que a Fundação SESP dizia, atribuiu muito bem, como ajuda e não como fiscalização. Esse é o sentido de supervisão que nós discutíamos, mostrávamos sempre, se fazer uma reunião e dizer “vai ter uma supervisão...” quando você falava em supervisão você ficava logo de orelha em pé, que aquilo ser contra mim, supervisão é (ajuda), iniciando aqueles cursos de saúde pública, aí é que vem o Instituto de ____ do Nordeste, Fundação do Instituto ____ do Nordeste com o Professor Costa Carvalho tio do Gilberto. Depois desapareceu. Foram os cursos de Saúde Pública, apoiando fortemente os cursos de Saúde Pública daqui, promovidos...

WH - Para regionalizar.

BA - Promovidos pela Secretaria de Saúde para trazer os médicos, para saber... quer dizer, então, médicos, dentistas, enfermeiros para ter essa noção já da medicina integral.

WH - Esses cursos eram voltados para o Estado somente ou para todo o Nordeste?

BA - Não, para todos, mas a preferência... o grosso, nós tínhamos que treinar o pessoal dos Estados, entendeu como é. Trazíamos professores de administração hospitalar, já uma _____, uma disciplina de Administração hospitalar no Curso de Saúde Pública.

AA - Buscando a integração.

BA - Exato. Essa é que é a finalidade.

WH - Esse Instituto de Higiene é criação dessa época também?

BA - Dessa época, 59, por aí.

WH - Oi?

BA - 59.

WH - É, depois a gente vai falar um pouquinho desse Instituto de Higiene. Eu queria lhe perguntar se esse... ou seja, essa regionalização que o senhor implantou, porque eu fiquei vendo aqui como é que era a estrutura da secretaria, tinha o Departamento da Criança, o Departamento de Saúde e o Departamento Hospitalar. Isso não dividia um pouco aquela visão de conjunto da secretaria? Com a criação dessas delegacias, dessas regiões, no caso, desses diretores regionais, não criou algum problema de...

BA - Não, essa é a função do secretário, nos reuníamos sempre, frequentemente com os diretores, para então, e vendo quais as diretrizes que deveríamos tecer para essa região a nível, vamos dizer, de espécie de cidade, em termos de hospital, a nível da criança porque havia a réplica nacional, porque foi criado aqui como réplica (RISOS)

WH - Quer dizer, a estrutura da Secretaria do Estado era uma...

BA - Sempre espelhava... foi orientação de Barros Barreto ____ ____ implantou, todo mundo tinha que copiar o que era Federal (RISOS)

WH - E isso ainda funcionava, Dr. Bertoldo? Quer dizer, essa estrutura, que separava a criança...

BA - Ah, existia lá o Departamento Nacional da Criança, o Departamento Nacional da Saúde, Departamento...

WH - Mas eu digo, a nível de Estado, essa estrutura, ela funcionava ou ela era...

BA - Funcionava, funcionava.

WH - ... não era funcional, digamos assim.

BA - Não, funcionava.

AA - Em momento nenhum o senhor teve o desejo de fazer uma reforma da Secretaria e dar uma alterada nessa forma de organizar?

BA - Não, não, politicamente não era viável não.

WH - Como assim?

BA - Sem contar, ____ tinha que ir até a Assembléia, essas pessoas, quer dizer, os políticos geralmente extinguem cargos, você vê, até hoje não se faz isso (RISOS).

AA - Era mais fácil alterar no dia-a-dia...

BA - No dia-a-dia, na condução do processo.

WH - Agora, essa idéia dos diretores regionais, ele de certa forma, ele alterava um pouco a configuração...

BA - Alterava, mas era um elemento... eu considerava eles também como representante da criança, por isso é que tinha equipe diferenciada, entendeu como é? Essa regionalização ele atendia o que emanava do Departamento da Criança, as normas ____ ____ ____ matéria infantil, etc, a mesma coisa em relação ao hospital, mas ele não era representante do Diretor da Saúde não, ele era representante dos dire... da secretaria e dos diretores, entendeu como é?

AA - ____ ____

BA - Exato.

WH - Quer dizer, ele tinha que atender demandas e fazer...

BA - ____ sempre...

WH - Isso não criava problema não?

BA - Não, é claro que nas relações não tem, não são tudo flores, tem sempre certos espinhos, dependendo também de pessoas. Aqueles mais tradicionais que viam nessa... uma perda do prestígio, nessa ____ mas isso aí contornava, até hoje existe.

WH - As atribuições...

BA - Você vê, quantos anos de se discutir isso, hoje vocês...

AA - O status ainda pesa e como ...

WH - As atribuições desses departamentos, por exemplo, elas foram mantidas na sua gestão, da maneira como elas vinham acontecendo?

BA - Não, algumas foram retificadas, no próprio convênio estabelecia, vamos dizer, nesse documento que foi de consenso, estabelecia como a maneira de atuar, a nível de região. É claro que respeitando, no caso, por exemplo, criança, os especialistas estavam aonde? Na criança, entendeu e no caso do hospital os especialistas estavam lá, em administração hospitalar, isso tudo. Então, no caso, vamos dizer, no caso de uma região, é claro, a região que não tinha essa atuação ____ ____ ____ não era do Estado, essa era a diferença e os hospitais do Estado a orientação era o Departamento de Assistência Hospitalar. Em relação a proteção, qual é a maneira de atuar, o clube de mães, uma situação de proteção a maternidade e a infância, era via Departamento da Criança, mas essas normas foram discutidas a nível desse... dessa estrutura central, desse colegiado central que é o presidente e mais os representantes, os diretores, né.

WH - E o Departamento Nacional, ele entrava com o que nesse...?

BA - Apoio físico, com equipamento ou financeiro.

WH - Quer dizer, quem movimentava os recursos era o Departamento Nacional de Saúde?

BA - Não, era o secretário, no Estado era o Secretário. Quando ele mandava o recurso ele ____ do secretário.

AA - Mandou o recurso e a secretaria dispunha dele.

WH - Aí distribuía ____ pelos departamentos.

BA - Discutia-se ____ ____ ____

AA - E era fácil, a questão, por exemplo, do deslocamento de pessoal, solicitar a sessão de algum especialista, de algum técnico do DNS para um trabalho específico. É isso um problema específico eu pedia alguém do DNERu para ficar cedido. Isso era uma relação possível, viável? Ou era porque tinha uma boa relação com quem estava no DNERu... o senhor pegou, não sei se o senhor pegou o...

BA - Foi Airton Vilela, foi Airton Vilela, se não me engano, se não me falha a memória.

AA - É, porque em 60 o Mario Pinotti entrou, também.

BA - Mas era, o diretor do DNERu aqui era Airton Maia Vilela, era o diretor da área...

AA - Da regional, ele tinha uma _____.

BA - E ele participava das reuniões também.

AA - Maia Vilela.

BA - Como Dr. Gilberto...

AA - Gilberto ainda era delegado Federal, né.

BA - Ele sempre foi.

AA - Nos seus 25 anos.

BA - Para não gravar aqui, foi o único pedido que Mario fez e eu não pude atender, foi tirar Gilberto. (RISOS)

WH - Eles não se entendiam ideologicamente.

BA - Isso aí ____ ____

AA - E a relação com o DNERu e com a própria Delegacia Federal de Saúde...

BA - Aliás, ele não falou comigo, mandou um amigo comum até primo do Guilherme Adolfo falar comigo ____ ____ ____ ____ das minhas ligações, inclusive com o próprio governador, que ele era ____

WH - Ele era ____ no Estado.

BA - Exato, exato. Mas o Mario não, não simpatizava com ele.

WH - Quais eram as..., o senhor sabe as divergências?

BA - Não vamos falar disso (RISOS)

WH - Políticas também.

AA - E a relação com o DNERu deu para entender, era essa troca junto com o representante na área, participando disso tudo. E com as delegacias federais de saúde a mesma coisa, ainda mais que o Gilberto era figura constante de um lado para o outro. E com isso o Recife acabou...

BA - O Vilaça também é meu amigo...

AA - E o Vilaça também.

WH - O DNERu tinha uma certa importância aqui?

BA - É tanto que logo depois o Vilaça foi, aí foi intermediação ele entrou em choque, quer dizer, aí teve que haver a mudança de delegado aí foi que entrou o Dr. Belo.

WH - Doutor?

BA - Belo, Adalberto Belo.

AA - Adalbert Belo.

WH - Mas ele entrou em choque como? Eu não entendi.

BA - Com o governo do Estado, foi uma questão aí viu.

WH - Uma questão... (RISOS)

BA - Aí ele foi então, aí é que ele foi para o Ministério. Eu conversei com o doutor... o ministro Catete Pinheiro e ele foi aproveitado, inclusive pela... tinha a Fundação SESP lá no gabinete do ministro ____ ____ no gabinete do ministro, aí entrou o Dr. Belo, entrou assim, sem saber porque, mas foi um ajuste político (RISOS). Porque os cargos de delegados eram também cargos políticos, era de representação política.

WH - Normalmente era gente do Estado.

BA - Porque o Dr. Vilaça era do Rio Grande do Norte, ele não era daqui.

AA - Normalmente, mesmo que a delegacia abrangesse ____ os delegados sempre saíam, os representantes sempre saíam daqui...

BA - Do Estado.

AA - Do Estado de Pernambuco. Isso era porque marcado com mais força política, com mais capitação técnica...

BA - Tinha tudo isso, econômica, política, técnica ____ maiores, tinha uma série de coisas. ____ uma pessoa amiga também, então houve todo esse ajuste para...

AA - E a relação das secretarias com os outros estados do Nordeste? Era uma boa relação? Era de troca? Era de formação de pessoal também? Era de...

BA - É, de formação de pessoal principalmente, em termos de apoio...

AA - Pessoal também, enfim, emprestado...

BA - Não, não. Isso aí não, era mais de formar pessoas aqui.

WH - Era mais formação de Recursos Humanos.

BA - Recursos Humanos.

WH - Quer dizer, eu tenho a sensação, pelo que o senhor está nos contando, que o Estado de Pernambuco, a Secretaria, ela devia atrair muita gente da área do Nordeste por conta desses cursos que ele oferecia.

BA - Exato, era um centro de formação.

WH - No sentido de higiene, tinha os cursos... quer dizer, aliás, a gente não falou sobre esse assunto, o senhor paralelamente tem uma carreira no ensino, o senhor foi professor do curso de epidemiologia, o senhor também tem toda uma questão na área de puericultura, o senhor disse que...

BA - E nutrição.

WH - Nutrição, mas nutrição, aí vem depois. Até agora o senhor não estava nessa área de nutrição.

BA - Mas eu já...

AA - Já estava dando algum curso de Higiene e Alimentação...

BA - Eu já estava ensinando lá na universidade.

AA - E pessoas do departamento, de Saúde pública da secretaria, também tinha esse espaço de formação? Porque tem uns cursos ali que eram promovidos para visitantes que era de dentro

do departamento, quer dizer, desde os anos 50 o Senhor está dando... já começou com essa coisa do ensino.

BA - Eu comecei a...

AA - Foi por gosto, foi por...?

BA - Eu gostei, sempre gostava de ensinar...

AA - Começou lá com o Português, na escolinha de Datilografia.

BA - Exato, depois fui na escola de enfermagem, que hoje é do Estado, era particular, N.S. das Graças das Enfermeiras...

WH - Ah, era particular na época.

BA - Era particular, foi meu batismo como professor. Me chamaram para dar umas aulas e eu dei, depois foi que eu comecei. Depois é que eu entrei na universidade, aí foi já com o Dr. Costa Carvalho, quando ele ficou _____ aí eu comecei a ministrar essa disciplina de epidemiologia, naquela época chamada verba 3, do ministério, a gente assinava aquela folha, aquele negócio, depois então veio, como é, o enquadramento, aí eu fui enquadrado como professor _____

WH - Essa escola de enfermagem que o senhor está nos contando...

BA - Nossa Senhora das Graças...

WH - ... ela era privada, depois ela passa para o Estado. Como é que foi isso? Por que que? Quer dizer o Estado não tinha nenhuma escola de formação de enfermeira?

BA - Para se transformar em... era primeiro foi fundação, agora universidade tinha que congrega ou agregar algumas atividades, ela então incorporou o Estado, mas nessa época eu já tinha deixado, já estava lá no Federal, eu ensinei lá enquanto era particular, eu recebia por hora de aula.

WH - A gente ficou pensando, qual seria esse papel de formação de recursos no Estado, aqui, né, se era uma coisa assim... principalmente durante a sua gestão, se o senhor tinha uma visão de formação de recursos, de dar uma importância a essa área, não só para o Estado, se não para o Nordeste, tinha uma demanda de formação de recursos nessa época.

BA - Mas em que? A nível de secretaria?

WH e AA - É.

BA - Não, isso tinha, porque o ministério muitas vezes quando fazia um curso, fazia um curso regionalizado, então ele sediava... não que tinha mais possibilidades que mão-de-obra _____, então, sediava aqui. Então, trazia pessoas de outros Estados...

WH - Mas aí era uma iniciativa do Ministério da Saúde.

BA - Do Ministério.

WH - Eu digo a nível do Estado.

BA - Aqui nós... ____ ____ formávamos para aqui mesmo, não havia essa finalidade. A única finalidade que teve esse curso, mas... era o Instituto de Higiene do Nordeste, mas foi da Universidade Federal.

AA - Ele é que era um polo formador.

BA - Exato, daí o nome, Instituto de Higiene do Nordeste, porque formava pessoas do Nordeste.

WH - Mas esse Instituto de Higiene era...

BA - Era da universidade, mas com convênio... (barulho na gravação)

WH - A secretaria não tinha nenhuma...

BA - Não, ela fazia um convênio para apoio, para garantir o número de bolsas para o curso etc. aí eu mandava o pessoal da secretaria.

WH - Aí a secretaria selecionava...

Fita 4 – Lado B

WH - O senhor dizia que o Instituto de Higiene, ele era, ele era da universidade, o Estado mandava só Bolsas...

BA - É mandava, trazia pessoas dos Exterior, por exemplo, esse ____ ____ e a maioria, muitas vezes pessoas daqui mesmo da cidade _____. E aí foi o primeiro curso de Saúde Pública.

AA - Pública para a área, para a região.

WH - Mas esse curso era todo organizado, comandado por gente da universidade?

BA - Da universidade, tinha o diretor, ____ professor Joaquim da Costa Carvalho...

AA - Esse que era o tio...

WH - Mas ele não era da secretaria também?

BA - Não, ele era professor da universidade.

AA - Ele era tio...

BA - Tio do Gilberto.

AA - Foi o criador, inventor do Instituto de Higiene do Nordeste.

BA - Do Nordeste. A sede era ali na Rosa Silva, o prédio hoje está abandonado, parece que vão fazer _____, era uma sede ali, era uma casa alugada.

WH - O DNERu, nessa sua época como secretário, enfim, nessa sua época 57, 63, ele tinha uma atuação no Estado importante?

BA - Tinha, ele tinha uns postos, vamos dizer assim, independente do tipo de endemia. Esquistossomose, aqui na área da zona da mata, Boubá para o sertão, Peste também...

AA - Tracoma tinha muita incidência aqui?

BA - ...tinha a tracoma no sertão... e fazia aquelas campanhas periódicas. Boubá quando foi a introdução da penicilina, _____, no caso da própria tracoma também, a manipulação de colírio...

WH - O Estado se envolvia nessas campanhas?

BA - Participava também, e tínhamos que participar, até no sentido de integração, né? Do apoio, treinar onde há município onde o DNERu não tinha posto nós tínhamos que dar o apoio, de base física...

WH - Agora, o Estado, ele trabalhava também nessa linha das campanhas, ele gestava campanhas a nível estadual, campanha de vacinação, campanha de controle de alguma doença ou era mais...

BA - Principalmente vacinação.

WH - Vacinação... Doenças endêmicas.

BA - Não era ainda... inclusive a primeira campanha de poliomielite, da vacina de pólio oral foi nessa época, não sei se vocês leram isso numa... até escrevi um artigo sobre isso.

AA - Então, essa primeira campanha de vacinação da pólio foi durante a sua gestão...

BA - Foi na minha gestão.

WH - Como é que foi montar essa campanha?

BA - Bem, não foi fácil, porque naquela época fazer uma campanha como essa aí, mas tivemos um apoio muito forte do próprio Departamento Nacional da Criança.

AA - E a imprensa local, a sociedade?

BA - Ah, sensibilizou, foi muito _____

AA - Tinha espaço nos grandes jornais?

BA - Tinha espaço, fizemos até reunião...

AA - o rádio...

BA - ...reunião na Assembléia, tudo em nível político

AA - E a igreja?

BA - Também, mas não...

AA - Porque pensando no interior eu sempre penso na figura do poder de comunicação que tem aquele padre.

BA - Mas, principalmente o rádio.

AA - O rádio, né?

BA - Foi a maior penetração.

AA - ____ de educação sanitária, já que a gente está falando de campanhas, em educação sanitária, a secretaria tinha um setor específico para educação sanitária, e usava muito essa coisa da imagem, vinhetas em cinema...

BA - Não, eram mais, ou rádio ou...

AA - Aqueles folhetos.

BA - ...aqueles folhetos, inclusive, muitos deles preparados pela ____ ____, pelo Serviço Nacional de Educação Sanitária, que existia naquela época...

AA - Porque naquela época a higiene era super forte, né?

BA - Na parte da criança, no Departamento da Criança, tinha uma réplica disso, _____

AA - É, não tinha muita integração o Serviço Nacional de Educação Sanitária, com o Departamento da Criança.

BA - Ele tinha também a sua parte...

AA - Ele tinha o seu.

BA - ... ele tinha o próprio, né, compreendeu, e cada um vinha...

AA - E essas coisas da secretaria, estão guardadas em algum lugar? Ou se tem alguma espécie de acervo...

BA - Eu não sei se tem.

AA - O senhor acha que a biblioteca do Estado teria?

BA - Eu não posso dizer, informar.

AA - E esse museu que tem, aqui no _____

BA - Eu acho que é mais de coisas...

AA - É mais de patologia?

BA - É.

AA - É mais para nível clínico.

BA - É, não tem isso não. Mas houve um movimento muito grande nesse sentido.

AA - Eu me lembro que, semanas de tuberculose, que o Dr. Álvaro fala que o _____ de Pernambuco organizou, né? Que eram semanas de festas...

BA - Festas e tudo.

AA - ... distribuição de panfletos, _____ selos, arrecadação de...

BA - Tudo, é, e na criança tinha a semana da criança, em outubro, não tinha o dia da criança, a gente fazia de 10 a 17 e na Delegacia nós fundamos também um jornalzinho como o nome de... onde eu chegava eu fundava um negócio (RISOS)

AA - O literato pinta em algum lugar...

BA - Eu tinha um... eu tenho essas coleções, como tem a coleção do Momento... tem até um colega lá de São Paulo que queria que eu entregasse a ele, mas essa memória... da parte de _____, o jornal O Momento, que foi todo calcado...

AA - Um colega de São Paulo?

BA - É.

AA - Quem é a pessoa? Lembra dele...

BA - Como é o nome dele... Ele é de uma associação.

AA - Ah isso é sem importância.

BA - Não me recordo assim da associação.

AA - Mas, quer dizer, que o senhor tem esse acervo.

BA - Tenho, tenho.

AA - O declarou que o senhor tem o Momento inteiro...

BA - Eu vou, a partir do próximo mês, eu vou me arrumar, porque ele está todo desarrumado.

AA - Eu já vi que essa aposentadoria vai dar um trabalho.

BA - Estou inclusive ajeitando... eu tenho uma casa, a primeira casa que eu fiz a muito tempo, em Olinda, é uma casa grande e eu dividi em duas, ficou embaixo para a minha filha, ela está morando lá e em cima eu vou preparar para deixar umas coisas lá. De maneira que eu vou pegar... tem muita coisa, eu perdi muito. Um detalhe que eu não disse a vocês no início, mas meu pai tinha... hoje chama-se bibliógrafo, gostava de livros, mamãe dizia que ele tinha mania de livros (RISOS)

AA - E que vício bom.

BA - E juntou, comprava tudo. Podendo comprar, o que ele podia ter como economia para comprar livro, então ele lia tudo, ele só veio a se formar muito tempo depois, mas gostava de livro.

WH - Ele comprava qualquer tipo de literatura ou tinha uma predileção?

BA - Religião ele comprava, isso assim, tudo ele tinha, ele gostava de livros.

WH - E o senhor lia? Ia lá.

BA - Às vezes eu lia, outras vezes eu tinha... minha especificidade era outra, mas de qualquer maneira eu gostava. Eu tinha uma tia, irmã da minha mãe, ela era solteira e morava conosco e ela encapava todos os livros, tudo encapado, as estantezinhas, ela limpava tudo, era, uma das distrações dela era essa e a minha mãe...

WH - Era bibliotecária da família.

BA - Era bibliotecária, naquela época não sabia.

WH - Organizava...

BA - E a minha frustração foi quando eu estava no... que papai morreu, então, digamos, essa casa... então ele destinou isso na garagem da casa, não tinha automóvel então os livros todos foram para garagem. 14 estantes, e deu cupim e aconteceu a morte dele súbita, e resultado, a maioria das coisas raras que ele tinha um sebesta aí chegou lá, o meu irmão ficou atordoado, então comprou, levou tudo.

WH - Aí a biblioteca foi perdida.

BA - Perdida a maior parte, o que há de melhor ele levou.

AA - _____

BA - É tanto que eu vou tentar agora me arrumar também, pegar meus livros, vou juntar meus papéis...

AA - Isso, e sem garagem, por favor, passar aquele remedinho anti-cupim (RISOS) porque eu pretendo frequentar a sua biblioteca.

BA - Eu vou ficar aqui no apartamento com uma parte e outra parte em Olinda. Lá eu querendo ficar, mas é calmo começar ler.

WH - Vai fazer seu escritório lá, né?

BA - É, escritório lá.

WH - Sua biblioteca.

BA - Pelo menos um escritório, e vou ver até se eu aprendo computação, porque eu gosto de escrever.

AA - Mas o senhor continua escrevendo a mão e depois passa para o computador.

BA - É, exato.

