

**CASA DE OSWALDO CRUZ-FIOCRUZ**  
**Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde**

**DANIELA CARVALHO SOPHIA**

**O CEBES E O MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA:  
HISTÓRIA, POLÍTICA E SAÚDE PÚBLICA  
(RIO DE JANEIRO, 1970-1980)**

**Rio de Janeiro**  
**2012**

**DANIELA CARVALHO SOPHIA**

**O CEBES E O MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA: HISTÓRIA,  
POLÍTICA E SAÚDE PÚBLICA  
(RIO DE JANEIRO, 1970-1980)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História da Saúde Pública

**Orientador: Prof. Dr. LUIZ ANTÔNIO DA SILVA TEIXEIRA**

Rio de Janeiro

2012

S712 Sophia, Daniela Carvalho

O Cebes e o movimento de reforma sanitária: história, política e saúde pública (Rio de Janeiro, 1970-1980) . / Daniela Carvalho Sophia.– Rio de Janeiro : s.n., 2012.

215 f .

Tese ( Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2012.  
Bibliografia: f.205-213

1. Saúde Pública 2. História 3. Política de Saúde 4.Reforma dos Serviços de Saúde 5. Brasil

CDD 614.4

**DANIELA CARVALHO SOPHIA**

**CEBES E O MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA: HISTÓRIA,  
POLÍTICA E SAÚDE PÚBLICA (RIO DE JANEIRO, 1970-1980)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História da Saúde Pública

Aprovada em 16 de janeiro de 2012

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Luiz Antônio da Silva Teixeira (Orientador)  
Casa de Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ)

---

Profa. Dra. Dilene Raimundo do Nascimento  
Casa de Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ)\_

---

Profa. Dra. Nísia Verônica Trindade Lima  
Casa de Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ)

---

Prof. Dr. Paulo Duarte de Carvalho Amarante  
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ)

---

Profa. Dra. Suely Gomes Costa  
Universidade Federal Fluminense (ESS/UFF)

**SUPLENTES**

---

Profa. Dra. Patrícia Tavares Ribeiro  
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ)

---

Prof. Dr. Flávio Coelho Edler (COC/FIOCRUZ)  
Casa de Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ)

**Rio de Janeiro  
2012**

## AGRADECIMENTOS

**Luiz Antônio Teixeira** orientou com competência, dedicação e paciência este trabalho, aliando todas e mais virtudes que eu poderia esperar de um orientador, reconduzindo-me ou se esforçando por reconduzir-me ao bom caminho sempre que minha imaturidade e inexperiência tentavam me afastar dele.

**Suely Gomes Costa**, mais do que agradecimentos, mereceria ter a efígie estampada na folha de rosto dessa tese. Além de segura e firme orientação intelectual e uma amizade que me honra mais do que poderia expressar sem correr o risco da pieguice, tive nela uma crítica sempre perspicaz que dedicou a este processo de pesquisa uma atenção decerto imerecida e, por isso mesmo, ainda mais digna de gratidão.

Na pessoa de **Paulo Amarante**, agradeço o exemplo do belo entrelaçamento entre a trajetória profissional, Acadêmica e política que simboliza, sobretudo, para mim, a história do Cebes. Se a Utopia opera na vida social como um horizonte ideal que sempre se afasta e nunca se deixa atingir, cabendo lembrar aí a fórmula de Simone Weil sobre a justiça como uma eterna fugitiva do campo dos vencedores, não é menos certo que nas vidas dos incomuns indivíduos que por ela se deixam guiar e transformar, a Utopia recebe como que uma encarnação concreta, no exemplo palpável que nos legam de trajetórias humanas superiormente significativas e coerentes que estimulam e promovem a emulação. Em Paulo Amarante corporifica-se uma de tais trajetórias, que gostaria de celebrar aqui.

Em **Denise Rollemberg**, **Luiz Otávio Ferreira** e **Nísia Trindade Lima** contei com o privilégio de interlocutores instigantes e professores presentes.

**Adriana Botelho**, **Allan Aroni**, **Georgina Gadelha**, **Luciana Garritano Barone**, **Marco Antônio Rodrigues**, **Marcos Benito Paiva Derizans** e **Patrícia Tavares Ribeiro** foram amigos presentes e solidários.

No mais, é eximir de antemão todos os citados de qualquer responsabilidade pelas incorreções que aqui se encontrarem.

### **Formação Intelectual**

Entrei naquele ônibus  
Namorávamos de mãos dadas ouvindo  
O Ditador.

*José Otávio Nogueira Guimarães*  
*Caixa de Palavras*

## SUMÁRIO

|  |        |
|--|--------|
| Lista de Abreviaturas, siglas e símbolos   | p. 7   |
| Lista de Tabelas   | p. 8   |
| Lista de Figuras   | p. 9   |
| Resumo   | p. 10  |
| Abstract   | p. 11  |
| <br>   |        |
| Introdução   | p. 13  |
| <br>   |        |
| 1 A Saúde Pública no Período 1974-1986   | p. 33  |
| 1.1 O período 1974-1979  | p. 35  |
| 1.1.1 Ressurgem os movimentos de oposição  | p. 41  |
| 1.2 O período 1979-1985  | p. 43  |
| 1.3 A Saúde Pública na Nova República  | p. 49  |
| <br>   |        |
| 2 O surgimento de uma instituição político-científica: a revista <i>Saúde em Debate</i> no Movimento de Reforma Sanitária.   | p. 52  |
| 2.1 A <i>Saúde em Debate</i> por dentro e por fora: a programação visual, os anúncios, as seções: primeira fase (1976-1980). | P. 63  |
| 2.2 Temas e autores da fase inicial da revista.  | P. 78  |
| 2.3 A revista <i>Saúde em Debate</i> na campanha pela Reforma Sanitária  | p. 93  |
| 2.4 A revista <i>Saúde em Debate</i> e os sindicatos médicos   | p. 98  |
| <br>   |        |
| 3 A revista no período de 1980 a 1982: a conjuntura política em debate   | p. 114 |
| 3.1 A revista por dentro e por fora na segunda fase  | p. 126 |
| 3.2 Os artigos do período 1980-1982  | p. 133 |
| 3.3 Os autores do período 1980-1982  | p. 143 |
| <br>   |        |
| 4 A <i>Saúde em Debate</i> na 8ª Conferência Nacional de Saúde: por uma política democrática de saúde.                       | p. 156 |
| 4.1 A revista por dentro e por fora na terceira fase.  | p. 168 |
| 4.2 Os artigos do período 1984-1986.   | p. 175 |
| 4.3 Os autores do período 1984-1986.   | p. 180 |
| 4.4 A revista <i>Saúde em Debate</i> e a organização da 8ª Conferência Nacional de Saúde.                                    | p. 188 |
| <br>   |        |
| 5 Considerações finais   | p. 199 |
| <br>   |        |
| 6 Bibliografia   | p. 205 |
| <br>   |        |
| 7 Anexos   |        |
| Livros Editados pelo CEBES   | p. 214 |

## LISTA DE SIGLAS

|           |  |
|-----------|--|
| ABI       | Associação Brasileira de Imprensa  |
| ABRAMGE   | Associação Brasileira de Medicina de Grupo   |
| ABRASCO   | Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva                               |
| AMB       | Associação Médica Brasileira   |
| AMES      | Associação Médica do Estado do Espírito Santo  |
| ANMT      | Associação Nacional de Medicina do Trabalho  |
| AP        | Ação Popular   |
| CEBs      | Comunidades Eclesiais de Base  |
| CEBES     | Centro Brasileiro de Estudos de Saúde  |
| CNBB      | Conferência Nacional dos Bispos do Brasil  |
| CONASP    | Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária                           |
| CONASS    | Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde                                   |
| CUT       | Central Única dos Trabalhadores  |
| DIESAT    | Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho |
| DNSP      | Departamento Nacional de Saúde Pública   |
| DOI-CODI  | Departamento de Operações de Informações/Centro de Operações de Defesa Interna         |
| ECEM      | Encontro Científico dos Estudantes de Medicina   |
| ECEO      | Encontro Científico dos Estudantes de Odontologia                                      |
| ENSP      | Escola Nacional de Saúde Pública   |
| FBH       | Federação Brasileira dos Hospitais   |
| FM        | Faculdade de Medicina  |
| FSLN      | Frente Sandinista de Libertação Nacional   |
| GT        | Grupo de Trabalho  |
| HUCITEC   | Humanismo, Ciência e Tecnologia  |
| IBASE     | Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas                                  |
| IBRADES   | Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Social   |
| IMS       | Instituto de Medicina Social   |
| INAMPS    | Instituto Nacional de Previdência Social   |
| INCQS     | Instituto Nacional do Controle de Qualidade em Saúde                                   |
| INPI      | Instituto Nacional de Propriedade Industrial   |
| INPS      | Instituto Nacional de Previdência Social   |
| JUC       | Juventude Universitária Católica   |
| MBRO      | Movimento Brasileiro de Renovação Odontológica   |
| MR8       | Movimento Revolucionário 8 de Outubro  |
| OAB       | Ordem dos Advogados do Brasil  |
| OEA       | Organização dos Estados Americanos   |
| OMS       | Organização Mundial da Saúde   |
| OPAS      | Organização Pan-Americana da Saúde   |
| OPEP      | Organização dos Países Exportadores de Petróleo  |
| PC do B   | Partido Comunista do Brasil  |
| PCB       | Partido Comunista Brasileiro   |
| PDT       | Partido Democrático Trabalhista  |
| PEC       | Programas de Extensão de Cobertura   |
| PESES     | Programa de Estudos Socioeconômicos em Saúde   |
| PIASS     | Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento                             |
| PMDB      | Partido do Movimento Democrático Brasileiro  |
| PREVSAUDE | Programa de Expansão da Rede Básica de Saúde   |
| PT        | Partido dos Trabalhadores  |
| PUC       | Pontifícia Universidade Católica   |
| REME      | Movimento Renovação Médica   |
| RSD       | Revista <i>Saúde em Debate</i>   |
| SBPC      | Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência                                       |
| SES       | Secretaria Estadual de Saúde   |
| SESAC     | Semana de Estudo de Saúde Comunitária  |
| SESC      | Serviço Social do Comércio   |
| SESP      | Serviço Especial de Saúde Pública  |
| SMS       | Secretaria Municipal de Saúde  |
| UERJ      | Universidade do Estado do Rio de Janeiro   |
| UFBA      | Universidade Federal da Bahia  |
| UFES      | Universidade Federal do Espírito Santo   |
| UFMG      | Universidade Federal de Minas Gerais   |
| UFPB      | Universidade Federal da Paraíba  |
| UFRJ      | Universidade Federal do Rio de Janeiro   |
| UNB       | Universidade de Brasília   |
| UNESP     | Universidade Estadual Paulista   |
| UNICAMP   | Universidade Estadual de Campinas  |
| UNICEF    | Fundo das Nações Unidas para a Infância  |
| USP       | Universidade de São Paulo  |

