

ENTREVISTA

Entrevistador: Leandro Augusto Pires Gonçalves

Entrevistado: Roberto Passos Nogueira

Iniciada às 17:04 horas do dia 28/08/2017

A entrevista aconteceu em uma das praças de alimentação do aeroporto Santos Dumont, às vésperas de uma viagem que o entrevistado faria

Tempo de entrevista: 01h 30min 13seg.

[Começamos conversando sobre a pesquisa e a questão da publicidade do depoimento. Neste preâmbulo, mencionei a trajetória não óbvia dele, tendo vindo do Ceará fazer a pós-graduação no Instituto. Ele disse ter 'causos' para contar sobre isso e a entrevista começou por aí]

[LG] Conte-me sobre os 'causos' da sua vinda do Ceará para o Rio de Janeiro e a chegada ao Instituto de Medicina Social...

[RPN] A história, como sempre, tem que ter algum elo. Você está lá no Ceará, em uma Escola de Medicina tradicional, em que o equivalente à Medicina Social, a Medicina Preventiva, não era dada às grandes teorizações, seja pelo lado sociológico, seja pelo lado filosófico, sobre a saúde. Então, era preciso alguém que fizesse a 'ponte'. E essa 'ponte', entre a Medicina no Ceará e a Medicina Social no Rio de Janeiro, foi feita através de um professor chamado Paulo Marcelo Martins Rodrigues, que hoje dá nome à Escola de Saúde Pública do Ceará. Ele era o meu professor de clínica e, de fato, nunca trabalhou com Saúde Pública. Sempre foi um exímio clínico; não era um professor, daquelas cadeiras iniciais de clínica ou de uma especialidade qualquer. Na verdade, mais que nada ele era um professor do 'pé do leito'. Eu

o conheci já no sexto ano de medicina e tive proximidade com ele. Era considerado o 'monstro sagrado' da clínica em Fortaleza, um 'luminar'. Ele havia feito residência no Rio de Janeiro, no Hospital dos Servidores, se não me engano. Lá, por coincidência, ele tinha conhecido a Nina [Pereira Nunes] e o Hesio Cordeiro. Quando cheguei ao sexto ano, portanto, no internato, estava muito interessado na questão do processo de raciocínio médico no momento de definir o diagnóstico, sobre quais seriam as bases epistemológicas do diagnóstico médico. Eu estava estudando isso, muito interessado também em ver como é que as máquinas, os computadores, poderiam ou não ser elementos essenciais para ajudar no raciocínio médico, na hora do diagnóstico. Então, era uma indagação que eu tinha, que ia pelo lado, vamos dizer assim, positivista do conhecimento médico: era o processo de raciocínio do médico no diagnóstico, de que modo ele poderia ser ajudado pelos computadores, etc... Esse era o tema que mais me interessava, no sentido que eu tinha uma preocupação com a Filosofia, sempre tive, sempre gostei de Filosofia. Mas eu não sabia como cruzar essas duas coisas: a Filosofia com a minha tendência política, marcadamente marxista. Veja bem: partia de uma indagação que era neopositivista, sobre o processo de raciocínio médico... Já a minha formação política era bem próxima ou, exatamente, informada pelo marxismo. Tudo isso em uma Escola de Medicina, com um professor de Clínica Médica, com quem comecei a travar um relacionamento. Lá pelas tantas, eu abri a ele, o Paulo Marcelo, esse meu interesse e com a ideia de que nós poderíamos escrever um artigo sobre o processo de raciocínio médico. Foi o que aconteceu: escrevemos o artigo, que acabou publicado posteriormente, quando eu vim fazer o mestrado no Instituto de Medicina Social. A indicação para fazer o mestrado, que no primeiro ano exigia a Residência Médica (ou seja, nessa época, só poderia entrar para o mestrado em Medicina Social quem já tivesse Residência Médica). Fiquei sabendo dessa exigência e, com a indicação dele, que tinha se tornado um amigo do Hesio e da Nina, foi muito fácil, cheguei, passei na Residência, mas enfrentei o pior período da minha vida, esse primeiro ano de Residência...

[LG] Havia as áreas conexas...

[RPN] Inclusive as áreas conexas: fiz estágio em Pediatria, Clínica Geral...

[LG] As disciplinas comuns...

[RPN] E eu estava no céu, lá no Ceará, com o meu professor... por coincidência, o Paulo Marcelo também veio fazer um curso aqui... na Nefrologia, se não me engano, em outro Hospital. Então, mantínhamos contato no Rio de Janeiro. E eu, com a expectativa de vir para o Rio e aprofundar o meu conhecimento sobre questões filosóficas relacionadas ao processo de raciocínio médico... eu dizia para todo mundo que o meu interesse era a 'epistemologia da medicina' [risos meus]... eu não tinha a menor ideia que já tinha uma 'porrada' de gente fazendo algo que tinha a ver com isso, nem tanto em uma linha cientificista, neo-positivista, mas em linhas históricas... na época, já estavam despontando pessoas como o [Michel] Foucault, etc., mas eu não tinha ideia... então eu dizia para todo mundo, assim: "eu quero fazer epistemologia da medicina", "o quê?!", "epistemologia da medicina [fazendo uma voz que diminuía ao longo do termo]"...

Bom, cheguei ao Rio... o meu curso de Residência, todo... fui muito mal... o meu desempenho, eu mesmo avalei que foi péssimo! [risos meus] O meu interesse estava em ir para a Biblioteca Nacional estudar a história da Medicina, desde o início, desde Hipócrates até o século XIX... eu achava que ia tirar alguma coisa destes estudos históricos. Daí, eu acabei tirando a minha tese de mestrado, que é justamente acerca da relação entre a Medicina Interna e a Cirurgia... algo a ver com a formação social das práticas médicas, a relação entre a Medicina Interna e a Cirurgia... na época, eu já estava tão obcecado pelas questões filosóficas da prática médica, da medicina - não apenas pelo raciocínio médico -, mas imerso em uma história social da medicina... tive tempo de ler George Rosen e outros autores importantes. Sobretudo, lendo a partir dos autores históricos, da Idade Média até o século XIX. Com isso, eu consegui juntar um material muito rico, que foi a base da minha tese... como se forma o vínculo entre o médico internista com o cirurgião, que eram categorias completamente diferentes na Idade Média até que no século XVIII e XIX juntam-se e tornam-se uma categoria só? Esse se tornou o meu grande interesse... e esta tese eu tive a oportunidade de fazer seguindo caminhos

muito desencontrados... como você sabe muito bem, a tese não cai por inteiro: você vai seguindo pistas muito diferentes, as vezes pega um caminho errado... mas, com muita dificuldade, eu consegui terminar a minha residência e me qualificar para o mestrado... neste tempo, tem uma série de coisas: a direção do Instituto não gostou do meu desempenho... de certo modo, eu criei uns problemas com a clínica do Hospital Pedro Ernesto... eu não estava correspondendo... de fato, reconheço: eu não correspondi...

