

ENTREVISTA COM O GASTÃO Ministério da Saúde 2003

(Hêider) – Bom, estou aqui na Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, na sala do Gastão, aproveitando uma brechinha, uma fissura né Gastão, para poder fazer a entrevista com ele. Já falei com ele quais perguntas vou fazer e começo agora pela primeira que é sobre o histórico, a trajetória política, enfim o que ele quiser falar sobre a trajetória dele.

(Gastão) - Eu me transformei num militante da saúde e da Reforma Sanitária em 76, ou 78. Antes tinha alguma atuação política. Em 1968 eu era jovem, estava no início do colegial e participei como “massa”. Estava em Belo Horizonte e participei de manifestações, mas não tinha nenhuma militância “orgânica” nem organizada, embora acompanhasse e tivesse uma leitura simpática ao social. Quando eu fui fazer medicina eu vim para Brasília, minha família é daqui de Goiás. Eu vim fazer em Brasília e dei sorte porque a Unb ainda tinha alguma coisa interessante; entrei em 70, e ainda tinha alguma coisa da “Universidade” criada pelo Darci Ribeiro. Então fiz um curso de medicina muito interessante do ponto de vista de metodologia de ensino e também do conteúdo da saúde. Na verdade, havia blocos integrados desde o começo, estudávamos saúde pública, patologia e anatomia desde o começo. Desde o segundo ano ou terceiro ano nós começamos um projeto chamado de medicina comunitária. Na época com professores da área de preventiva, nutrição e pediatria; fizemos um projeto de intervenção com voluntários e alunos nos bairros de Brasília: Planaltina e Sobradinho e, ao mesmo tempo, grupos de discussão e leitura. Na época eu pensava até em deixar a medicina. Tinha visto se podia fazer a conversão de créditos e transferência para outro curso. Na época eram integrados os cursos e eu estava me mudando para jornalismo e acabei voltando para medicina. Passei quase um semestre fazendo só disciplina de jornalismo e acabei me religando à medicina pelo lado da saúde pública. Me interessou o contato com os textos de medicina comunitária e saúde pública, conheci os professores da época “Henry Jouval” e Carlyle que hoje é professor no Ceará, são pessoas muito interessantes. E era época da ditadura e aí, através desse movimento de medicina comunitária, acabei, no terceiro e quarto ano em diante, me ligando a um grupo de esquerda.

Primeiro aos Trotskistas, e depois acabei entrando pela mão do Davi Capistrano no partidão, ele fazia uma crítica à burocratização do socialismo e a gente o tomou como líder na época. Acabei me filiando ao Partidão pela linha desse povo, influenciado pelos eurocomunistas, depois disto transferi um pouco a militância da saúde pública para a militância política, luta pela democracia, anti-ditadura coisa e tal.

Mas quando eu me formei, primeiro eu resolvi fazer clinica médica, um ano de residência, esperando... naquela época quase não havia residência em medicina preventiva, curso de saúde pública era raro, e depois acabei prestando concurso pra saúde pública em São Paulo. Fiz um ano e meio de clinica médica e fui lá para São Paulo fazer saúde pública e já me inspirando nessa militância partidária. E em São Paulo estavam fundando o CEBES, enfim, eu cheguei lá em 77 no auge do Movimento Sanitário, conheci o Arouca, o Davi Capistrano, o José Rubens e tal, fui o primeiro diretor do CEBES da regional São Paulo. José Rubens foi eleito presidente nacional e eu de São Paulo. Enfim, fiz essa dupla militância, meio político-partidária e do movimento sanitário. Na saúde minha primeira militância foi no movimento médico. O movimento de renovação médica. Entrei na diretoria do Sindicato dos médicos de SP inclusive, em 1979, mas na época eu tinha feito um concurso para sanitarista e fui trabalhar no ABC. Fiquei em Santo André 4 anos, na época do Lula no sindicalismo, e aí nós rompemos com o partidão e nos aliamos ao que seria o PT. O partidão foi contra a greve do ABC em 1978 e 1979, 80, tínhamos uma série de divergências. Fiz mestrado também com a Amélia Cohn, Cecília Donângelo na USP, mestrado em medicina preventiva. Nessa ocasião, tive uma série de problemas pessoais, minha filha, Emília, morreu em um desastre trágico. São Paulo tornou-se uma cidade insuportável para mim e comecei a procurar concurso fora. Apareceu um concurso para docente em Campinas em 1982, me convidaram para ser secretário de saúde em Piracicaba, fui lá ver e não aceitei, tinha um grupo, que é agora do PPS, que havia sido eleito na prefeitura de lá e estava montando um movimento... enfim, em 82 e 83 apareceu a Unicamp, virei docente em saúde preventiva e entrei nessa militância. Com o tempo, então, eu comecei a ficar mais ligado à saúde