AA - Daqui a pouco vão acabar as nossas fontes, não vai ter mais papel. As pessoas estão conversando via computador, então não vai ter mais troca por carta.

BA - Conversa toda, é internet, e-mail, não sei que. Meus netos já estão mexendo com computador.

AA - Bons professores, seus netos. Vai fazer uma festa em casa... Há então quer dizer que essa parte de jornal, de educação sanitária, esse tipo de trabalho educativo tinha muita força na secretaria.

BA - Jornalzinho da criança era a informação, a revista da saúde pública era Unidade Sanitária, aí colocamos... foi até Milton quem batizou, vamos botar Unidade Sanitária. O jornal Momento foi aquele, que depois se transforma é um jornal dos internados.

AA - Pois é, e acabou virando jornal da sociedade.

BA - Da sociedade de higiene, onde nós fomos, então eu propus isso, transformou ele como órgão oficial da Sociedade de Higiene de Pernambuco.

WH - O momento não surgiu da Sociedade.

BA - Surgiu no Sanatório _____, foi aquela briga _____ que era negócio de comunista (RISOS).

AA - A porta vermelha e o Momento... aí depois a Sociedade pegou para...

BA - E dava outra dimensão. Eu era editorialista, até escrevi sobre isso, eu fazia o editorial do jornal. Era lá do convênio da Penha, eu _____ eu fui revisor do jornal, eu e Gilberto a gente ficava lá para fazer o jornal. Tanto que faltava espaço, tinha que inventar coisas para completar

os espaços, então eu escrevia coisas _____ eu me lembrei disso por causa do Serviço Nacional de Educação Sanitária, eu gravei muitas mensagenszinhas para completar a página, a paginação. Está faltando espaço aqui, o que é que põe, aí botava aquelas mensagens educativas do Serviço Nacional de Educação Sanitária.

AA - E que chegou a ter algum tipo de almanaque, anual ou alguma coisa assim.

BA - Não.

AA - O estilo que o serviço tinha.

BA - Não, só isso.

AA - Mas usava muito a _____ almanaque...

BA - Tanto que eu gostava, pegava tudo aquilo e ficava na minha reserva, no momento então...

AA - No momento necessário...

BA - ... empurrava.

WH - Voltando aqui a sua gestão, Dr. Bertoldo, quer dizer, tem mais alguma coisa que o senhor queira destacar, além dessa questão da regionalização, do plano, que o senhor tenha realizado na sua gestão? Algum fracasso, por exemplo, que o senhor tenha...

BA - Uma das coisas importantes que eu vi foi a integração dessa, da chamada assistência dentária escolar, foi realmente um processo de integração com a Secretaria de Educação, assinamos um convênio conjunto para assistência dentária escolar. Isso foi realmente um marco.

WH - Com a Secretaria de Educação.

BA - De educação. Colocamos uma sessão de higiene dentária com dentistas e sanitaristas, que temos dentistas sanitaristas, uma influência muito grande a Fundação SESP, porque tinha o Jairo que era odontólogo formado lá em São Paulo, então, nós criamos já um grupo. Mandamos o pessoal fazer esse curso de Saúde Pública, era o _____

AA - Dr. Jairo.

BA - Jairo foi da Fundação SESP, _____ era o elemento da odontologia sanitária aqui na Fundação SESP, então, influenciou muito, ele deu uma cobertura, foi muito grande, mandamos fazer o curso de saúde pública alguns dentistas, então houve a reintegração, o Secretário de Educação aceitou, fizemos um convênio conjunto. Está publicado isso, da assistência dentária escolar de Pernambuco, com aquele processo _____, com aquilo tudo, _____, processo mais preventivo, orientação...

WH - A secretaria de Saúde trabalhava muito ligada às escolas?

BA - Não, porque tinha, a escola tinha sistema de saúde escolar independente. A primeira articulação que houve foi na parte de higiene dentária...

WH - ...dentária.

BA - ...odontologia preventiva.

AA - E nem da parte de higiene alimentar tinha uma integração?

BA - Na higiene alimentar como disse, naquela época era mais de polícia, de fiscalização...

WH - ...de fiscalização.

BA - ...da... tanto que logo quando eu fui diretor de saúde é que começamos isso...

AA - Era menos _____

BA - Eu já tinha lido umas idéias do (Master) que era o livro da Saúde Pública, _____, como autor americano, então eu fiz a primeira... o plano de saúde na parte alimentar, na higiene alimentar, até pensamos em classificar os restaurantes, entendeu, fazer, não esse restaurante aqui... o que era o restaurante classe A, vamos dizer assim, era a classe A de hoje, vamos dizer A, B e C. Era uma adaptação do que eu tinha ali, do americano. Então esse A ele tem que ter os requisitos mínimos, ele pode ser rebaixado, passar a B ou C e o C tem que tentar galgar o A. Era uma maneira de fiscalizar educando. Em termos manipuladores de alimentos, em termos de conservação dos alimentos, em termos dos utensílios, compreendeu.

WH - De que tipo de alimentos eles ofereciam também?

BA - Não, não é o tipo, é mais a maneira de preparar, a conservação, os utensílios como eram utilizados, os manipuladores, aquelas regras de...

AA - De higiene.

BA - ...higiene e saber, ele fazer o exame periódico de saúde, com culturas para ver se ele não tinha, cultura de garganta, cultura de fezes e assim por diante. Todo uma sistemática em termos de prevenção, de higiene, era simplesmente... que eu achava que fiscalizar tem que fazer, porque num mecanismo de educação é a correção.

AA - Mas só ela não educa.

BA - Exato, ela tem que chegar até o momento que você não tem que fazer, tem que multar, tem que punir, mas além disso, paralelamente se fazia isso, quer dizer, educar, fazer curso para manipuladores de alimentos para tentar convencer. Então, cada centro de saúde tinha um médico de polícia sanitária, tinham guardas sanitários, o que também tinha função educativa, não era simplesmente coercitiva. Isso foi muito interessante.

WH - Isso foi também durante a sua gestão.

BA - Foi. Isso eu comecei quando diretor de saúde depois passei para secretário e continuei.

WH - Manteve. E o senhor sai em 63. Como é que foi a sua saída da secretaria? O senhor poderia contar para nós.

BA - Bem, eu saí saindo, eu fiz o meu discurso e fui embora (RISOS).

WH - Não, porque aí mudou o governador, o senhor estava dizendo para nós, o Arraz entrou como governador... o senhor votou nele, no Arraz, o senhor votou no Arraz nessa época como governador?

BA - Não.

WH - Não.

BA - Ele já tinha brigado com o governador (RISOS).

WH - E ele...

BA - É tanto que nós saímos de um lado, ele nem se cruzavam direito.

WH - Como?

AA - Eles nem se viram, não teve troca de...

BA - É, teve troca, nós saímos, eles ficaram lá, porque houve essa _____.

WH - Agora, o senhor disse para nós, quer dizer, o senhor saiu porque a secretaria era um cargo político, mudou o governador e ele indicou novas pessoas. Mas o senhor disse que o Arraz tinha uma visão diferente de saúde. O senhor sabe o que aconteceu depois na secretaria? Que tipo de...?

BA - Não, porque eu fui embora para a Universidade, aí não acompanhei.

WH - Não acompanhou. Que tipo de política de saúde ele implementou? O senhor não se manteve informado do que estava acontecendo...

BA - Não.

WH - Não. O senhor saiu mesmo?

BA - Saí mesmo. Foi uma das poucas... eu sinceramente quando eu saio eu saio mesmo.

AA - É, o sanatório o senhor não voltou depois também.

BA - Não. O único local que eu ainda tenho ligações é com o (INAMPS), que a maioria das pessoas, os sucessores a maioria foram meus amigos. Esse atual que está lá, o presidente _____

AA - Ah o senhor marcou, essa semana de 12 a 15 não pode porque eu tenho uma cerimônia.

BA - A gente ia lá na comissão dele... agora dia 12...

AA - Aí o senhor foi a comissão de alimentação, para participar de um...

BA - Eu sou do Conselho Nacional de Saúde, tem ligação com o _____. Agora mesmo essa reunião vai ter outro dia 12, _____ fico lá trocando idéias com ele. _____ que uma das poucas coisas que eu acho ruim no serviço público é o saudosismo.

AA - O ruim é o saudosismo.

WH - Agora, essa época do Arraz durou pouco, em 64 nós temos o argumento de 64.

BA - Exato.

WH - Como é que se viveu isso aqui no Estado? O senhor podia contar um pouco, como é que se viveu esse momento político assim, da Revolução de 64, da intervenção militar, como é que ele repercutiu no Estado, NÉ?

BA - Olha, houve até um certo apoio popular do movimento... não teve grandes implicações, natural, alguns elementos dessa, se mantiveram... aí é que entra o _____ do serviço público foi Coronel Costa Cavalcanti, naquela época Coronel Costa Cavalcante, foi líder do governo e ele era primo do governador. Ele foi secretário de segurança quando eu era secretário da saúde, tanto que quando houve indicações, então logo veio o meu nome. Aí é que eu fui para a delegacia da criança.

AA - Aí o senhor foi ser Delegado Federal da Criança, isso em 64?

BA - É, foi no governo Castelo Branco.

WH - No governo de...?

AA e BA - Castelo Branco.

BA - Foi indicação do Dr. Sidney, me levaram lá para delegado.

WH - Quer dizer, depois de 64, esse grupo que tinha saído com o Arraz ele meio que volta, né?

BA - É, não digo o grupo, mas eu pelo menos voltei, via como um elemento especializado, _____ do departamento, eu era médico lá, no Departamento da Criança. Então são indicações que nós vamos levar.

AA - Agora, o senhor era médico mas o senhor estava afastado...

BA - Não, eu era médico lá, no Departamento Nacional da Criança.

AA - Certo, mas com atividade constante?

BA - Tive, como médico.

AA - O senhor não ficou mais só na Universidade, o senhor continuou...

BA - Era da Universidade e lá também, porque era acumulado, são cargos acumulados, não deixei de...

AA - Achei que o senhor tinha sido cedido pela Universidade.

BA - Não, fiquei lá e fui Delegado.

WH - É, o senhor era delegado na terceira região, não é isso, em 64?

BA - Exato. Quer dizer, eu voltei por essa indicação.

AA - Então, eu acho que a gente podia conversar um pouco sobre essa época que o senhor foi Delegado Federal da Criança, entre 64 e 69... eu li algumas coisas que o senhor fazia referência, nos artigos que eu li, aos clubes de mães, que o senhor já referiu aqui. Então eu fiquei meio sem compreender, se o clube de mães, ele é do Departamento Nacional da Criança ou ele é do Estado. Quem organizava esse clube de mães e qual era a estrutura?

BA - Era apoio federal.

AA - Era apoio federal?!

BA - Era estruturado ali, por isso que nós tínhamos os grupos de assistentes sociais que davam a supervisão e todo o apoio, inclusive financeiro para organizar os clubes de mães.

AA - Qual era a função desses clubes?

BA - Reunir as mães para as tarefas educativas, inclusive, de trabalhos, de multiplicadores, vamos dizer assim. Era uma maneira de juntar as mães para trocar idéias sobre saúde e também para realizar um trabalho.

AA - Eram círculos que tinham de palestras, de trabalho também?

BA - Tudo, de trabalhos manuais, tudo isso, daí o nome do Clube de Mães.

WH - A discussão do aleitamento?

BA - Também.

WH - Qual era o enfoque.

BA - Bem, o enfoque era muito limitado porque era convencer a mães de que devia amamentar pelo menos de 4 a 6 meses, essa era toda a orientação _____. Mas era, não tinha o enfoque, como veio depois _____, campanha, reunimos os ministérios todos, aí também com o apoio da UNICEF, _____ um grande apoio, foi o início da campanha nacional de amamentação. Mas naquele tempo era assim, era o trabalho de pessoa a pessoa através das assistentes sociais que tinha aquelas caminhonetes rurais, caminhonete rural, tinha aquele grupo que se deslocava... tinha periodicamente, cada município era visitado antes _____ grupo de

mães, e também com a Associação de Proteção à Maternidade e a Infância. Para quê? Para conseguir apoio da comunidade para essas atividades.

AA - Mas essa Associação de Proteção seria com a _____, com grupo da comunidade...

BA - Igreja, tudo isso para dar apoio.

AA - ...Prefeitura...

BA - Tudo, Associação de Proteção à Maternidade e a Infância, que tinha como finalidade também, criar um posto de puericultura e aí, você já viu que surgiu uma terceira estrutura física, era o posto de saúde, o hospital que estava lá e posto de puericultura e no Plano Integral de Saúde, não sei se vocês leram qual foi a finalidade, nós transformávamos os postos de puericultura e postos de saúde. Aí você vai dizer, qual foi a finalidade? Então, o nosso convencimento naquela reunião de cúpula, ___ cúpula, os diretores, ___ ___ onde houver... aqui tem uma estrutura específica, por que não transformar... muitas vezes o posto de puericultura era junto com o posto de saúde, há vinte metros ___ cinquenta. Então, vamos fechar um deles, transformar em uma escola, abrir outro em outro local, mas não ser um posto de puericultura, ser um posto de saúde.

AA - Tratar criança, a mãe vai...

BA - A maternidade transformar em um hospital geral.

WH - Com maternidade, mas...

BA - Com maternidade, mas também aberta a outras doenças, a outros tipos de atividades...

WH - (??)

BA - ___ cirúrgico, etc. E naquele relatório tem uma série de exemplos nesse sentido. Municípios que foram transformados... uma maternidade num hospital geral, com maternidade, posto de puericultura, posto de saúde junto e assim por diante.

WH - Isso também visava redução de gastos no caso?

BA - Sim, além de reduzir gastos, quer dizer, ampliar o atendimento com redução do custo.

WH - Claro. Isso também foi na sua gestão como secretário.

BA - Secretário.

AA - Aí seria o que o senhor chamaria...

BA - Porque eu estou recordando porque vem as coisas, porque eu não estava preparado assim, não sabia qual era a linha (RISOS)...

AA - Quando o senhor fala do plano, nesse artigo que eu li, o senhor usa o termo que é limitação do campo de atuação das unidades... eu entendi limitação enxugando, mas agora eu estou

entendendo que é limitação no sentido de botar tudo no mesmo espaço e simplificação dos métodos técnicos nesse sentido, de reduzir e integrar _____.

BA - Maior participação do pessoal do paramédico, extensão de cobertura... toda a filosofia da integração...

AA - Da integração_____.

BA - Porque você amplia a cobertura, né?

AA - É amplia.

BA - _____ você amplia. Você para ampliar a cobertura, né? Você tem necessidade de maior participação do pessoal paramédico. Agora, para o pessoal paramédico participar efetivamente você tem que simplificar métodos internos. Toda a filosofia.

AA - Uma coisa puxa a outra_____.

BA - Exato.

AA - Nesse momento que o senhor está na delegacia, a participação do _____ é grande também...

BA - É grande, ele continua.

AA - ... tem todo um apoio, ele está presente, tem até campanhas educativas que o senhor cita no artigo que foram feitas em colaboração.

BA - Exato. Mas o _____ continua com a sua atividade.

AA - Dessas campanhas o senhor destacaria alguma, tenha alguma que o marcou muito ou eram campanhas rotineiras.

BA - Eram de rotina mesmo, só na parte de atenção a mãe e a criança.

AA - Não teve nenhuma grande renovação?!

BA - Só veio depois, foi essa da poliomielite, quando veio... aí veio aquela discussão, a vacina _____, a vacina Sabin. Aí que eu entrei tecnicamente, e escrevi um artigo que o pessoal gostou.

AA - _____ _____.

BA - Porque realmente quem inventou a vacina foi o _____, o _____, mas ele tinha a vacina injetável. Para campanha você tem uma limitação muito grande e a outra era gotinha, as três gotinhas. Isso aí tem uma facilidade de aplicação...

AA - De aplicação, de baixa resistência...

BA - ...conservação, tudo.

AA - Tem uma referência que eu localizei quando eu fui procurando coisas sobre a delegacia da criança, ____ ____ senhor e aí eu localizei que é meio... a época que o senhor estava na delegacia da criança de um projeto que o Dr. Aquiles Scorzelli teria tentado bancar de buscar a unificar a Delegacia Federal da Saúde e a Delegacia Federal da Criança. O senhor viveu essa experiência... o senhor soube dessa tentativa ou isso ficou a nível só de um projeto dele... eu li isso, era um programa dele de trabalho no ano de 1966, aonde ele colocava isso, que uma das coisas que ele achava que estava dando uma baixa eficiência em ambas as delegacias era a separação delas. O senhor viveu isso? O senhor conheceu? O senhor apoiava essa idéia dele? Como é que o senhor vivenciou essa...

BA - Não, a idéia dele tinha sentido, eu tinha defendido o plano integral também tinha que ____ ____ idéia. Agora, a dificuldade era mais a nível central... se havia separação a nível central dificilmente ia convencer _____.

AA - E continuava existindo os dois departamentos.

BA - (E quanto ao destino dos) departamentos eles queriam ter representações, devia... se o conselho se juntasse o representante será único, essa é a idéia do Scorzelli e com a vantagem, porque, enquanto o delegado da criança, como eu já disse a vocês, tinha recursos, tinha mais força e o delegado da saúde ficava só nas normas, normas, normas, enquanto nós chegávamos no Recife, não, a associação de Proteção, nós vamos dar apoio, Chateaubriand tinha feito aqueles movimentos dos postos de puericultura, conseguir apoio para construir postos, mandávamos apoio para construir postos, compreendeu.

AA - Recurso vivo na mão.

BA - Vivo na mão. Quer dizer, então tinha todo sentido fazer isso, para evitar aquela... vamos dizer assim, era quase que desperdício. Muitas vezes tinha uma estrutura paralela, na mesma área...

AA - Era por aí que eu ia falar, era tanta redução de gastos como a superposição de poderes, que ele via isso como uma dificuldade também.

BA - Eu conheci muito Scorzelli.

AA - É, como ____ ____

BA - Muito boa, tecnicamente excelente. Era um dos bons técnicos da saúde, ____ muito bom, ele esteve aqui várias vezes, a gente conversou muito ____

AA - Foi um diretor que teve força para o trabalho das regiões ou ele teve dificuldades para implementar?

BA - Tinha, tinha dificuldades... um outro momento também muito importante que iniciamos aqui, que eu estou recordando, foi um Seminário Internacional sobre Diarréias. Porque a Fundação SESP tinha um projeto de estudar... foi a base para esse Seminário, ao terminar desse projeto que foi até Rainero Marioja.

AA - Quem?

BA - Rainero Marioja.

AA - Rainero Marioja.

BA - Ele é paraense, de uma família lá do Pará. Depois eu vi que ele transformou-se lá em Titular de Microbiologia da Universidade do Pará, mas ele trabalhou aqui nesse projeto e esse projeto foi base para o Seminário sobre Diarréias, porque a diarreia é uma das causas mais frequentes de morte. Então esse foi um momento, foi em 1960, eu era secretário, foi logo no início, eu fiz até o discurso de abertura e até o delegado disse “rapaz...” que eu fiz uma certa crítica, estava lá o presente ____ Rocha que era diretor do Departamento Nacional da Criança, (Irabuçu) Rocha, e eu fiz... era secretário do Estado...

Fita 5 – Lado A

AA - (?)

BA - ... inclusive foi dentro daquele espírito da integração, da coisa... ____ muito elegante.

AA - O senhor foi elegante, mas aí as suas críticas visavam.

BA - ...é no sentido da necessidade de integração, aquilo tudo, etc.

AA - Discurso dirigido que não era integrado.

BA - Exato. ____ ____ ____ ____ ____

AA - O senhor não se intimidou. Bem, acho que dessa época do Departamento Nacional da Criança o senhor falou da questão da imunização e aí tinha também uma referência nesse relatório do ____, onde ele criticava que a imunização, as correntes que defendiam que a imunização saísse da obra do Departamento Nacional da Criança e passasse para o Departamento Nacional da Saúde. Quer dizer, deixar o Departamento Nacional da Criança perder a responsabilidade sobre isso e passar para a saúde. O senhor chegou a vivenciar isso ou continua na época que o senhor era delegado na gerência do Departamento Nacional da Criança?

BA - Aqui na área não existia isso não. Quando chegava na área da Secretaria de Saúde todos faziam.

AA - Essa briga de espaço aqui não...

BA - Muitas vezes ela conseguiu insumos, vamos dizer assim. Quem fornecia vacina, era um departamento ou outro? Mas quando chegava aqui na fase de aplicação não tinha problema. O problema lá era briga de prestígio. “Olha, eu quero tantas... 1000 DPT, tétano, isso aquilo...”

(PEQUENA INTERRUPTÃO)

WH - Nós estamos aqui continuando a entrevista, Dr. Bertoldo, a gente vai falar agora sobre o Instituto de Higiene, já do seu trabalho na Faculdade de Medicina aqui de Pernambuco. O senhor como professor de cursos do Instituto de Higiene e a gente gostaria que o senhor me falasse... o senhor falou um pouquinho... esse Instituto de Higiene do Nordeste, o senhor podia nos falar sobre a criação desse Instituto, como ele foi criado, os principais precursores...

BA - Foi criado na (cátedra) de Higiene na Faculdade de Medicina, por iniciativa do Professor Joaquim da Costa Carvalho, catedrático, no sentido de dotar o Nordeste de uma estrutura capaz de preparar profissionais de saúde pública. Fundamentalmente o médico sanitário, outros cursos também foram objeto desse Instituto. Tinha o curso de Organização Hospitalar...

AA - Visitadores também?

BA - ...visitadores, não só para o pessoal de nível superior como de nível médio também. E naquela época eu fui inclusive, aí foi que eu entrei como assistente dele no Instituto...

WH - Do Costa Carvalho.

BA - ...para ajuda-lo na parte administrativa também...

WH - Mas o senhor participou aqui da definição do Instituto, como seria.

BA - Exato, discutíamos bastante.

WH - E quais eram as discussões naquela época, o senhor se lembra? O que se discutia o que devia ser um instituto.