[LG] A direção na figura do Nelson Moraes?

[RPN] Nem era o Nelson Moraes... era mais o Hesio, o [João] Regazzi... o pessoal que estava mais à frente. A própria Nina...

[LG] Eles ficaram descontentes?

[RPN] Ficaram descontentes... tanto é que, quando eu entrei para o mestrado, tive uma nota relativamente baixa... lá no finzinho da lista, porque eles avaliaram com base no meu desempenho na residência...

Bom... quando eu cheguei no primeiro ano do mestrado, eu me senti extremamente à vontade. Nós tínhamos lá os vários colegas dos vários países da América Latina, que tinham vindo através da indicação do Juan César García, de Washington, os chamados 'becarios'. Os 'becarios', uns 4 ou 5, dos quais todos eu era amigo... vivíamos 3 na mesma área, ali perto do Hospital Pedro Ernesto, em Vila Isabel... eu tinha muita afinidade política e intelectual com esses chamados 'becarios', já desde o tempo da residência. De certo modo, eles já estavam mais avançados do que eu...

[LG] Eles entraram junto com os 'fundadores', não é?

[RPN] É... entraram junto com Hesio, Regazzi, etc.... esses 'becarios' foram da primeira turma. Só que eu, na primeira turma, estava praticamente acompanhando todo o material que era lido, já me interessando em ver, discutir e participar de algumas coisas [risos dele]... era aquilo o que eu queria...

[LG] Estava fazendo parte da ‘panelinha’ [risos meus]...

[RPN] Da ‘panelinha’... mas com... como eu não estava com o desempenho adequado dentro do Hospital, naturalmente não me viam com ‘bons olhos’... mas o fato é que, logo depois, no primeiro ano do mestrado, veio o Sergio Arouca para cá...

[LG] E então você encontrou o seu parceiro de pensamento?

[RPN] É... e não encontro apenas ele, mas a mulher dele, à época, a Ana [Anamaria] Tambellini... e nós fizemos uma parceria, eu e Ana Tambellini dentro do Instituto... produzindo coisas, até que chegamos, um pouco mais adiante, a darmos uma disciplina juntos, eu como aluno e ela como professora – ela já era doutora... nós demos uma disciplina em conjunto, para o mestrado. O importante foi a parceria com o Arouca, que veio a ser de uma empatia total. Eu não conhecia a tese dele, ele estava chegando ao Instituto... vindo com a possibilidade de ficar no Instituto ou na Fiocruz, que foi o que aconteceu: ele teve a condição de ser admitido no PESES [Programa de Estudos Sócio-econômicos em Saúde]... chamava-se PESES-PEPPE [Programa de Estudos Populacionais e Epidemiológicos]... e ainda havia o de Brasília, que se chamava PREPS [Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde], todos formados na mesma época...

[LG] Todos com o apoio da OPAS [Organização Pan-Americana de Saúde], não é?

[RPN] Todos com o apoio da OPAS... tudo muito parecido...

Eu tinha uma exigência intelectual muito grande... rigor... eu queria que a minha tese de mestrado fosse pautada por conhecimentos filosóficos, sociológicos, etc., como a Medicina Social prometia... e eu tive muita dificuldade... tive aportes importantes de professores como Roberto Machado, e uma professora de que deu um cursou sobre [Georges] Canguilhem...

[LG] Madel [Luz]?

[RPN] Madel vem depois... ela ainda estava na França, chegou posteriormente...

[LG] O Jurandir chegou neste momento?

[RPN] O Jurandir chegou posteriormente, eu tive contato com ele... mas eu não estava na área psi... então, pouco... ele seguiu o caminho com o grupo dele. Mais a frente, eu tive maior proximidade, já no doutorado, na minha banca... no meu mestrado, e na minha banca, participou o pessoal mais tradicional mesmo, da medicina e da cirurgia da UERJ...

Então, a possibilidade de ter o Arouca como parceiro discutindo algumas coisas... acabou que ele se interessou e houve a possibilidade dele ser o meu orientador de tese... e eu armei uma tese histórico-sociológica, da compreensão da formação das práticas médicas, levando em conta a sociedade, não só as conjunturas do conhecimento, das epistemes, como diria o Foucault. Então, eu tinha certa crítica ao Foucault, porque ele era idealista na compreensão da história, uma história que se dava pelo lado da 'cabeça', de uma circunstância histórica que determinava o modo de pensar, pelas epistemes. E eu via a história concreta! As lutas sociais, tudo o que tem a ver com o poder dominante em cada tipo de sociedade, desde a formação dos médicos nas guildas que estavam contra a Universidade. O cirurgião era vigiado e supervisionado pelo médico internista que era formado nas faculdades... que, por sua vez, eram subordinadas à igreja. Então, o médico era quase um teólogo, também... depois, a separação será absoluta... isso tem a ver com o poder feudal, pois a igreja participava... então, é essa história de separação e, depois, como essas duas práticas médicas se juntam e dão origem a medicina moderna... tiveram que juntar o conhecimento mais abstrato de um com a prática concreta do outro... o cirurgião era o que conhecia anatomia, detalhadamente... o outro pensava. Era um pensador. Então, o filósofo médico teve que se juntar com o trabalhador, que era o cirurgião, que operava com as próprias mãos...

[LG] Um artesão...

[RPN] Era um artesão... essa coisa toda me fascinou. Embora a tese do Arouca tivesse mais a ver com o Foucault e companhia... ele topou ser o meu orientador. Na verdade, quando chegamos próximos à conclusão da tese, ele foi decisivo... ao pegar 2 ou 3 pontos essenciais... ele não conhecia a matéria, mas ele viu a lógica, e disse: “Roberto, faça isso aqui, e isso aqui, e isso aqui...”, foram 3 mexidas essenciais e algumas questões de conteúdo... o bom orientador, muitas vezes, se limita a dar dicas essenciais... a não ser que haja um relacionamento muito diferente... mas quando são pessoas que têm formações diferentes e estão trabalhando com um assunto que o orientador não conhece muito, o importante é que ele entenda a lógica e dê as orientações fundamentais para fechar o trabalho. Foi o que o Arouca fez e sou muito grato a ele. Nós formamos uma banca para defender a primeira tese do Instituto de Medicina Social... eu nem sabia, não tinha a menor ideia do que fosse isso... e eu estava lá... eu, que tinha criado dificuldades na minha entrada no Instituto... além de certas dificuldades com a residência, nós éramos muito radicais, politicamente. Nós tínhamos a impressão que o curso de mestrado em Medicina Social seria fundamentalmente marxista... por isso, estávamos ali. Então, pressionávamos muito... em uma conjuntura política muito desfavorável – hoje eu vejo o quanto eles seguravam para não se expor aos órgãos de controle da ditadura – e eu com os ‘becarios’, na esquerda, dando ‘porrada’... nós queríamos um curso com tonalidades marxistas...