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1: Grupos integrantes do Conasp  
Tabela 2: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1976-1980  
Tabela 3: Lugar de formação dos articulistas da *Saúde em Debate* (1976-1980)  
Tabela 4: Forma de apresentação dos autores na revista *Saúde em Debate* (1976-1980)  
Tabela 5: Incidência de artigos por autores na revista *Saúde em Debate* (1976-1980)  
Tabela 6: Núcleos regionais do Cebes (1980-1982)  
Tabela 7: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1980-1982  
Tabela 8: Forma de apresentação dos autores na revista *Saúde em Debate* (1980-1982)  
Tabela 9: Principais temas da revista *Saúde em Debate* (1980-1982)  
Tabela 10: Lugar de formação dos articulistas da revista *Saúde em Debate* (1980-1982)  
Tabela 11: Forma de apresentação dos autores na revista *Saúde em Debate* (1980-1982)  
Tabela 12: Incidência de artigos por autores na revista *Saúde em Debate* 1980-1982  
Tabela 13: Periodicidade da revista *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Tabela 14: Perfil dos homenageados na seção Homenagem da revista *Saúde em Debate* (1985)  
Tabela 15: Lugar de formação dos articulistas da revista *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Tabela 16: Forma de apresentação dos autores na revista *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Tabela 17: Número de artigos produzidos na *Saúde em Debate* por participantes da VIII Conferência  
Tabela 18: Articulistas da *RSD* n. 17 que participaram da VIII CNS  
Tabela 19: Número de publicações do Cebes (1976-1980)  
Tabela 20: Principais temas da revista *Saúde em Debate* (1976-1986)

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1976-1980  
Figura 2: Questionário publicado na *Saúde em Debate* – outubro de 1977  
Figura 3: Levantamento do perfil dos colaboradores da *Saúde em Debate* no período 1976-1980  
Figura 4: Principais temas da *Saúde em Debate* 1976-1980  
Figura 5: Capa da *Saúde em Debate*, São Paulo: Cebes, vol.1, n.1, out./nov./dez. 1976  
Figura 6: Capa da *Saúde em Debate*, n.2, jan.-fev.-mar. São Paulo, SP, 1977  
Figura 7: Capa da *Saúde em Debate*, n.3, abr.-mai.-jun. São Paulo, SP, 1977  
Figura 8: Capa da *Saúde em Debate*, n.4 jul.-ago.-set. São Paulo, SP 1977  
Figura 9: Capa da *Saúde em Debate*, n.5 out.-nov.-dez. São Paulo, SP, 1977  
Figura 10: Capa da *Saúde em Debate*, n.6 jan.-fev.-mar. São Paulo, SP, 1978  
Figura 11: Capa da *Saúde em Debate*, n.7/8. abr.-mai.-jun. São Paulo, SP, 1978  
Figura 12: Capa da *Saúde em Debate*, n.9 jan.-fev.-mar. São Paulo, SP, 1980  
Figura 13: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1980-1982  
Figura 14: Principais temas da *Saúde em Debate* 1980-1982  
Figura 15: Capa da *Saúde em Debate* n. 10, 1980  
Figura 16: Capa da *Saúde em Debate* n. 11, 1980  
Figura 17: Capa da *Saúde em Debate* n. 12, 1980  
Figura 18: Capa da *Saúde em Debate* n. 13, 1981  
Figura 19: Capa da *Saúde em Debate*. n.14. São Paulo, SP, 1982  
Figura 20: Periodicidade da *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Figura 21: Lugar Institucional dos Articulistas da *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Figura 22: Principais temas da *Saúde em Debate* (1984-1986)  
Figura 23: Capa da *Saúde em Debate* n. 15/16, 1984  
Figura 24: Capa da *Saúde em Debate* n. 17, 1985  
Figura 25: Capa da *Saúde em Debate* n. 18, 1986

## RESUMO

O trabalho analisa a trajetória do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes) no período compreendido entre os anos 1976 e 1986. Seus integrantes dedicaram parte do seu tempo a divulgar propostas para a transformação do quadro sanitário nacional, apresentando cenários para a reformulação da política de saúde. Privilegiam-se, nessa tese, os membros do Cebes que pensaram e atuaram nas questões relativas à formulação da Política de Saúde. Esse estudo atém-se à análise da revista *Saúde em Debate*, periódico do Centro, devido à relevância que teve na área ao longo dos dez anos de publicação, até a consagração do Sistema Único de Saúde (SUS) na 8ª Conferência Nacional de Saúde. A revista foi escolhida como fonte e como objeto de estudo, procurando-se compreender seu papel na articulação entre os pesquisadores e a agenda da Saúde Pública brasileira. Um dos enfoques adotados se relaciona à participação dos pesquisadores e da comunidade acadêmica, em sua atividade de divulgação, por meio desse periódico. A pesquisa detém-se em avaliar como desenvolveram esse aspecto de suas atividades e dar a conhecer o público ao qual se dirigiam. Objetivamos apresentar uma visão mais abrangente da *Saúde em Debate*: o perfil dos articulistas; os temas mais frequentes; os assuntos priorizados; e os autores que mais publicaram na década em questão. Com isso, pretendemos mostrar a relevância da publicação no processo que se convencionou denominar como Reforma Sanitária. Mostramos que, mais do que um meio de divulgação, *Saúde em Debate* se constituiu de fato em um ponto de convergência de múltiplos interesses e meio importante para a formação e conformação do Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

This study analyzes the trajectory of the Brazilian Center for Health Studies (Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, Cebes) between 1976 and 1986. Its members devoted part of their time to communicating proposals for transforming the organization of sanitation in the country, presenting scenarios for the reformulation of its health policy. In this thesis, special attention is given to the members of Cebes who debated and took action on issues relating to the reformulation of the country's health policy. The study is restricted to the analysis of *Saúde em Debate*, a periodical published by Cebes, because of the importance it had in the area throughout the ten years until the Unified Health System (Sistema Único de Saúde, SUS) was established at the 8th National Conference on Health. The journal was selected as a source and object of study in a bid to understand its role in articulating the work of researchers and Brazil's public health agenda. One of the focuses adopted relates to the involvement of the researchers and the academic community in its communication through this periodical. The research focuses on assessing how they developed this aspect of their work and sheds light on the target readership. The aim is to give a broader view of *Saúde em Debate*: the profile of its contributors, the topics that appeared most often, the subjects that were prioritized, and the authors who published most in the decade in question. By so doing, I aim to demonstrate its importance to the process that has since come to be known as the Sanitation Reform. More than a communication channel, it becomes clear that *Saúde em Debate* actually constituted a point of convergence between multiple interests, and an important medium for the formation and formulation of SUS.

## RESUMÉ

Le travail analyse la trajectoire du Centre Brésilien d'Études de la Santé des années 1976 aux années 1986. Ses intégrants ont dédié la plupart de leur temps à divulger des propositions de transformations du cadre sanitaire national, présentant différents scénarios pour la reformulation de la politique de santé. Sont privilégiés dans cette thèse, les membres du Cebes, qui ont pensé et agit concernant les questions relatives à la formulation de la Politique de Santé. Cette étude se fixe dans la Revue Santé en Débat, circulaire du Centre, dû à l'importance qu'elle a eu dans cette discipline durant les dix années de publication, jusqu'à la consécration du Système Unique de Santé à la 8<sup>o</sup> Conférence Nationale de la Santé. La Revue, choisie comme source et objet d'étude, cherche à comprendre le rôle de l'articulation entre les chercheurs et l'agenda de la Santé Publique brésilienne. Un des aspects retenus se réfère au rôle des chercheurs et de la communauté académique dans leur activité de divulgation, dans ce circulaire, et comment ils ont développé cet aspect de leurs activités et leur public cible. Nous avons l'objectif de présenter une vision plus générale de la Revue, le profil des auteurs, les thèmes les plus fréquents, les sujets prioritaires et les auteurs qui ont le plus publié pendant la décennie en question. Nous prétendons démontrer, grâce à cela, l'importance de l'identité dans le processus que l'on nomme par convention Réforme Sanitaire. Nous démontrons que la Santé en Débat, bien plus qu'un moyen de divulgation, se fonde sur un point de convergence de multiples intérêts et qu'elle est un important moyen pour la formation et la configuration du Système Unique de Santé.

## INTRODUÇÃO

A partir de meados da década de 1970, inicia-se no Brasil um conjunto de mudanças no setor saúde caracterizado por ações que visavam à viabilidade legal, pública e não clandestina da luta política em âmbito nacional, orientando-se por ideais de transformação das práticas de saúde: trata-se do Movimento de Reforma Sanitária. No contexto de tal movimento, um número expressivo de entidades surge para discutir mudanças no quadro sanitário do país, dentre elas o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – Cebes, instituição que se constituiu no ponto de encontro de médicos e sanitaristas.

Esta tese aborda a história do Cebes e de sua atuação no Brasil, está centrada no levantamento de dados sobre a entidade no período compreendido entre a sua fundação em 1976 e o ano de 1986, que tem como marco a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Nesse período, o Centro atuou intensamente no campo da Saúde Pública, apresentando propostas de políticas de saúde em parceria com os demais atores e instituições vinculadas à área da Saúde Pública. Conservou, ao longo de sua trajetória no cenário público, uma situação diferenciada em relação aos demais órgãos vinculados à estrutura de governo – se constituindo em uma entidade sem fins lucrativos. Fundado em São Paulo, sua criação representou o estabelecimento de um foro de discussão de novas formas de atuação do médico frente à realidade dos serviços de saúde.

A criação do Cebes ocorreu em plena vigência do Regime Militar e sua configuração e ações estão relacionadas às diretrizes político-ideológicas e institucionais empreendidas pelo regime. Em 1974, assume a Presidência o general Ernesto Geisel, sinalizando seu desejo por uma abertura *lenta, gradual e segura*. Os tempos eram de crítica ao regime e às políticas por ele levadas a cabo. Naquele período, o governo implementara várias medidas centralizadoras, entre as quais figuravam projetos sociais de previdência e saúde. O período que vai até 1986 é caracterizado por muita instabilidade, provocada pelas disputas em torno de um novo projeto institucional e político para o Estado e sociedade brasileiras – havia muita discordância em relação à orientação centralizadora e autoritária que caracterizava o Executivo federal.

É interessante notar que o surgimento do Cebes não foi um fenômeno isolado, e sim mais um sintoma que apontava para a existência de um movimento acadêmico empenhado em criar espaços de discussão e produção científica, apartidária e plural. Esses espaços passaram a atrair pesquisadores e docentes que se dedicaram a debater novas formas de intervenção na sociedade em direção à conquista das liberdades democráticas. Nesse mesmo espírito, foi criado o Centro de Estudos de Cultura Contemporânea – Cedec. Parece-me significativo o fato de que as duas instituições tenham sido criadas no mesmo ano (1976), reunindo pesquisadores e acadêmicos paulistas (o Cedec era composto por cientistas sociais; e o Cebes, por médicos sanitaristas), sendo frequentadas por acadêmicos, em sua grande maioria provenientes da Universidade de São Paulo – USP. De fato, no país, as duas entidades são partícipes, na década de 1970, de um conjunto de mudanças socioeconômicas e políticas que altera rapidamente a feição do país sob o regime ditatorial, ganhando força com o início da abertura no governo Geisel, período em que se situará a presente pesquisa.