pública; desde o fim da faculdade, na residência, os dois ou três anos depois de formado, foi um período mais ligado à vida partidária, na luta da anistia, depois eu retornei ao meu eixo principal, ou seja, tenho um forte pé na política mas o meu eixo principal é o movimento de saúde. Foi mais ou menos isso assim, minha trajetória, eu nunca fui um marxista nem um comunista ortodoxo, eu só fui atraído pelo trotskismo porque criticava o socialismo real e depois encontrei um jeito comunista diferente de ser, sempre muito preocupado com a democracia e a liberdade e tal; eu sempre misturei muito o marxismo com outras análises, outras linhas, então é isso.

(Hêider) - Agora vamos falar um pouco sobre a luta e o projeto da Reforma Sanitária.

(Gastão) - Acho que a Reforma Sanitária no Brasil precisa ser melhor estudada, as análises ainda são muito incipientes. É um movimento muito interessante porque veio de baixo para cima e teve muito peso. É óbvio que, se olharmos de 88 veremos que vários movimentos se uniram fazendo parte da reforma sanitária, tudo isso contribuiu bastante para ganharmos força nas Universidades e Instituições. Mas é um movimento que é muito de baixo para cima e heterogêneo, esse é que o grande segredo de sua força. E conseguiu implantar uma política de distribuição de renda, universal, participativa e uma perspectiva democrática de gestão do Estado, gestão participativa. Sempre foi um movimento que teve essa radicalidade de baixo para cima, mas que conseguiu influenciar as instituições, o parlamento, os partidos, as universidades, nunca teve uma posição sectária em relação aos distintos movimentos mesmo que não se atrelassem totalmente a ele. Por que eu digo que foi de baixo para cima? Porque essa teoria surge de grupos de 68 e 69 na França, um conjunto de pessoas dedicadas à luta da saúde no país como Cecília Donnângelo, O Capistrano, o Elutério Rodrigues da Silva, Sérgio Arouca, Hésio Cordeiro e exilados que vieram para cá da Argentina, Mário Testa, entre outros, trouxeram da França e da Itália a experiência do Sistema de Saúde e tal. Trouxeram esse conjunto de idéias que influenciaram setores da Universidade, setores e grupos políticos para organizar junto o movimento sanitário, havia também o movimento popular de saúde, uma série de

instituições no nordeste, então você tinha uma “franja” popular de bairros e associações de bairro, uma “franja” teórica acadêmica de luta cultural e educação e havia o povo aí como o Nelsão, o Nelson Rodrigues dos Santos, pessoas ligadas as Secretárias Municipais de Saúde, uma série de pessoas que levaram isso para dentro das instituições. A idéia da medicina comunitária ajudou a mudar os centros de saúde, começou a mexer e entendemos que devíamos aplicar aquelas idéias imediatamente, ainda que a prefeitura fosse composição com o PMDB, que os centros de saúde estivessem isolados dentro do modelo conservador.

Então sempre houve esses três componentes, um institucional que tentava mudar modelos, mudar gestão; um teórico de pesquisa e de reforma cultural, e um popular democrático, e tem um quarto ainda que foi o de influenciar os partidos e o legislativo. Influenciar deputado ou o partido mesmo; então eu acho que o movimento sanitário teve essa sabedoria, de valorizar a teoria, o conceito, as diretrizes do programa; de procurar se firmar em vários setores sociais, popular, classe média, intelectuais e estudantes, contou muito com os estudantes e movimento estudantil. Então a teoria, uma prática política, uma prática institucional, na linha de mudar a medicina e a saúde pública na prática, e uma política institucional de mudar as Leis e as Instituições e isso resultou na nova Constituição que tem uma proposta estruturada para a saúde. Com a Educação não se passou o mesmo. Isto permitiu fazer uma grande pressão pela mudança, gerar um grande consenso, comprovar um time e começar a enfrentar, apesar do clima adverso, o conservadorismo do Estado e da sociedade brasileira. Eu desenvolvi uma teoria, a teoria de que o SUS foi construído remando contra a maré, já que o SUS foi implantado no Brasil numa época de avanço do neoliberalismo, especificamente no Brasil, na área econômica, e no mundo todo, houve tentativa de privatizar na Inglaterra, privatização na Suécia, um período muito adverso do ponto de vista cultural, econômico e político. Mas conseguiu-se avançar porque havia essas raízes, a Reforma Sanitária tem essa dimensão, é um movimento meio incontrolável, não é orgânico, não tem chefia, nunca teve, tem líderes, diferenças, mas ninguém controla todo mundo. Não sei bem se foi na 8ª ou na 9ª Conferência, os delegados da base começaram a agitar e eu era considerado na época