[LG] E ninguém dava apoio, internamente, do IMS? Alguém botava ‘pilha’ em vocês, do corpo docente?

[RPN] Não... por que eles não tinham...

[LG] Nem a Nina?

[RPN] A Nina era a que mais controlava [risos meus]... como ela estava por dentro das coisas que ocorriam na política, pois ela tinha ligação com o Partido Comunista [Brasileiro – PCB] – como também tinha o Arouca... ela sabia o que estava acontecendo e tinha medo... imagine se a polícia federal chegasse lá...

então, ela queria assegurar a continuidade do processo interno, institucional, acadêmico. Hoje eu vejo que eles tinham toda a razão, mas o papel do jovem não é esse...

[LG] É quebrar...

[RPN] É quebrar... ou pelo menos tentar, forçar... foi um momento extraordinário da minha vida... com muitos conflitos, muitas dificuldades pessoais... você sai do Ceará e vem para o Rio, é outro estilo de vida, são outras as pessoas com quem você tem que conviver... o fundamental é que, de uma forma ou de outra, sobretudo com a entrada do Arouca, eu consegui a felicidade de chegar ao fim da tese, de apresentar e ser a primeira tese defendida no Instituto... com a cara do que se chamava de Medicina Social... qualquer coisa que seja Medicina Social, ali estavam coisas que podiam ser reconhecidas. Não era uma tese sobre epidemiologia... nem sequer epidemiologia social... foi uma tese sobre a história social da medicina, as suas questões epistemológicas, associadas a uma prática concreta. Há uma divisão do trabalho na sociedade e, neste campo histórico, a medicina interna versus a cirurgia... então, sou muito grato pela possibilidade, em um momento em que os arranjos, as linhas acadêmicas, não eram rígidas como são hoje. Hoje, há muito mais configuração de disciplinas, de conhecimento, pessoas eminentes que defendem o seu campo, campo 'assim' ou campo 'assado', dentro disso que veio a ser chamado de saúde coletiva... o fato é que o projeto da medicina social... e não sei bem quando é que começa, se nos anos 30 ou 40, ou até antes... lá na Alemanha, os revolucionários alemães da década de 40 do século XIX já tinham uma concepção de medicina social... mas isso é problemático. De qualquer forma, o que se tentou fazer no Instituto ao trazerem uma série de pessoas: filósofos, sociólogos... pessoas com formações muito distintas, e se demarcou que ali não se tratava da saúde pública tradicional, com suas práticas higiênicas para o controle de doenças – embora tivesse epidemiologia no currículo... então, acho que a medicina social foi um grande sonho. De repente, tudo isso se funde na saúde coletiva, dá origem ao movimento sanitário – são coisas mais ou menos unificadas...

[LG] Mais ou menos unificadas? [risos meus]

[RPN] Mais ou menos unificadas e a história vai para a frente [risos dele]... eu fico olhando... quantas coisas heterodoxas nós deixamos para trás... quantas coisas não permitidas de serem aprofundadas essa evolução foi excluindo... teve muito conhecimento que não pôde entrar... hoje, a saúde coletiva é uma potência no Brasil... mas eu acho que a chancela acadêmica, ou o sucesso acadêmico, veio a limitar em grande parte a possibilidade de inovação, de dissenso, de criação de novos caminhos, porque... é assim: você ganha do ponto de vista de uma conformação institucional, mas perde do ponto de vista da capacidade de ousar, de extrapolar, trazer conhecimentos de outras áreas... o que eu posso dizer para você... por um lado, que bom! Que bom que a medicina social, neste Instituto, existiu, naquele momento... para mim, abriu um mundo. Mas não foi fácil para mim... e também não foi fácil para eles [risos nossos]...

[LG] Você foi alguém que acreditou na ideia e a perseguiu?

[RPN] Eu persegui a ideia. E fui lá, queria mais... eu vivia dentro da Biblioteca Nacional, vendo aquela história inteira da medicina, fascinado...

[LG] E na cidade que sedia a Academia Brasileira de Medicina. Ela sempre esteve aqui, não é?

[RPN] Foi...

[LG] Desde quando tinha outros nomes... o Rio rivaliza com Salvador, que também tem uma história importante na medicina brasileira...

[RPN] Isso...

[LG] Imagino os arquivos que temos aqui...

[RPN] Eu cheguei a consultar... eu queria construir alguma coisa dessa história da Academia, ainda como guilda, desde o tempo do Império. O imperador presidia as seções da Academia Nacional de Medicina... imagine o que era isso... e acontecia no século XIX...

[LG] Você acompanhou a construção do trabalho do Roberto Machado, ‘a Danação da Norma’?

[RPN] Eu acompanhei, mas não participei...

[LG] Tem muita afinidade com o que você está dizendo...

[RPN] Têm afinidades... ele acabou formando um grupo que, do jeito que foi, eu não consegui chegar perto. Eu me interessei... inclusive, tinha a intenção... cheguei a fazer, frequentei por 1 ou 2 meses, a Filosofia da PUC [Pontifícia Universidade Católica], mas não dei conta... e fui por conta do Roberto Machado, mesmo [risos meus]... era muita coisa... de repente você cai lá e tem que estudar [Immanuel] Kant [risos meus]... você pega um livro do Kant e tem que o estudar de ‘cabo a rabo’... eu estava interessado em coisas que remetessem a conhecimentos filosóficos gerais, mas aplicados a história. Aí tem uma cadeira sobre Kant... “ótimo, maravilha, mas não é o que estou precisando neste momento”. Com o Roberto Machado foi assim: ele foi o meu professor, muito importante... nós estudamos, mesmo, o ‘Nascimento da Clínica’, um livro extraordinário, que me influenciou muito... e ele era muito rigoroso na leitura, naquilo que era dito na obra... enfim, foi um professor importante. Depois a Madel, também... mas ela já foi no doutorado. Ela chegou no final do meu mestrado, vinda da França, não tive muito contato com ela... no meu doutorado já foi outra coisa... trabalhei com Ivan Illich na minha tese... bom, Leandro, o que mais você quer saber?

[LG] Muita coisa. Você disse que arrumou problemas dentro do Hospital. Você questionava as práticas clínicas?