Para compreender o movimento dos cebianos, assim como o papel que desempenharam no movimento da Reforma Sanitária Brasileira, julguei ser necessária uma incursão à sua história. Na interseção da história política com a cultural, a pesquisa de doutorado pretendeu examinar a História do Centro por meio da revista *Saúde em Debate*, periódico produzido pela entidade. *Saúde em Debate* passou a circular no segundo semestre de 1976 como um dos produtos do Centro, e com o perfil de uma revista institucional, no sentido de que se constituía na memória das atividades da entidade recém-criada.

Na abordagem que me propus, tomei a revista como produção social e cultural, transformando-a em objeto da história e, dessa forma, em uma unidade de compreensão (Cf. DUTRA, 2005, p. 40). Isso significou situá-la em função da comunidade a que pertenceu, em reconhecer seu ambiente de utilização, assim como os nexos com as discussões intelectuais e políticas da época. Considerei o periódico como fonte e objeto privilegiado de análise porque representou a consolidação nos meios acadêmicos e políticos da proposta da Reforma Sanitária. Sua produção não significou apenas o registro de opiniões de médicos, mas a memória escrita de um grupo de intelectuais, ou seja, a sistematização das experiências de uma época em que foram montadas, organizadas e registradas. Por meio da incursão em suas

páginas, é possível perceber com nitidez a participação dos membros do Cebes nos mais diversos eventos da saúde.

Dessa forma, o que me chamou atenção ao trabalhar com *Saúde em Debate* não é apenas o que a revista me trouxe e me permitiu afirmar acerca de algo que se passou fora dela, ou seja, não busquei apenas registros específicos para a construção de um dado acontecimento histórico. Mas, sobretudo, pretendi abordar a historicidade da revista em si mesma, pelo seu estatuto como partícipe da construção da paisagem intelectual e política do setor saúde no final dos anos 1970 e 1980, pela sua condição de lugar de transformação daquela conjuntura (DUTRA, 2005, p.40).

A revista *Saúde em Debate*, no momento de sua criação, constituiu-se em um veículo de discussões e influências que precisavam ser analisadas para que se pudesse compreender melhor o próprio papel social que o movimento sanitário, através das atividades do Centro, construiu durante o período. Fez parte, ao seu modo, dessa rede intelectual organizada em torno do Cebes, contribuindo cada vez mais para o seu fortalecimento. Suas páginas não ficaram mudas à insatisfação e aos anseios do grupo, cuja proximidade com as instituições acadêmicas significou o fortalecimento de laços e novas redes, primordialmente o exercício político da atividade intelectual, atividade relevante para o movimento da Reforma.

A ideia de realizar este estudo por meio da análise de *Saúde em Debate*, abrangendo o período de 1976 a 1986 pareceu-me interessante, pois nessa revista dedicada à Saúde Pública publicaram vários sanitaristas de destaque, muitos deles ligados à gestão pública e às instituições científicas vinculadas a áreas de Saúde Pública, como o sanitarista Sergio Arouca; o médico e militante do PCB David Capistrano Filho; o médico Eleutério Gomes Neto; e o jornalista e médico Carlos Gentile de Mello, dentre inúmeros outros que passam a ocupar a cena pública da arena política da Saúde nos idos de 1970. Tais personagens tiveram como trajetória comum no cenário da Saúde Pública registram passagem e militância na entidade, o que mostra a importância do Centro na conjuntura. A trajetória e a atuação de alguns desses sanitaristas fizeram parte do estudo que realizei em minha dissertação de mestrado, intitulada *Os intelectuais da Saúde e a invenção das utopias* (SOPHIA, 2005). Havia me familiarizado com alguns desses atores, tendo feito um levantamento sobre suas áreas de interesse, de atuação e de suas discussões. Além disso, a incursão à revista possibilitou a observação do papel desses atores no processo que abarcou a formulação de um projeto de política pública para o país.

Também me permitiu compreender a densidade dos embates do Centro em torno dos projetos de Saúde Pública para o país que, longe de se esgotarem em si mesmos, dialogavam intensamente com os dilemas do seu tempo (DE LUCA, 1999, p.119).

Na atual pesquisa, analisei e interpretei o material publicado nos primeiros 23 números de *Saúde em Debate*; caracterizei a linha editorial da publicação e o grupo intelectual que se reuniu em torno de sua edição. Refletir sobre o papel do periódico no contexto de atuação do Cebes significou refletir sobre: Quem eram os responsáveis e os colaboradores mais assíduos? Em quais instituições se formaram? Qual a natureza do conteúdo? Como era estruturada internamente? Qual era o seu público-alvo? Quais os principais temas presentes em cada conjuntura? Quais eram os conhecimentos produzidos? Como a revista se relacionou com a formulação da política de saúde no Brasil?

Para compreender a relação entre ciência e política no movimento sanitarista do período recente, percorri as diferentes temáticas que permearam o periódico, refletindo sobre os embates ali engendrados, enfatizando as temáticas que movimentaram o Cebes no período que se estende entre os anos de 1976 e 1986. Nesse contexto, os cebianos estiveram envolvidos em tensões decorrentes da apresentação de diferentes propostas de transformações nas políticas de saúde que estavam em discussão por todo o país, assim como buscavam constantemente atualização em suas carreiras acadêmicas e profissionais. Tais conflitos enfrentados pelo grupo não foram apenas discordâncias em torno de diferentes propostas de alteração do quadro da saúde, pensadas como meios de superação de desigualdades e injustiças, como aparecem na memória coletiva de seus membros. Foram, principalmente, posicionamentos construídos por relações constituídas e redefinidas mediante tensões, que se manifestam em conjunturas de maior ou menor abertura política e da maior ou menor visibilidade política do grupo à medida que ia galgando espaços no ambiente institucional.

Seus membros, gradativamente, passam a galgar importantes cargos na estrutura governamental ao longo do período, ocorrência que demonstra a porosidade da política à influência das propostas e intervenções do Cebes. Dando um sentido mais amplo à participação, demarcaram não só um espaço de atuação, como também reivindicaram o reconhecimento de seu papel no conjunto das transformações conjunturais. A ascensão profissional – característica marcante dos cebianos e que será abordada no trabalho que se segue – esteve fortemente relacionada com a

integração, na administração pública, de quadros pertencentes ao Cebes, que chegaram a ocupar importantes cargos no alto-escalão do Governo nas diferentes conjunturas políticas no período.

Pretendo analisar as interpretações que os membros do Centro produziram a respeito da saúde no país, identificando o que eles detectavam como problema e quais as soluções que apontavam. Trata-se, pois, a partir das referências acima expostas, de empreender uma incursão aos seus quadros de referência, aos modelos analíticos utilizados e as categorias que organizavam a sua percepção. O recurso à utilização do periódico como caminho explicativo justifica-se, pois, por permitir uma aproximação ao estudo da ação de indivíduos, grupos, instituições e movimentos associativos relacionados ao plano do político.

É preciso assinalar que, durante os primeiros tempos do Centro, outro gênero de publicação com o objetivo de propagar o ideário do grupo foi criado e agregou material à linha de reflexão da revista. Tratou-se da série de livros editados pelo Cebes em parceria com a Editora Hucitec, os quais circularam a partir de 1978. Destinados a um público leitor vinculado às instituições acadêmicas, pareceram conferir de vez um caráter acadêmico aos estudos realizados. A escolha da editora representa outro indicativo da proximidade que o Centro mantinha com a academia. A Editora Hucitec foi fundada em 1971 por Artur Neves, Flávio George Aderaldo, Adalgisa Pereira da Silva e Hanna Augusta Rothschild, profissionais ligados ao livro, e por um grupo de cientistas sociais e experimentais. O nome Hucitec – reunião das sílabas iniciais de Humanismo, Ciência e Tecnologia – foi criado por Maurício Rocha e Silva, professor titular de Farmacologia da Universidade de São Paulo.

Os livros guardam diferenças importantes em relação à revista *Saúde em Debate* na forma de organização, na estrutura textual, no aspecto físico, na periodicidade, mas já sinalizavam para alguns pontos importantes que valiam para a compreensão da *Saúde em Debate*: um deles foi o interesse do Centro em se comunicar com os seus membros – por meio de uma publicação mais variada e acessível aos diferentes perfis existentes no Cebes (DUTRA, 2005, p.30). Outro é o de fortalecer a entidade por meio da comercialização do periódico, o que revertia financeiramente para o Centro, assegurando-lhe o aluguel da sala e o funcionamento das atividades administrativas corriqueiras.

Acreditei ter sido necessário um estudo dessa envergadura, que valorizasse sobretudo as fontes primárias na análise histórica. Demarquei o período de dez anos,

com o final em 1986, ano da realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, por ser o marco do início da Nova República, momento em que não se encerram as atividades do Cebes, mas em que se iniciaram novos projetos e perspectivas políticas, uma nova fase. A 8ª Conferência se configurou como um dos eventos determinantes do rumo que a política de saúde tomaria. Houve, portanto, após o evento, um deslocamento dos debates sobre o processo de Reforma Sanitária e do seu papel. Assim, a escolha do período a ser estudado, a saber, o período compreendido entre a fundação do Centro – 1976 – e a realização da VIII Conferência, pretendeu abarcar a percepção sobre o progressivo deslocamento da sociedade brasileira e o de suas elites políticas e econômicas no rumo da defesa do restabelecimento das instituições democráticas.

O exame empreendido durante a pesquisa apontou alguns elementos que me pareceram significativos o bastante para que examinássemos a história da entidade. Em primeiro lugar, a necessidade de dar maior amplitude à história da Reforma Sanitária no Brasil. Isso significa criar condições para que instituições, grupos de intelectuais e ideias localizadas no processo da Reforma Sanitária pudessem ser exploradas e, conseqüentemente, incluídas na história do evento. Também identificamos a necessidade de explorar novos arquivos e fontes que ainda não haviam sido incorporados a um certo roteiro do campo da historiografia da Reforma Sanitária. Por fim, a atuação do Cebes, bem como as controvérsias que movimentaram a instituição no período que se estende entre os anos de 1976 e 1986, ainda não havia se tornado objeto de estudo mais sistemático, como será abordado a seguir. Como tentarei demonstrar, a experiência histórica do Centro justifica um olhar mais atento e cuidadoso por parte do historiador, assim como um esforço de pesquisa para trazê-la aos debates da historiografia da Saúde Pública, já que se trata de tema novo, ao qual os trabalhos sobre o período ainda não dedicaram maior atenção.

Com base nessas reflexões, tentamos responder algumas perguntas ao longo dessa pesquisa como, por exemplo, o que explica o surgimento do Cebes? O que o Centro significava para os seus membros fundadores, quais as expectativas que os mesmos tinham quando criaram a instituição? Quais as habilidades de seus dirigentes para transformá-lo num dos núcleos articuladores das propostas que culminarão com a criação do Sistema Único de Saúde? E, finalmente, que conhecimentos eram ali produzidos, vinculados a que tradições intelectuais e compartilhados por quem? Por

fim, gostaríamos de compreender o papel da entidade no processo de Reforma Sanitária.