BA - Nessa parte de... não era mais para pesquisa, era mais para formação de recursos humanos e a discussão era em torno de o que deveríamos oferecer ou que capacitação deveria ser ministrada a esses profissionais, porque não era simplesmente ter uma cópia daquilo que existia nos cursos, outros cursos, Rio ou de São Paulo se tinha alguma coisa que poderia nos oferecer a mais. Inclusive, por conta das chamadas especificidades regionais. Que enfoque predominante poderia ser aqui... discussões sobre esse...

WH - E qual que o senhor achava... porque o senhor colocou a questão em termos gerais, em termos específicos, quais eram as diferenças que vocês detectaram que resultaram num curso, que o senhor diz, com as características do ambiente em que estava localizado, no Nordeste? Quais eram, especificamente, essas diferenças que os senhores notavam na época?

BA - A diferença fundamental é em termos de problemas, porque nós tínhamos aqui problemas com uma prevalência muito mais acentuadas que em outras áreas do sul. Então, há um enfoque que iria se voltar preferentemente para isso, para os problemas dessas áreas.

WH - Que tipo de problemas?

BA - As endemias, principalmente as endemias, esse é que era o enfoque preferencial. Inclusive, aí vem outra parte, com a preparação em termos, vamos dizer, gerenciais, enfoque voltado para essa nova visão integral da saúde. Porque uma coisa é você dar a parte de epidemiologia, mas e depois? Como a estrutura deveria se comportar diante dessa problemática? Com a tradicional

dicotomia ou com a visão mais abrangente, mais holística, vamos dizer assim? E tinha uma pessoa também que participou e depois foi de lá da Fundação, Frederico (Simão) Barbosa, ele foi, ele sucedeu o Dr. Joaquim da Costa Carvalho.

WH - No Instituto de Higiene?

BA - No Instituto de Higiene.

WH - E o Dr. Joaquim, ele também concordava com essa visão da integração?

BA - ____ ____ ____.

WH - Porque é uma coisa que eu não lhe perguntei e eu até tenho curiosidade. Tinha nos Estados... porque a gente falou um pouco de Mario Magalhães, que ele tinha uma visão não necessariamente oposta, mas numa outra linha, aqui no Estado, aqui em Pernambuco, tinha alguma posição ideológica esse modelo da integração?

BA - Não, ideológica mesmo não. Era mais corporativista do que... eu digo mais corporativista...

WH - É, o senhor falou dos interesses dos hospitais, enfim, mas não tinha outro modelo, não se propunha outro modelo de abordagem da questão estadual?

BA - Não, não, não.

AA - Disputa de modelo não era por esse viés.

BA - Não, não, nessa época não. Depois é que começaram a surgir... primeira despontou quando a Sudene uma chamada divisão de saúde, já preparou pessoas com uma visão ____, aquele negócio todo, aí foi que veio Carlile que foi o primeiro diretor da divisão de saúde e que começou a instalar nos Estados as chamadas assessorias de planejamento, justamente para influenciar os Estados na formulação de propostas...

WH - É CAP que se chamava?

BA - Não. Assessoria de planejamento, cada Estado ____, botava diretoria, botava assessoria...

AA - Era uma espécie de Seplan da vida.

BA - Exato. Mas foi aí que começaram a fazer cursos, curso de técnica de planejamento, antes o nome era esse, ____ técnico de planejamento, várias pessoas que trabalharam depois no Ministério fez esse curso. Otávio foi coordenador ____ de saúde do Nordeste quando estava em Brasília...

AA - Otávio...

BA - Otávio Albuquerque, não me recordo dele ____ ____

WH - Mas aí já na década de 80 isso, fizeram cursos regionalizados...

BA - Não, não é isso não, eu digo nessa parte da Sudene, os cursos da (Cepal) preparando pessoas para atuar na área de saúde.

WH - E é também nessa época?

BA - Quase nessa época.

WH - Década de 60.

BA - É, década de 60, começaram também. Quer dizer, que os Estados também, aí é que vem o interesse dos Estados mandarem pessoas para cá também para fazer curso de saúde pública, porque tinha essa visão e depois, com a visão de planejamento, que o pessoal começava a visitar os Estados, fazer reuniões, discutir isso, então veio preparando as estruturas. Agora, tudo isso teve uma época depois, alguns Estados, eles ativaram as estruturas de planejamento (RISOS). Inclusive, um momento aqui, que eu soube, não participei, _____ secretário resolveu “não, _____ de planejamento não a gente simplifica, acabar com isso...” foi uma espécie de _____, planejador é muito formal e eles ficaram frustrados com isso, _____ decisão política.

WH - Mas tinha uma diferença na proposta para os estados, nesses grupos de planejamento, dessa que vocês propunham?

BA - Tinha, porque geralmente vinha com aquelas técnicas _____ estava na moda...

WH - Ah, os métodos (Sends)?

BA - É, e depois houve modificações, etc, mas naquela época era o, era o supra-sumo da...

WH - Mas se chegou a aplicar aqui?

BA - Os estados aplicaram, não foi da minha época não, foi mais... como secretário, foi depois, mas os estados aplicaram, esse pessoal que foi formado com essa metodologia, _____, foi testado na Venezuela, começou lá. São os modismos que acontece, né?

WH - A idéia da racionalização.

BA - É, racionalização. Depois vem planejamento estratégico, participativo, não sei quê...

WH - Que até hoje se usa.

BA - É, se usa. Embora venha mudando.

AA - Mas aí o sr. tava contando pra gente, que nesse momento, quando da criação do Instituto, quando esse grupo estava defendendo essa idéia não tinha nenhum modelo em oposição direta...

BA - Não, não tinha oposição.

AA - Por que ser um Instituto? Fico pensando assim, eu sei que é numa época onde os anos 50 formam bons institutos dentro das universidades, e foram relativos autonomia?

BA - Exato, era isso.

AA - Uma possibilidade de gerência mais...

BA - De gerência fazer convênio, ter mais recursos próprios, multiplicar os institutos, Instituto de Nutrição, Instituto de Higiene do Nordeste, Instituto de Puericultura do Nordeste que era irmão do professor Figueira, que criou o Instituto de Puericultura do Nordeste, e outros lá. Instituto de Ensino _____...

AA - Foi o próprio Dr. Figueira?

BA - Não, o irmão dele que era diretor da faculdade, criou o Instituto _____...

AA - Qual era o nome dele?

BA - Antônio Figueiras, morreu agora esse ano, que era professor de puericultura, foi diretor da faculdade, aproveitou a oportunidade criou o Instituto de Puericultura do Nordeste. O João Marte que era professor de Medicina Tropical, criou, fez um convênio com governo japonês, criou o Instituto de Medicina Tropical, assim surgiram, que depois, com a reforma universitária foram, praticamente, transformados em departamentos. A gente tinha Instituto de (Micologia), Instituto de Antibióticos, Instituto...

WH - Essa reforma é a reforma de 66, né?

BA - É, 66, por aí...

WH - A reforma Federal.

BA - Federal, e girava sempre em torno de pessoas e quando essas pessoas desapareceram, desapareceram os institutos.

WH - Era iniciativa praticamente pessoal, né?

BA - É, que tinha um líder.

WH - Que conseguia recursos, fazia convênios.

BA - Eles brigavam por aqui, tinha... sua razão de viver, os antibióticos o Oswaldo Lins, o de (Micologia) Chaves Batista, Puericultura professor Antônio Figueiras, ____ ____ assim se multiplicavam, mas desapareceram essas figuras, inclusive, porque desapareceram também a figura do catedrático, que com esse nivelamento, essa reforma... catedrático não, a figura ímpar que todo mundo criticou, hoje numa visão diferente vejo que eles eram mais úteis do que hoje o titular. Porque hoje você vê pelo exemplo lá, que eu criticava recentemente na própria universidade, você tinha um auxiliar de ensino até em estado provatório por questões ideológicas é eleito chefe de departamento, quando você tem titulares, adjuntos, assistentes, ____ ____ e antes não...

AA - Era a carreira.

BA - Era carreira mesmo, era o catedrático.

AA - A expectativa assim de ter como... que eu fico pensando, em São Paulo, por exemplo, não ter tido uma faculdade de Higiene e Saúde Pública, esse sonho de transformar, de ter uma faculdade de higiene aqui, nunca existiu, quer dizer, em vez do Instituto pensar numa faculdade, pensar numa coisa...

BA - Depois, como eu disse a vocês, havia de retomar porque tinha convênio com a própria Fundação Oswaldo Cruz que foi o predecessor do (Nesck), não é, essa oportunidade, por questões até ideológicas, não foi possível. E eu pensava nesse velho prédio ser a Escola de Saúde Pública.

AA - O prédio que o senhor diz é esse prédio próximo, aqui.

BA - Próximo, que havia confluência, inclusive do próprio Ministério da Saúde que era (Leotério) que estava lá como secretário geral, que ele inclusive, aceitava meu nome como coordenador, por um lado e por outro lado, a própria universidade que era o reitor ___ ___ que aceitava o meu nome como coordenador. Mas, houve um grupo que achou de radicalizar, aí, infelizmente, nós perdemos anos por isso e veio, até agora um ___ separado, quer dizer, você já tem o curso separado na universidade, embora esteja dentro da universidade... a Fundação Oswaldo Cruz tem um terreno lá cedido pela universidade..., mas perdemos essas oportunidades aí, mas por esses...

WH - De fazer uma escola estadual.

BA - ___ posições às vezes, extremadas, não tinha razão de ser.

WH - Quem se opunha a esse projeto?

BA - Era direita e esquerda, não vou citar o nome, estão aí...

WH - Mas quem se opunha era a esquerda?

BA - Sim, não aceitava a direita, quer dizer, e a direita torpedeou, que o nome que era aceito pela coordenação era o meu.

WH - Bom, mas voltando ao Instituto aqui de Higiene, a gente falou um pouquinho da criação, e como é que foi se montando esse instituto, quem foi chamado para dar aula, quem estruturou essa coisa?

BA - Os professores da universidade basicamente, os professores, dependendo da disciplina, ___ alguma disciplina específica, por exemplo, epidemiologia fiquei eu, estatística o professor Antônio Carlos Lima, assim por diante, eu estou te citando exemplos, porque todas as disciplinas foram preenchidas por professores e algumas, ___ talvez ___ se especificado tinha vindo de fora, eram convidados, mas a basicamente a estrutura maior eram de professores da universidade.

WH - Bom, o senhor fazia a ponte entre a universidade e a secretaria, no caso, porque o senhor já estava na Secretaria de Estado, desde 59, o senhor já estava lá e na faculdade.

BA - Entrei aí na tal _____ a disciplina era tantas horas, eu recebia ao equivalente...

WH - Quer dizer, esse curso, que o senhor estava dizendo, além das matérias básicas, de curso de higiene, epidemiologia, administração, tinha também as disciplinas específicas da realidade nordestina, né, que aí era coisa de endemias... que outros tipos de disciplinas davam conta dessa...

BA - Tinha disciplina _____ administração, administração de serviços de saúde, de planejamento, noções de administração hospitalar...

WH - Os conteúdos é que eram pensando na realidade...

BA - Conteúdo programado cada dava o enfoque dependendo da...

AA - E tinha uma integração com os outros institutos também? Instituto de Nutrição, que no momento era posterior...

BA - Não, o Instituto de Nutrição foi antes, nasceu antes...

AA -Tinha esse espaço de integração...

BA - Se houvesse necessidade... conteúdo de nutrição, o professor Nelson colaborava, então existia...

AA - Tinha essas dobradinhas.

BA - Tinha.

WH - O pessoal que fazia o curso... esse curso... isso é outra pergunta interessante, ele foi pensado para que público? Para médico sanitário...

BA - De formar sanitários de nível superior, de formar médico sanitário. Agora, o sanitário não era só o médico, era o curso de saúde pública para sanitário, porque tinha dentistas e tinha também enfermeiros, mas nesse primeiro curso a maioria eram dentistas. Tinha uma linha de médicos e dentistas...

WH - Era a época que fez o convênio para...

BA - Para educação.

WH - ...educação dentária.

BA - Exato.

WH - Aí até a demanda ser maior.

BA - ____ ____ lá no Ministério, por exemplo, Aglaide Sultão...

WH - Como?

BA - Aglaide Sultão.

WH - Aglaide Sultão.

BA - Era lá no ministério do planejamento fez curso de saúde pública. E o coordenador desse convênio, educação e saúde foi o professor da universidade de odontologia que passou para medicina social, fez o curso de saúde pública nesse curso... ____ ____ ____ João Aldíferes, ele fez esse curso, quer dizer, ele foi coordenador desse grupo, ____ curso as relações de saúde e educação, na parte de odontologia.

WH - Os recursos vinham de onde?

BA - Para quem? Para o curso?

WH - Para o Instituto, para fundação do Instituto?

BA - Foi a universidade.

AA - Convênios internacionais não tinha, ajuda internacional.

BA - Tinha uns convênios, mas não eram...

AA - Outras secretarias, mandavam pessoas e mandavam verbas?

BA - Não, mandavam pessoas, mas a universidade manteve, dava o apoio que faltava.

WH - Porque não era um curso pago, os alunos vinham como bolsistas, eles não pagavam pelo curso?

BA - Mas naquela época, custo o curso para manter a estrutura própria administrativa e o pró-labore dos professores, não era um curso caro.

WH - É, a maioria era da própria universidade.

AA - E a demanda, assim, pensando, não só em Pernambuco, mas pensando em outros Estados, tinha algum Estado que tinha uma procura maior, a Paraíba procurava mais, Rio Grande do Norte procurava mais...

BA - Não, a maioria era de Pernambuco, porque havia interesse de preparar pessoas...

AA - Agora, a gente pode dizer, pode considerar que o instituto fosse o centro informador do Nordeste, por isso essa preocupação de um Instituto de Higiene no Nordeste... ele ocupou esse papel.

BA - Tinha essa finalidade.

AA - Entre ter a finalidade de ocupar o papel, o senhor acha que tem alguma distância?

BA - Tem uma distância porque ____ ____ ____.

WH - O senhor chegou a ser diretor interino desse Instituto de Higiene. O senhor entrou no lugar de... o Dr. Joaquim ainda estava lá, o Dr. Joaquim Costa Carvalho ou já tinha saído?

BA - Não, não estava, quando ele se afastava eu assumia. Porque eu gostava de administração, tinha um pessoal comigo muito talentoso (RISOS).

AA - No Conselho administrativo também, quer dizer, administração e planejamento já era com o senhor. E o senhor considera que o instituto teve fases, teve momentos no seu desenrolar, o senhor considera assim... se o senhor fosse pensar em traçar uma história do instituto, o senhor ia dizer que teve um momento inicial com essa característica e depois uma mudança de rumo, o senhor vê alguma...?

BA - Não, porque ele demorou pouco.

AA - Na história dele?

BA - Demorou pouco, não demorou muitos anos.

AA - Que já foi 66 ele já...

BA - Já começou... saiu professores... demorou pouco, quando acabava os institutos praticamente, nós ficamos sem apoio, sem respaldo institucional, porque não era uma estrutura própria, como todos os outros, o antibiótico acabou se transformou em departamento e aí veio departamento de Medicina Social...

AA - Ah! então de Higiene se juntou?

BA - É o Instituto de Higiene junto acabou tudo, transformou na estrutura no departamento de Medicina Social. Desapareceu e surgiu essa nova figura que juntou com Medicina Legal para formar, fazer umas junções que até hoje eu...

WH - O senhor não compreende.

BA - Mas, são as conveniências.

WH - É, foi uma experiência de quê? De 7 anos mais ou menos. Ele chegou a crescer muito este instituto ou se manteve...

BA - Não, manteve-se ____ ____ ____

WH - Oferecia o que um curso por ano, era anual.

BA - Tinha um curso... chegou a oferecer um curso diferenciado de administração hospitalar, era formar administradores de hospitais, porque tinha um médico aqui muito interessado que era ____ Pernambucano, que ele gostava muito de administração hospitalar, então, juntou ele com um grupo aí ____ um curso com essa visão de formar administradores de hospitais.

WH - Especificamente. Esse pessoal era aproveitado na secretaria depois?

BA - É, porque geralmente era uma pessoa da... eu, quando fiz uma reestruturação na secretaria o decreto governamental da minha estrutura, só poderia ficar de chefe quem tivesse a qualificação.

AA - Foi uma forma de incentivar...

BA - Então, o pessoal ia fazer o que sabia. Os postos de chefia não seriam assumidos por quem não tivesse habilitação. Tanto que depois do ____ democratização acabaram. ____ não nomeava ninguém que não fosse com habilitação.

WH - E a habilitação incluía o quê? Cursos de saúde pública...

BA - Sim, de saúde pública, administração hospitalar.

AA - Já que a gente está falando de higiene de Pernambuco, a sociedade de higiene, a gente vai conversar um pouquinho dela, sobre a sociedade de higiene de Pernambuco, qual é a ligação que a sociedade tinha direta ou indiretamente com o próprio instituto... eu sei que as pessoas passeiam, elas são as mesmas, elas estão em todos os lugares, mas a especificidade da sociedade, sua ligação pessoal com ela, desde quando, por causa do Dr. Gilberto...

BA - Foi o Gilberto que impulsionou... a Fundação depois a revigoração da ____ de higiene.

AA - Revigoração porque teve um período...

BA - Depois o fortalecimento ____ ____ reuniões de medicina preventiva, que mantinha acesa... agora, ela não era aberta a só à sanitaristas ela congregava quaisquer membros desde que votasse pelo interesse coletivo e o forte era realmente a medicina preventiva. A finalidade de motivar pessoas e conscientiza-las para uma nova visão de saúde pública. Essa era a grande finalidade. Aí a secretaria dava apoio, inclusive para trazer pessoas, deslocar pessoas, pagar estadias, então ele dava...

AA - Quando ela foi criada o senhor estava terminando a faculdade, ele criou ela em 47. O senhor já estava ligado? O senhor já tinha algum conhecimento?

BA - Não, não. Não sei que ano foi, mas foi muito depois.

AA - Anos depois é que o senhor foi filiado, mais ou menos nos anos 50?

BA - É, por aí, mas não fui fundador.

WH - Mas ela teve um período de revitalização, que período é esse que passou... decaiu, o que que aconteceu, o senhor sabe?

BA - Talvez desinteresse de associados, juntar sócios... você sabe que são sociedades médicas se não tiver um grupinho que movimente, agite, termina. Hoje não há muito espírito associativismo não. Eu digo mesmo agora, a sociedade médica a gente pensa muito até sair de casa à noite para uma reunião (RISOS) E ali não, naquele tempo nós fazíamos reuniões para ter frequência não era nem a noite, era durante o dia, escolhia um horário que o pessoal, os diretores _____ facilitem frequência para ter movimento, mas hoje se faz uma reunião a noite, o sujeito não vai sair de casa, nem pensar.

WH - Ela tinha contato com a sociedade brasileira de Higiene?

BA - Tinha, tinha, era quase com o uma filial. Quando eu terminei o curso eu entrei como sócio... naquele tempo todo mundo era incentivado, induzido a ser sócio, eu entrei, foi aí que eu fui a primeira reunião _____ ali na Rua Álvaro Alvim, lá no Centro, lá na Cinelândia...

AA - Eu achava que ficava por ali.

BA - Era ali.

WH - Agora é na Rio Branco.

BA - Era ali, a primeira reunião que eu fui foi o pessoal, Marcelo...

AA - Marcelo Silva, da Peste?

BA - _____ Marcelo _____ da Fundação SESP...

AA - É, ele tinha horror a Fundação.

BA - _____ o pessoal todo olhando, quando eu entrei (RISOS) mas era isso.

WH - O senhor não imaginava que ia _____...

BA - Coisa assim, pensei que era uma coisa mais suave.

AA - E com relação a mesma lógica que tinha a Sociedade Brasileira, de organizar congressos, sediar encontros nacionais, a sociedade aqui também...

BA - Não, encontros nacionais, nós apoiávamos o Congresso Brasileiro de Higiene.

AA - É, que teve até um que foi, não sei se foi o de 62, o 25º Congresso Brasileiro que foi sediado aqui, teve uma participação grande de vocês.

BA - Não sei se foi esse que eu fui secretário geral. Eu entrei como vice para não haver essa briga de Mario com o Gilberto Costa Carvalho. Aí chegamos a um acordo, porque eu não podia, como secretário de Estado ser secretário..., mas em atenção a Mario, a Gilberto para evitar _____ maior eu assumi a secretaria geral. Aí vem todo apoio como secretário eu tinha recursos para dar todo apoio.

AA - Até porque, a temática desse congresso era uma temática muito querida dos dois, porque era problemas médicos e sanitários em áreas subdesenvolvidas e municipalização da saúde, quer dizer, era a porta do que aconteceu na 3ª conferência. E teve algum debate muito acalorado...?

BA - Teve, principalmente pelo pessoal que veio daquela linha de desenvolvimento, de saúde, eu me lembro de Francisco Vieira, um que era... era o presidente da Comissão Nacional da Alimentação, _____ então essa discussão toda muito séria, sobre saúde e desenvolvimento, aquele negócio...

WH - Como é que o senhor via essa discussão? Essa questão do desenvolvimentismo, o que se tá em desenvolvimento econômico, saúde...?

BA - Porque nós víamos que o desenvolvimento não _____ em si mesmo. A gente via dessa maneira, se é para o homem, como o homem se situa dentro desse... se ele é parte interessada desse movimento, então ele tinha que ter... a visão era essa, é passar a ele seja um motor desse desenvolvimento, e não simplesmente esperar passivamente a distribuição _____ aquela idéia que veio depois _____ crescer _____, mas a idéia é essa mesmo, quer dizer, o homem saúde para...

Fita 5 – Lado B

AA - ...coisa que em especial, esse 25º Congresso Brasileiro de Higiene não é muito fácil encontrar os anais dele não, a gente localiza a 3ª Conferência _____ mas não localiza muito fácil _____ aí depois eu até conversei com o senhor para a gente poder trocar esse, alguma coisa desse material, porque, para compreender toda essa discussão em torno da municipalização, da questão da saúde e desenvolvimento, esses congressos dos anos 60, no final dos anos 50 já foram difíceis.

BA - Uma vez eu estava lá, quando eu fui para Brasília _____ me chamou a atenção “olha rapaz eu encontrei um documento, esse negócio de desenvolvimento por economista, você estava nessa reunião?” Eu disse que estava, e eu assinei _____ (RISOS)

AA - Olha que se o SNI pegasse esse documento assinado pelo senhor, mais aquelas portas vermelhas do sanatório, mais o jornal “O Momento” o senhor estava fichado já.