[RPN] Não é que eu questionava... eu não suportava [risos meus]... eu ficava totalmente deprimido... porque eu via como as pessoas eram tratadas. Eu via chegarem pessoas com problemas... de saúde mental e o colega dizer: “isso é piti”, “é pitiatismo”, “é invenção”... era esse tipo de coisa, que desconsidera a individualidade, a pessoalidade, e passa a tentar tratar tudo de modo técnico. Tudo era muito técnico... eu não aguentava emocionalmente o Hospital Pedro Ernesto... aquilo era tudo o que eu não queria para o mundo: anti-medicina, anti-humano...

[LG] No Instituto vocês já estavam lendo o Illich?

[RPN] Não nesta época. Quando o Illich esteve lá, o que foi algo memorável, nós ainda éramos muito puxados para o lado do marxismo. Então, queríamos que o Illich tivesse categorias mais claras... ele era um cristão crítico de todo o sistema. Mas um cristão... então, tínhamos dificuldades, naquela época. Posteriormente, tentei assimilar tudo o que ele tinha dito sobre esse sistema, pelo lado da sensibilidade humana...

O que eu vejo... só foi possível aquilo, para mim, porque o conhecimento estava no nascedouro: não tinha muitas regras, não tinham grandes eminências... tinham pessoas que sabiam um pouco disso, um pouco daquilo, e se juntavam, eram os nossos professores... mas não existia uma cátedra, não existia o ‘fulano’ que já publicou tais e tais livros, o dono daquele conhecimento, o dono daquela área... não era obrigatório você escrever tantos artigos... então, era o nascedouro de um campo novo de conhecimento e de prática humana. Aí, você tem uma permissividade que abre possibilidades inacreditáveis... em vista do que vem depois... porque o que vem depois é o disciplinar. É o disciplinar, que significa quais são os marcos do conhecimento de cada linha: seja da epidemiologia, seja da sociologia da saúde... ou da epistemologia da saúde... então, eu tive essa boa sorte, de estar no nascedouro... como sou um ‘cara’ indisciplinado, inconformado, rebelde, no sentido de, intelectualmente, querer muitas coisas, juntar coisas muito diferentes... veja: o último livro que eu escrevi é sobre [Martin] Heidegger... Heidegger e Saúde... naquele tempo, eu nem pensaria nisso, porque acharia que era idealismo demais [risos meus]... Heidegger seria muito idealista, para

uma visão marxista pura... então, ali na medicina social estavam algumas formas de conhecimento que borbulhavam... que solicitavam que alguém se apoderasse delas... ou, pelo menos, refletisse... justamente porque não havia, ainda, essa divisão do trabalho que veio a aparecer posteriormente, com a chamada saúde coletiva. Esta que é um grande ganho institucional, que vai formar muito mais gente... uma quantidade enorme de gente sendo formada, o movimento se fortalecendo... eu sei disso, fui presidente do Cebes [Centro Brasileiro de Estudos em Saúde]... eu sei o quanto a saúde coletiva ajuda a concretizar o movimento social da saúde. É fundamental! Historicamente foi fundamental, mas, por outro lado, ela consolida uma visão da saúde que é muito incompleta. O campo da saúde é grande demais... é muito incompleta... não no sentido que você não tenha liberdade para cogitar sobre as coisas mais diversas... é que se concretizam certos campos bem delimitados e que tornam difícil que o rebelde, que o 'cara' que pensa diferente, aquele que está na vanguarda... ou que está, quem sabe, abrindo um conhecimento que é o *gérmen* de algo que dará frutos no futuro, mas que ainda é pequeno, frágil, não parece significativo para os 'donos do conhecimento' de hoje. Portanto, ele é facilmente expelido... então, é a 'polícia do conhecimento'. Hoje nós temos uma boa polícia do conhecimento em saúde coletiva...

[LG] Uma polícia sensível, mas ainda polícia [risos nossos]...

[RPN] Quando eu cheguei lá, era o elemento estranho... estranhíssimo! Porque eu não entrava naquilo, não fiz nenhum pacto com a clínica do Pedro Ernesto...

[LG] Que era um espaço fundamental para eles...

[RPN] Que era fundamental do ponto de vista da sustentação político-institucional. Dou toda a razão a eles! Hoje, olho para trás e vejo que não poderia ser diferente... e eu era esquisito mesmo [risos meus]! Eu não podia compreender aquilo... estava rebelde, procurando um caminho pessoal... a gente sofre por causa disso, não é brincadeira... a gente sofre na pele... e eu era muito tímido, não expressava bem a minha insatisfação... interiorizava as

frustrações... não foi fácil, do ponto de vista psicológico... mas consegui chegar ao fim...

[LG] E ser a primeira tese defendida no Instituto... como é que foi o ritual de defesa? Foi uma novidade para todos...

[RPN] Como foi? Eu não sei dizer... eu não tinha conhecimento de que isso era importante... eu nem tinha claro que era a primeira tese e que, sendo a primeira, seria algo significativo... para mim, importava o que o Arouca dizia [risos meus]... como ele me orientou o essencial e deu a benção, já era o suficiente. Eu cheguei lá e pude expor aquilo que eu acreditava... valia muito para mim, mas eu não tinha muita ideia do que aquilo representava para o Instituto de Medicina Social... e aquele pessoal, tinham uns clínicos na mesa...

[LG] Quem estava na mesa?

[RPN] Agora você me pegou... eu lembro de...

[LG] Tinham os 'grandões' da clínica?

[RPN] Um era 'grandão'...

[LG] O Piquet Carneiro estava?

[RPN] Piquet Carneiro?...

[LG] O Aloysio Amâncio?

[RPN] Sim, o Aloysio Amâncio... quem mais estava? Alguém que tinha vindo de São Paulo... desculpe, não vou lembrar...

[LG] Era clínico, também?

[RPN] Na verdade, eu nem sei lhe dizer... tem que recuperar essa memória...

[LG] Eles gostaram do trabalho?

[RPN] Gostaram... os pareceres foram muito favoráveis...

[LG] O Amâncio devia ter alguma afinidade...

[RPN] Tinha... bem, ele era um 'clinição', mas um 'cara' sensível... foi muito bom...

[LG] Vi algum artigo dele, escrito com o José Roberto Ferreira, em que falavam sobre clínica cirúrgica...

[houve uma pequena interrupção na entrevista para Roberto combinar algo com a companheira dele. Voltamos à chegada dele no Instituto, quando retomamos]

[LG] Você pegou a fase de instalação do Instituto, como uma pós-graduação. Então, você participou daquela primeira turma, de 73, entrou em 74 e saiu em 76...

[RPN] Isso, eu não fui da primeira turma...

[LG] Você disse que fez aulas na primeira turma...

[RPN] Eu não era da turma dos 'becarios', mas eu colava neles. Ia acompanhando todo o conteúdo que era dado... estávamos juntos...

[LG] E os professores, naquela época, eram o Hesio, o Noronha, o Reinaldo...