Alguns autores já demonstraram que o Cebes está relacionado à constituição do movimento sanitário da segunda metade dos anos 70, que disseminou no país propostas reformadoras do setor saúde (TEIXEIRA, 1995; ESCOREL, 1998; RODRIGUEZ NETO, 2003; GUERSCHMAN, 1995; PAIM, 2008). Também demonstraram que a Reforma Sanitária nasceu no debate desse mesmo movimento. Chamou-se atenção, inclusive, para o caráter acadêmico do Cebes. Contudo, acredito que aquelas perguntas ainda não foram suficientemente respondidas, principalmente no que diz respeito: à produção científica dos militantes vinculados ao Centro, particularmente de seus dirigentes; e, à relação dos militantes do Cebes com grupos políticos.

Além disso, é a preservação da memória institucional, ainda, que justifica as atividades do Cebes. Entendo que a memória não é depositária passiva de fatos, mas um processo ativo de criação de significações. O passado, uma vez regido, conservado, narrado, odiado e glorificado, torna-se peça fundamental do presente. Tudo isso está em cena, para manter a coesão do Cebes, definindo seu respectivo lugar, sua complementaridade, assim como suas oposições. Nesse sentido, seus membros foram frequentemente chamados a justificar projetos ou ilustrar a qualidade de suas produções. E uma pergunta que se poderia fazer é em que medida a memória cultivada tem fundamentação histórica, o que é comumente lembrado e o que se deve esquecer?

A história do Cebes é, por si só, um atrativo para o historiador da Saúde, principalmente se levarmos em consideração o reduzido número de revistas brasileiras que podem contar com trinta anos de circulação, constituindo fonte inesgotável para estudos sobre a produção científica, sobre as diferentes conjunturas governamentais na área da saúde, assim como as relações, redes e alianças que seus editores fizeram e têm feito para obter visibilidade no meio científico.

## Discussão conceitual e metodológica

O estudo do periodismo médico tem atraído a atenção de pesquisadores interessados no conhecimento e na avaliação da produção intelectual de determinados períodos da história. Nessa linha de investigações, selecionei aquelas que delineiam uma abordagem que faz do periódico, a um só tempo, fonte e objeto de pesquisa historiográfica (DUTRA, 2005; FERREIRA, 1996; DE LUCA, 1999; WELTMAN, 2008).

Nessa linha de estudos, Tânia de Luca (1999) examina a primeira fase da publicação *Revista do Brasil*, entre os anos 1916 e 1925. A revista se propunha a refletir sobre a realidade nacional e apresentar um diagnóstico dos problemas que a afligiam. Com o sugestivo título *A Revista do Brasil: um diagnóstico para a nação*, a autora direciona sua análise para a questão nacional, tema que teve um significado especial para aquele momento histórico, no qual esteve presente a celebração do centenário de independência. Na abordagem proposta por Tânia, a revista é tomada como uma produção social e cultural, para transformá-la em objeto da história e, dessa forma, em uma unidade de compreensão (DE LUCA, 1999). Isso significa ter que situá-la em função da comunidade a que pertence, em reconhecer seu ambiente de utilização, assim como os nexos com as discussões intelectuais e políticas da época.

O livro faz uma rica incursão à *Revista do Brasil* e representa a possibilidade de aproximação com um método de análise histórica de periódico. O que chama atenção no caminho seguido pela autora é que, ao trabalhar com a publicação, não examina apenas o que a *Revista do Brasil* traz ou permite afirmar acerca de algo que se passa fora dela, ou seja, não está apenas buscando registros específicos para a construção de um dado acontecimento histórico. Mas, sobretudo, se interessa pela historicidade da *Revista* em si mesma, pelo seu estatuto enquanto partícipe da construção da paisagem intelectual e política e pela sua condição de lugar de transformação da conjuntura (DUTRA, 2005; WELTMAN, 2008).

Na mesma linha de interpretação, o trabalho de Eliana de Freitas Dutra denominado *Rebeldes Literários da República: história e identidade nacional no Almanaque Garnier (1903-1914)* examina o reflexo dos conflitos e tensões da época no *Almanaque Garnier*, mostrando sua contribuição na construção de uma memória e

de uma identidade nacional. Além do método de análise histórica do periódico, seu trabalho me forneceu algumas pistas para compreender a relação do periódico com o movimento editorial da época e com o comércio de edições no início do século XX. Embora façam parte de diferentes movimentos (o estudo de Eliane refere-se ao Movimento da Primeira República e o do Cebes, ao Movimento Sanitário), seu estudo me ajudou a entender o papel que a revista *Saúde em Debate* manteve no período recente com relação ao campo da produção editorial. Nessa chave interpretativa, a autora constata que a história do *Almanaque Brasileiro Garnier* é inseparável da Livraria Garnier, formando uma dinâmica na qual o periódico se integra em um circuito de compra e venda de mercadoria, assim como de bens simbólicos. Por meio das atividades da Livraria Garnier, a autora confirma como os negócios com os livros e as livrarias no Brasil participam de um mesmo movimento nacional e internacional de produção e circulação de mercadorias.

Fazendo um paralelo com a produção editorial do Cebes, me parece que as atividades do Centro inauguram uma linha editorial que terá como núcleo catalisador a Editora Hucitec, sua principal divulgadora. Trata-se de uma reflexão fundamental a ser feita na minha investigação com relação à *Saúde em Debate*, procurando compreendê-la em função do mercado editorial ao qual esteve ligada.

Além disso, prevalece a ideia de que o conteúdo da revista relaciona-se às condições materiais que presidiram seu lançamento, orientação que seguirei em minha pesquisa. Isso significa não somente debruçar-se sobre as relações estabelecidas com o mercado, localizando a publicação em função do mercado editorial e do público ao qual se destina, mas examinar a organização interna do conteúdo, como a periodicidade, a impressão, o papel e o projeto gráfico. Além disso, a publicidade também é uma importante fonte de compreensão da paisagem intelectual, dos diferentes estilos e padrões de Política que comportava, a diversidade de expectativas e padrões de vida (DE LUCA, 2006).

Outra reflexão me foi especialmente importante: não é a presença ou ausência de elementos invariáveis no periódico que define sua natureza. Tânia de Luca (2006, p.110) chama atenção para a importância de uma análise articulada dos objetivos, da natureza dos conteúdos e sua estruturação interna, presença/ausência de materiais iconográficos, público-alvo, formato, tipo de papel, perenidade, lugar ocupado pela publicidade, padrões estéticos, responsáveis e colaboradores. Da mesma forma, a ilustração, presença constante no periódico estudado, torna-se uma questão

fundamental na compreensão do periódico (DE LUCA, 2006, p.110). Todos esses elementos permitem discernir o lugar ocupado pela publicação.

Também, ao lado da apresentação material, o exame do círculo formado ao redor das redações torna-se essencial para compreender a linha editorial e, dessa forma, permite encarar esses locais como espaço de agregação e criadores de redes específicas de intelectuais. O periódico é um espaço que aglutina diferentes linhagens políticas, compondo redes que conferem estrutura ao campo intelectual e permite refletir a respeito da formação, estruturação e dinâmica deste (DE LUCA, 2006, p.141). Por isso, as autoras atentam para a importância da identificação do grupo responsável pela linha editorial, os colaboradores mais assíduos, ou seja, ao exame da materialidade e do conteúdo, é preciso agregar aspectos nem sempre explícitos nas páginas do impresso. Um periódico é, antes de tudo, um lugar de fermentação intelectual e de relações afetivas e, ao mesmo tempo, viveiro e espaço de sociabilidade e pode, dentre outras abordagens, ser estudado nessa dimensão.

A utilização dessas referências na investigação deriva do fato de que, ao utilizar o estudo de periódicos como condutor das ideias de um grupo, pode proporcionar a esta pesquisa a possibilidade de refletir sobre os temas de interesse da época e o modo com foram abordados e a forma como os periódicos foram analisados. Além disso, permite perceber a atividade de divulgação científica desenvolvida pelos cientistas que publicavam nesses periódicos, caracterizando dessa forma sua inserção social e ambiente cultural e político do país durante a existência do periódico estudado (WELTMAN, 2008, p.18).

Com isso, pretendeu-se analisar as leituras que os membros do Centro produziram a respeito da saúde no país, identificando o que detectavam como problema e quais as soluções que apontavam. Trata-se, pois, a partir das referências acima expostas, de empreender uma incursão aos seus quadros de referência, aos modelos analíticos utilizados e às categorias que organizavam a sua percepção. O recurso à utilização do periódico como caminho explicativo justifica-se, pois, por permitir uma aproximação ao estudo da ação de indivíduos, grupos, instituições e movimentos associativos relacionados ao plano do político.

Para os propósitos da pesquisa, realizamos ainda uma aproximação ao conceito de geração estabelecido por Karl Mannheim, pioneiro nesse estudo, ao apontar que viver apenas em um espaço de tempo não significa a necessidade de partilhar as mesmas experiências de vida e a mesma forma de pensar: o autor

acrescenta um critério que é caracterizado pelo que designa “laço de geração”. Esse ‘laço’ depende de um conjunto de afinidades, de sensibilidades comuns, herdadas e vivenciadas, capazes de condicionar o sentimento de partilha de um mesmo destino. Segundo Mannheim, pertencem então à “mesma geração” todos aqueles que, tendo vivido simultaneamente as mesmas experiências coletivas, tendo sofrido o efeito direto dos acontecimentos, tendo tido o sentimento de serem contemporâneos a esses acontecimentos, adquiriram semelhante “visão de mundo” (1982). Por conseguinte, a experiência comum serviria de denominador comum a essa geração (SILVA, 2003). Sirinelli, na mesma direção, aponta que, em geral, quando uma faixa etária se depara com determinados acontecimentos marcantes – golpes de Estado, guerras e revoltas –, estes últimos imprimem, na maioria das vezes, uma marca comum inevitável nas sensibilidades, provocando a mesma percepção e aspiração em relação a esses acontecimentos<sup>1</sup>. O conceito de geração se revelou um instrumento conceitual importante para desvendar a história das representações coletivas, ou seja, a paisagem intelectual e moral de uma época, os sistemas de valores e as sensibilidades coletivas.

No curso da pesquisa, foi possível reconhecer e listar uma vasta gama de fontes disponíveis sobre as atividades do Cebes. Os procedimentos investigativos foram compostos primeiramente pela revisão da historiografia da Reforma Sanitária brasileira. Posteriormente, foi realizada pesquisa no acervo disponível no Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Estes dados incluíram atas do Centro, correspondências pessoais, assim como a própria produção científica das pessoas vinculadas à instituição, materializadas na *Saúde em Debate*. Esse trabalho teve início no âmbito das atividades do Projeto Memória e História, tendo-se identificado *Composição da Diretoria Nacional (1976-2006)*, *cronologia de notas e fatos publicados na Saúde em Debate (1976-2006)*, *autores e lugar institucional (1976-2006)* e a *sede e composição dos Núcleos Regionais (1976-2006)*. Além disso, foi também utilizado o *Guia de Acervo do Cebes*, documento que contém o registro das fontes documentais existentes na instituição.