BA - Mas teve muita história. Quando eu fui para ser secretário teve um deputado, depois foi juiz federal, ele me disse depois, muito tempo depois “rapaz quando eu vi esse nome para secretário, isso aí é um comunista danado para ser secretário de _____, como é que ele traz um comunista para ser secretário...”

AA - Mas ele achava ser comunista pelo que ele já tinha ouvido falar do senhor?

BA - É, pelas manifestações, que eu tenho uma posição de defesa, desses ideais todos. Se ele visse o meu discurso de hoje _____... Era amigo de Mario Magalhães, veja você _____ (RISOS)

AA - Escreve nessa ____, amigo de Mario Magalhães, pronto...

BA - Mas depois eles fizeram _____ e viram que era diferente a minha conduta a frente da secretaria.

AA - O senhor já tinha falado um pouco para gente, mas eu queria entender só como é que foi essa passagem, com relação ao jornal “O Momento”. “O Momento” de Artur _____ dentro do sanatório, e aí como é que foi levar esse jornal para se tornar um porta-voz de um órgão que, eu entendo, pensando na saúde pública do Nordeste, devia ser um órgão de destaque, num momento onde a categoria estava se organizando melhor, onde a saúde pública estava tendo mais espaço. Quer dizer, como é que foi essa passagem, como é que foi o momento de transformar num órgão oficial, de quem partiu essa idéia?

BA - A coisa foi nossa mesmo, não teve dificuldade não, porque nós queríamos ter uma coisa na sociedade que já existisse, tivesse registro, nós tínhamos registro na sessão de imprensa, registro nos cartórios, quer dizer, já era um passo de etapas a queimar, a ganhar, foi fácil. pela nossa influência na sociedade higiênica.

AA - E o Medeiros Dantas estava com o senhor nessa?

BA - Estava.

AA - Ele fazia parte da sociedade também?

BA - _____ aí assumiu essa linha também de órgão oficial da sociedade higiênica.

AA - E continua tendo um espaço reservado na questão da hanseníase ou não?

BA - Continuou com o pessoal que escrevia sobre hanseníase continuou... sem... tanto que o editorial marca isso eu frisei bem isso, sem deixar de ser o órgão defensor dos interesses hansenianos passou a ser também o porta-voz da sociedade higiênicas.

AA - E aí eram sempre artigos técnicos?

BA - Tinha de tudo, era variado, não havia...

AA - Congressos...

BA - Tudo, tudo, era aberto a qualquer tipo de contribuição _____

AA - E o senhor e o Dr. Gilberto continuavam cuidando da parte editorial.

BA - A gente juntava material, e Medeiros Dantas também, eram os três que faziam o jornal. E eu dizia o que entrava e o que saía.

AA - Então se a gente for pensar na história da sociedade o momento alvo dela foi os anos 60.

BA - Foi.

AA - E depois disso o que vai acontecer? A que o senhor explica a dificuldade que o próprio Dr. Gilberto teve de continuar_____.

BA - O Gilberto afastou-se, o Medeiros Dantas morreu.

AA - O Dr. Gilberto se afastou da própria sociedade?

BA - Teve outras atividades. E começaram a surgir as sociedades, tomando mais força as especialistas, especialistas médicos, especialidades médicas, então começaram a surgir mudanças, evolução natural.

AA - Mas o senhor reconhece nesse processo, não uma queda, mas uma diferenciação na própria importância na questão da saúde pública para a Medicina, foi uma perda de espaço maior que se refletiu nisso.

BA - Não, eu não diria isso, porque você vê a própria Sociedade Brasileira de Higiene desapareceu, hoje é a MB que assume, aqui a sociedade de Medicina de Pernambuco, surgiu os Conselhos etc, tudo foi surgindo e ocupando os espaços, não tinha uma...

AA - Uma relação direta com a desvalorização da saúde pública.

BA - Não, não.

AA - Última pergunta assim em torno da questão da sociedade, o senhor destacaria para mim outras instituições em Pernambuco ou no Nordeste ligadas a saúde pública nesse momento, teriam... a Sociedade de Higiene de Pernambuco impulsionou que outros estados criassem a sua sociedade de higiene ou isso não houve? Não foi um processo...

BA - Não houve processo.

AA - Estou lhe perguntando isso até meio pensando na questão das ligas. A Liga Pernambucana estimulou a Liga Bahiana, que estimulou... a gente sabe que teve um conjunto de ligas no Nordeste em torno da questão da tuberculose.

BA - Mas isso não houve não.

AA - Ou então uma pernambucana virou nordestina, pode ter sido também. E aí eu queria que o senhor falasse um pouquinho para gente, só para terminar essa questão das sociedades, das reuniões sobre endemias rurais.

BA - Não, as reuniões de medicina preventiva.

AA - É, de medicina preventiva que foi um dos temas prioritários nas endemias rurais outras questões. Elas eram periódicas?

BA - Eram, todo ano tinha, reunião de medicina preventiva.

AA - E escolhia-se locais diferentes?

BA - Geralmente era uma região, a gente dava apoio àquela região e se deslocava para lá todos os técnicos da área central e convidavam ____ ministério e fazíamos uma programação com “n” temas e era praticamente um curso de atualização, funcionava como isso. A gente escutava previamente pessoas “o que é interessante dizer...” quem é a pessoa capaz de dar esse recado ____ a gente fazia uma parte do programa e atendia as expectativas daquela clientela que estava atuando...

WH - Vocês lançavam campanhas? Porque não sei se eu estou enganada, mas o Dr. Celso de Freitas, ele conta que numa dessas reuniões foi lançada a campanha do tracoma, né, que ele estava coordenando pelo DNERu.

BA - Sim, aproveitávamos... Bom, numa área que o tracoma é endêmica no sertão, então a oportunidade de reunir os médicos, pelo menos os médicos oficiais que trabalhavam na saúde, ou seja pelo Ministério da Saúde ou seja pela própria secretaria, aqueles médicos que eram também convidados e listados a participar, o médico da localidade, que eles queriam ouvir também o que estava acontecendo. ____ naquela época, você sabe, chegava gente da metrópole.

AA - Toda cidade sabia, a banda estava esperando na praça.

BA - Vinha então a ____ oficial, secretário, diretor, etc, então uma festa na cidade. E aproveitava... se era o momento de lançar uma campanha dessa, então o momento está ótimo, mas o primeiro enfoque, o primeiro despertar de consciência ____...

WH - Eu me lembro que ele conta, ele lançou acho que a campanha do tracoma nessas reuniões que aí conscientizava a população, toda a parte de folhetos educativos, porque a população se mobilizava também.

BA - Mobilizava, escolas, tudo. A gente aproveitava para fazer um arrastão em saúde, o tem era esse. Ia o pessoal fazer palestras nas escolas, fazer tudo, vacinar, aproveitava e fazia.

WH - Já tinha o nome, era arrastão em saúde?

BA - Eu é que estou dizendo isso agora (RISOS), porque naquela época não se falava em arrastão..., mas o que eu concluo é isso...

AA - Era um grande mutirão.

BA - Era o mutirão da saúde, fazia tudo, a gente levava todo mundo para lá. Então, gostava disso de higiene, mental, outro de não sei o quê, então o público que se interessava por aqui, as escolas todas eram visitadas, palestras para fazer, _____. Naquela época era difícil mobilizar, hoje não, hoje nem te interessa, a pessoa está em casa com a televisão tomando conhecimento de tudo. Naquela época não tinha televisão, então havia toda uma preparação de visitas até chegar o momento do fato ____, mas tinha toda uma preparação prévia de visita as comunidades, de visita ____ quem é quem, faz reuniões com os líderes locais, quais são os líderes locais, o delegado, o juiz, todos eram visitados e listados para participar e a abertura geralmente levava até o governador. Mas era....

AA - Era um evento e tanto. Era um por mês?

BA - Não, por ano. Mas tinha os preparatórios que se fazia, estruturação até chegar o grande momento.

WH - Quanto tempo durou essa experiência dessas reuniões?

BA - Quando eu deixei lá a secretaria continuou ____ ____ ____ reuniões foram acontecendo de outras especialidades ____ ____

AA - E desse grupo que acompanhava, que estava indo sempre, tem outras pessoas que o senhor destacaria? O senhor falou Dr. Gilberto, no Dr. Medeiros... teria outras pessoas aqui da sociedade?

BA - Esse grupo, por exemplo, Laurênio e ____, participava muito. ____ parece que já tinha ido para o Ministério, mas Laurênio, então, foi a figura de frente, ____ também. ____ depois foi delegado do SESP ____... quem foi do SESP eu não sei se foi Laurênio ou se foi ____ regional aqui, parece que foi (Erodoto), continuou a dar apoio... a Fundação SESP dava um apoio extraordinário, aquele sentido de organização era uma máquina aquilo. Todas essas entidades federais davam apoio, DNERu, transporte, quantas caminhonetas, está aí a sua disposição, 3, 4 para levar pessoas, porque naquele tempo não tinha... só tinha o aviãozinho do Estado que se deslocava, mas era só o governador e os secretário. Levava o secretário de educação, sempre... lembro até que General ____ Barreiros aí na ____ do Sul, o secretário até ____ ____ professor da universidade ____ “não, nós vamos juntos...” eu fui, dei até injeção nele lá, porque ele estava ____ ____ (RISOS) Havia todo esse ____... Mas foi um momento bonito da saúde pública.

WH - É, essa época é uma época movimentada.

AA - É um momento que passa para gente um dinamismo, passa das pessoas construindo, fazendo...

BA - E a articulação, foi a primeira vez que eu vi, executando e articulando... o que eu vi as pessoas todas juntas assim, governo federal, estadual, municipal.

WH - Esse fenômeno, Dr. Bertoldo, o senhor acha que ele se dava em outros Estados?

BA - Não, não tenho conhecimento assim que possa dizer.

WH - Não, porque o senhor foi da Delegacia Federal da Criança, dessa região, não sei, a gente até não lhe perguntou se o senhor tem uma idéia, uma avaliação, pelo menos no caso específico da criança, que era região Norte...

BA - Paraíba, Pernambuco e Alagoas.

WH - Como é que era essa questão comparativamente nos Estados? Quer dizer, Pernambuco tinha uma movimentação importante na área da saúde no Nordeste, e Alagoas, e Rio Grande do Norte, o senhor como delegado federal dessa região, tem idéia de fazer uma comparação de como é que estava a situação em cada um dos outros Estados?

BA - Aqui geralmente tinha outro nível. Pernambuco sempre teve esse...

WH - Sempre manteve uma dianteira.

BA - Isso aí é indiscutível. Agora, é claro que os outros também foram... (totalmente) quem descontou mais foi o Ceará, Bahia já tinha o seu destaque próprio, tradicional, depois foi o Ceará e outros Estados. Posteriormente com a criação das faculdades de Medicina, faculdade de Enfermagem de Psicologia eles foram..., mas inicialmente Pernambuco, para que confluíram as atenções.

WH - Isso não criava um certo problema com os outros Estados das demais regiões, nessa delegacia federal.

BA - Tem as ciúmadinhas...

AA - Achava que tinha mais verba que Pernambuco...

WH - Que o representante da região era um representante de Pernambuco... e normalmente é o quê? Era um representante de Pernambuco, né? Era um médico de Pernambuco. Isso não criava problemas com os secretários dos outros estados?

BA - Não. Depois a gente se ajustava (RISOS).

AA - Dava um jeitinho.

WH - É, ajustava?

AA - Da sociedade, tinha alguma outra coisa assim que a gente não conseguiu cobrir, que o senhor gostaria de falar... porque eu acho que ela está muito presente em... já foi muito falado também, que a gente foi falando e a sociedade foi estando presente.

BA - Permeou.

AA - Ela estava todo tempo permeando aqui a... a figura do Dr. Gilberto também, o tempo inteiro permeando a nossa conversa. Eu acho que a gente podia falar um pouco do Instituto de Nutrição, né?

WH - É, vamos interrogar um pouco sobre a Nutrição.

AA - Instituto de Nutrição que o senhor está nele no mesmo momento que o senhor está no Instituto de Higiene. Nos anos 60 o senhor também está no Instituto de Nutrição. Foi um convite, foi um contato mais direto, foi uma possibilidade de maior crescimento ou foi um gosto mesmo?

BA - Eu gostava, tanto que quando eu entrei no meu partido foi como chefe de Higiene e Alimentação, _____ Dr. Nelson...

AA - Nelson Chaves.

BA - Apesar dele ter sido meu professor, mas com pouco destaque. Aí foi que eu comecei a trabalhar mais diretamente e veio aí, depois com a criação do Instituto de Nutrição, com o curso de Nutrição professores ali tinha essa visão de saúde, então eu fui convidado para direcionar uma disciplina lá...

AA - Dentro do Instituto de Nutrição.

BA - Aí veio e só vim a fazer parte nos primeiros tempos. Depois é que eu entrei como assistente...

AA - Foi fazendo carreira dentro dele.

BA - Dentro do Instituto, que eu tinha o meu cargo lá de medicina social e meu cargo no Instituto de Nutrição...

AA - Quer dizer, quando teve a reforma...

BA - ...e quando eu fiz a opção depois, deixei o Ministério da Saúde e fiquei só na universidade, com dois cargos na universidade, fiz essa opção.

AA - Aí o senhor prosseguiu no Departamento de Medicina Social que resultou da fusão do Instituto de Higiene com a Medicina Legal e continuou na faculdade de Nutrição. Nutrição continuou como departamento ou como Instituto?

BA - Agora, é departamento. Quando acabaram os institutos todos...

AA - Aí virou departamento de nutrição. Então o senhor ficou com vínculo em dois departamentos.

BA - Dois departamentos, deixei o Ministério da Saúde. É tanto que quando eu fui para o ____ eu não era médico mais do ministério, eu já tinha deixado.

AA - O senhor foi como...

BA - Como professor, cedido.

AA - Cedido da universidade ao ministério.

WH - Foi uma opção ou foi por alguma razão também que o senhor se afastou do ministério?

BA - Não, foi opção de ficar com o cargo de professor.

WH - O senhor optou pelo lado...

BA - Do magistério, porque eu ficar com cargo técnico de professor podia trazer complicações depois e eu me dedicando mais ao magistério eu achava... aí foi mesmo, eu fiquei com dois cargos de professor. Era permitido e é permitido constitucionalmente, dois cargos técnicos, técnico e professor ____ professor na mesma linha me dividindo.

AA - Menos dividido, né?

BA - É, menos dividido, aí fui ____.

AA - Agora, vou fazer a mesma pergunta que eu fiz pensando no Instituto de Higiene, queria ter uma idéia do peso, da repercussão, do papel que teve o Instituto de Nutrição na formação de recursos humanos no Nordeste nessa área. Quer dizer, no campo de Nutrição o Instituto tinha esse mesmo objetivo que o Instituto de Higiene tinha?

BA - Tinha.

AA - A preocupação com o pessoal e com pesquisa ou...

BA - Principalmente porque formava uma cadeira, uma graduação específica, que era nutricionista.

AA - Graduação essa que Higiene não fazia, era só a nível de especialização.

BA - Exato. Ele ia para colaborar com a formação do médico, uma disciplina enfermagem, uma disciplina ali, uma disciplina aqui...

AA - Corria outras grades.

BA - E nós tínhamos uma carreira a formar, essa é que é a grande diferenciação.

AA - E a parte da pesquisa também era muito grande?

BA - Era muito grande, principalmente, vocês vão ver nesses dois volumes. O outro volume é só de pesquisa.

WH - Eu estava lendo um artigo, um dos primeiros que fala que o instituto teria duas fases: o primeiro seria uma fase caracterizada por pesquisas mais dos quadros do instituto mais de fisiologia e depois já estudos mais abrangentes sobre condições alimentares... isso se sentia na própria... quer dizer, o senhor que fazia parte dos quadros do instituto...

BA - Eu era mais da parte de campo, saúde pública, é tanto que lá no departamento, lá no instituto a minha área era saúde pública. Lá tem o chamado laboratório da saúde pública. O instituto quando se transformou num departamento foi chamado de laboratórios. Laboratório disso, laboratório daquilo, laboratório de saúde pública. Essas pessoas voltadas para a visão coletiva. Uma coisa é você pesquisa a influência do rato nisso ou naquilo, ____ ____ e outra coisa é você testar aquilo no homem. Essa é a nova visão do Instituto, quer dizer, você verificar as condições ambientais e a influência da alimentação, da formação do homem, essa é a nova visão.

WH - É, e isso não se pode deixar de falar vem qualquer coisa do Josué de Castro.

BA - É, Josué defendeu muito.

WH - Ele é de Pernambuco, né?

BA - Ele é de Pernambuco. Esse ano faz 50 anos que editou a “Geografia da Fome”. Nós vamos fazer uma...

WH - Aliás, o instituto é criado nessa época.

BA - Porque o instituto foi criado em 46.

WH - Bom, 50 anos, então...

BA - 56.

WH - 56. Quer dizer, 10 anos depois...

BA - 10 anos depois da universidade foi criado o instituto.

WH - E 10 anos depois a Geografia da Fome?

BA - Exatamente.

AA - Esse ano são duas comemorações, 40 anos do instituto e 50 anos da geografia da fome. Esse é o ano da Nutrição.

BA - É. E Josué muito discutido, porque ele tinha aquela visão dele, ele... por exemplo, o diretor de estudo de (antibióticos) o ___ Oswaldo Lima não concordava muito com o Josué de Castro. Aí...

WH - Por que? Qual era o problema?

BA - Não, os enfoques de Josué de Castro, ele achava que ele exagerava as suas conclusões, que ele não era homem de laboratório, assim da pesquisa, ___ ___, ele tirava conclusões um pouco mais apressadas sobre determinados fenômenos. Então criou essa...

AA - Não era uma figura unânime.

BA - Não era não. Em termos, como cientista mesmo não era não. Cientista social ___ ___, pensador social e voltou-se muito mais pelo coletivo.

WH - Nessa época o senhor chegou a trabalhar em alguma pesquisa no instituto de Nutrição?

BA - Nessa no início não, só fazia a parte de ensino.

WH - Porque o senhor nunca chegou a trabalhar com pesquisa assim, né?

BA - Não, com pesquisa não. Poucas pesquisas eu coordenei ___ ___, eu trabalho mais na parte de formação e execução ou então discutindo projeto de pesquisa, conseguindo apoios...

WH - Na parte de administração, né, administração e saúde no caso.

BA - Aqui mesmo eu sou coordenador do núcleo de pesquisa, aqui pelo _____. Quer dizer, eu não tenho nenhuma pesquisa de campo. Talvez agora com mais tempo eu tenha até...

WH - Possa até se dedicar.

BA - Eu preparei um projeto...

WH - É uma área que o senhor está faltando ali.

BA - Eu preparei um projeto e agora apresentei lá no instituto de alimentação lá no ____, se vier eu vou coordenar uma pesquisa de campo. Mas mais como coordenador, não de ____ ____, nem tenho mais idade para isso (RISOS)

WH - Eu lhe perguntei isso porque a gente tem uma idéia, a gente está tentando também entender, é o que que era esse sanitarista que se forma com toda uma proposta do Barros Barreto. A gente fazendo umas entrevistas percebe que os médicos que se formaram em sanitaristas eram tanto pesquisadores quanto administradores de saúde, quanto médicos, até certos momentos que eles tinham que... ensinavam também, tinha o lado do ensino, quer dizer, quanto mais amplo fosse melhor, o campo de atuação do sanitarista, sempre com a idéia do coletivo, da saúde do coletivo, da saúde da coletividade...

BA - Eu me voltei muito mais para administração. Tanto que quando eu fiz o concurso para adjunto da nutrição, até aquele atual diretor do Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, foi na época que ____ ____, fizemos o concurso juntos, que ela é professora aposentada ____ ____, ela da patologia e eu ____, tanto que a banca que examinou verificou os currículos verificou essas tendências, uma muito mais direcionada para pesquisa e outra muita mais administração. Examinou, ____ ____, chefe, chefe, chefe, eles analisaram isso, foi até a ____ que era de São Paulo...

WH - Quem?

BA - (Iaro Ganda) quem participou dessa banca, o Iaro, o ____ Santiago que era diretor da Saúde Pública da Bahia e Waldemar de Oliveira, que participaram da banca. Então, analisando o *currículo* eles notaram isso, "olha, um..." tanto que nós tiramos a mesma nota com inclinações diferentes, um mais para pesquisa e outro mais para administração.

AA - E naquele momento qual era o perfil que a universidade precisava?

BA - Não...

AA - Os dois entraram?

BA - Nós dois entramos.

AA - Não era disputa de uma vaga que tivesse que ter mais...

BA - Não, não, não era. Nós tiramos as melhores notas, eu e ela. Entrei lá formalmente.

AA - E já estão dentro dela a tanto tempo.

BA - Exato.

AA - Foi esse concurso de professor adjunto em 71?

BA - É, deve ter sido esse.

AA - E com relação a essa questão, tanto do ensino como da pesquisa, como formação de recursos a gente vê dentro do instituto a presença de órgãos muitos diferentes. Tinha todo um apoio dos órgãos federais, né? Apoio tanto da universidade, como do próprio DOS, a nutrição do DOS à Comissão Nacional de Alimentação... internacionais, a gente teria, além da fundação _____, _____ teria outras...

BA - Fundação Ford, também a (Omes), e você nota que lá em nutrição, por exemplo, logo depois eu fui coordenador de cursos, parte administrativa. Pós-graduação, eu fui coordenador da pós-graduação, doutorado, eu participei da comissão e fiz a orientação...

AA - E como é que foi esse processo de ir crescendo, porque a gente sabe que (instalar) um mestrado, um doutorado não são tarefas fáceis, você tem passar por todo um crivo de reconhecimento das instituições de ensino e pesquisa do país, etc, etc, etc. E como é que foi essa luta dentro de um espaço, porque um espaço universitário tem muita disputa, a gente sabe, tem muita disputa de poder, tem muita luta interna e etc. Foi fácil (nadar) ou teve hora que deu vontade de dar uma descansadinha?