uma das pessoas que tinha influência. Queriam que alguém que tivesse influência acalmasse um pouco o povo. Eu disse que não tinha como segurar esse povo, ninguém segura esse povo, nem eu. Não é que eu não quisesse apenas, não havia como. Ou se abre a discussão ou não há maneira, não há chefe, não há instância que dê conta. E em função desta origem ele tem durado, né? Esse movimento é muito espontâneo, certos movimentos, certos processos duram dois ou três anos, como uma bolha de sabão, como foi em 68 e 69, ainda que a sua influência dure muito tempo. Mas com o movimento sanitário houve algo distinto, ele perdura. Talvez porque com o SUS, com os conselhos e conferências ele tendeu a construir uma certa organicidade.

O movimento sanitário ainda mantém algo desse caráter. De 95 para cá, ele se tornou um movimento mais institucionalizado, ele sobrevive graças as conferências, a campanhas que agitam a massa, agitam na verdade vários setores sociais. Os intelectuais do movimento tornaram-se professores, publicaram teses e foram também para fora, para o sistema de saúde, então criou-se uma institucionalidade reformista, isso dentro do aparelho do Estado, estas produções viraram programas e várias diretrizes da reforma sanitária deram base a programas de vários partidos. Esse movimento perdeu força? Sim, mas continua, a luta pelo orçamento em 2003, durante o nosso governo, agora, foi um exemplo disso, o mesmo no episódio da luta pela emenda 29 que regulamenta receitas e o gasto em saúde. No fim resolveu-se cumprir a diretriz, é uma Lei na verdade, e foi uma ação grande e rápida e isso normalmente demora. E não foi uma pressão da mídia, embora às vezes a mídia obrigue o governo a mudar, nesse caso foram os parlamentares, secretários, prefeitos, sindicatos. O movimento sanitário nunca foi homogêneo, é muito heterogêneo, tem interesses diferentes, várias entidades médicas participam, com o arquétipo corporativo, apostam no SUS, mas apostam no não SUS também, os hospitais filantrópicos a mesma coisa, nos outros países, médicos e hospitais privados acabaram sendo contra o sistema público, aqui eles acabaram apoiando de sua forma, corporativa, mas não ficaram contra; os secretários municipais a mesma coisa, isso dá uma vitalidade ao SUS e à reforma sanitária interessante, ainda que hoje se dê mais valor ao

SUS do que à Reforma. Há muitos anos estamos repetindo, tentando implementar o que foi definido na VIII Conferência e na Constituição, e eu acho que não há muitas novidades, há alguns anos não se acrescenta muito ao corpo da reforma, essa 12ª Conferência, não teve muita coisa nova, houve uma certa reiteração do ideário, mas teve uma importância política na defesa do SUS, ainda mais com esse movimento neoliberal aí, mas ela não trouxe nem novas perguntas, nem novas propostas, ela não colocou nada que as anteriores não tivessem colocado. Então essa é a realidade. É a de impasse, impasse financeiro, do modelo assistencial, de incorporação de tecnologia, dicotomias importantes entre o aparelho de ensino e serviços, entre a consciência sanitária da sociedade civil, profissionais e governantes, entre a área econômica e social, os serviços, têm uma série de ambigüidades e de esgotamentos que não estamos resolvendo... E aí, a reforma sanitária, essa coisa da criatividade, perdemos um pouco, ainda que não tenha desaparecido, enfim, é um movimento dinâmico.

(Hêider) – Tem algumas frases e conceitos que agente usa bastante como a questão de perceber e abordar a saúde como um “núcleo subversivo da ordem social”, que a Sônia (Fleury) fala muito, o pessoal da educação sanitária fala muito da criação da “consciência sanitária”, você acha que, na situação do SUS hoje, no dia a dia dos serviços, é possível ainda apostar na possibilidade das pessoas significarem seus problemas de saúde dentro do..., compreenderem a determinação social dos problemas de saúde e, neste caso, a saúde como sendo um espaço estratégico até para as pessoas poderem problematizar o conjunto de problemas da sociedade. Você acha que têm essa vitalidade ainda? Colando isso com um tema, que agente debate e usa bastante, que é aquela discussão que você passa “no Inventando a Mudança na Saúde”, você coloca um pouco o movimento sanitário ser um movimento um pouco sem sujeito social né? Você começa a discutir sobre a necessidades dos próprios trabalhadores....