---

<sup>1</sup> Sobre geração, ver também: SIRINELLI, J.F. Génération et histoire politique. Vingtième Siècle. *Revue d'Histoire* (Paris) (22):67-80, abril, 1989; FERREIRA, M. de M. & AMADO, J. *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000, p.131-138. SIRINELLI, J.F. Os intelectuais. In: RÉMOND, R. (org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003. RÉMOND, R. A geração. In: \_\_\_\_\_. Op. cit.

## **Revisão bibliográfica**

O exame da produção intelectual sobre a Reforma Sanitária foi de grande valia para o delineamento do tema de pesquisa. De fato, a Reforma Sanitária tem sido objeto de crescente número de estudos, no entanto, ainda são poucos os trabalhos que abordam a temática. Entre os estudos que se dedicaram à questão, podemos citar os dos autores: Sarah Escorel (1998), Sônia Maria Fleury Teixeira (1988), Eleutério Rodrigues Neto (2003), Sílvia Guerschman (2004) e Jairnilson Silva Paim (2008).

O trabalho de Sarah Escorel, que destaca a origem e a articulação do Movimento Sanitário entre os anos 1974 e 1979, é uma referência no estudo sobre o Cebes. Escorel identifica que, nesse período, as políticas de saúde eram caracterizadas pela compra de serviços privados e pela modalidade hospitalar de atendimento. No comando da Previdência, estava a aliança entre interesses privados e a burocracia estatal. A partir dessa aliança, foram preparadas condições para uma crescente privatização dos serviços médicos. Além disso, o setor saúde passou a sofrer as consequências da contradição decorrente da expansão da cobertura via compra de serviços do setor privado. Todos estes eventos criaram uma situação de crise e reformas. Ademais, inicia-se no país o período de abertura política com o governo do general Ernesto Geisel. Crescia, pois, entre os próprios militares, a adesão às propostas de dissensão.

A Reforma Sanitária, nesse cenário, é compreendida pela autora como um movimento de pessoas e grupos em direção à conquista de um projeto maior de democracia e, setorial, de transformação da política de saúde calcada na ideia da unificação dos serviços e acesso ao Sistema. Para Escorel, a grande contribuição do movimento sanitarista foi a relação estabelecida entre saúde e democracia, a saber: a relação entre saúde e democracia consistia na ideia de que para se conseguir começar, timidamente, a melhorar as condições de saúde da população brasileira, era fundamental a conquista de um projeto de redemocratização do país. Logo, ao movimento sanitário, composto pelas vertentes acadêmica, estudantil e dos profissionais médicos, cabia a luta pela democratização do país; e, na saúde, pela transformação do quadro institucional.

Nesse contexto, a autora identifica o surgimento de um órgão de difusão, de representação na sociedade, de estudo e de articulação com outros movimentos sociais: trata-se do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Observa Sarah que o

Cebes conseguiu expandir-se e crescer como força organizada da sociedade civil ao aglutinar um conjunto de estudantes e profissionais de saúde cada vez mais descontentes com os rumos da assistência à saúde no país para reestabelecer a democracia. O Centro, nessa chave, é entendido como uma pedra fundamental – embora não a única — do movimento sanitário como movimento social organizado.

Ao identificar a relação entre os atores e as transformações ocorridas no âmbito das políticas de saúde, a autora dá início a uma linha interpretativa da Reforma Sanitária. Seus estudos destacam, sobretudo, os espaços abertos pelo movimento sanitário, assim como os grupos que o compõem, dentre eles a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, o Movimento dos Médicos Residentes, o Movimento de Renovação Médica, o movimento estudantil e a Academia.

Paim passa a analisar o que denominou por forças sociais que sustentam, política e ideologicamente, o processo da Reforma Sanitária enquanto ideia, proposta, projeto e processo.<sup>2</sup> O autor, para além do enunciado por Escorel, define a Reforma Sanitária como uma reforma social centrada nos seguintes eixos: democratização da saúde, o que implicava elevar a consciência sanitária sobre saúde e seus determinantes e o reconhecimento do direito à saúde que garantisse o acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde e a participação social no processo de formulação e implementação das políticas; democratização do Estado e de seus aparelhos, assegurando a descentralização do processo decisório e o controle social; e, democratização da sociedade, seja na produção e distribuição justa da riqueza e do saber, seja na adoção de um conjunto de políticas e práticas de saúde.

É nesse contexto que, para Paim, surge o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde em julho de 1976. Ocorre que, na segunda metade da década de 1970, houve um renascimento dos movimentos sociais, envolvendo a classe trabalhadora, setores populares, estudantes, intelectuais e profissionais de classe média. Muitos desses movimentos – dentre os quais se situa o Cebes – se expressaram na área da saúde, constituindo-se em possibilidade de articular forças sociais contrárias às políticas de saúde entendidas como autoritárias e privatizantes. Esses enfrentamentos, juntamente

---

<sup>2</sup> O autor define a Reforma Sanitária simultaneamente como uma proposta, um projeto, um movimento de pessoas e um processo. A Reforma Sanitária como proposta se constituiria no estudo articulado dos princípios e proposições políticas encontradas nos documentos fornecidos pelos atores do movimento; em segundo lugar, o autor define a Reforma como projeto, ou seja, como um conjunto de políticas articuladas sistematizadas no Relatório Final da Oitava Conferência Nacional de Saúde para promover mudanças no âmbito das instituições de saúde. Por fim, a terceira chave interpretativa diz respeito à Reforma Sanitária como um processo, ou seja, como um conjunto de atos que expressam práticas sociais – econômicas, políticas, ideológicas e simbólicas – ocorridas após a Oitava Conferência com a implantação do Sistema Único Descentralizado de Saúde.

com a impossibilidade econômico-financeira do Estado enfrentar a crise sanitária e de buscar a extensão dos serviços de saúde, acabam por favorecer a formulação de contrapolíticas.

Para Jairnilson, o Centro é entendido como aglutinador de um movimento onde estudantes, professores universitários, setores populares e entidade de profissionais passam a defender a democratização na saúde, constituindo-se como um organizador da cultura capaz de reconstruir o pensamento em saúde. O autor relaciona o início do processo da Reforma Sanitária com a criação do Cebes. A criação do Centro, em 1976, durante a 32ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (32ª SBPC), trouxe para a discussão o tema da democratização da saúde, passando a aglutinar diferentes profissionais, constituindo o movimento pela democratização da saúde.

Uma segunda vertente de trabalhos sobre a temática procura articular o movimento sanitário ao processo de formulação e implementação de políticas públicas. Nessa compreensão do grupo de pesquisadores que nesta linha trabalham, as políticas públicas são compreendidas como fruto do enfrentamento dos interesses sociais e da negociação entre os diferentes atores. Dentre eles, podemos ressaltar o de Eleutério Rodriguez Neto e Silvia Guerschman.

A relação entre as propostas políticas apresentadas por ocasião da Assembleia Constituinte e os atores da Reforma Sanitária foi objeto de estudo de Eleutério Rodriguez Neto na obra *Saúde: promessas e limites da Constituição*, buscando descrever o processo e os resultados da discussão sobre saúde no evento. O autor desenvolve o argumento de que a inscrição na Constituição do direito à saúde significa o ponto culminante de um processo de lutas e conquistas do que denomina movimento pela democratização da saúde, termo utilizado pelo autor para designar o movimento da Reforma Sanitária.

Nessa chave interpretativa, a Reforma Sanitária, ao constituir-se em um organizador da cultura capaz de reconstruir o pensamento em saúde, contribui para impulsionar o processo de mudança nas instituições. É, pois, como organizadora da cultura do setor saúde, que o movimento sanitário passa a ocupar um relevante papel como agente propulsor dos avanços conceituais e políticos na direção da democratização em saúde (RODRIGUEZ NETO, 2003). No processo da Reforma Sanitária, o autor identifica o Cebes como um importante ator no âmbito do que chamou de “movimentos civis setoriais”, dentre os quais também situa o movimento

estudantil, acadêmico, setores populares e entidade de profissionais. O Centro atuou apresentando propostas políticas, ocupando espaços nas instituições e realizando trabalho com parlamentares. Todas essas ações, atribuídas pelo autor aos membros da entidade, tinham como alicerce a luta pela democratização da saúde e a racionalidade na organização das ações e serviços de saúde.

No trabalho de Sílvia Guerschman – denominado *Reforma Sanitária brasileira: Contribuição para a compreensão crítica* –, a autora se debruça sobre o papel dos movimentos sociais em saúde ligados ao processo de formulação e implantação das políticas de saúde no período que se estende de meados da década de 1970 a 1994, especificamente o Movimento Popular em Saúde e o Movimento Médico. Guerschman desenvolve a tese de que os atores relacionados aos referidos movimentos interagiram em um campo não conflitivo no processo de formulação das políticas de saúde, enquanto a diversidade de interesses do próprio movimento social estava diluída na oposição em bloco ao regime autoritário.

Na perspectiva de Guerschman, a Reforma Sanitária se constituiu em um dos elementos centrais no processo de democratização do Estado, tendo em vista que o movimento passou a veicular a participação social em áreas tradicionalmente restritas, como a da implementação de políticas. Dessa forma, a Reforma Sanitária, resultado de um movimento originalmente societário de oposição ao regime militar, contribuiu para a constituição de um regime de democratização trazendo aportes relevantes para o estabelecimento de um regime democrático no país. No entanto, pretendeu mostrar, ao contrário dos autores anteriores, que a implantação da política de saúde não foi bem-sucedida em virtude da complexidade existente na reformulação do sistema de saúde no Brasil.<sup>3</sup>

Por fim, uma terceira linha de trabalhos encontra-se entre aqueles empreendidos pelo Núcleo de Estudos Políticos Sociais em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública (Nupes/Ensp), mais especificamente no âmbito da pesquisa “Estudos das políticas e estratégias de construção do sistema de saúde: Perspectivas da Reforma Sanitária Brasileira. Dentre eles, figura-se o aporte dado por Sônia Maria Fleury Teixeira (1988), que se debruçou no estudo dos fundamentos teóricos da Reforma Sanitária. A autora desenvolve o argumento de que a Reforma

---

<sup>3</sup> Ao contrário dos trabalhos anteriores, Guerschman excluiu de sua análise o autodenominado Partido Sanitário por se tratar de um grupo restrito e diferenciado de origem acadêmica.

Sanitária no Brasil tomou como ponto de partida o caráter dual da saúde, entendido como a possibilidade de ser tomada, ao mesmo tempo, como valor universal e núcleo subversivo da estrutura social. Como valor universal, torna-se um campo especialmente privilegiado para a construção de alianças suprapartidárias. Como núcleo permanentemente subversivo da estrutura social, indica uma possibilidade sempre inacabada em um processo de construção social de uma utopia democrática.