BA - Não, descansar não dá, né? (RISOS) Mas que teve muita disputa, teve.

WH - O senhor podia contar para nós? Poderíamos saber?

BA - Teve um momento em que a disputa, era indicação dos _____ para diretor do instituto, naquela época era instituto, eu me recordo que teve um grupo _____ fazer com que eu não entrasse na lista, quer dizer, se eu entrasse na lista eu era escolhido. Aí o grupo de direita dizia que eu era da esquerda e fazia junto a esquerda dizendo que eu era de direita. (RISOS)

AA - Aí o senhor ficou na lista do meio, nem no primeiro nem no terceiro, bem no centro.

BA - Eu não entrei na lista.

AA - Retiraram da lista.

WH - Mas o senhor tinha alguma proposta específica que contradissesse esses grupos ou simplesmente o seu nome...

BA - Não, eu surgia como candidato, natural. Bom, Bertoldo é um candidato bom, vamos com ele. Isso assustava. Eu me recordo... professor Malaquias confessou um dia isso aqui. Ele hoje _____ teve uma conversa...

AA - O Gervásio?

AA e WH - Não, o Malaquias.

BA - Ele com uma conversa disse “olha, hoje eu vou te dizer uma coisa, eu votei contra você”. Hoje ele é meu amigo, fechamos juntos, vamos dizer assim. “Eu votei porque disseram que você era elemento de direita”. (RISOS)

WH - Agora, me explica uma coisa Dr. Bertoldo, como é que grupo de direita diz que o senhor é elemento de esquerda e grupo de esquerda diz que o senhor é elemento de direita?

BA - Eu não sei, ainda hoje eu me pergunto por quê.

WH - É uma questão. O senhor tinha uma atuação...

BA - O de direita dizer que eu era de esquerda talvez nos explique, se você analisar dá essa, pode dar essa visão. Eu me recordo, quando eu estava no _____, primeira conferência que eu fiz na Escola Superior de Guerra, Joaquim Castro....

Fita 6 – Lado A

WH - O senhor falava do documento do seu discurso na Escola Superior de Guerra.

BA - Joaquim Castro _____, eu mostrei a umas duas pessoas só, eu nunca tinha feito, na Escola Superior de Guerra _____ _____. Aí começamos a escrever, Malaquias colaborou nesse discurso. Eu disse “olha Malaquias, eu queria dar uma visão assim...” _____ logo no início eu morava sozinho em Brasília, minha mulher tem horror a Brasília, ela só foi dois anos depois, _____ está aqui. Aí, quando foi para lá nós ficamos _____ um rapaz da _____ já estava lá, tinha uma visão assim...

AA - Qual o nome dele?

BA - Ele era um assessor, passou lá em Brasília um tempo, discutia com ele, ouvia as idéias dele, vamos colocar isso no papel aqui, passamos a manhã escrevendo. Então eu fiz, terminei o esboço _____ “rapaz, você vai dizer isso na escola?” porque era uma visão inclusive, humanista.

WH - Qual era o conteúdo do discurso?

BA - Uma nova política da alimentação e nutrição para o Brasil. Isso aí foi o tema, o enfoque. Comecei com uma introdução, _____ realmente que feria, aquela... basta dizer que o PRONAN foi uma visão de nutrição como problema social não como problema médico, era tirar essa visão, o problema social, problema de saúde, de médico para problema social. Isso aí espantava muita gente. Eu fui lá e fui bem aceito, tanto que me transformaram em conferencista da Escola Superior de Guerra, fui convidado várias vezes para fazer conferência lá.

WH - O senhor chegou a fazer o curso?

BA - Não, eu estava em Brasília _____ presidente do cargo, diploma lá da Escola Superior de Guerra. (RISOS)

WH - Porque, normalmente, naquela época quem entrava no serviço federal...

BA - ____ ____ mais isso era mais ____ ____, eu não tinha ____ daquele curso, viu? Mas me transformei em conferencista.

WH - Mas aí, por que o senhor acha então... quer dizer, o senhor até me explicou porque que a direita podia achar que o senhor era de esquerda, né, quer dizer por essa idéia da...

BA - Porque eles queriam me derrubar, a finalidade era essa, eles não queriam que eu entrasse na lista. Então, aquelas pessoas menos avisadas diziam “olha...” Como eu tinha relações pelos dois lados aí era fácil de explorar isso “olha, ele é um homem de direita que vem para cá, antes dizia esse homem de esquerda, cuidado...” Aí o camarada com medo...

WH - E o senhor, como é que o senhor se definiria ali nessa...

BA - Não, social-democrático, isso eu sou e se você ouvir as pessoas do ____ naquela época, num governo forte foi a instituição mais democrática que já teve. Não cheguei nem a instalar aquilo que era obrigatório no regimento serviço de assessoria de informações...

AA - SNI interno.

BA - Converso com ____ ____ ____ aquele pessoal todo, vocês conversando dá para sentir, o que era o ambiente. Críticas lá, por exemplo, fizeram... o SNI do ministério fazia reuniões lá e depois eles diziam “rapaz que foi que houve lá?” O coronel “Ah, porque saiu coisas no jornal, o que foi que houve?” Eu digo “não, problema nenhum...” eu me lembro que uma vez tinha uma diretora ____ ____ lá no ministério, foi chamada lá, aí o secretário geral daquela época disse “olha, vocês chamaram essa moça, mas vejam as declarações de Bertoldo ____, são muito piores do que a dela, vocês não chamaram o Bertoldo”. Sobre essa questão da teoria da libertação. Eu falei sobre uma educação libertadora, foi por aí, né. Não quis...

WH - O senhor não teve problemas para contratar pessoal, os órgãos de segurança brecaem...

BA - Não, não. Basta dizer que Eduardo ____ foi ____ lá do ____ o tempo que o ministro em determinado momento chamava lá o INAN do MDB do ministério (RISOS).

WH - É, porque é a época que começam, tem o ARENA o MDB...

BA - Exato, eu era MDB do ministério.

AA - Quem sofreu nos outros ia lá para o MDB ____.

BA - Tanto que meus auxiliares, a maioria era de esquerda (RISOS). Eu vejo todos eles aí.

WH - É, agora, nessa área de nutrição, Dr. Bertoldo é até comum, quer dizer, tem o Josué de Castro que já tinha uma visão socializante...

BA - Dr. Nelson era socialista, era do INAN do partido socialista aqui, nos afinávamos muito bem.

AA - Porque a própria opção da pessoa se especializar numa área que vai mexer com pobreza, com _____

BA - Exato. Em falar nisso, quer dizer, transformar um problema que era considerado médico para um problema social. Você tem...

WH - O Josué de Castro deu uma...

BA - Exato, você tem que ir as raízes. Quais são as raízes? Aí você vai ver uma _____ de situações que concorrem para isso. No final é isso aqui, é você ter um desnutrido que é doente, não resta dúvida, mas para isso houve uma situação pregressa...

WH - Condições econômicas, sociais...

BA - Sociais, vem da falta de alimento, por que falta de alimento, se é falta de renda, ou é isso, ou é aquilo outro, é isso. Isso é que é o enfoque.

WH - Naquela época não tinha muito como fugir também desse enfoque.

BA - Não, deveria até fugir, naquela época militar (RISOS)

AA - Mandaria a boa nova...

WH - É, mas os militares criaram o Instituto Nacional de Nutrição.

BA - Exato.

WH - Que congregou um grupo que tinha essa linha de pensamento.

BA - _____ depois, antes era uma situação diferente, que era aquele elemento _____ aquele grupo todo...

WH - Que grupo? Como?

BA - Do coronel _____ não tinha lá esse grupo...

WH - Coronel como?

BA - _____ que indicou o presidente anterior, deu aquelas confusões todas, que foi demitido...

AA - Que teve auditoria...

BA - Teve auditoria e tudo, etc. Eu fui depois que era o Almirante (Gilson) entrou como interventor e eles não queriam manter um órgão sob intervenção, queriam _____ tanto que mudamos, é tanto que o primeiro PRONAN como decreto governamental, nunca saiu do papel. Quando nós chegamos reformulamos e _____ o segundo PRONAN. O segundo PRONAN com esse enfoque de problema social e não como problema _____. E o terceiro PRONAN nunca chegou a sair do papel porque era realmente mais avançado um pouco (RISO)

WH - Aí o senhor já estava saindo?

BA - Não, estava lá, fiz a proposta, mas não foi acolhida.

AA - Não foi aceita. A gente vai voltar a falar disso quando a gente falar do INAN, aí a gente volta para o PRONAN. A gente aproveitou, que a gente estava falando aqui do Josué de Castro, falamos que estamos nos 50 anos, de toda a comemoração, queria conversar um pouco com o senhor sobre a Associação Mundial de Luta contra a Fome, que era um órgão presidido pelo Josué de Castro e que organizava congressos e seminários. Aí teve um em 58 que foi aqui. Na verdade, foi em Garanhuns, foi um seminário super badalado de Desnutrição e Endemias. Como é que foi estudar essa correlação de incidência de endemias e desnutrição naquele momento, como é que era essa repercussão, como é que era a figura do Josué de Castro, qual era a sua...?

BA - A figura de Josué de Castro era uma figura das mais envolventes que eu já conheci. É tanto que eu fui o secretário desse seminário...

AA - Outra especialidade é secretariar congressos importantes...

BA - E naquela situação de “Quem vai assumir um negócio desse?” Que Josué com aquelas idéias...

AA - E o senhor estava no departamento de saúde pública, o senhor era um homem público.

BA - Exato, foi Gilberto quem me indicou “Bota Bertoldo nisso”. Aí Josué me convidou e eu aceitei. Aí montamos o congresso, porque a gente... foi o primeiro pensamento... porque hoje já está ____ que a desnutrição primária é muito difícil, a desnutrição é sempre uma causa secundária, é precipitada por um fator infecciosos, predominantemente infeccioso e quando veio aquele seminário de Desnutrição e Endemias ____ diarreias, aqui esse enfoque ficou bem claro. Então, o Josué foi uma visão, visionário dessa coisa disse “não, por que? Numa zona endêmica por que a desnutrição é tão frequente?” A associação desses dois fenômenos, não é? Quer dizer, a desnutrição é presa fácil num organismo debilitado por uma infecção. E nós sabemos hoje que num ataque de sarampo você perde, uma criança perde praticamente 1 quilo de peso. Quer dizer, se uma criança, ela já debilitada, maior... se é uma criança bem gordinha, não é grande coisa, mas uma criança já débil vai embora, entendeu?

WH - É, ela morre de ____.

BA - Exato, e é a causa precipitante e agravante. A desnutrição é secundária aí no caso. A mesma coisa com a diarreia. A diarreia, quer dizer, uma espoliação frequente do organismo.

AA - Vai minando o organismo.

BA - Vai minando, e outras infecções também, a otite e assim por diante. E como é que as endemias vão... naquele tempo era febre tifóide, era as diarreias como um todo, as desinterias, as amebíases, aquilo, aquilo outro, então, a desnutrição era frequente, principalmente por causa disso. E esse foi o primeiro seminário... eu até vou resgatar esse documento agora nesse cinquentenário comemorativo, vou procurar onde está esse relatório para... deve estar por aqui, eu tenho muita coisa por aqui. Eu vou resgatar isso para escrever um pouco sobre isso.

AA - Sobre esse seminário, da importância desse...

BA - Que foi um...

AA - ...desse marco que pode...

BA - E um detalhe aí que naquela época o Dr... aí o Dr. (Sidney) que era o governador ele foi ao seminário. Aí então discutiu até o caso de tuberculose...

AA - Sim, eu estava até pensando nisso, a tuberculose foi um grande ensinamento para se pensar em causa secundária ____ Tudo bem que tinha que ter o bacilo, mas...

BA - Ele até contra-argumentou, foi uma argumentação dele com o Josué de Castro, caso específico da tuberculose, como uma doença debilitante e presa fácil.

AA - Presa fácil, sem dúvida.

BA - Um outro detalhe aí desse seminário, não sei se vale a pena referir, é que o ministro era Mario Pinotti. Ele viria, porque naquela época não era fácil chegar assim, então vinha num aviãozinho. O encerramento era de Mario Pinotti, e cadê Mario Pinotti não chegava, não sei quê... começou a sessão, Josué falou, prendeu o auditório, esgotou os oradores normais que estavam inscritos, então, ele assumiu a palavra até quase 1 hora da manhã quando chegou o Dr. Pinotti para encerrar o congresso e ninguém entregou o ouro. Impressionante, mais de três horas de falar.

AA - Magistral, coisa de catedrático mesmo.

BA - Impressionante. Deve estar aí, não sei aonde, eu tenho até a documentação desse seminário.

AA - Pois é, do seminário...

BA - Até a escrituração das verbas todas recebidas da LBA, disso, daquilo, eu devo ter isso (RISOS)

AA - E dentro do organizar essa estrutura, porque entre a comissão organizadora eu não vi nenhum dos institutos, nem o de nutrição nem o de...

BA - Isso somos nós mesmos.

AA - ... e não vi também nada do departamento de saúde pública. Quem são esses nós?

BA - Eu, ele Gilberto...

AA - Sim, mas em que instituições estavam ____...

BA - Sim, depois a gente convidou, mas a estrutura do seminário foi toda montada assim. Ele tinha um escritório aqui...

AA - Dessa associação.

BA - Não, não, é da associação ____ ____ e ele me chamava lá, a gente se reunia e depois da reunião a gente saía para detalhar coisas etc., nós montamos esse seminário.

AA - Quer dizer, não teve nenhuma organização da associação junto com vocês, não foi nada, por participação de entidades...

BA - Teve apoios, vamos dizer assim...

AA - Pois é, apoios eu até vi, mas a nível de organização...

BA - O ____ ____ do governo do Estado, ele estava lá ele ia, ajudava. Mas foi um seminário bonito pelo despontar. E foi publicado num daqueles cadernos da Fundação SESP. Ele foi publicado lá.

AA - Revista do SESP?

BA - Não eles tinham uns cadernos de saúde pública um negócio desse qualquer.

AA - Caderno de Saúde Pública não da escola.

BA - Não é da escola não, era uma coisa interna que eles tinham de documentação. Eu vou resgatar isso que me interessa inclusive, vou resgatar esse documento. Temos trabalhos apresentados, vou ver essa contribuição, pioneira...

AA - Às vezes até alguns artigos que o próprio Josué apresentou podia estar nessa coletânea, pode ser uma sugestão.

BA - Exato. Uma coisa pioneira.

AA - E com relação, agora, especificamente ao tema da desnutrição, desnutrição doença, desnutrição desenvolvimento e tal, quais eram as principais doenças nutricionais que o senhor citaria para gente, entre tudo que o senhor já falou, das ocorrências da época, a gente pode dizer que...

BA - A desnutrição mais comum é a chamada energético-proteico, proteico-calórica, essa é a base. Depois tem as carências específicas, a anemia, a ____, o bócio...

AA - Eu posso chamar o bócio de uma doença nutricional, porque é uma carência...

BA - É uma carência específica, a cárie dentária, a carência de flúor...

AA - O Tracoma também está nesta lista?

BA - Não, não.

AA - Não tem uma relação com vitamina, é um vírus.

BA - É, um vírus. Mas essas são as mais... naquela época não tinha, vamos dizer, _____, _____ recentemente _____, mas como endemia _____ mesmo eu diria que são energético-proteico, proteico-calórico, como eles chama, a anemia, a _____, o bócio e cárie dental. São as fundamentais, que merecem enfoque _____.

WH - E nessa questão da cárie dental, aí os dentistas também entravam, nessa área de Nutrição? Tinha dentistas estudando essa questão?

BA - Tinha, tinha. _____ o formulário da Fundação SESP tinha o Jairo que era o coordenador da área e o mais influenciando o grupo da Saúde Pública que foi formado para isto, dentistas sanitaristas.

WH - Pois é, porque a gente vai vendo como vai fechando, você tem a coisa dos dentistas, aí eles vão trabalhar nos postos e aí até a parte de pesquisa o trabalho com a questão da cárie dental. Se fizeram trabalhos importantes nessa área?

BA - Ah foi, tem uma publicação, inclusive, na unidade sanitária sobre isso, sobre a parte da odontologia e quem influenciou muito na parte da organização pan-americana da saúde foi um dentista da Fundação SESP lá do Rio que era Mario Chaves, que era professor de odontologia sanitária da Faculdade de Saúde Pública. Depois foi ser assessor da _____ em Boston, mas dava uma assessoria, foi quem deu esse enfoque de odontologia preventiva, odontologia sanitária, tanto que o livro dele é sobre odontologia sanitária. Ele foi um dos gurus, vamos dizer assim, dessa nova visão da odontologia preventiva. E lá, em São Paulo foi o Reis Piegas, professor... ele é professor lá nessa época, os livros dele, os trabalhos dele é que influenciaram muito nessa nova...

AA - Ele era da Faculdade de Higiene de Saúde Pública?

BA - De Saúde Pública. Ele tem um primeiro nome que eu não me recordo.

WH - O senhor, particularmente, se interessou por alguma área em particular na Nutrição?

BA - Na Nutrição _____ o Instituto é mais _____.

WH - Aí o senhor pegava mais...

BA - Reforma de currículo eu participei _____...

AA - Para isso tinha que saber um pouquinho de tudo, porque como é que ia pensar em currículo...

BA - _____

WH - O senhor trabalhava com organização e administração hospitalar...

BA - Em Saúde Pública.

WH - Higiene e administração em saúde pública.

BA - Foi parte da administração eu estava metido.

WH - Se o senhor manteve dentro do Instituto de Nutrição a sua trajetória na Saúde Pública, no Instituto de Higiene, o senhor continua dando suas matérias de administração hospitalar.

BA - Tudo, exato.

WH - Tinha uma adaptação?

BA - Na pós-graduação minha disciplina era administração e serviço de saúde.

WH - Agora, tinha uma adaptação para questão da nutrição?

BA - Agora, não quer dizer que eu saiba administrar serviço de saúde, eu sou professor (RISOS).

AA - Não, a sua experiência prova... as chefias acumuladas dizem que... (RISOS)

WH - Agora, me diga uma coisa Dr. Bertoldo...

BA - Einstein é que dizia que quem não sabe ensina, quem sabe faz.

WH - Não, mas o senhor, a gente pode dizer que o senhor conseguiu...

BA - Brincadeira.

WH - O senhor conseguiu manter esses dois lados, o lado do ensino e o lado de fazer, da gerência, da parte de realizações, o senhor não se dedicou só a um campo. Agora, eu ia lhe perguntar, nessa parte de Nutrição, havia uma adaptação em termos de *curriculum* da sua matéria de administração hospitalar, ou enfim, de administração e saúde ou era basicamente o mesmo conteúdo?

BA - Quase que o mesmo, porque administração de serviço de saúde, é claro, que a gente verificava quais são os aspectos de Nutrição em serviço de saúde. Aí tinha que explorar um pouco, mas de qualquer maneira tinha noções básicas de administração que são comuns e depois as especificidades a gente ia dar em serviço de Nutrição. Eu fiz, inclusive, uma viagem pela América Latina patrocinada pela OPAS e a observação de vários cursos.

AA - Nesse momento em que o senhor estava na Universidade?

BA - Lá no Instituto de Nutrição, era uma bolsa para ver isso, desde ____ até Porto Rico, México, Colômbia, Venezuela, saí por aí.

WH - E o que que o senhor achou?

BA - Não, verificando o que é que eles faziam para depois ter uma proposta aqui... passei no INCAP na Guatemala, naquela época o maior centro do Instituto de Nutrição...

WH - Chamado?

BA - INCAP, Instituto de Nutrição de Pan-américa... América Central, era da OPAS, da Organização Pan-americana da Saúde. Visitei lá ____ ____ tive no Panamá, tive na Colômbia, Venezuela, verificando as escolas, quais os currículos que tinha, como é que fazia etc, tudo isso, para depois promover um seminário aqui para ver a nossa reformulação que aspecto deveria atender. Isso aí eu fiz.

AA - Essa experiência de conhecer a realidade dos outros países, como é que é? Isso é muito rico, mas ao mesmo tempo...

BA - Inclusive, a gente tem até decepções.

AA - É decepcionante, né?

BA - É, a gente vê que está até melhor. Muitas vezes a gente vê que os outros estão melhores, em vários aspectos, mas valeu a pena.

AA - E foi uma equipe com o senhor?

BA - Não, fui sozinho mesmo. Peguei minha bolsinha e saí por aí.

AA - Saiu por aí, não foi com o violão, mas foi com a bolsinha. Pensando nessa coisa do Instituto, só para tentar entender a coisa da Nutrição, existia também uma Sociedade Brasileira de Nutrição, existia um Instituto de Nutrição na Universidade do Brasil com Pedro Borges, como é que era a integração do Instituto de Nutrição da OFP com essas outras organizações que também se dedicavam tanto a pesquisa quanto a...

BA - Intercâmbio, simplesmente intercâmbio.

AA - Nem ____ pelo Borges tinha uma vinculação maior?

BA - Não, ele era da Comissão Nacional de Alimentação, tinha o Instituto de Nutrição e a Comissão Nacional... a comissão era do Ministério, Pedro Borges Vieira, parece, esse que participou do Congresso aqui, participou do mesmo grupo aqui de discussões. Mas era simplesmente de intercâmbio ____ ____ em São Paulo ____

AA - Como era a Faculdade de Higiene em São Paulo acontecia com o Instituto...

BA - Porque lá, a Faculdade de Higiene tem um departamento de Nutrição que realmente é um departamento que tem produzido bastante.

AA - E com os órgãos federais? Eu fico pensando na coisa da estrutura do Ministério tinha o Conselho Nacional de Alimentação, foi criado nos anos 50, mas já tinha uma sessão de Nutrição dentro do DOS, Walter Silva ficou por um tempo, o próprio Rubens Siqueira por outro, o próprio Pedro Borges e tal...

BA - O Siqueira era assistente de Josué de Castro quando ele foi meu professor no curso de Saúde Pública.