[RPN] Eram... e tinha um pessoal... o Roberto Machado, eu acho que só veio em 75, da PUC... antes, tinha uma moça que entendia de Canguilhem... eu não consigo lembrar o nome dela...

[LG] Era a esposa do Edmundo?

[RPN] Exatamente! Ela era uma boa professora... era muito interessante. Então, imagine: tinha o 'cara' que não só entendia, como era discípulo de Foucault. E tinha a outra moça que entendia bem Canguilhem, tinha estudado na França... foi uma felicidade...

[LG] Mas eles todos não se adaptaram ao Instituto: Edmundo e esposa, o Roberto Machado... são essas questões que tendem a não aparecer na memória... quando pego depoimentos mais lineares da história do Instituto, tem Madel... Roberto Machado nem sempre aparece... como ele foi uma frustração, de certo modo, não aparece... Fiori...

[RPN] O Fiori e a Madel aparecem mais adiante...

[LG] E ficaram no Instituto... mas estes que não ficaram...

[RPN] Eles não estavam em 75...

[LG] Acho que estavam... se não me engano, o Fiori chegou em 74...

[RPN] Bom, não sei...

[LG] Me interessam muito estes casos de não adaptação, que não aparecem nos depoimentos... por exemplo: o Edmundo e a esposa pouco aparecem, foram embora. Era difícil a convivência deles no Instituto?

[RPN] Eu não tenho ideia... dessas coisas eu não participava... se havia algum comentário, sinceramente, agora não me ocorre...

[LG] E como para você a convivência naquele espaço também era difícil...

[RPN] Exatamente...

[LG] Para eles devia ser ainda mais difícil, visto que não eram médicos... você, pelo menos, sabia onde estava, era médico [risos meus]...

[RPN] Eu sabia onde estava, mas eu não queria estar ali, com os 'medicões' [risos meus]... não era o meu projeto. O meu projeto era deixar a medicina como tal e ir para algum lugar que falasse da medicina, mas fora dela... um outro lugar, que não é o lugar da medicina... se fala do lado das ciências sociais, se fala do lado da filosofia... qualquer coisa... podia ser até teologia... da ética, o que fosse... mas ali eu estava. Aquele pessoal, não só pela sua origem, sua formação científica, estava preso àquela coisa toda... tudo isso era muito novo para eles. Fora o Hesio, que tinha tido uma passagem pelos Estados Unidos, estudado sociologia da medicina... a maioria era dali, 'prata da casa'... para mim, o que parecia ser o grande 'farol' da medicina social, era que as pessoas tinham transcendido a visão puramente médica das coisas...

[LG] E isso era vivo no Instituto, forte, desde o princípio?

[RPN] Eu acho que desde o princípio... é porque junta 2 coisas: o lado político-institucional, que está ligado ao apoio que se pode receber, as outras áreas disciplinares, etc... e o campo do conhecimento, que eles não tinham, pelo lado da filosofia, pelo lado da sociologia, pelo lado da história da medicina... não era algo a que eles estivessem afeitos... foi toda uma construção e uma passagem, de um grupo que vinha realmente *hard* da medicina, se interessando em inovar... um lado muito ousado na relação com o conhecimento... mas eles tinham, ainda, que dar satisfação à institucionalidade médica que estava ali, constituída... mas permitiu puxar um campo novo que não era exatamente o da saúde pública, o que seria equivalente à FIOCRUZ [Fundação Oswaldo Cruz]... como é que eles poderiam se diferenciar da FIOCRUZ, se diferenciar dos médicos, sendo que a maioria deles sequer estavam formados nestes novos campos? Não foi fácil para eles...

[LG] Você viveu essas dificuldades?

[RPN] Eu vivi bastante... embora eu não possa lhe apontar como repercutia, do ponto de vista da gestão interna, porque eu não participava de nada... eu estava em um grupo que estava fora, parcialmente escanteado por sermos muito contestadores, por acharmos que eles não davam conta de produzir um currículo que atendesse as nossas expectativas políticas e epistemológicas... com o tempo, os problemas foram se ajeitando. Mas algumas pessoas se perderam no caminho, como o Roberto Machado... a Madel Luz conseguiu ser incorporada porque não tem 'papas na língua' [risos meus]... ela fala o que pensa, é firme, forte... com aquela fina ironia francesa [risos dele]... com uma bravura feminina muito grande... ela também conseguiu se impor, sempre em contraposição àqueles que eram mais partidários do conhecimento médico tradicional...

[LG] A Nina representava mais esse conhecimento médico tradicional?

[RPN] [hesitação] De certo modo, sim... ela não queria se atrever... na época ela não estava a fim de entrar em outros campos de conhecimento, não era a 'praia' dela... mas era, mais que tudo, o zelo de preservar uma vanguarda institucional. Eles se consideravam uma vanguarda institucional... mas ameaçada por aquela medicina tradicional, que estava ali em volta...

[LG] Ela fazia a mediação?

[RPN] Ela fazia a mediação política, tanto interna quanto externa... era uma figura que tinha muitas relações políticas, externas também... internamente, ela circulava, conversava para preservar o projeto da medicina social... hoje em dia eu entendo... nós éramos um bando de 'porra loca' [risos nossos]... e aqueles 'caras' que eu achava... 'frouxos', estavam querendo manter aquilo. A ditadura podia chegar lá e fechar... era isso: havia o conflito de gerações, de visões estratégicas... felizmente toda a resistência foi vencida. O que eu sinto é que a medicina social como um projeto alternativo se foi... para onde se foi, não sei... mas não é a mesma coisa. Quando se funde com a saúde coletiva, com a saúde pública... a saúde coletiva é um grande campo, com grandes méritos, há grupos extraordinários no Brasil inteiro, como é o caso da Bahia... do ponto de

vista institucional, foi uma consolidação invejável, em relação a outras áreas acadêmicas... mas, do ponto de vista da vanguarda do pensamentos político, filosófico, sociológico, acho que podia ter sido feito mais... depois, vem o que? A pura institucionalidade dos CNPQs [Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico], das CAPES [Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior] da vida... com tudo isso, vai se enquadrando...

[LG] E a história do Instituto se confunde um pouco com a história da ciência no Brasil... da institucionalização da ciência no Brasil, quando desenvolvem-se esses órgãos de fomento. É mais ou menos paralelo o desenvolvimento destas instituições e do Instituto. Hoje, a ciência no Brasil tem certa organização... quando o Instituto nasceu, a ciência ainda era incipiente, feita por pessoas privilegiadas...

[RPN] Sim, era... na época, tinha só a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência [SBPC], que era de esquerda... era um grupo combativo, mas que não dominava... não tinha a posse de determinados campos de conhecimento já consolidados. Estava tudo em construção, na época... a SBPC, depois, deu contribuições extraordinárias... o que importa é o seguinte: o que é esse campo da saúde coletiva que se firmou no Brasil? Em outros lugares da América Latina ainda se costuma chamar de medicina social... tanto é que a ALAMES é a Associação Latino-americana de Medicina Social...