A Reforma Sanitária, que emergiu como parte da luta pela democracia, se constitui para a autora numa estratégia política e num processo de transformação institucional cujo projeto e trajetória de institucionalização implicaram a reformulação de um campo de saber. A construção do projeto da Reforma Sanitária fundou-se na noção de crise: crise do conhecimento e da prática médica, crise do autoritarismo, crise do estado sanitário da população, crise do sistema de prestação de serviços de saúde. Partindo da análise dos processos de trabalho e do conceito-chave de organização social da prática médica, tal movimento opera uma leitura socializante da problemática evidenciada pela crise da medicina mercantilizada, bem como de sua ineficiência, enquanto possibilidade de organização de um sistema de saúde capaz de responder às demandas prevaletentes, organizado de forma democrática em sua gestão e administrado com base na racionalidade do planejamento (FLEURY, 1988, p.196).

Os trabalhos desenvolvidos pelos autores acima mencionados se constituem no marco inicial das pesquisas posteriores sobre o tema. De um modo geral, têm enfocado a Reforma Sanitária na perspectiva dos atores sociais – como é o caso dos trabalhos de Escorel e Paim – das políticas de saúde – como se vê no trabalho de Guerschman e Eleutério –, ou, mesmo, da construção de um edifício teórico da Reforma – como nos aportes de Fleury. Na literatura apresentada, prevalece a ideia de que a Reforma Sanitária, em sua gênese, esteve atrelada à organização de um expressivo movimento sanitarista em um contexto marcado pela resistência social e política ao regime autoritário. Também se apresenta como ponto comum presente nos trabalhos o desenvolvimento da ideia de que um dos eixos centrais da luta social e política da Reforma se constitui na relação entre saúde e democracia. Por fim, uma característica presente em todos esses estudos deve-se ao fato de que seus autores – com exceção de Sílvia Guerschman – estariam participando como protagonistas na Reforma. Como afirma a própria Sarah Escorel, “*enquanto autores/atores estamos construindo a história da história que estamos construindo*” (SCOREL, 1998,

p.175). Ao prefaciar a mesma obra, Jairnilson, por meio do poema de Gilberto Gil “Nós, por exemplo”, explicita a relação: “Nós somos apenas vozes/nós somos apenas nós /Por exemplo/ apenas vozes da voz”.

Sobre os estudos que abordam o processo da Reforma Sanitária, identifica-se ainda o surgimento, a partir dos anos 1990, de uma expressiva produção de teses de doutorado que examinam a Reforma Sanitária Brasileira, em seus resultados e impactos sobre o processo de formulação e implementação de políticas no âmbito da gestão federal, estadual e municipal.

Uma busca utilizando o descritor “Reforma Sanitária”, feita no Banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), permitiu identificar 45 teses produzidas entre os anos de 1990 e 2008. Ressalta-se aqui que não houve ocorrência de teses entre os anos de 1987-1989. Grande parte delas encontra-se no campo da Saúde Coletiva (17) e Saúde Pública (10). Foram encontradas duas ocorrências para cada área em: serviço social, sociologia, ciência política e odontologia. Com apenas uma ocorrência, foram publicadas teses nas áreas de história, educação, direito, psicologia, teoria literária, arquitetura, enfermagem, medicina preventiva, clínica médica e uma com abordagem multidisciplinar.

A análise das várias interpretações produzidas permite divisar os parâmetros a partir dos quais os autores elaboravam sua visão o fenômeno, assim como os principais marcos instituídos. Das teses selecionadas, é preciso ressaltar que a produção do campo da saúde coletiva sobre a Reforma Sanitária tem como característica a análise das diferentes etapas do processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde, pondo em exame as políticas de saúde implementadas em suas diferentes dimensões e fases. Um exame dos resumos publicados permite perceber o crescente interesse dos autores nas questões teórico-metodológicas na área de planejamento e gestão em saúde, tema que permeará as análises no que diz respeito ao tema mais geral da Reforma Sanitária.

Desse conjunto de trabalhos, ressalto que a participação de cada entidade no movimento mais geral da Reforma Sanitária, na modificação das estruturas de sustentação da realidade social, não deve ser avaliada apenas com base em resultados perceptíveis: no curso da vida de cada um, de uma maneira cíclica, nascem problemas, incertezas, escolhas, uma política que, enfim, tem seu centro na utilização das estratégias da vida social. O que pude identificar na literatura é que a história da Reforma Sanitária parece ter sido majoritariamente concebida como uma história das

instituições e das políticas sociais: a comunidade de resistência, o grupo profissional, a ordem, a classe etc. Decerto, chega-se a discutir os contornos dessas entidades – como na abordagem ao Cebes –, mas não se as colocava fundamentalmente em questão (REVEL, 1998, p.23).

Deve-se, antes, compreender a Reforma Sanitária – abordagem que será utilizada nesse estudo – como um conjunto de atitudes e de pensamentos dotados de uma lógica própria mas que a literatura parece reunir de forma homogênea, dentro de um mesmo fenômeno. Utilizando as palavras de Pollak (1989), não se trata mais de lidar com os fatos sociais como coisas, mas de analisar como os fatos sociais se tornam coisas, como e por quem eles são solidificados e dotados de duração e estabilidade. Fazendo um paralelo com esse conjunto de obras produzidas, eu diria que não se deve tratar mais o movimento sanitário como um evento em si, mas de examinar como o evento se transforma em uma Reforma Sanitária, que promoveu tantas mudanças no desenho das políticas de saúde, alterando o cenário político e social da cena pública, identificando, por fim, as propostas desenvolvidas pelos diferentes atores em função de sua posição e de seus recursos respectivos, individuais, familiares, de grupo etc.

Dessa forma, apesar da alusão da literatura às atividades do Centro, há ainda uma grande lacuna na historiografia que essa pesquisa tentará preencher: os estudos parecem não ir além de reconhecer que, outrora, o Cebes representara um papel crítico de relevância no debate das políticas de saúde, produzindo discussões e veiculando informações através da revista *Saúde em Debate*, confirmando a observação de Jairnilson Silva Paim em seu livro *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*, quando ressalta, categoricamente, não existir na literatura um estudo específico sobre a história do Cebes, não obstante ser um “*lugar por onde passaram atores identificados como pertencentes ao Movimento de Reforma Sanitária Brasileira*” (Paim, 2008, p. 87). Há que se considerar que tomar como objeto de estudo uma instituição nacionalmente conhecida – como o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde –, e fundada em uma época relativamente bem estudada no Brasil, não significa trabalhar com um tema bem desenvolvido do ponto de vista histórico e historiográfico. Ao contrário, percebo que meu desafio dependerá da minha capacidade em integrar meu estudo aos debates mais atuais no âmbito da história da saúde pública no país e da pesquisa empírica, cujo principal objetivo é ir além das análises até aqui mais recorrentes nas reflexões sobre o Cebes como tentei

mostrar. Acredito que os estudos sobre a Reforma Sanitária ainda não se debruçaram sobre a função do Cebes para a Reforma Sanitária. É preciso fazer aparecer, por trás da tendência geral mais visível, o papel que a instituição desempenhou, examinando as discussões nas quais seus membros estiveram envolvidos.

O objetivo do primeiro capítulo é apresentar um panorama da conjuntura dos anos iniciais do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde fundado em 1976, em pleno Governo Geisel. Além disso, temos como objetivo apresentar e discutir a conjuntura do setor saúde, adiantando os temas com os quais os membros do Cebes estavam envolvidos no período. As modificações sofridas no setor saúde, os avanços no planejamento em saúde, a inclusão das ciências sociais em saúde e a constituição do Campo da Saúde Coletiva, de uma maneira ou de outra, influenciaram na construção do perfil do Centro e, conseqüentemente, no perfil de seus membros.

No capítulo 2, será apresentado o funcionamento da revista *Saúde em Debate* entre 1976 e 1980. O período corresponde ao momento de criação do Cebes e o fim de sua primeira gestão, sob a coordenação do médico José Ruben de Alcântara Bonfim. Apresentaremos a origem do Centro, a estrutura da instituição, suas condições de trabalho, o apoio que recebeu e a produção a ela veiculada, os objetivos institucionais do Centro, o perfil da diretoria nacional, o funcionamento da entidade e seus principais interlocutores. No que tange à primeira fase da revista, as principais discussões estão relacionadas à denúncia das iniquidades existentes no Sistema de Saúde. Apresentaremos o perfil de *Saúde em Debate* em sua primeira fase de funcionamento e mostraremos a preocupação dos editorialistas em divulgar propostas que contribuíssem para uma renovação institucional e gerencial na Saúde Pública.

A ideia central do capítulo 3 é apresentar a segunda fase da *Saúde em Debate*, as orientações e os principais temas da agenda do periódico. Na segunda fase, delimitada pelos anos de 1980 e 1983, há um marco significativo na trajetória política, quando a assembleia Geral do Cebes delibera pela constituição de sua nova diretoria. Sob a presidência do médico Eleutério Rodrigues Neto, é composta por José Gomes Temporão, Paulo Amarante, Maria Eliana Labra, Jaime de Araújo Oliveira, Maria Inês Souza Bravo, Dalmo Herrera Feitoza e Francisco Campos Braga Neto. O período é marcado pela transferência da sede do Centro para a cidade do Rio de Janeiro. Na segunda fase, há um marco significativo na trajetória política, quando os integrantes do Partido passam a unir-se sob o lema de melhoria das condições de saúde da população brasileira como parte da conquista de um projeto democrático em

marcha. A maior expressão de então se encontra no engajamento da *Saúde em Debate* no Movimento Diretas Já. Na área da Saúde, há uma intensa mobilização pela aprovação do Prev-Saúde. O objetivo é examinar o perfil da *Saúde em Debate* no período tendo em vista a conjuntura da nova gestão do Centro, de um lado, e, de outro, o processo de redemocratização no âmbito do Governo Figueiredo.

No capítulo 4, apresentaremos a terceira fase da *Saúde em Debate*, as orientações e os principais temas da agenda do periódico. Delimitada pelos anos de 1984 e 1985, é caracterizada pela transferência da sede para Brasília e pela constituição de uma nova diretoria. Sob a presidência do médico Eric Jenner Rosas, os cargos foram ocupados por David Capistrano, Ziadir F. Coutinho, José Saraiva Felipe, José Gomes Temporão e Mário Roberto Dal Poz. Apresentaremos o perfil da *Saúde em Debate* no período e as principais discussões que permearam o periódico e que estiveram relacionadas, principalmente, à preparação da 8<sup>o</sup> Conferência Nacional de Saúde.

## CAPÍTULO 1

### A Saúde Pública no período 1970-1980

O surgimento de uma instituição como o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes) está vinculado a um conjunto de fatores que nos levam ao campo político, à articulação entre os atores e à adoção de estratégias que justifiquem e valorizem a existência dessa instituição, sua manutenção, crescimento e consolidação (FONSECA, 2006, p.21). O Cebes não é exceção. Criado em 1976, o Centro reflete ao longo de sua trajetória uma estreita relação com as transformações que ocorreram não somente no âmbito da Saúde Pública, mas no contexto político brasileiro, resultando da ativa participação de um grupo de médicos sanitaristas. Por isso, refletir sobre essa história significa compreender os principais eventos que nortearam a conjuntura do país e da Saúde Pública no decorrer desse período.