AA - O Siqueira parece ter sido uma figura bastante interessante, teve toda uma trajetória dentro da medicina do trabalho também, quer dizer, foi uma pessoa que teve uma trajetória bem diferente. E como é que era a relação? Havia essa relação como ela se dava do Instituto com esses órgãos federais, quer dizer, tinha algum tipo de convênio com a sessão de Nutrição, alguma coisa assim, tanto no ensino como na pesquisa...?

BA - Não, quando tinha era para projetos específicos. Um projeto de pesquisa para apoiar isso e aquilo aí fazia.

AA - Porque a sessão de Nutrição tinha uma preocupação muito grande em fazer projetos de pesquisa, e eu sei que a Zona da Mata era uma zona muito privilegiada.

BA - Exato, foi muito estudada foi a Zona da Mata, foi a partida.

AA - Fala um pouquinho.

BA - E quem trabalhou na Zona da Mata foi Malaquias, foi quando ele foi convidado para o Instituto pelo Dr. Nelson, para fazer o grande trabalho na Zona da Mata, sob as condições de saúde. Porque é uma zona canavieira, não é, logicamente uma das zonas mais pobres, pela monocultura etc, então foi pesquisada toda a situação de saúde na zona... particularmente nutrição, foi o ponto de partida dos estudos de sobre Nutrição aqui no Nordeste foi esse estudo da Zona da Mata.

AA - E mais que Nordeste ficou sendo uma referência no país. O senhor chegou a fazer assessoria para esses trabalhos?

BA - Não, não, nessa não. Eu fiquei mesmo na parte de ensino.

AA - Depois a gente vai até voltar a falar da Zona da Mata porque o próprio INAN fez alguns trabalhos, o Planam mesmo de vez enquanto localizou alguns trabalhos.

BA - Nós tínhamos _____

AA - Por último, eu falei dessas três pessoas, do Pedro Borges, do _____ Siqueira, do Walter Silva foi uma proposta também que eles fizeram nos anos 50, não sei como que isso repercutiu, se teve repercussão ou não, em se criar o Serviço Nacional de Nutrição. Eles queriam tal como o Serviço Nacional de Educação Sanitária, tal como Serviço Nacional de Tuberculose que a Nutrição tivesse esse status, não só status, mas tivesse essa gerência, essa possibilidade de ter uma _____

BA - Foi idéias precursoras do INAN, porque o INAN também nasceu disso, de uma proposta Internacional dada a preeminência dos problemas nutricionais então deveria ter um órgão próprio nacional e criar... aí que foi criado o INAN em 72, foi depois daquela reunião dos ministros da saúde das Américas no Chile, foi uma das resoluções lá. Então cada país criou a sua estrutura própria.

AA - Então ficou assim, em gestação durante 20 anos.

BA - Muito tempo ficou ____ ____

AA - Eles pensaram nisso desde os anos 50, só conseguiram lá pelos anos 70... era falta de força?

BA - Não era o momento.

AA - Falta de peso dentro do Ministério?

BA - Exato, era falta de peso principalmente, porque a predominância eram outros problemas, ninguém julgava e não havia nenhuma pessoa ainda para despertar a nutrição, vamos dizer assim...

AA - Mesmo com uma figura como Dr. Josué de Castro tendo se tornado uma figura...

BA - Mas era muito combatido também, esse é que é o detalhe.

WH - Já que a gente começou a falar sobre a criação do INAN, o senhor estava falando agora, a gente podia começar com esse assunto já. Quer dizer, para o senhor nos contar com um pouco mais de detalhe, o senhor falou assim um pouco por alto que a idéia da criação do INAN surgiu dessa reunião do Chile. Como é que repercutiu essa idéia aqui no governo brasileiro, nessa época em 72?

BA - Olha, para lhe dizer a verdade eu nem participei dessas, porque nunca passou pela minha mente ser presidente do INAN (RISOS)

WH - O senhor nem imaginava.

AA - Se fosse ____ ____ Instituto Internacional em Pernambuco até podia ser, agora como não era.

BA - Esse foi, como eu disse a vocês, a conversa foi quase como um acidente na minha vida, ir bater lá no INAN, mas eu li depois que a recomendação não foi criar o INAN, foi criar uma estrutura própria, específica para cuidar desses problemas. Então, aqui teve o nome de Instituto Nacional de _____, como em outros países pode ter tido outro nome, ou seja, já existiam e seriam fortalecidos. A desvantagem do Brasil era a sua dimensão continental, isso eu estou já voltando às minhas discussões lá em Brasília, era a desvantagem quando eu fui logo para o INAN, comecei a pensar INAN, a desvantagem do Brasil, enquanto um país como Peru ou isso e aquilo, ter um Instituto Nacional tem peso, porque o país não tem uma dimensão... aqui tem, é um mosaico de situações, eu usava até a expressão, é um mosaico de situações. Nordeste tinha uma configuração própria, o Sul tem uma, o Sudeste tem outra, o Centro-Oeste tem outra e o Norte tem outra. Então, ter um Instituto com essa abrangência era... tanto que quando ele foi criado ele tinha estruturas estaduais, tinha as delegacias e criando aquele problema que eu já falei. O pessoal do INAN ganhava mais do que o pessoal da área que estavam trabalhando ____ ____ já vem um outro ganhando mais, tanto que, o fracasso do primeiro PRONAN, com a derrocada do Gamboa, ____ ____, era o presidente na época, ele levou a isso, a desmontar tudo isso, mas era um instituto que foi criado com estruturas estaduais, compreendeu...

WH - Até para dar conta dessa diversidade.

BA - Exato, mas acabou, quando eu fui para lá, então, ____ de outra realidade, uma proposta de demitir mais de 200 pessoas...

WH - Tinha tanto funcionário assim?

BA - Tinha, entrou gente a vontade... uma proposta de enxugar, esse negócio de enxugamento de quadro, vamos enxugar o quadro, muito bem, o meu antecessor, o interventor já tinha começado e eu terminei a tarefa de... porque é ingrata, você sabe disso, mas para mim não era muito difícil porque eu não conhecia ninguém, eu cheguei lá de fora e cheguei com esse meu jeito assim...

WH - O senhor acha que essa também foi uma das razões...

Fita 6 – Lado B

WH - A gente estava falando da necessidade de demitir o INAN que era colocada até antes do senhor entrar e eu lhe perguntei se, o fato de terem lhe chamado, por ser uma pessoa de fora facilitou todo esse processo? Se isso foi até uma das razões da sua...

BA - Não, isso foi... a indicação é que eles estavam procurando um nome que tivesse vivência da área, porque o primeiro presidente não era do prólogo, era um diplomata, então, depois queriam uma pessoa do ramo, vamos dizer assim, usando a expressão. Então, eu surgiu como um dos nomes para ocupar. Examinaram o meu *curriculum*...

WH - O senhor disse que tinha ido para algum lugar...

BA - Aqui na secretaria, eu era assessor do professor ____ para Câncer, professor Renan Figueira que era secretário de saúde e no momento em que eu fazia a minha exposição sobre o problema de Câncer, a conversa do secretário com o ministro “olha, o senhor não estava querendo uma pessoa para o INAN? Olha um elemento aí?” Aí deu o meu perfil, ele foi secretário, foi isso, foi aquilo e ele é de Nutrição, é uma pessoa que entende de Nutrição. E botou meu nome, não disse nada. Dias depois é que vem o convite para eu ir a Brasília. É tanto que quando eu cheguei em Brasília, no Ministério, as pessoas que me encontraram aí disseram “olha, já vem ocupar a divisão de Câncer no Ministério” (RISOS)

WH - Ah, porque naquela época o senhor estava no Câncer.

BA - Eu estava como assessor num programa de Câncer, quando eu chego lá, então, disse pronto. A colega que me viu lá disse “rapaz, olha já chegou aí o novo”. Porque eu tinha recebido um convite também para ir para o Câncer, esse é um convite para uma coisa menor. Tinha um diretor que era Sampaio Góes, ele queria me convidar para chefe de uma divisão que era o substituto dele, eu vinha ser o vice-diretor da Divisão Nacional de Câncer, veja você, viu. Essa foi a expectativa que viram no Ministério “não, ele vem é para o Câncer aqui, vem agora mandar no Câncer” (RISOS) Mas, quando viram, quando saiu... eu também não disse nada, eu disse “não, eu vim aqui fazer uma visita...” e fui lá para o gabinete do Ministro, era Walter Silva o chefe do gabinete, que deve também ter buzinado “não, esse elemento é bom”.

WH - Ele conhecia o senhor?

BA - Conhecia, o Walter conhecia daqui ____.

WH - Dr. Bichat era também do quadro, grupo do _____...

BA - Era, Bichat era de lá, era, mas ele foi coordenador de área, de uma região. Mas me dava muito bem... Mas Walter Silva foi chefe de gabinete tanto quando eu recebi o convite, o Ministro quando me viu disse “Olha Dr. Bertoldo...” é a expressão dele “...já vasculhamos sua vida, vasculhamos sua vida. O senhor é o homem para aqui para ser presidente do INAN”.

WH - Isso o Dr. Paulo Almeida Machado?

BA - Dr. Paulo Almeida Machado.

AA - O senhor nem sabia já tinha sido vasculhado.

BA - Exato, se eu tivesse alguma coisa já tinha sido... aí eu disse, “não, agora eu vou pedir...” porque era realmente uma mudança radical na minha vida, ____ ____ ____ falei disso, eu morava em Olinda, a minha encantadora Olinda.

AA - De Olinda para Brasília, realmente.

WH - E já topou, né, era uma proposta que...

BA - Eu demorei um dia, conversei aqui com um pessoal, com o professor ____ ____, com alguns colegas... e na universidade que era o momento, aí foi quando eu expus aquela expressão, de dar a volta por cima...

WH - Como é essa história?

BA - Que eu tinha sido... não podia ser diretor do Instituto aqui, mas agora eu vim por cima.

AA - E para o Instituto Nacional...

WH - Claro.

BA - É tanto que, quando eu disse a ele ____ ____ ____.

AA - Devagar se vai ao longe.

BA - Aí pronto, assumi.

WH - Aí é que foi uma mudança radical mesmo, o senhor teve que se mudar para Brasília... o que o senhor achou, a sua primeira impressão de Brasília?

BA - Não, eu quando era secretário eu ia a Brasília, mas ia já pensando na volta, com a passagem marcada.

WH - É, mas morar lá, a idéia de morar lá em Brasília?

BA - De morar, realmente, no início era ___ por semana, porque naquela época não tinha essas restrições todas, a gente se deslocava fácil, de outro departamento, aí já tinha um programa, quer dizer, as pessoas se deslocavam para os Estados com essa finalidade, até se fixar elas vinham ao Estado de origem. Ainda não tinha apartamento, ainda não tinha isso, então eu saía na 6ª feira e voltava na segunda, no início.

WH - A família ficou aqui em Recife.

BA - Ficou, não podia levar, não tinha nada.

WH - Mas seus filhos depois foram para lá, estudaram lá.

BA - Não, não, não, não foi ninguém, foi só a minha mulher, meus filhos ficaram aqui.

WH - Já moravam sozinhos...

BA - É, moraram com uma cunhada minha, quer dizer, ficaram aqui... a casa de Olinda ___ ___ para eles ficarem aqui terminando os estudos, que era uma mudança radical, só depois, mais de um ano depois é que minha mulher foi, mas no início eu fiquei sozinho lá, porque era uma, quase que uma aventura, que eu ia enfrentar um órgão sob intervenção para corrigir, deslizes... deslizes não digo, mas desvios de situações...

WH - Tinha problema de corrupção nessa época?

BA - Tinha também, mas isso tinha um inquérito em curso eu não quis me... eu não quero nada...

AA - Walter Silva fez o inquérito.

BA - Fez, exato, eu não quero saber, isso aí tem uma comissão própria não quero nem saber.

AA - Uma comissão presidida pelo ___ ___

BA - ___ ___ num órgão designar uma comissão, já era desgastante, já estava a comissão cuidando eu vou cuidar da reestruturação do órgão. Então, fizemos a reestruturação...

WH - Agora, nessa época, Dr. Bertoldo, o senhor teve condição de estar em Brasília, de estar próximo ao Ministério da Saúde, como é que o senhor via a situação mais geral do Ministério nessa época?

BA - Não, era boa. Eu diria a vocês, aquela situação era boa do Ministério, o Ministério era um Ministério prestigiado.

WH - É, porque a gente tem depoimentos, por exemplo, que é uma época em que, no caso, a gente que é da Fundação Oswaldo Cruz, a Fundação, ela caiu muito depois da Revolução de 64, ela ficou meio abandonada e só na época do Paulo Almeida Machado é que retorna e vai... eu não sei se o senhor conhece, o Dr. Vinícius da Fonseca, que é um economista, que é na mesma época, 74, 75...

BA - Exato, foi ministro, e depois veio o (Guilardo) com o novo presidente, o Figueiredo parece, né?

WH - Agora, o Instituto de Nutrição entrou também nessa política de reerguimento de órgãos...

BA - Ele criou até uma certa enciumada porque o Instituto recebia às vezes, até mais recursos do que o próprio Ministério.

WH - De Nutrição?

BA - É.

WH - Isso que dava...

BA - Nós fizemos um convênio com o próprio IPEA de fortalecimento, com uma estrutura técnica própria, capaz, depois tivemos convênio como banco Mundial...

AA - É, esse convênio com ___ foi...

BA - Na parte de pesquisa... aí estruturamos um PRONAN, um segundo PRONAN, uma nova ótica...

WH e AA - Essa idéia da... Nutrição enquanto problema social.

BA - Então, nós tínhamos, eram 4 grandes, 5 grandes linhas de atuação. Um ___ que não podia deixar de ter ___ programas de ___ alimentar. Eu usava até uma frase daquele economista ___ ___ ___ dizia “não podemos deixar a coisa demorar muito senão até lá todos estaremos mortos” quer dizer, se não fizermos alguma coisa em termos de compensação. Então, nós tínhamos um programa de suplementação alimentar. Depois utilizamos... aí é que vem o enfoque novo do PRONAN, essa novidade, da discussão com esse grupo do IPEA, quem coordenou foi Eduardo ___ do IPEA, eu tinha o grupo do INAN, juntamos esse grupo, elaboramos, fizemos um grande seminário ___ Dr. Nelson, Mario Magalhães, esse pessoal todo...

AA - Malaquias.

BA - ...Malaquias, naquela época menos foi Dr. Nelson ___ ___ ___...

AA - Walter Filho, Pedro Borges...

BA - Todos eles, todo mundo, para discutir uma nova proposta, mas tivemos que preparar um documento básico ___ ___ ___ ___ quando eu vou preparar uma reunião eu tenho uma proposta, um documento básico e em torno daquilo se discutir, não é chegar um e ficar olhando para outro, não. Tem aqui, a proposta é essa, vamos discutir essa proposta. Foi elaborada previamente pelo grupo do IPEA com o grupo do INAN com aquelas cinco linhas. Mantivemos os problemas de suplementação alimentar com mecanismos até de redistribuição direta de renda...

AA - Mas não como objetivo central, que antes era.

BA - Exato. Agora, esses programas de suplementação aí, aí é que vem o aspecto inovador, e utilizamos preferencialmente alimentos básicos.

AA - É isso que eu queria perguntar para o senhor, alimentos básicos pensando nas regiões também, né?

BA - Exato. Quer dizer, alimentos básicos como? Comprado de pequenos produtores, compreendeu. Porque quando você usa o feijão, o arroz, essas coisas, a maioria de alimento ___ que tinha, vamos dizer, o açúcar não era alimento básico, mas de qualquer maneira evitamos aqueles chamados (formulados) que você ia fortalecer o que? A indústria. Aí é que vem esse negócio, esse enfoque que já vem (RISOS)

WH - Essa questão da Nutrição tem toda uma implicação...

BA - Tem toda uma implicação com a área tecnológica e tinha alimentos fortes, isso é outra conversa ___ dos bastidores..., mas essa foi segunda linha tinha esse enfoque, vamos fortalecer os pequenos produtores, convênios com o Ministério da Agricultura, compreendeu?

WH - Quem fez essa ponte? Foi o IPEA entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Agricultura?

BA - Foi o convênio... havia um convênio assinado de operacionalização e o do Conselho do INAN estavam representados estes ministérios. Eu tinha representante do Ministério da Agricultura que era o presidente da Cobal, da Indústria e Comércio do Trabalho, da Educação, presidente da ____, e assim por diante, nós tínhamos um conselho com essa composição interministerial e para operacionalizar essas linhas. Tinha uma terceira linha... tinha linha também de estudos e pesquisa, aí quando vem depois o apoio do Banco Mundial. Tinha uma linha de preparação de recursos humanos, fortalecemos a preparação, inclusive os cursos de Nutrição, esse novo enfoque, uma série de convênios foram firmados para reformar curriculum e atingimos até escolas, vamos dizer, de nível secundário também...

WH - Esse curso dos currículos era a nível de graduação, de universidade.

BA - De graduação de universidade.

WH - Já tinha carreira nutricionista.

BA - Já tinha carreira nutricionista, então esses novos enfoques. Então, você vê, o PRONAN tem outro enfoque, fugiu aquele aspecto tradicional de um programa de suplementação. E quando você utilizava um alimento básico você fortalecia uma estrutura do pequeno produtor, porque o alimento básico é preferentemente produzido pelo pequeno produtor, você não ia ao grande produtor e naturalmente, ele já é forte.

AA - O pequeno produtor e produtor da região.

BA - Da região. Então nós tínhamos convênio com a Emater, aquele tempo a Emater era forte, ____ rural, aquele negócio todo, parte educativa, de apoio, isso tudo. Então, envolvemos tudo isso.

AA - Cooperativas locais.

BA - Cooperativas, porque o pequeno produtor, ele em si é fraco por que? Porque ele perde-se na mão do intermediário, quer dizer, não tem uma estrutura de comercialização e essa estrutura foi a via que, fortalecer a cooperativas. O pequeno produtor sem ser cooperativado ele _____. Então, fizemos esse enfoque de fortalecimento via cooperativismo. Então toda essa estrutura foi uma visão bonita... foi considerado, na época, uma estrutura de programa de alimentação do mundo, subdesenvolvido, é claro, porque desenvolvido não precisa nada disso...

AA - Porque era mais que alimentação.

BA - ...não é, desenvolvido não tem nada disso.

AA - Era mais que alimentação, era um programa de desenvolvimento social.

BA - Social, exato.

AA - Porque a alimentação estava como uma grande parte dele, mas que envolvia o resto todo.

BA - Envolvia tudo isso. É tanto que aí tem um determinado momento, isso até o Dr. Lauro andou atrás aí de um documento, chegamos a formular umas vezes uma proposta para o Nordeste, proposta considerada subversiva, uma proposta dos governadores que foi combatida, principalmente pelo governador, nessa época, Antônio Carlos Magalhães. Numa reunião secreta da ____ ele ameaçou a minha demissão.

AA - Porque o senhor estava querendo mexer no Nordeste que não funciona.

BA - Porque era um documento... não era o nosso, quer dizer, articulamos e apoiamos a estruturação do documento. Eduardo ____, um secretário do próprio Antônio Carlos, do planejamento, fizemos uma reunião em Brasília, começamos a ____, quando o documento estava pronto fomos negociar com os governadores. Secretaria ____ Antônio Carlos... eu ____ com Marcos Maciel concordou, ____ com outros governadores da região. E foi apresentado na Sudene, foi o *frisson*, porque a ____ tomou conhecimento quis uma reunião reservada ____, ____ Andreazza não concordou, porque era o fortalecimento político dos governadores, na época não ____ foi o que eu soube. Na época, no momento eu fui bombardeado na reunião, nem me dera a palavra, os governadores discutiram e o Antônio Carlos saiu com essa “não, se isso for aprovado a primeira cabeça a rolar...” nisso virou para mim “...é do diretor do INAN” (RISOS) E quem me defendeu foi o Marcos Maciel, nem os governadores médicos me defenderam.

AA - E quem eram os governadores médicos no momento?

BA - Era o do Piauí e outro _____

AA - O Almir Gabriel era governador nessa época?

BA - Não era do Norte, ele era diretor de divisão lá do Ministério, foi aí que eu conheci Almir. Mas teve as histórias. Esse documento eu tenho uma cópia _____ para o presidente do INAN, ele queria conhecer, um documento bonito, _____ emprego para região. Onde a alimentação é apenas uma parte, essa era a concepção. Eu era um especialista, mas não ficava restrito a essa visão de especialista, era visão social. Eu discutia sempre nas minhas aulas, a nutrição era as três linhas, que deve ter um programa de nutrição.

AA - Quais são?

BA - Uma é você ter... acho que é o caminho, adaptando aquela linha _____ que eu falei é a promoção, as raízes. Aí você tem que ter uma série de condições para ter uma boa alimentação. Depois a parte intermediária que é importante, é você ter o consumo. A primeira é a produção. Como é que se produz o alimento? Aí você tem toda uma série de condições, desde uma semente boa, do adubo, da terra, disso, aí quando chega na terra a coisa complica, né? (RISOS) E assim por diante. Depois a produção, mas você produzir simplesmente não resolve. Você tem que produzir, comercializar até consumir. Aí você vem a cadeia de comercialização que também é complicada, que entra o chamado intermediário, que muitas vezes se chama aí o vilão da história, mas ele não é assim, porque ele tem a sua participação. Como inexistia uma estrutura capaz de comercializar essa produção, entra ele. Havia, como eu chamava naquela época que eu andei por esse Nordeste todo, pelo interior vendo isso, havia relações até de compadrismo, era o camarada que fazia coisas para aquele produtor que não tinha quem fizesse. Ia comprar um remédio, trazia da cidade para o campo, botava carta no correio, fazia isso, fazia aquilo, tornava-se compadre muitas vezes e ficava com a produção dele. Aí ganhava mais, ganhava mais ele que intermediava do que quem produzia e isso você sabe que continua em outras escalas. E vem a segunda parte, o consumo. Você tem duas grandes vertentes, um é o poder aquisitivo, não é isso? A capacidade de compra, a outra são as preferências, aí vem o hábito cultural. Você gosta mais de camarão eu gosto mais de lagosta, muito embora, a nível de subsistência você come o que tiver a mão, é a sobrevivência, mas de qualquer maneira a preferência existe. Agora, é claro que se você tem o poder de compra você pode administrar essa preferência. Quanto mais você ganha mais você refina o seu paladar, é ou não é? E o terceiro elo seria o consumo mesmo, depois de você ter a produção, você ter a capacidade de compra e de escolha, você vai consumir. Agora, você consome bem se você não tiver algum problema que não lhe prejudique. Aí é que vem a saúde, a saúde você vai ter _____ da ingestão do alimento. Você tem uma infecção você reduz, você não tem apetite, você tem febre que lhe reduz uma caloria por cada grau, assim por diante, e vai uma série de condições que lhe prejudica. Você tem a diarreia que é o trânsito acelerado. Então você tem que corrigir situação de saúde para ter uma boa absorção, que se chama, utilização biológica dos nutrientes, você ingere, mas não aproveita completamente. Então, essa é toda uma filosofia que foi depois colocada em termos de programação. Por isso que se defendia, os programas naquela época eram programas de nutrição em saúde não era programa de suplementação alimentar. Eu me lembro que quando mudaram o nome depois, para Programa de Suplementação Alimentar o pessoal da Faculdade de Saúde Pública fez uma carta para o INAN dizendo que não concordava com essa mudança, que se fizesse, mas não dissesse, mas era um retrocesso nominal, Programa de Nutrição e Saúde e não simplesmente Suplementação Alimentar que dava suplemento.