(Gastão interrompe) –...é um movimento social coletivo sem comitê central. Eu acho que tem esse potencial porque a defesa da vida e

do planeta têm um potencial muito grande de mobilizar as pessoas. Defender a vida no planeta Terra, isso gera muita contradição com a lógica dominante, você têm uma lógica de desvalorização do ser humano e há uma competitividade exacerbada, há uma tendência a tirar todas as proteções ao trabalhador, ao desempregado, ao idoso, pra acumular capital, e também todas as proteções ao meio ambiente. Então esses dois espaços eles mechem com o desejo da gente de viver e chamam a atenção para o quanto a gente está ameaçado; e a saúde é uma área da vida que é muito importante, então a saúde tem esse potencial radical de crítica, de posicionamento democrático. Agora, analisando as coisas que eu mesmo mudei desde então, venho propondo essa coisa de “PAIDEA”, é um conceito mais amplo do que o de consciência sanitária, já que eu acho que é importante aumentar a capacidade de análise das pessoas e dos grupos coletivos. Aumentar essa capacidade de análise e de intervenção, de ação. Os trabalhadores, os médicos também, nós somos muito manipulados, é muito fácil as instituições administrarem seus interesses e apresentarem como interesses da sociedade. Uma tecnologia que não tem eficácia, de repente vira reivindicação do movimento popular, e o SUS precisa incorporar... é um exemplo, mas há n. formas de manipulação, então eu acho que agente tem que, na medida que o apelo em defender a vida do planeta e da comunidade é muito forte, e tal, agente tem que apostar na capacidade dessas pessoas de se articularem, terem uma visão crítica e reflexiva, e capacidade de agir, não ficarem ou só esperneando ou manifestando sua contrariedade, ou só em posturas passivas sem atitude, então você tem que apostar na eficácia política desse movimento, e a saúde é um espaço para se fazer isso, sem dúvida, criar uma mentalidade crítica mas construtiva nos movimentos, organizações não-governamentais, etc, um pouco da saúde mental, da saúde da família, atenção básica, humanização de hospitais, então tem alguns movimentos que provocam militância, humanização, assistência da família, da saúde mental, por que? Porque mexem com o trabalhador, mexem com o usuário.

(Hêider) - E agora, a questão dos seus locais de inserção, nos espaços institucionais, no movimento, e como você continua lutando pela

reforma sanitária, na secretaria executiva do ministério e até como teórico também.

(Gastão) - Então, eu, nesse meu lugar estou bloqueando, estou atrapalhado... eu me inseri num lugar... que... ocupar um cargo do governo e ser solidário com o governo é..., enfim, um dilema que está me impedindo, me dificultando, manter minha forma anterior de atuação. Eu era um teórico que experimentava na prática, um teórico ligado aos movimentos, movimento médico, movimento estudantil, movimento popular, mas estava também interessado em investigar a mudança de modelo, a reformulação da clínica e da saúde pública; e procurava demonstrar que essas novas diretrizes eram viáveis, aliar teoria e prática. O meu lugar era muito esse, nunca me deixei amarrar muito institucionalmente, isso me permitiu manter uma radicalidade sanitária, importante, eu já fui Secretário duas vezes, mas aqui no Ministério é complicado. Fui Secretário de saúde de um governo de esquerda em Campinas, numa cidade em que a saúde tinha muita autonomia, o movimento popular de reforma sanitária era muito forte, tinha trabalhadores, e eu era colado com isso, enfim, eu não entrei por articulações da nomenclatura política, eu entrei muito mais pelo movimento sanitário, do que vindo do grupo A, B ou C com força em partidos políticos. Aqui no ministério ocorreu o mesmo, cheguei aqui por minha representação no movimento; ainda que indicado pelo PT. Como se prepara um governo? O governo central é muito monolítico, no governo central, o centralismo democrático é muito forte, só fala o ministro, a autoridade do presidente, então o espaço para fazer debate, para se abrir a discussão, interlocução, fazer uma atividade reflexiva diminuiu muito. Chego a um encontro pra representar o governo, pra defender o governo, para apresentar uma proposta que foi elaborada dentro do governo. E se criar uma proposta nova dentro do governo demora muito, então meu potencial intervencionista está diminuído, porque o conjunto de propostas que nós conseguimos pactuar no governo central, no governo Lula é mínimo, representa 20% do que eu acho que deveria ser enfrentado. Então eu não estou vinculado aos outros 80%. É uma questão de solidariedade e de responsabilidade governamental, então como é que eu posso apoiar uma