Por volta de 1970, momento em que atuam os membros do Centro, o mundo e o país passavam por grande efervescência cultural, política, social e econômica. No plano internacional, o período é significativo, uma vez que a Guerra Fria dá lugar a relações distendidas entre as superpotências – Estados Unidos e URSS. A geração cebigiana acompanhara os desdobramentos da Revolução Cubana. Eram jovens estudantes quando os Estados Unidos invadiram o Vietnã. Ainda recém-ingressos na universidade, assistem na tv ao desdobramento da Revolução dos Cravos em Portugal (25 de abril de 1974) e à independência de Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe. Em Estados democráticos, especialmente na Alemanha, na França e na Itália, mas também naqueles em que vigiam regimes ditatoriais, os anos 1970 foram caracterizados por violência política,

luta armada e terrorismo de esquerda e de direita, bem como pelo endurecimento do aparato repressivo estatal. Todos os eventos acompanhados de perto pela geração.

No período que vai da metade dos anos 1970 até 1986 – época de surgimento e consolidação da entidade –, a Saúde Pública conheceu um desabrochar cultural extraordinário; um período comparável ao primeiro quartel do século XX, quando o célebre sanitarista Belisário Penna teria empreendido uma viagem aos sertões no intuito de construir a nacionalidade brasileira. Esse processo, conhecido como Reforma Sanitária, foi levado a cabo, no Brasil, a partir da segunda metade dos anos 1970. Produto de uma síntese conjuntural única, a Reforma Sanitária deu ao país uma política de saúde para todos<sup>1</sup> e contribuiu para o desenho da democracia que se reconquistava com o advento da Nova República. Os protagonistas do Cebes foram contemporâneos desse processo, que se constituiu em um movimento de pessoas e grupos em direção à conquista de um projeto maior de democracia e, setorial, de transformação das políticas públicas na área da saúde (SCOREL, 1998; PAIM, 2008; RODRIGUEZ NETO, 2003).

Por volta de 1974, as políticas públicas na área da saúde se dividiam entre a assistência dada aos segurados da Previdência Social e a Saúde Pública, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde. A política de saúde enfatizava uma medicina de cunho individual e assistencialista, em detrimento de ações no campo da saúde coletiva. A grande maioria da população, não coberta pela assistência da previdência, permanecia esquecida.

A compra dos serviços de saúde, realizada por meio de credenciamento ou por convênios firmados entre empresas médicas e o Instituto Nacional de Previdência Social, acabou gerando um processo de corrupção sem controle por parte dos setores privados que, para garantir maiores lucros, superfaturavam seus serviços, multiplicavam e desdobravam atos médicos, optavam por internações mais caras, realizavam, com frequência, procedimentos cirúrgicos desnecessários, entre outros expedientes (SCOREL, 2005, p.67).

Para o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, a preocupação abarcava superar a iniquidade no acesso aos serviços de saúde. As propostas do Cebes ficaram sintetizadas no documento *A Questão Democrática na Área da Saúde*, apresentado

---

<sup>1</sup> De acordo com os Descritores das Ciências da Saúde, a Reforma Sanitária designaria as mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, introduzindo uma nova ideia na qual o resultado final era entendido como a melhoria das condições de vida da população.

no 1º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde na Câmara Federal, realizado em 1979 (*Saúde em Debate*, n. 9, jan/fev/mar, 1980, p.11). Nele, o Centro propõe a criação de um Sistema Único de Saúde cuja administração coubesse totalmente ao Estado. Posiciona-se, assim, contra o empresariamento da Medicina, sugerindo que o financiamento do SUS se baseasse numa maior participação do setor saúde nos orçamentos federal, estaduais e municipais (RSD, 1980, n. 9, jan/fev/mar/, p.11). Sob essas bandeiras, o Centro, fortemente impregnado por uma ideologia identificada como do campo da esquerda, reafirmava seu ideário, organiza-se com o objetivo de tentar reverter o desenvolvimento extensivo da compra dos serviços de saúde. De fato, defrontar-se-ia – durante a década estudada – justamente com o dilema da sustentabilidade econômica da iniciativa pública de saúde. Os desafios a serem superados eram o contínuo aumento dos custos da assistência médica, base da justificativa de desregulamentação do Estado e de privatização da assistência médica que avançariam nas décadas seguintes, além de tendências como as de especialização e fragmentação da prática médica, e de uso intensivo das hospitalizações (AGUIAR, 1998, p. 44). O que se verifica é que, no âmbito das atividades do governo, os princípios tão defendidos pelo Cebes iam sendo materializados por políticas que marcam a progressiva intervenção do Estado na área da Saúde, entre 1976 e 1986.

### **1.1 A Saúde Pública no período 1974-1979**

O surgimento do Cebes deve ser observado em sua relação com as mudanças que vinham ocorrendo no país a partir dos anos 1970. Essa década tem início com o país ainda sob o comando militar, e, até 1974, conheceu o ápice da repressão política. A partir daí, com a posse do general Ernesto Geisel, tem início um lento processo de abertura promovido pelo governo. Já em 1974, Geisel diminuiu as restrições à propaganda eleitoral, e deu um grande salto, em 1978, com a revogação do Ato Institucional n.5. Com a revogação do AI-5 – como ficou conhecido – ocorreu o fim da censura. Além disso, o governo atenuara a Lei de Segurança Nacional e permitiu a volta dos primeiros exilados políticos. De fato, o final dos anos 1970 e a década de 1980 assistiram, por toda a América Latina, a um progressivo movimento de redemocratização, com a substituição das ditaduras militares que havia décadas dominavam o panorama político continental.

Esse período é caracterizado pelo ressurgimento de projetos políticos e culturais, germinados no movimento estudantil, e que tinham em seu cerne a expectativa de redemocratização do país. As entidades estudantis, nessa época, DAs e DCEs, passam a funcionar basicamente como atividades recreativas e de apoio aos estudantes. Nesse momento, fazia-se circular textos políticos que mostravam a organização popular nos países socialistas; Cuba e Che Guevara tornaram-se ícones da esquerda universitária. Havia um movimento de solidariedade e apoio aos presos políticos, e às pessoas que estavam na clandestinidade. Nas universidades, em diferentes regiões, pipocavam grupos que começavam a se organizar, elaborando projetos de cunho social, dos quais participavam professores e alunos (NUNES, 200), p.41).

No plano econômico, houve o chamado primeiro choque do petróleo em 1973, em decorrência da diminuição da produção e aumento dos preços por parte dos países produtores no Oriente Médio, somando-se ao embargo imposto contra os Estados Unidos e a Europa por causa do apoio que ofereceram a Israel na Guerra do Yom Kippur. A crise do petróleo afetou profundamente a economia brasileira no período. Esse choque, resultante das ações orquestradas pela Organização dos Países Exportadores de Petróleo (Opep), teve como resultado o aumento brusco do preço do petróleo, que chegou a triplicar. A dependência do Brasil do produto importado – 80% do que era consumido – fez com que a economia sofresse um duro baque (CARVALHO, 2010, p.174).

Por isso, um dos motivos atribuídos ao processo de abertura deve-se à própria crise que se fazia aproximar. Os anos do milagre estariam contados e, dessa forma, seria melhor para o governo e para os militares promover a redemocratização enquanto ainda houvesse prosperidade econômica do que aguardar para fazê-lo em época de crise, quando os custos de manutenção do controle dos acontecimentos seriam muito mais altos (CARVALHO, 2010, p.174).

Em decorrência não somente da crise do petróleo, mas também do modelo político e das consequências sociais da concentração de riquezas, outra medida marcou o governo Geisel: trata-se do lançamento do II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND) para o período 1975-1979. O II PND buscava não somente completar o processo de substituição de importações de bens de consumo, mas avançar no caminho da autonomia no terreno dos insumos básicos como

petróleo e alumínio, assim como da indústria de bens de capital. Estabelecia que o modelo econômico a ser atingido até o final daquela década deveria basear-se em uma economia moderna de mercado em um forte conteúdo social e um pragmatismo reformista nos campos econômico e social. Com esses objetivos, o II PND passava a ser associado à demanda de assegurar um mínimo de bem-estar universal, de modo que nenhuma classe ficasse de fora “do processo de integração e expansão” (LUCHESE, 1991, p.36).

Para o que nos cabe aqui, é importante salientar que, para sustentar esse modelo de desenvolvimento, o Plano apontava para a necessidade de desenvolvimento de uma política social articulada, que se constituísse em objetivo próprio e não em consequência da política econômica. De fato, o II PND incorporava o discurso social do governo frente aos impasses econômicos e políticos do regime. Nesse Plano, foram estabelecidas novas estratégias de planejamento social e, no caso do setor saúde, tiveram início as chamadas políticas racionalizadoras (PAIM, 2008, p.70), que tinham como característica incorporar a ideologia do planejamento em saúde. A formulação e implementação de tais políticas foram respostas do Estado brasileiro não somente à crise econômica, como também à sanitária no que diz respeito às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, no aumento da mortalidade infantil, na epidemia dos acidentes de trabalho ou mesmo no recrudescimento das endemias. Afinal, o que se observa é que, ao mesmo tempo em que o modelo da Previdência Social é reforçado, abre-se espaço para a discussão.

É dessa forma que o governo passa então a projetar a expansão da ação estatal no campo social. Nesse período, diversos setores da área social passam por uma reestruturação institucional, a qual será objeto de discussão e crítica por parte dos membros do Cebes. Destaca-se a criação, em 1974, do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) para gerir a política previdenciária até então vinculada ao Ministério do Trabalho. Além disso, é criado, em 1975, por meio da Lei 6.229 de 17 de julho, o Sistema Nacional de Saúde (SNS) com o objetivo de integrar e organizar todas as atividades da área. Nessa década, a saúde pública se caracterizou como uma máquina ineficiente e conservadora e cuja atuação limitava-se a campanhas de baixa eficácia. A carência de recursos – que não chegava a 2% do PIB – colaborava com a crise. Por outro lado, a assistência médica financiada pela Previdência Social conheceu seu período de maior expansão em número de leitos disponíveis, em

cobertura e em volume de recursos arrecadados, além de dispor do maior orçamento de sua história (ESCOREL, 2005, p.61).

Concomitantemente, nesse período, os organismos internacionais passam a promover discussões em torno dos sistemas nacionais de saúde, movimento que terá repercussão no desenho a ser adotado pelo governo brasileiro. A primeira delas ocorre por ocasião da Assembleia Mundial de Saúde, ocorrida em 1977. Como desdobramento do evento, a Assembleia adotara como meta social dos governos no final do século XX a saúde para todos no ano 2000. A meta, proposta como ideia-força para mobilizar a ação dos governos e do setor saúde, expressa um conjunto de valores e princípios essenciais. Um deles é o da saúde como um direito essencial da pessoa e das comunidades e obrigação dos Estados em assegurar, dentro de suas possibilidades, esse direito a todos. No ano de 1978, durante a Conferência Internacional de Alma Ata – promovida pela OMS e pelo Unicef –, a Atenção Primária de Saúde é definida como estratégia principal e a participação comunitária é incorporada como parte de um dos princípios fundamentais. No relatório final dessa Conferência, ficou indicado que todos os governos devem formular políticas, estratégias e planos nacionais de saúde para lançar e sustentar os cuidados primários em saúde.