AA - O senhor falou na questão das críticas, eu lembro de um artigo do senhor, um pronunciamento que eu li do senhor sobre o PRONAN, onde o senhor falava que ele era criticado como um programa milagroso, chamavam ele de uma panacéia de um programa

milagroso. Quem era assim eles, da onde vinham essas vozes destoantes? Era só pensando na questão, tanto do grupo do poder econômico, proprietários, ou seja, um usineiro, um comerciante etc ou eram grupos mesmo de outras áreas da saúde que viam ____

BA - A minha colocação era mais não se entender que o PRONAN ia resolver tudo, ____ ____ programa se espera tudo desse programa, inclusive a solução do problema alimentar que não existe, não é?

AA - Não é um programa que vai resolver uma questão tão...

BA - Um problema tão complexo. Hoje, se você verificar esse último pronunciamento meu, ante ontem lá na retrospectiva, vocês vão ver que hoje o principal é você dar emprego. Naquela reunião lá de (Itavuna) Suíça, e depois da ____ em Genebra mostra o quê? Que 800 milhões de pessoas estão desempregadas. Os 800 milhões de famintos que está falando a ____ são os 800 milhões de desempregados, entendeu isso? Então, você tem que ter um programa de dar emprego. Ou você dá emprego ou você tem um programa de desemprego, como os países tem. Você tem um salário desemprego. Mas eu acho que o programa é por aí, você tem que primeiro dar condições próprias, porque quando se der pleno emprego não existe, nem em Cuba que eu visitei em 88 e depois em nem na China que não visitei, mas de qualquer maneira é desastroso também o desemprego que vem uma acomodação generalizada. Eu vi isso em Cuba “ah, eu não sou demitido daqui, saiu daqui eu vou para ali, tenho que ficar empregado de qualquer maneira, o regime me garante um emprego, então não me esforço”. Muito embora eu não seja a favor do neoliberalismo que prega uma série de coisas, mas isso é outra discussão que não vem..., mas eu acho isso, que você tem que ter uma proposta... aí ____ ____ seria uma proposta de geração de empregos também, principalmente geração de empregos, que eu acho que você deve ganhar capacidade aquisitiva e não simplesmente o sujeito ficar dependente de um suplemento, de uma dádiva governamental, isso eu acho horrível.

WH - Que vira uma dádiva. Uma concessão e não um direito do cidadão.

AA - E não um fruto de um esforço dele.

BA - Deve ser uma conquista.

AA - Não é uma conquista.

BA - Eu acho isso, que deve ser uma conquista.

WH - O senhor falou de um programa que não saiu do papel.

BA - Foi o primeiro PRONAN.

WH - Não, o primeiro, depois teve o segundo...

BA - Ah, o terceiro, PRONAN. Depois de toda a experiência do segundo PRONAN nós tínhamos que pensar numa terceira proposta, mas essa as discussões iniciais não caminharam porque não vimos perspectivas de acolhida, vamos dizer, a nível governamental. Felizmente vocês viram o que aconteceu depois, depois da entrada de Sarney, depois com o Collor foi a consumação do desmonte do tudo que era social, foi tudo contra o social.

WH - Agora, esse PRONAN, esse segundo, no caso, o senhor estava contando aqui, apesar da oposição dos governadores ele conseguiu ser implantado.

BA - Não, essa proposta dos governadores não foi nem aceita, morreu, morreu ali, foi um documento queimado na hora. Não tem uma máquina que destrói.

WH - Passou naquela que picota.

BA - Recolheram, destruíram e depois recolheram e destruíram. Eu fiquei quieto porque eu sabia que o documento original estava comigo (RISOS)

WH - Essa proposta não chegou a passar.

BA - Depois o SNI andou atrás de mim para ver como foi gerado, onde é que estava o original. Não sei de nada, não vi nada (RISOS).

WH - Isso não passou?

BA - Não.

AA - Semana passada o senhor trouxe uma cópia para o presidente. Quer dizer, eu digo hoje porque eu sei onde é que está (RISOS).

WH - Agora, me diga uma coisa, o senhor falou particularmente da área de pesquisa, o senhor falou que tinha 5...

BA - Não era de pesquisa, tinham 5 linhas de atuação.

AA e WH - Uma delas era de pesquisa.

WH - Eu queria lhe dizer que, naquela época, que tipo de pesquisa foi desenvolvida pelo INAN? Qual era a questão que se colocava?

BA - Não era desenvolvida, nós apoiamos porque o INAN não tinha estrutura capaz de desenvolver, essa é que é a diferença, nós apoiávamos sempre a pesquisa.

AA - Teve um grupo até de Ciências Sociais em Nutrição.

BA - Teve, um grupo grande lá de São Paulo, tivemos com um grupo de Viçosa na área de pequeno produtor, de extensão rural, de tecnologia, de novas tecnologias.

WH - Mas vocês definiam algum tipo de prioridade aí.

BA - Ah sim, dentro dessas linhas, por exemplo, um dos projetos... não tem aqui em Pernambuco foi desenvolvido, é a atuação com o pré-escolar, isso aqui foi desenvolvido aqui pela Universidade de Pernambuco, o professor Roberto Nunes foi o coordenador desse projeto aqui e uma experiência muito boa de atendimento ao pré-escolar na escola. Quer dizer, era atender o irmão também na escola, era já uma maneira de sociabilizar a criança antes de entrar

na escola. Esse projeto foi muito bem aceito, foi desenvolvido aqui, os resultados, até depois o Banco Mundial, quer dizer, multiplicou em alguns países. Tivemos a experiência de tecnologia rural na Universidade de Viçosa, com a Embrater, na parte de área social tivemos com a Fipe, alguns centros assim, a UNB também...

WH - Vocês apoiavam dando recursos.

BA - Dando recursos, desenhavam o projeto dentro daquela linha, quando custava e nós apoiávamos, entendeu.

WH - Esses recursos vinham também do Banco Mundial e do Ministério da Saúde.

BA - E também tivemos uma linha, foi uma novidade, isso até o presidente do INAN, ele poderia até retomar. Fizemos um convênio tripartite, Finep, CNPq e INAN que veio de ____ dentro da linha de nutrição contrapartida de cada um para os projetos serem analisados em conjuntamente e apoiados. Então fizemos um pull de recursos para apoiar projetos. Em vez de simplesmente, como o CNPq faz ____ e tem que fazer, mas eu acho que nos projetos de maior impacto, então, apoiamos às universidades assim, com convênio tripartite. Finep, CNPq e INAN, foi uma das inovações do PRONAN fazer isso.

WH - E essas experiências foram bem sucedidas?

BA - Muito.

WH - Nessa parte de pequenos produtores, que o senhor estava contando, conseguiram realizar coisas importante ou foi uma área mais difícil de lidar?

BA - Não, não foi, porque a Embrater tinha uma experiência já muito boa de extensão rural, foi simplesmente, quer dizer, reorientar a produção, garantir, aí o segredo, garantir a comercialização, porque o importante para o pequeno produtor é ele saber que terminou a safra, quer dizer, colheu, tem onde colocar, esse é que é o segredo e haver o retorno, a segurança do... e não ele ficar, comercializar por um preço vil para o intermediário aquilo, preço fixado pela agricultura, pelas bolsas, tem aqueles órgãos de fixação de preços agrícolas. Aí tinha o retorno de seu investimento e dar crédito bancário sem exigir, o que se chama, garantias reais. Quer dizer, era vincular a terrinha que ele tem ao projeto. E um detalhe, isso eu fiz uma reunião em Sergipe e referi isso, os pequenos produtores saldavam com mais responsabilidade e pontualidade os seus compromissos do que os grandes. Todos eles saldavam, foi uma inadimplência talvez, de menos de 5%. Por que? Porque, primeiro ele é pobre, pequeno, nunca entrou num banco, tem medo de banco, isso é...

AA - E tem uma questão de cultura de saldar.

BA - Cultura, exato.

AA - Porque eu sou de uma cidade do interior, do interior do Estado do Rio e lá o comentário, de quem sempre trabalha com crédito agrícola é esse, que é muito melhor você emprestar para 10 pequenos, para 10 mineiros do que emprestar para um grande ____

BA - Nós tivemos isso. Se você pegar os relatórios daquela época...

WH - O senhor que eles cumpriam porque eles tinham horror de banco e qual era a outra razão?

BA - Eu presumo isso, primeiro eles nunca tinham entrado em banco...

AA - Não sabiam como lidar com aquela máquina...

BA - Banco do Brasil tinha muito crédito a juros subsidiado, ____ juros subsidiados. Então, eles iam ao banco e ficavam, isso aí pode ____ alguma coisa, depois em cima de mim. Eu presumo, isso é uma conjectura minha. Mas, de qualquer maneira eles saldavam melhor do que os grandes. Pelos relatórios que eu vi os pequenos nem se comparam, o retorno era efetivo.

WH - Quanto tempo o senhor ficou nesse cargo de presidente?

BA - Quase 11 anos, foi o único que ____

WH - O senhor entrou em 74...

BA - Saí em 85.

AA - E continuou dentro do Conselho Técnico?

WH - Continuou lá em Brasília.

BA - Vez por outra tem uns ____, vez por outra eu vou por lá, ____ uma assessoria ou coisa assim.

WH - Esse Conselho Técnico funciona com apoio...

BA - Não, tem duas coisas. Quem criou o Conselho Técnico foi o Eduardo, criou um Conselho Técnico consultivo e me convidou para participar, ele era meu amigo...

Fita 7 – Lado A

AA - Então, conversando ainda sobre a questão da miséria, da nutrição, do desenvolvimento, eu tive acesso a um artigo do senhor nos cadernos de saúde pública de 94, onde o senhor discutia justamente nutrição e desenvolvimento e fazia referência a um plano de combate à miséria e a fome que tinha um apoio direto, estava assim, solidificado na questão do combate à pobreza estrutural. O que que era esse plano? Era um plano de dentro do INANPS, era uma idéia do senhor...?

BA - Não, não, quando eu falei ali aquela abordagem foi sobre o plano do Betinho.

AA - Ah, foi sobre a campanha contra a miséria e a fome.

BA - Ele tinha...

WH - Esse artigo é de 94...

AA - É porque o senhor chama de plano de combate eu fiquei entre a campanha e uma outra coisa.

BA - É, que tem as duas vertentes. A vertente da geração de empregos, da cidadania, da politização para saber reivindicar e o outro lado tinha a ação emergencial que tem que existir, daí essa campanha de fome, de fazer isso, fazer aquilo... as duas vertentes se somam e o objetivo é a elevação do nível de vida da população. Mas isso foi uma referência ao plano do Betinho. E vocês vêm como do Brasil as coisas acontecem, praticamente mudaram o enfoque do conceito de segurança, aquele enfoque de segurança alimentar e passaram para uma de comunidade solidária. Que o Betinho vez por outra vive dizendo que há um esquecimento da área social, como se a própria sociedade se encarregasse de tudo, essa é a crítica que ele está fazendo. Mas como no Brasil há sempre isso, essas propostas de mudança, mudança de nome. Eu me defrontei com isso na passagem do governo Geisel para o governo Figueiredo. Surgiu uma proposta e devia mudar o nome de PRONAN para PLANAN, surgido lá no _____, no IPEA. Então eu fiz ver que não poderia acontecer isso, a não ser que você mudasse o decreto, que há uma lei que diz que _____ e decreto que estrutura essa proposta e não simplesmente mudar o nome, como se resolvesse. Mas todo governo tem que mudar o nome para dizer que é uma coisa nova.

WH - O senhor permaneceu, quer dizer, o senhor entrou no governo Geisel e saiu no Figueiredo, saiu no fim do governo Figueiredo, já com a redemocratização...

BA - Foi o último ato que ele assinou de demissão de dirigente foi o meu.

WH - E por que que o senhor permaneceu na passagem do Geisel para o Figueiredo? Não houve algum momento que o senhor disse que ia ter que sair, que ia ter que mudar, que ele ia indicar alguma pessoa... porque ele mudou a equipe toda, né?

BA - Eu sabia que outras pessoas queriam, eu sabia.

WH - O senhor tinha contatos com o novo governo?

BA - Inclusive, eu dei um exemplo, o Nilo Coelho é uma das pessoas que queria que eu permanecesse, ele era um político forte, houve mobilização dos governadores, vários governadores se _____... aí sim, nesse caso o do Rio Grande Norte que era (Lavoisier) ____ do _____, que hoje é senador e outros governadores pediram. Aí, mais 5 anos... o único _____ que passou dois governos, mais de 10 anos.

WH - Agora, esse terceiro que o senhor falou que não saiu do papel, é o terceiro?

BA - É.

WH - Por que?

BA - Não, porque tinha umas propostas mais consistentes e mais ambiciosas que não...

WH - Em que época foi esse terceiro?

BA - Isso foi no fim, do início do...

WH - Do governo Figueiredo?

BA - ...do meio para o fim, vamos dizer assim, que eu ia deixar uma análise de toda experiência, _____ PRONAN, queríamos pensar alguma coisa, mas envolvia outras áreas, que não era simplesmente se dedicar a área de saúde... que eu digo sempre, a área de saúde é a mais fraca e justamente onde se situa... nós sentimos os efeitos, os reflexos da desnutrição são sentidos na saúde, mas as causas não estão aí, estão em outras áreas. Então, como é que uma área mais fraca pode interferir em áreas mais fortes? Ou pode tentar mudanças de áreas mais fortes? E vocês estão vendo aí como é difícil mudar, uma simples coisa na área social como os ganhos da Constituição de 88 que, até certo ponto, devemos considerar que ela foi generosa, isso não tenha dúvida, que avançou, mas sem ter uma base econômica capaz. E como eu digo sempre, inclusive eu já escrevi isso, a gente fala “sim, na área social tem que ter recursos...” mas de qualquer maneira temos que pensar numa base econômica, porque sem uma base material você não pode atuar na área social, é ou, não é?

AA - A não ser atuar de uma maneira muito _____...

BA - Mas nem tem de onde tirar. Eu me recordo de jornal, uma vez aqui, esse... parece que foi (Rocale), Michel _____, um primeiro ministro francês socialista, do tempo de (Mitterrand), que veio para a campanha de Arraz aqui no Nordeste, então aquele alvoroço, na área social, fazer isso, fazer aquilo ele disse “olha, vocês tem que pensar o seguinte, mesmo para distribuir na área social vocês tem que produzir, tem que produzir para ter o que distribuir, porque senão não tem”. E vocês viram como foi a guinada de Mitterrand, ele iniciou o primeiro governo dele criando 50 mil empregos, eu me recordo disso, para atender o quê? A reivindicação social, 50 mil empregos, então, todo aquele grupo que assumiu _____ mas depois ele deu uma guinada, não foi? Vocês viram como ele deu uma guinada, ele sentiu a coisa. Agora, essa transição é que é difícil fazer, é importante fazer e é também muito difícil e complexa de fazer. Por isso temos que distribuir, não é distribuir por distribuir, mas temos que produzir e distribuir.

WH - E esse terceiro programa, esse terceiro PRONAN, volto a insistir, tinha essa idéia de distribuição? Porque eu não entendo por que ele não saiu do papel na época? O que que ele propunha de... propunha questões mais avançadas e aí passou.

BA - Sim, em linhas de atuação de outros ministérios, outras áreas governamentais.

WH - E envolveu que grupos?

BA - Então eu acho que não havia interesse... não havia interesse das outras áreas discutirem isso no momento. Entendeu como é? Então, se não havia, quer dizer, como é que nós íamos influenciar, quer dizer, uma _____ . Então, é melhor deixar, também vinha outro governo, ninguém sabia como seria aceito, você não pode... eu também tenho que preparar uma proposta para um governo futuro, ninguém aceita, vocês sabem disso, que qualquer um de nós “... não, vamos pensar um pouco, temos que dar um jeitinho, dar o seu colorido pessoal”, não é? Um toque pessoal, o seu charme, então ninguém aceita. Então, você trabalhar tanto, se esforçar _____ ... e a imaginação foi correta, vocês viram que depois o social não teve o apoio, a expectativa que ela esperava apesar do discurso governamental.

WH - Já no governo Figueiredo?

BA - Não, isso aí já no governo de Sarney.

WH - Mas ainda nessa época, quer dizer, essa passagem do governo Geisel para o governo Figueiredo.

BA - A idéia era até mudar de nome para passar _____, mas reconsideraram e permaneceu a proposta de...

WH - Mas era o segundo ainda que estava em...

BA - É, o segundo, mas permaneceu as mesmas linhas, permaneceu, apenas ajustadas.

WH - Quer dizer, apesar da mudança do governo se manteve todo o trabalho do _____.

BA - Porque de qualquer maneira as pessoas que... os condutores permaneceram _____ foi aceito.

WH - Quer dizer, o senhor manteve todos os cargos.

BA - Não houve problema nenhum.

WH - Porque, o senhor trabalhava como? O senhor era presidente... como é que se estruturava esse instituto para baixo?

BA - Com coordenações e secretarias. Tinha secretarias e coordenações de programas. Tinha planejamento, tinha programas sociais, programas básicos e... depois tinham os departamentos, departamento de administração, departamento de pessoal e nessas secretarias fins de programas básicos e programas sociais tinham _____ de programas...

WH - Que eram nomeadas pelo senhor. Quando o senhor entrou mudou tudo, mudou...

BA - Mudou e como autarquia eu tinha liberdade de nomear e demitir.

AA - Os outros ministérios que diretamente ou indiretamente estavam envolvidos com a nutrição, como a agricultura...

BA - Tinha, mas...

AA - ... mas eles entravam com verbas, entravam com recursos?

BA - Tinha, por exemplo, educação, tinha o programa da FAE que é o programa de alimentação escolar, apenas eles tinham que ajustar aquelas diretrizes do PRONAN. A alimentação do trabalhador, eles criaram leis específicas _____ lei do incentivo, mas ele tinha algum representante que era o Conselho Deliberativo _____. Agricultura, tinha também um representante que era o presidente da Cobal, porque era o órgão que nós tínhamos apoio de comercialização, _____ de apoio... tinha a (Embrater) também, de apoio ao pequeno produtor, era um órgão do ministério, daquela época de previdência social, tinha _____ também porque ele tinha o programa da LBA,

___ fazia parte de assistência social, tinha programa de alimentação, nutrição... e tinha o representante do Ministério do Planejamento, geralmente era um elemento do IPEA.

WH - É, o IPEA nessa época investe bastante na área de saúde, né? Que aí entra também... não sei se o senhor sentiu essa questão do planejamento, porque esse grupo vem muito da... a secretaria de planejamento, Reis Veloso...

BA - Tinha o Reis Veloso também, ele ___ muita coisa e o presidente do IPEA era um pernambucano, Roberto Cavalcante de Albuquerque, aí era o trânsito fácil que nós tínhamos ___.

WH - Agora, como é que o senhor vê a entrada da questão do planejamento da área de saúde? Claro que era uma questão que já vinha, já na década de 60, início da década de 70, o senhor até falou do método em ___ que era uma forma de planejamento, racionalizar..., mas aí... a Seplan vem com o lado do planejamento do economista, da área econômica, da racionalização e do planejamento numa visão econômica. Isso se sentia dentro do (INAN), quer dizer, isso tinha um reflexo nas próprias propostas do INAN ou o senhor não via essa...

BA - Não, não via não, porque, na parte de planejamento nós tínhamos, inclusive a nossa ___ de planejamento era uma economista, Eunice (Wilberg), ela hoje está no Paraná, ela é paranaense, era a nossa secretária de planejamento. Tinha um grupo de planejamento lá e a maioria era economista, porque, no planejamento eu digo sempre que, nós tratamos com números e com quantias e só que está ___ nisso... por exemplo, eu fui corretor de planejamento... primeira coisa que eu pego quando vou dirigir eu quero saber qual é o orçamento que eu tenho, porque tudo gira em torno do que você dispuser. Prioridade é você ter recurso também. O que adianta você ter uma boa estrutura, vamos dizer, documental e você não ter como operacionalizar isso? Toda proposta que você tiver você tem que traduzir ela em termos de recursos, é ou não é? Eu tenho que saber com quanto eu vou contar, temos que ter prioridade, boa proposta para poder pleitear mais e aí foi o grande segredo dessa união do grupo do INAN. Nunca os recursos pedidos pelo INAN foram negados pelo planejamento, chegamos o momento em que propostas nossas tiveram precedentes, aí que veio muitas vezes uma certa ___ com o ministério porque, propostas nossas tiveram melhor acolhida no ministério do planejamento do que a proposta ___.... aumentaram mais o orçamento do INAN do que o orçamento do Ministério. De qualquer maneira porque havia, talvez, mais sensibilidade para o problema da alimentação e nutrição, é isso. Houve uma época, eu me lembro disso, que quando eu fui, tive aquele convite para ir para a Divisão de Câncer, do Sampaio Gomes, ele conseguiu mais dinheiro do que o ministério para Câncer. Mais dinheiro para o resto do ministério ele tinha para Câncer do que o resto. Por que? Ele operou uma irmã do Delfim Neto que era o ministro da Fazenda. (RISOS) Isso ele me disse, eu não sei que... essa influência, dessa linha, “porque somos amigos eu opereir a irmã dele...”, sensibilidade. Então chegava lá, nessa época era mais fácil, não tinha que mandar para o Congresso, ___ usando a tecnologia do Sergio, essa masturbação congressual (RISOS).