[LG] Em Xochimilco, no México, é até hoje...

[RPN] É. Chama-se medicina social lá... talvez o nome não diga muito. Tem que olhar a natureza do processo histórico que se sucedeu...

[LG] Assim como você quis olhar para a medicina...

[RPN] Tem que ver o processo: quem são os atores? Estão dizendo o quê? Eu acho que o Cebes, quando foi criado... foi muito feliz da parte do Arouca, do Eleutério [Rodrigues], em pensar um centro de estudos em saúde... com um nome que é 'coração de mãe'... claro: 'estudos' era para não causar suspeita

em relação à ditadura... o que é interessante é que é tão polivalente isso... medicina social, parece coisa de médico... saúde coletiva parece ser apenas uma outra forma de denominar a saúde pública... é um 'jeitinho'... de forma que a questão, em parte, é de nome, sim... mas em parte é de projeto em cada época, de acordo com as instituições que estão conformando as possibilidades de financiamento, de reconhecimento institucional, de reconhecimento intelectual... a saúde coletiva é riquíssima, no Brasil. Não é possível nem dimensionar o que é: a cada dia vão aparecendo novos autores, novas propostas... é fundamental... eu não sei se hoje nós temos a ousadia que tínhamos nos anos 70, para inventar novos temas, para sair dos campos disciplinares... tenho a suspeita que ficamos muito...

[LG] Vai ter que implodir!

[RPN] Eu acho que nós ficamos muito formatados...

[LG] Vai ter que acontecer alguma implosão... acho que há uma tendência grande disso acontecer pelo desenvolvimento da Epidemiologia... a tensão tende a crescer no campo, tensão que já é muito forte. A epidemiologia vem acumulando capitais de toda a ordem, no campo da saúde coletiva... inclusive o político, hoje...

[RPN] É possível...

[LG] Antigamente, bem ou mal, o planejamento liderava as instituições... nem isso tem acontecido...

[RPN] Não tem...

[LG] A epidemiologia tem se confundido com a saúde coletiva...

[RPN] É... quando você vai para a epidemiologia *hardcore* [risos meus]...

[LG] Que é o que nós fazemos: o Instituto hoje tem uma epidemiologia *hardcore*...

[RPN] Que é muito vinculada à OMS [Organização Mundial de Saúde]... aquelas linhas da OMS... cientificamente, são muito bem embasadas... mas elas são... tem uma coisa de delimitar o campo de conhecimento e, muitas vezes, esconder as bases do conhecimento... nós nunca sabemos quais são os métodos que estão sendo usados... eles são de domínio de uma meia dúzia de pessoas. Que, em geral, se unem pelo domínio de uma metodologia qualquer...

[LG] A ciência também tem uma característica oligopólica, não é?

[RPN] Tem... é oligopólica, sim... por isso que quando se consolida o conhecimento se cria uma academia... a academia é a melhor forma de controlar o conhecimento de determinada área... hoje, como o financiamento é essencial – antigamente, a academia era formada por pessoas que se vinculavam de um ponto de vista mais ou menos liberal, como profissionais, não como pesquisadores daquela área, financiados por aquela área, pelo grupo que domina aquele campo do conhecimento...

[LG] Essa tensão da epidemiologia acredito que provocará a implosão do campo... ou o campo vai se reinventar, tomara que isso seja possível... mas acho que a tendência ao ‘racha’ é muito grande nos próximos anos...

[RPN] É... eu não sei como isso pode acontecer, porque as organizações internacionais, a Organização Mundial da Saúde, têm esse campo como algo consagrado... é a face de cientificidade que eles têm... é muito difícil você entrar e desqualificar essas bases científicas. Muitas vezes, nem sabemos que método é usado ali, que é domínio de alguns...

[LG] Aqueles que são citados nos nossos trabalhos [risos meus]...

[RPN] Isso! [risos meus] Que são citados [risos dele]...

[LG] E que dominam bases de dados... tem uma série de questões muito complicadas...

[RPN] É, exatamente... por exemplo: estudos de carga de doença. Veja lá: qual é o peso dessa carga? Quem é que domina os métodos de estudo da carga de doença? Todos subordinados, vinculados, à OMS... dependem dela... mas esse conhecimento é de pouquíssima gente no mundo todo... como são bolados esses métodos? Como eles são usados? Quanto pode haver de manipulação dos dados? Pegue e veja os estudos de carga de doença da OMS... eles são a cara de cientificidade da OMS... se você consegue entrar nesse grupo, que é internacional... veja se é fácil ou não? Pode perguntar... é nisso onde nós estamos... o nosso próprio conhecimento, hoje, cada vez mais parece com a lógica capitalista de acumulação e de apropriação... apropriação individual, apropriação de grupos... status... os negócios, os acertos que são feitos... os 'jeitinhos' que são dados... tudo isso, me parece que coloca... veja: naquela época nós tínhamos certo inimigo, que era a saúde pública tradicional...

[LG] Representantes dela circulavam no IMS, não é?

[RPN] Sim, eram amigos-inimigos... o IMS pensava que Manguinhos era uma coisa e eles outra... ou, pelo menos, queriam ser outra [risos meus]...

E aí, depois, vai o Arouca para lá...

[LG] Ótimo que você tenha ido por aí... queria trazer uma observação sobre o seu depoimento: você chega ao IMS e se identifica com os 'becarios' – ou seja, aqueles que não são dali... são os elementos externos... você foi um elemento externo, se identificou com os elementos externos... quando chegou o Arouca e a Anamaria, você se identificou com eles [risos meus]...

[RPN] Exatamente! [risos nossos] Eu fui me identificar com os paulistas, com o povo da América Central, os 'becarios'... quando chegam os paulistas, colo

com eles [risos nossos]... o que parecia: que eu era contra os cariocas [risos meus]... 'sacanagem'...

[LG] Mas havia uma identidade de concepção e de trabalho com eles...

[RPN] Sim, havia...

[LG] E o Arouca também era um elemento externo... estava fora, enquanto os cariocas estavam envolvidos nas disputas internas e externas...

[RPN] Exatamente... o Arouca chegou livre e solto [risos nossos] aqui no Rio, querendo ver onde ele podia bagunçar... e ele tinha que ser solto... ele entendia que esse era o caminho da liderança dele... ele pressentia isso, que deveria ficar mais solto dentro da estrutura institucional da saúde pública, medicina social, etc.... ele foi forjando o próprio caminho, que era o da liderança política, não o da liderança acadêmica... ele não custou muito a entender isso...