reforma daqui? Empurrando na prática, empurrando nos municípios, empurrando nas Universidades, empurrando nos Pólos, empurrando na reforma curricular, estabelecer acordo com os movimentos mais do ponto de vista material do que..., então é uma mudança de papel, ou seja o governo também pode apoiar a reforma sanitária de uma outra forma, e o outro apoio que eu dou é tentar ajudar que o governo, não amarre o movimento sanitário, mesmo quando apoiamos, nós do governo deveríamos entender que nossos projetos abrangem 20% do produto necessário para sustentar uma política pública de saúde. Ao mesmo tempo, o movimento sanitário tem dificuldade em levantar os outros 80% porque tornou-se mais dependente e, em geral, prefere sustentar o governo Lula, penso que o governo deveria esforçar-se para superar sua uma tendência a controlar. E eu, como membro do governo, procuro dar segurança aos colegas e companheiros de governo de que essas reflexões críticas não nos ameaçam, pelo contrário, reforçam o movimento e reforçam o SUS. Então tô tentando fazer isso, não é fácil, ser o secretário executivo e estar ligado ao movimento porque é muito institucionalizado, é muito, muito, de governo.

(Hêider) - quanto aos rótulos Gastão como é que você se define?

(Gastão) - Bom, eu sou de esquerda, reformista radical democrático, tento evitar os embates sangrentos. Reformista não no sentido do neoliberalismo, reforma de mudança do social, de democracia e no seio da população. Sou um sanitarista do movimento sanitário, e sou um apoiador institucional, um analista institucional, profissionalmente tenho uma formação clínica, nunca deixei de fazer a clínica e fui caminhando mais para essa lado da saúde mental em um sentido ampliado, e sei lá, trazer mais essa capacidade de intervenção das pessoas. Então foi por aí.

(Hêider) - Com relação ao movimento estudantil são duas questões: o papel que o movimento estudantil deveria ter e qual a potência e vitalidade que você acha que o movimento estudantil poderia assumir

nesse grupo que tenta fazer a reforma sanitária, e manter uma certa qualidade na reforma sanitária ou você acha que ele não dá conta disso?

(Gastão) - Não, eu acho que todos os segmentos sociais têm uma potência que deveria ser trabalhada, inclusive os profissionais, os médicos e os psicólogos, tem o lado corporativo, mas têm uma potencialidade que precisamos trabalhar. Se predomina só o corporativismo para eles mesmos é ruim, há movimentos internos que impedem o corporativismo sectário, o interesse da própria categoria a leve a aliar-se com outros setores. Eu vejo um potencial nos movimentos profissionais e vejo um potencial grande no movimento estudantil. Inclusive eu não acredito em reforma de ensino sem componente estudantil maior do que agente tem agora. Eu acho que o que esse movimento de vocês da medicina veio fazendo; essa coisa de ligar o movimento estudantil não só às reivindicações imediatas, “provão”, direitos acadêmicos, tão importante, mas de ligar a profissão ao sentido da vida, à defesa da vida, ao social, dá sentido à vida das pessoas, eu acho que é o caminho do movimento estudantil e ele começa por aí. Porque com esse esfacelamento de grandes modelos... há um esfacelamento também da utopia capitalista, uma fragmentação, concorrência insuportáveis, as pessoas vão perdendo o significado. Então tem uma crise até da juventude também. A juventude que está na universidade, que aspira ...Eu acho que para se transformar num movimento social, esse tema tem que ser trabalhado, que sentido nós vamos dar às nossas vidas inteira como profissional? É só pra ganhar dinheiro? É só para construir carreira? Então eu vejo um potencial por aí. Nesse sentido eu acho que essa ligação com o SUS, VER-SUS, trabalhar a reforma do ensino, no sentido de dar uma ligação da clínica, da crítica a um foco biológico, foco social. Eu acho que tem um espaço grande de adesão. Inclusive fazer isso com outras profissões não só com médicos. Fazer essa coisa mais ampla na área de saúde. Eu vejo um potencial grande. Inclusive é o seleiro para reformar a medicina e se não tiver vitalidade a reforma sanitária não continua. Agente forma os intelectuais orgânicos, os militantes mais aderidos em todos os segmentos; no segmento profissional, no movimento popular, no movimento político com algum deputado, na gestão, o cara começa na gestão, na ética profissional, no cientista. Mas a fábrica que produz idéias e

conceitos são estudantes né?, e o movimento só se mantém se ele se renova. Se você vai num lugar que só tem velho, onde a meia idade predomina o movimento tá em crise. Pode ter certeza, porque não está interagindo com as gerações que estão passando, não está conseguindo se renovar.