WH - Sergio?

BA - Mota, né, ele não falou em masturbação sociológica, agora eu estou falando de masturbação congressual (RISOS). Naquela época o Ministério da Fazenda dizia “é isso assim, assim, assim...” e pronto, acabou-se. Como ele definiu a verba para o Câncer foi assim, o Câncer teve uma época... enquanto ele tinha 200 milhões o Ministério Público tinha 180, só para Câncer

ele tinha 200 milhões. Então, era mais fácil de defender as prioridades assim. Muito embora, eu achava também que fazer ____ saúde pública já era, e eu escrevi sobre isso, um documento do embasamento da justificativa foi essa, Câncer como problema de Saúde Pública.

WH - É, porque no fundo o ministério é uma estrutura de administração, digamos, de definição de políticas e o que consome mais recursos são mesmo as campanhas, os projetos, ou não?

BA - Sim, é claro que os problemas, você tem... qual é o problema que está hoje na ordem do dia, a AIDS, né? Então, tem que dar recursos para a AIDS, e você sabe que é um tratamento caro, um programa caro. Muitas vezes você estranha, eu tenho mais para isso do que para vacina..., mas é isso mesmo.

AA - Já que o senhor falou um pouquinho do programa de Câncer, a gente podia aproveitar, só para não deixar passar, eu queria entender, essa sua participação como assessor especial no programa de combate ao Câncer do ministério em Pernambuco? Ou era um programa do governo...

BA - Do governo do Estado. Que eu era coordenador do registro de Câncer aqui e, dada a minha ligação de amizade com professores dele disse “o Bertoldo é pessoa capaz de dar uma assessoria...” porque logo que eu fui indicado para o registro de Câncer eu fiz um curso sobre controle ____ nos Estados Unidos, lá em ____, depois em Atlanta.... (PEQUENO TRECHO COM BARULHO) ...foi na parte de epidemiologia de Câncer.

AA - Era em cima do Câncer na questão da epidemiologia e da estatística do planejamento... e essa assessoria o senhor ficou pouco tempo?

BA - Depois eu fui embora para...

AA - Aí o senhor foi para Brasília e teve que largar.

BA - Mas fizemos um trabalho aí, principalmente em termos de... ____ ____ cânceres mais frequentes, ____ sempre os cânceres, vamos dizer, de países subdesenvolvidos são cânceres mais benignos, e cânceres mais visíveis, câncer de país rico é Câncer menos benignos e mais, e menos visíveis. Qual é o câncer de país subdesenvolvido? É o câncer de cólon de útero, não é? É mais prevenível, é mais curável, é mais visível, tem câncer de pênis, tem câncer de pele. Qual é o Câncer mais comum no país desenvolvido? É o câncer de estômago, é o câncer de fígado, que é coisa lá para dentro, que é menos visível e mais grave, que mata mais rapidamente. É uma caricatura que eu fazia da atuação, para justificar porque devemos... e mais fácil. Quando você previne tão facilmente o câncer de cólon de útero quando faziam essa citologia ____ como rotina...

AA - Criar o hábito de se fazer exames...

BA - ...periodicamente.

AA - E daí já que a gente está falando de hábitos de exame, de mãe e de filho, eu acho que a gente podia entrar no IMIPE e conversar sobre o Instituto e aí...

WH - Não, eu ainda tenho uma pergunta anterior. Quer dizer, o senhor sai do INAN em 85, quer dizer, foi por conta dessa mudança de governo que o senhor saiu?

BA - Foi mudança.

WH - O senhor fica lá em Brasília?

BA - Não, não, venho embora.

WH - Não, aí o senhor volta para Pernambuco...

BA - E assumo na Universidade ____ ____ aí é que eu venho a convite do professor ____, dar uma colaboração. A Universidade me cede, que aí eu ia passar a dedicação exclusiva, uma parte desse tempo eu venho dar aqui coordenando um grupo de pesquisa, criei a Fundação desse núcleo de pesquisas...

AA - Nesse núcleo de pesquisas o senhor veio desde o início dele?

BA - Foi, em 85.

AA - Em 85 mesmo?

BA - É, uma proposta que fizemos ao CNPq de criação desse núcleo, um apoio para criação do núcleo de pesquisas, uma ajuda financeira e começamos o trabalho. E aqui eu assumi a coordenação, eu sou o vice-presidente do IMIPE.

AA - O senhor assumiu as duas coisas desde que chegou.

BA - É, vice-presidente é aquela figura, formal da diretoria, mas a minha atuação...

AA - Sim, mas que tem toda uma gerência na questão do planejamento das atividades, das linhas...

BA - É, principalmente aqui na parte de pesquisa. Eu fiquei ligado... a minha atividade como atividade seria aqui, aí ocasionalmente substitui...

AA - A gente entrando nas suas atividades mesmo, eu gostaria que o senhor falasse um pouco sobre a história do IMIPE mesmo. Eu sei da importância da pessoa que hoje ainda é seu presidente, ____ para criação, para estruturação e tal, mas o senhor podia contar um pouquinho como é que foi, o que o senhor sabe...

BA - Isso aqui foi criado em 1960. Ele, com um grupo pequeno de profissionais interessados resolveram criar uma estrutura específica para cuidar da criança, como idéia inicial de Instituto Materno-Infantil. Inicialmente era Medicina Infantil de Pernambuco, daí o nome que vem, só criança. Depois é que veio o binômio mãe e filho, aí passou a ser Instituto Materno-Infantil de Pernambuco. Chegando numa reunião de diretoria às vezes, a propor a idéia de Instituto da maternidade da Infância, porque a minha justificativa era que a infância... infantil dá idéia, muito ligado a infantil, ao primeiro ano de vida, enquanto infância, aquele conceito de infância

mais... o próprio Unicef, que são os primeiros, há uns 5 anos ou até mais um pouco, a infância, mas como tinha todo um registro em cartório e exigiam uma série de modificações...

AA - A alteração do nome não ia ser uma coisa fácil.

BA - É, não ia ser. Ele já está consagrado e com essa idéia de maternidade e infância nem mudava a sigla...

AA - É, maternidade e infância não alterava a sigla, alterava o registro.

BA - Mas, de qualquer maneira, alterava o registro. Mas então, ficou Materno Infantil de Pernambuco. E vem se conduzindo bem, ampliou... introduziu depois a parte de maternidade, tivemos uma ajuda do governo do Estado, foi na época Roberto Magalhães que deu para construir, porque tinha a estrutura, mas não tinha mais dois andares, então, tinha toda a base, mas não tinha a capacidade de atingir o máximo que seria mais dois pavimentos. Foi feito isso. Deu a estrutura para manter a maternidade. E foi ampliando, vocês vêem que fomos ocupando áreas seguidas pelo Hospital Pedro II, eu me lembro que a minha sala, quando eu vim era lá na frente, depois ocupamos esse pavilhão aqui, transformamos. Então, veio a presidência aqui embaixo e aqui em cima a parte de pesquisa. Foi adaptada, a parte de patologia ficou aqui atrás, compreendeu, foi construído esse ambulatório da mulher, depois com convênio com (Big) foi construída aquela pousada que vocês _____ recursos humanos, sala de palestras e mais a parte de alojamento para ficar pessoas que vem do Interior ficarem aqui recebendo treinamentos sem gastos adicionais aí fora, etc. etc. Ele foi crescendo assim.

AA - E desde o começo ele é uma instituição privada...

BA - Privada, filantrópica.

AA - ...filantrópica, com a base de captação de recursos e sempre com um apoio do Estado ou não?

BA - Tem apoio do Estado.

AA - Isso é variado.

BA - Variado, dependendo de cada governo tem a sua visão, mas tem recebido sempre apoio do Estado.

WH - E recursos do SUS o senhor falou.

BA - Bem, SUS é a base de toda a prestação de serviços, que tem a internação e tem ambulatório... internação hospitalar que havia atuação ambulatorial, ele capta recursos nessas duas maneiras de atuar.

AA - Qual é a sigla que se usa? É a AIH.

BA - É AIH.

AA - Automação de Internação Hospitalar.

BA - Muito criticada, mas isso é outra coisa.

AA - Bastante criticada.

WH - Bastante polêmica.

BA - Esse presta muita... é um cheque em branco, isso a gente sabe, mas em nível um exemplo de ____ que se possa ____, que não há uma utilização desvirtuada desse sistema, nós primamos por isso.

AA - Quer dizer, tem toda essa parte de assistência de serviços, tem toda essa parte de pesquisa e uma grande parte de ensino.

BA - De ensino também. Começamos com apoio, vamos dizer, temos convênios com as Universidades, a do Estado e a Federal para estágio de alunos. Alunos de Nutrição, alunos de Medicina, alunos de Enfermagem, ____ Social. Criamos depois a residência médica, residência médica em Pediatria e residência médica em Obstetrícia e agora Mestrado.

AA - Esse agora de Mestrado... 90?

BA - Dois anos.

AA - 93 mais ou menos que se estruturou. Quer dizer, está agora em curso a primeira turma?

BA - Segunda.

AA - Já está a segunda turma.

BA - E está entrando a terceira agora.

AA - Já tem tese defendida?

BA - Já, já defendendo tese. A terceira turma entrou agora esse ano.

AA - Então, já está credenciada, já está reconhecida.

BA - Ainda não está com toda a documentação pronta...

AA - É que tem que ter um número, né?

BA - Uns cinco anos pelo menos. Com esse enfoque novo de Saúde Materno-Infantil. Porque Mestrado em Pediatria a Universidade tem, Mestrado em Obstetrícia a Universidade tem, agora nós temos que fazer essa junção, Mestrado em Saúde Materno-Infantil. E da criança é aqui do lado do...

AA - É, o Fernandes Figueira...

BA - Aqui não, aqui tem essa visão de conjunto. Saúde Materno-Infantil e o coordenador é Malaquias Batista. É o coordenador de Mestrado.

AA - E aqui o senhor também dá aula nesse Mestrado.

BA - A minha parte é administração em serviço de saúde.

AA - Administração de Serviço e Saúde, está certo, Planejamento.

WH - Vocês querem fazer um Doutorado também em Saúde Materno-Infantil.

BA - Isso será a etapa seguinte, vamos... chegamos lá.

AA - A gente falou da criação, falamos da pessoa do Dr. Fernando ____ Figueira e queria entender, lendo os seus artigos, que ele também está muito ligado com o Instituto de Hemoterapia ____.

BA - Porque quando ele foi secretário de saúde ele deu um curso, criou a Hemope, Fundação ____ esse negócio todo aqui em Pernambuco foi ele quem estruturou.

AA - E ele foi secretário mais que os anos 60?

BA - Foi 70, por aí. Foi no governo de Heraldo ____.

AA - Então foi mais anos 70.

BA - E ele então, ____ muito grande ____ Hemope, chamado Hemope.

AA - Quer dizer, ele então é uma pessoa que também tem uma vida na estrutura pública de saúde do Estado.

BA - Do Estado, foi secretário, foi da Faculdade de Ciências Médicas...

AA - Professor universitário também...

BA - Da Universidade e também foi do Estado. E foi consultor da Fundação SESP. Foi consultor. Criaram essa categoria de consultor e ele foi muitos anos consultor. É claro que não era específica de saúde...

AA - Saúde materno-infantil.

BA - ____ história, era a primeira pesquisa de mortalidade na infância na parte... foi sediada aqui, o ____ foi o coordenador.

AA - ____ que ele é o centro de referência internacional também.

BA - Também, referência do Ministério.

AA - Do ministério ele é referência, mas da América Latina...

BA - ____ ____ fizemos a proposta ao ministro e foi baixada a portaria dele ser considerado centro de referência do Ministério da Saúde e continua até hoje.

AA - Mantém-se como centro de referência. Para isso ele sofre algum tipo de fiscalização, de...?

BA - Não é fiscalização, são as auditorias normais.

AA - E pelo índice de produção e pelo índice...

BA - Exato, pelo que produz é credenciado, mantém a credibilidade.

AA - Do IMIPE será que tem mais alguma questão? Uma pergunta tradicional: Dificuldades, o que que foi difícil aqui, o que foi custoso?

BA - A dificuldade é mais em termos de recursos, porque o ____ tem uma situação diferente, ele cita sempre que na verdade ____ ____ do Hospital das Clínicas. O Hospital das Clínicas capta recursos do SUS, mas ele tem todo o seu funcionalismo como funcionário da Universidade. Aqui, é uma frase que ele usa “cada um faz o seu salário” entendeu, porque dessa captação de recursos pela prestação de serviços nós pagamos os funcionários. Quer dizer, cada um de nós faz seu salário. Eu não recebo nada daqui, diretoria não recebe é proibido pelo estatuto de receber, apenas uma colaboração.

AA - Vocês dão uma colaboração.

BA - Eu não recebo nada, nunca recebi.

WH - Quer dizer, o senhor recebe pela faculdade?

BA - Agora é minha aposentadoria, ____ é colaboração, e quando eu estava lá era uma parte do meu tempo, uma parte do meu tempo eu passava aqui, 20 horas aqui, foi quando eu voltei de Brasília, depois foi para ____, passava aqui de manhã, 8 horas e tinha que ir embora 8 e meia.

AA - Agora a gente vai entrar nessa fase da pró-reitoria. Como é que foi essa pró-reitoria do planejamento da UFP?

BA - Como eu disse a você, eu conheci o (Efin) quando ele era coordenador geral da residência médica lá do Hospital das Clínicas, e uma das residências conflituosas era a residência de Medicina Preventiva Social, tinham problemas.

AA - Que tipo de problemas?

BA - Era... desajustamentos naturais de uma área social, ____ ideológicos. Aí fui escolhido. A maioria dos residentes eram _____. Aí eles disseram “vamos botar Bertoldo como coordenador da residência...”

AA - Isso necessariamente era um problema? Tendo sido amigo de Mario Magalhães...

BA - Não, porque existia, o conflito que existia no departamento de residência não estava indo bem, houve diversas discussões, né. Aí, quando eu vim de Brasília “o Bertoldo está chegando aí vamos botar ele como coordenador...” eu aceitei...

Fita 7 – Lado B

WH - O senhor dizia que aceitou o cargo de coordenador...

BA - ...de supervisor, supervisor. O coordenador geral era eu. (??) Fiz o meu período lá de supervisão (??). Trabalhando com dois... são meus amigos. (?) todos que passaram lá. (?) Até no final fizeram referência elogiosa; um chegou a dizer que eu dei uma lição de democracia lá pra eles. E pronto, e fiquei... lá pras tantas fui eleito. Reitor.

AA - Reitor, de coordenador, virou reitor.

BA - Aí telefonou pra mim: “Bertoldo quero falar com você”. Aí fui lá. Até num congresso, porque ele era cardiologista...

AA - ...ele é cardiologista.

BA - Num congresso de cardiologia. Fui lá, e o que que há... (?) reitor, pró-reitor (??) - (a fala está muito para dentro)

AA - Pró-reitor, que pra ele era (?)

BA - Que eu sabia que era uma área profissional de economistas (??) - (barulho no gravador)

WH - Aí o senhor foi e pronto! (risos)

BA - Pronto! E assumi.

AA - Foram três anos na pró-reitoria, então?

BA - Quatro.

AA - Quatro. 92 até agora 96.

BA - Foi em dezembro de 91. (?) Elaboramos um plano de ação. Chegamos no meio do ano, cumprimos esse plano, tivemos que fazer outro.

WH - (Ri) Quais eram as diretrizes desse plano?

BA - Bom, tinham diretrizes na parte de ensino, de pesquisa e de extensão e até de reflexão (?), né? Que eu acho que é uma parte importante de reflexão da universidade, dos seus problemas. Montamos toda equipe, né de pró-reitores, diretores, etc. (?) as propostas consolidamos, aprovamos no conselho universitário e começamos a executar. Acho que foi. Eu me senti gratificado pela participação e, acho que trabalhamos bem.

AA - E foi uma fase de crescimento, de cursos?

BA - ...de crescimento... (falas superpostas)

AA - Tanto de mestrado, como de doutorado...

BA - Tudo, tudo.

AA - Graduações que estavam...

BA - Como eu tinha sido participante ou protagonista, como queiram, mas eu acho que foi uma das gestões mais profícuas da universidade até hoje. Agora saiu um relatório...

WH - Que tipo de realização o senhor gostaria de destacar?

BA - Não. Realizações, vamos dizer assim, em vários planos. Nos planos físicos, né, recuperação de instalações, né, novas instalações, principalmente em termos de duas coisas: bibliotecas e informatização. (?) esses dois pontos. Que é um salto para o futuro, não é? Que é você ter a biblioteca e você ter a informatização. Tanto que ele deixou agora, eu acho, em termos de aquisição de computadores, cerca de 1.500 computadores.

WH - Nossa! (fala superposta)

AA - 1.500 computadores?

WH - Em quatro anos?

BA - Números redondos, mas em termos disso mesmo.

AA - Nossa!

BA - Viu, as bibliotecas todas foram ampliadas, climatizadas, compreendeu? (?) Na área de melhoria da qualificação, o curso de doutorado cresceu, os mestrados cresceram.

WH - Cresceu.

BA - Compreendeu? A qualificação da população, do pessoal incentiva o doutorado, incentiva o mestrado.

AA - Incentivo do corpo docente.

BA - Incentivo pra titular melhor, pra melhorar a equipe que exceder, o ministério faz aquela qualificação do corpo docente.

AA - Hum, hum! E que é até um meio necessário para se conseguir recursos, né?

BA - Em segundo plano eu mostro indicadores do crescimento, como cresceu em todos os sentidos. Qualquer análise que você faça, você vê que o resultado cresceu nesses quatro anos,

né? Eu acho que a última gestão é, uma das duas gestões da universidade. Por isso que eu fiz aquele discurso...

AA - ...o discurso é que eu li, de quando ele deixou de ser...

BA - (??) o conselho não registrou nada. O conselho universitário me elegeu, né me (?)

AA - Será porquê, será porquê que elegeram? (risos) Aí o senhor fez o discurso em...

WH - Ele já se aposentou agora.

BA - Agora eu estou...

AA - Quais são os planos e expectativas?

BA - Eu vou continuar a colaboração aqui no Rio.

AA - A biblioteca em Olinda.

BA - Essa é de natureza particular. Mas colaboramos.

AA - Olha, essa biblioteca vai ser pública um dia. (ri)

BA - Colaborar nos cursos de nutrição, né? Na gradua... pós-graduação, quer dizer, pega um mestrado, pega um doutorado...

AA - O senhor continua na pós da nutrição, né?

BA - Da nutrição. Dando disciplinas do doutorado, dando disciplinas do mestrado. A disciplina aqui do mestrado daqui, tem apoio da coordenação. Agora mesmo nós levamos um projeto de apoio à pesquisa e conseguimos recursos lá do INAN, em termos de apoio aqui, cerca de R\$ 460.000,00, para apoio à pesquisa aqui. Conseguimos também um apoio referente aos cursos, a esses cursos que eu fiz quando eu terminei de (?) O sinal verde do presidente do INAN para um apoio de cerca de R\$ 250.000,00 em projeto de pesquisa para o instituto de nutrição. São praticamente R\$ 700.000,00...

AA - ...R\$ 700.000,00 pra você administrar. (fala superposta)

BA - ...pra pesquisa, né?

WH - Quer dizer é uma aposentadoria cheia de trabalho.

AA - ...cheia de trabalho.

BA - Exato!

WH - Dr. Bertoldo...

AA - É uma aposentadoria de direito e não de fato, né? (ri)

WH - A gente queria. Bom, eu acho que a gente terminou as nossas questões. A gente queria agradecer muitíssimo a sua atenção e queria saber se o senhor quer dizer mais alguma coisa aqui pra nós. Enfim, se o senhor tem mais alguma coisa pra contar, que o senhor acha que a gente deixou passar.

BA - Não teve de deixar passar. Eu acho que daqui há um ano eu vou ter algumas coisas... (risos)

WH - Ah, aí a gente volta, não tem problema. (risos)

AA - Ih, a gente vai querer rever mais as coisas que a gente falou. Não tenha dúvida! (risos) Só teve uma imagem que eu gostei muito que o senhor falou quando o senhor pensou na, na sua carreira, na sua vida, né, é que o senhor pensa nela como um círculo, né. O senhor foi o tempo inteiro rodando e não necessariamente o senhor teve que abandonar as coisas, né. Mas ao mesmo tempo o senhor falou que o senhor não é uma pessoa saudosista. Aí é só tentar entender como é que o senhor... fazer isso aqui de repensar a vida, o que é que foi pro senhor?

BA - Bem, eu. A minha formação, vamos dizer assim, essa minha ascendência germânica, me leva a uma certa disciplina, né?

WH - É!

BA - (Ri) A minha mãe é disciplinadora, mas eu deixei de fumar com umas duas ou três surras, né?

AA - Talvez isso possa ser (??) (risos)

WH - Sem comentários! (risos)

BA - Que ela não... Realmente...

WH - Ela é que tomava as rédeas da educação dos filhos, né?

BA - E quanto ao meu lado paterno, né, meu lado africano que era o lado mais, né... (ri)

WH - Mais né, como assim?

BA - Maleável, né? Minha mãe não, minha mãe...(ri)

WH - ãh?

AA - Ele era maleável e ela era ali, oh!

BA - É. Foi importante na disciplina, né? Então... tá se despedindo de que, hein?

(??) - (uma voz ao fundo): Hein? (??)

AA - E aí o senhor acha que em parte o senhor explica essa sua trajetória pela questão da disciplina, de ser uma pessoa...

BA - De querer terminar...

AA - querendo terminar o que começava.

BA - ...o que começava. Eu nunca deixei nada pelo meio não. Isso é importante!

AA - Acabou!

BA - Muito obrigado a vocês.

AA - Nada a gente é que agradece. Foi um prazer!

BA - Estarei à disposição. Vou rebuscar todos os...