[LG] Embora ele fosse um grande intelectual...

[RPN] É... ele era um intelectual, mas foi se distanciando daquela formação inicial intelectual dele. Ele contribui, mas sai do campo acadêmico, o extrapola, vai muito além... ele vai direto para uma atuação política...

[LG] E a Anamaria estava querendo também bagunçar, mas no terreno epistemológico, não é?

[RPN] É... a Ana sempre esteve mais próxima disso, de um interesse mais acadêmico. Ela não se propunha a um ativismo político, como se propôs o Arouca... na parceira que fizemos, eu e Ana, na disciplina, pensamos em ir por um caminho diferente... guiados pela intuição... a Ana Tambellini é muito intuitiva... é legal, dá certo! [risos dele] Eu também... essa minha coisa intelectual é um disfarce. Sou mais intuitivo, mesmo... e gosto de escrever umas bobagens [risos dele]... mas, na vida prática, sou intuitivo...

[LG] Tem um fato curioso, que vi em outro depoimento seu: se, à princípio, você provocou desconfiança no pessoal do IMS, depois a Nina escreve uma carta de indicação para você [risos meus]...

[RPN] Isso. Quando eu termino [risos nossos]... a Nina me apresenta ao Carlyle [Guerra de Macedo], lá em Brasília...

[LG] Foi ela quem mediou essa relação?

[RPN] Foi, mas não deu certo... o Carlyle achou que eu não estava em condições, ainda, de integrar o grupo que ele estava formando...

[LG] E ele precisava integrar um grupo que pensaria o Preps?

[RPN] Isso... eu acabei ficando no Ministério da Saúde... lá, trabalhei com o [João] Yunes. Nós coordenamos o primeiro curso de saúde pública de Brasília. O meu primeiro ano em Brasília foi todo voltado para isso. Ao mesmo tempo, eu ia me aproximando do pessoal da OPAS [Organização Pan-americana de Saúde]... da Izabel Santos, por exemplo, e de outros que já estavam formando aquele grupo do PREPS. Quando terminou esse meu período de um ano no Ministério, fui trabalhar no programa de desenvolvimento da bacia do alto Paraguai, que era financiado pelo PNUD [Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento]... foi um tempo que passei fora do *métier*, implantando um projeto de desenvolvimento naquela região. Foi muito interessante... foi uma experiência de campo...

[LG] Alto Paraguai é Mato Grosso?

[RPN] É...

[LG] Uma região que, naquela época, não tinha nem agronegócio...

[RPN] Não tinha nada... tinha que mapear aquela região e colocar os recursos de saúde, ver a dinâmica da saúde e da doença na região... com assessoria do Sesp [Serviço especial de Saúde Pública], também... havia uma planejadora muito famosa no Sesp, a Hermengarda, que me ajudou bastante... publiquei um livro sobre isso...

[LG] Você poderia falar sobre a relação do Sesp, do Ministério e do INAMPS?

[RPN] Não...

[LG] O Sesp já fazia parte do Ministério, naquela época...

[RPN] Você sabe que eu nunca me interessei muito por essa relação... hoje, uma das coisas que estou interessado em saber, em resgatar... estou pesquisando a história do pensamento desenvolvimentista na saúde, no mundo e no Brasil... e isso passa pelo Sesp, passa por muitas outras coisas... passa pelo próprio IPEA [Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada]... então, estou resgatando essa história, desde o seu início, que é o início da OMS. Este é o meu objeto de estudo, no momento: como é que se constituem as várias correntes de entendimento da relação entre saúde e desenvolvimento... cooperação técnica... na América Latina, como um todo... o contexto da CEPAL [Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe]... no Brasil, o Sesp, que vem de antes...

[LG] É da década de 40...

[RPN] É anterior. Se não me engano, é da época do esforço de guerra americano. Eles precisavam da borracha, planejaram fizeram o acerto e deram origem ao Sesp... se não me engano, é de 39. É a preparação para a guerra... e era algo bem específico da Amazônia, da borracha...

[LG] Você concorda que é uma lacuna importante na nossa história da saúde, o Sesp?

[RPN] É, exatamente... é muito pouco falado, hoje...

[LG] Tem muita gente pesquisando ao mesmo tempo, sobre isso... o pessoal da Casa de Oswaldo Cruz está trabalhando sobre...

[RPN] Eu estou com o livro deles... este livro está me orientando...

[LG] A Tatiana Wargas, na Fiocruz...

[RPN] Ela também está estudando sobre isso?

[LG] Está... eu e mais um grupo também... inclusive, têm coisas interessantes que vão aparecer na tese, como o depoimento do Eduardo Costa... o depoimento dele é centrado no Sesp... ele vai sinalizar o erro do movimento intelectual da saúde – como ele define o movimento sanitário – de não terem olhado para o Sesp com o devido cuidado, naquele momento... que poderia ter sido uma estrutura muito mais interessante para fazer a reforma...

[RPN] É possível... o outro Eduardo, o Kertész, que é do IPEA, junto com o Mario Magalhães da Silveira – eles tinham uma parceria -, eles eram anti-sespianos puros e desenvolvimentistas puros [risos meus]...

[LG] E eles influenciaram o movimento destes médicos intelectuais da década de 70, não é?

[RPN] É... sim... mais ou menos... por exemplo: eles não influenciaram o Arouca. A única vez em que eu estive com o Mario Magalhães foi em uma reunião em que estava o Arouca e o Sergio Goes de Paula... este sim, é discípulo do Mario Magalhães... o Sergio Goes era camarada do Eduardo Kertész e ligado ao Mario Magalhães. Tanto é que o Eduardo Kertész foi quem publicou o livro do Mario Magalhães da Silveira, que foi um conjunto de discursos de ministros, que o Mario fazia, e mais alguns textos dele... era uma

figura... mas inimigo do Sesp. Inimigo mesmo! Porque o Sesp representava aquele pensamento que a cooperação técnica e a ação focal seria capaz de resolver os problemas de saúde do Brasil... ele [o Mario] tinha uma visão mais estrutural...

[LG] Já encaminhando para o final da entrevista, você podia fazer uma análise comparada entre o Instituto da década de 70, onde você fez o mestrado, e o Instituto da década de 90, onde você fez o doutorado?

[RPN] A comparação é a seguinte: um era o que podemos chamar de 'os primórdios', algo meio desorganizado, meio conflituoso... os primórdios são um contexto em que as coisas ainda não se encaixam bem, as áreas não estão bem delimitadas, muita coisa é permitida... as possibilidades de inovação de cada um vão se expressando, ali... quando eu cheguei no doutorado, as coisas estavam muito mais estruturadas: cada um tinha o seu lugar, era mais acadêmico... já havia certo pacto entre o povo das ciências sociais e o povo da medicina, havia uma convivência... embora certos conflitos permanecessem... mas o meu doutorado foi marcado pela figura da Madel Luz. Como foi muito centrado na figura dela, a elaboração da tese... até as disciplinas que eu fiz, boa parte delas foram com a Madel... e fiz com outros professores, também, pois tinha que completar os créditos... é essa a diferença que eu vejo...

[LG] Você chegou a fazer os cursos do Fiori, em que ele convidou a Maria da Conceição Tavares e o Carlos Lessa?

[RPN] Não, cheguei depois... mas fiz cursos com ele, lá na escola de economia da UFRJ. E foi muito bom! Foram cursos excelentes, sobre desenvolvimento...

[LG] Você tem afinidades, nas suas produções, com ele...

[RPN] Tenho...

Sobre o Instituto, é isso: no doutorado, algo mais estruturado, o que trazia maiores facilidades e também maiores dificuldades, para outras coisas... mas eu achei o orientador certo, que foi a Madel, que estava sempre aberta, e

pude fazer a tese sobre o Illich, que teve certo impacto, mas não muito... foi publicado na Argentina... no Brasil fizemos uma pequena edição... já era um outro momento do Instituto, um outro contexto... foi mais fácil. Foi tudo mais fácil que enfrentar aquele nascedouro do pensamento da medicina social, da conformação dos grupos, aqueles conflitos, que eram muito mais agudos, naquela época...

[LG] Na década de 90, você já tinha uma trajetória política e institucional muito importante... você era importante no campo da saúde coletiva. Por que você escolheu o IMS?

[RPN] [silêncio]

[LG] Você podia ter escolhido qualquer instituição da área, na época...

[RPN] Pois é... naquela época, eu estava tendo uma passagem pela Fiocruz. Vim trabalhar na coordenação do grupo de recursos humanos da Fiocruz... estava formando pessoal que estudava recursos humanos em saúde... achei melhor fazer a opção pelo IMS...

[LG] O Illich já estava no teu horizonte ou foi no IMS que ele te apareceu?

[RPN] Foi no IMS mesmo que ele foi surgindo... quando eu fui fazer o doutorado, não tinha ideia que falaria sobre o Illich... eu queria um grupo onde eu tivesse mais afinidade... na Fiocruz, eu tinha algumas dificuldades de relacionamento interno, também. E a Madel estava ali, eu conhecia todo o pessoal do IMS... foi mais fácil. Aconteceu o seguinte: eu fiz uma tentativa de doutorado *ad hoc* na Fiocruz e o meu trabalho não foi aprovado. Um trabalho sobre qualidade em saúde, que depois transformou-se em um livro: 'Perspectivas da qualidade em saúde', que foi publicado em português, em espanhol... que foi publicado pela OPAS. Mas este trabalho não foi aprovado lá, por certo grupo da ENSP [Escola Nacional de Saúde Pública]... então, tinha tido certo mal-estar em relação a este doutorado *ad hoc*. E aconteceu outra

felicidade na minha vida, que foi fazer um doutorado normal, com disciplinas, com a Madel... deu tudo certo...

[LG] E esse encontro com o illich, que é bem interessante...

[RPN] É um reencontro, de certa maneira...

[LG] Eu fiquei curioso de ler a sua tese, porque eu li 'A expropriação da saúde' agora, em 2015... e o livro fez tanto sentido para mim, hoje... passei a achar absurdo que ele tenha sumido da saúde coletiva. Ele foi escanteado, desapareceu... justamente na década de 90, quando foi sendo feita esta limpeza no campo, tanto do materialismo histórico quanto destes 'livros anômalos', como 'A Expropriação da saúde'...

[RPN] Sim, anômalos... que extrapolava todos os limites...

[LG] E sumiram, desapareceram... e você foi fazer uma tese sobre um autor justamente no momento em que ele estava desaparecendo no campo...

[RPN] Ele continuava muito influente no cenário internacional... há grupos na Alemanha, nos Estados Unidos... ele fazia um diálogo muito ecumênico... estava ainda em evidência, não mais no Brasil... aí eu consegui trazê-lo de novo... e não é uma tese que o pessoal mais tradicional da epidemiologia aceite... mexer com Illich não é bem visto [risos meus]...

[LG] Claro que não! Ele questiona a medicina...

[RPN] De 'cabo a rabo'! Questiona, até, esta medicina das políticas sobre as doenças crônicas, que é algo mais complexo ainda. Dos últimos trabalhos dele, um chama-se 'A saúde como responsabilidade de cada um: "Não, obrigado"' [risos nossos]... este trabalho dele é muito bom... cheguei a traduzir este texto dele, que é pouco conhecido aqui no Brasil...

[LG] Está publicado onde?

[RPN] Circulou muito pouco... eu traduzi, divulguei por aí. Está no meu blog... ali eu juntei uma série de trabalhos dele... tem este trabalho, lá...

[LG] Roberto, me sugira 5 pessoas para eu entrevistar:

[RPN] Agora você me pegou... Madel Luz, já entrevistou?

[LG] Siga me dizendo, não importa...

[RPN] Fiori... cara, posso te mandar estes 5 nomes depois?

[LG] Pode, claro!

[RPN] Isso é uma responsabilidade, não é? [risos meus]

[LG] Você já me disse 2, que eu já entrevistei... mas não importa...

[RPN] Você quer pegar o sentido das indicações...

[LG] É... outra coisa que considereei curiosa da sua entrevista foi você não ter mencionado o Instituto da década de 70 como um espaço de formação de 'quadros'... você falou de um Instituto que te formou intelectualmente e não como um quadro político... ainda que você tenha saído e ido ocupar cargos importantes... não tinha essa preocupação clara, naquela época, de formação de 'quadros' políticos?

[RPN. Eu acho que sim... mas, digamos assim: eu não senti como tal. Por outro lado, isso era parte do projeto do Juan César García... talvez isto não esteja... fica certo ressentimento, talvez eu tenha apagado isso aí... mas havia, sim, a preocupação com essa ideia, que é internacional... não é à toa que é o Juan César quem está a frente disso... mas, dentro do IMS, eu não senti... pode ser uma forma de ressentimento...

[LG] O José Roberto Ferreira falou sobre essa forma de trabalho de formação da OPAS...

[RPN] Era da OPAS, mas era especialmente do Juan César García... e o José Roberto facilitava, que era o coordenador, deu força... e ele nem era um 'cara' muito à esquerda... mas ele tinha algo de integridade, de abertura política... tinha sensibilidade...

[LG] Assim como o Carlyle, também...

[RPN] Exatamente...

[LG] O [Adolfo] Chorny, no depoimento dele, disse: "eu não entendo esses brasileiros"...

[RPN] Pois é, eles se juntam, não formam grupos por ideologia...

[fim]