No país – em sintonia com os organismos internacionais –, começam a ser formulados, no âmbito do Governo Federal, os Programas de Extensão de Cobertura (PEC) e esses programas acabam por se constituir na proposta de prestação de serviços a grupos populacionais excluídos de serviços de saúde (PAIM, 2008, p.73). Antes, é preciso lembrar que, nesse período, já estavam ocorrendo estreitos e seguidos intercâmbios entre essas experiências de implementação de serviços de saúde em diversos municípios. Para que se possa estimar a relevância dessa contribuição na discussão sobre o rumo das políticas de saúde no país e seu forte conteúdo político, basta evocar os inúmeros projetos e programas alternativos que eclodem nos municípios de Montes Claros, Niterói, Jequitinhonha, Paulínia, Londrina, Campinas e Curitiba. Eles foram rapidamente propagados e deram lugar à estruturação de um pensamento médico denominado “contra-hegemônico”, identificado como aquele que junta críticas a experiências nas instituições gestoras dos serviços de saúde ou que enunciam novos parâmetros definidores da política de saúde, assim como em outros *loci* da máquina governamental do setor.

Está presente, assim, um dado capital social desse grupo que viria a se constituir no “movimento sanitário” e com o qual se identificam os membros do Cebes. Os discursos do período revelam o modo de identificação desses médicos com críticos de práticas que estão sendo revistas. Cria-se, com esses conceitos, elementos daquilo que Castels denomina como identidade de projeto, quando os sujeitos, utilizando-se de tal capital, constroem uma nova identidade capaz de redefinir sua posição na sociedade e, ao fazê-lo, de buscar a transformação de toda a estrutura social (CASTELS, 1999, p.24). Com efeito, esse movimento contribui de modo peculiar e decisivo para o debate em torno da universalização do acesso aos serviços. As experiências desenvolvidas nesses municípios traduziram-se em projetos e bandeiras de luta do movimento sanitário, a partir de 1974, em configurações antes animadas discretamente pela organização das comunidades eclesiais de base (CEBs), além de outros movimentos populares, cada vez mais numerosos e consistentes, questionando o autoritarismo das práticas políticas desenvolvidas sob o regime militar.

Em 1976, o governo criou, por meio do Decreto 78.307/1976, o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), que se constituiu em um programa de extensão de cobertura com o objetivo de orientar investimentos na ampliação da cobertura assistencial através da instalação de rede de unidades de saúde em áreas rurais. O PIASS – que foi desenvolvido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – teve como sua área de ação privilegiada a Região Nordeste, especialmente em locais que não interessavam às empresas de saúde e, dessa forma, não se chocava com setores privatizantes da assistência médica e da Previdência Social (ESCOREL, 2005, p.70). O PIASS tinha como diretrizes a regionalização que integrava a ideia de descentralização do poder decisório; a desconcentração dos recursos e atividades para as regiões; e a hierarquização das unidades de saúde pelo nível de sua complexidade, que deveria ser crescente. Também estava expresso que o planejamento deveria seguir a lógica da integração das ações de saúde e seria realizado de maneira ascendente, considerando-se as necessidades da população.

Além do PIASS, o governo criou, em 1975, o Plano de Localização das Unidades de Serviço (PLUS), experiência de Saúde Pública no âmbito da Previdência Social. Sua importância deve-se ao fato de que, na experiência, foi utilizada uma metodologia de programação dos serviços que considerava a população

total e a totalidade dos serviços, aplicando, dessa forma, o princípio da universalização (ESCOREL, 2005, p.69).

A expansão dos Programas de Extensão de Cobertura, no âmbito do Ministério da Saúde, no entanto, deveria ser programada de tal forma a não ir de encontro aos interesses privados cristalizados no setor saúde. Assim, foram desenvolvidos o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a Campanha contra Meningite, o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, a Rede de Laboratórios de Saúde Pública, o Programa Especial de Controle da Esquistossomose, o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição e a denominada Política Nacional de Saúde (PAIM, 2008, p.74). No caso do PLUS implementado no âmbito da Previdência, com a mudança na presidência do Inamps de Harry Graeff – que representava os interesses do setor privado – a equipe foi dissolvida, deixando como produtos os Planos Diretores das Regiões Metropolitanas e do estado da Paraíba.

É preciso lembrar também que, nos idos de 1970, época da criação do Cebes, verificava-se o início do processo de institucionalização, no país, do campo da saúde coletiva. A base acadêmica desse processo começava a se consolidar justamente com cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva que, naquele momento, encontravam-se nos campi de São Paulo e Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), no Instituto de Medicina Social da Uerj, na Escola Nacional de Saúde Pública, na Universidade Federal da Bahia e na Universidade Federal da Paraíba. Esse campo se caracterizou pelo desenvolvimento de atividades de investigação sobre o estado sanitário da população brasileira, a natureza das políticas de saúde, a relação entre processo de trabalho e doença e sobre a intervenção dos grupos e classes sociais sobre a questão sanitária. Suas atividades práticas e teóricas contribuíram para a criação de um campo intelectual crítico ao modelo tradicional da organização da atenção e às concepções clássicas da doença como fenômeno-biológico-individual.

Nesse período, têm início também os primeiros programas de investigação e formação de recursos humanos organizados para a estruturação desse novo campo no país, especificamente no triênio 1975/1978. A implantação e consolidação de centros de investigação e desenvolvimento de atividades científicas foi viabilizada por meio do apoio da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) por meio de convênios com algumas instituições públicas de ensino e pesquisa em saúde no país no âmbito do

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Social (Prosoci) que centralizava as ações de fomento e implementação de programas e projetos para a área social na Finep.

O consultor Góes de Paula, contratado, na época, para montar este programa, em entrevista, afirma haver um grande interesse da instituição em apoiar pesquisas que se relacionassem ao desenvolvimento social, fundadas no reconhecimento da necessidade de responder ao problema da distribuição de renda. Confirmava-se, dessa forma, a pretensão governamental de modernizar a economia brasileira, exigindo a redução de bolsões de pobreza, incompatíveis com um país civilizado (LUCHESE, 1991). O Prosoci tenta identificar e estimular grupos de pesquisa, em todo o território nacional, que pudessem ser apoiados para produzir projetos de investigação, nas diversas áreas de desenvolvimento social como: habitação, meio ambiente, saneamento, emprego, saúde. Foram criados então o Programa de Estudos Socioeconômicos em Saúde (Peses) e o Programa de Estudos e Pesquisas Populacionais e Epidemiológicas (Peppe), os dois executados pela Escola Nacional de Saúde Pública da Ficoruz; e o Programa de Apoio ao Mestrado em Medicina Social do Instituto de Medicina Social da Uerj (IMS/Uerj). Os dois programas desempenharam um relevante papel na articulação de uma rede de instituições acadêmicas e de profissionais ligados à atividade de Saúde Pública.

### **1.1.1 Ressurgem os movimentos de oposição**

*Vis-à-vis* às medidas de abertura, é preciso registrar, a partir de 1974, a retomada e renovação dos movimentos de oposição (CARVALHO, 2010, p.70). Esses movimentos tinham em comum a luta pelos direitos civis e sociais compreendidos como dimensões imanentes à democracia.

No movimento sindical, diversas categorias profissionais passam a debater em seminários, congressos e encontros os problemas criados pelo modelo econômico vigente, denunciando a situação política. Nesse período, surge o que se denominou como novo sindicalismo. A inovação veio a partir dos operários dos setores novos da economia e que tinham se expandido durante o Governo Médici, a saber, o de bens de consumo duráveis e de capital (CARVALHO, 2010, p.180). Tratavam-se, sobretudo, de metalúrgicos de empresas automobilísticas e de empresas nacionais de

siderurgia e máquinas e equipamentos concentrados nas cidades industriais ao redor de São Paulo. O movimento teve início em 1977, a partir de uma campanha por recuperação salarial, e culminou no ano seguinte, com greves que se alargaram por outras regiões do país. Eram as primeiras greves desde 1968. Em 1978, entraram em greve cerca de 300 mil operários; no ano seguinte, o número passou para três milhões. Esse novo sindicalismo diferenciava-se do sindicalismo oriundo do Estado Novo principalmente por ter sido organizado de baixo para cima, de começar pelas fábricas. A partir desse movimento iriam surgir, no período, líderes como Luiz Inácio Lula da Silva. Outra característica do sindicalismo do período era o fato de que se manteve independente do controle do estado. Dessa forma, passaram a surgir organizações sindicais nacionais com as quais o Cebes manteve contato – como veremos adiante. A primeira se constituiu na Conferência Nacional das Classes Trabalhadoras (Conclat), criada em 1981. O movimento, dois anos depois, dividiu-se em duas organizações nacionais, a Central Única dos Trabalhadores (CUT) e a Coordenação Nacional da Classe Trabalhadora (Conclat).

Na Igreja católica, surgiram, em torno de 1975, as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs). As Cebes expandiram-se por todo o país, abrangendo também as áreas rurais. Dentro do espírito de aproximar-se do povo, impregnada pela Teologia da Libertação, a Igreja passou a atuar com as populações marginalizadas. Consistem em comunidades reunidas geralmente em função da proximidade territorial, compostas principalmente por membros das classes populares, vinculadas a uma igreja, cujo objetivo é a leitura bíblica em articulação com a vida. As CEBs impulsionaram a criação de clubes de mães, associações de moradores, inserção no movimento operário, além de outras iniciativas que fortaleceram o movimento social. Destaca-se também as Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), organismo permanente que reúne, desde 1952, os bispos católicos do país no papel de combate às políticas da ditadura.

Ainda no período, ocorreu o crescimento do número de associações de profissionais que acabaram tornando-se focos de mobilizações coletivas. Incluíam-se nesse grupo profissionais de classe média como professores, médicos, engenheiros e funcionários públicos. É preciso ressaltar que algumas dessas associações existiam juntamente com seus sindicatos, mas para categorias que eram proibidas de se sindicalizar – como a dos funcionários públicos – se constituíram no único canal de atuação coletiva. Três associações foram estabelecidas como ponto de resistência ao

governo. A primeira delas é a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) que, a partir de 1973, assumira uma posição aberta de oposição ao regime. A segunda instituição atuante é a Associação Brasileira de Imprensa (ABI), fundamentada no argumento de que a profissão de jornalista exigiria liberdade de expressão e informação. A terceira é a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), órgão com o qual os membros do Cebes firmarão estreita relação no período. Fundada em 1948, a SBPC reúne diferentes sociedades científicas brasileiras e tem como função a valorização da ciência e dos cientistas brasileiros. Desde 1949, realiza Reuniões Anuais, quando estão presentes mais de dez mil cientistas, pesquisadores, professores e estudantes de todos os níveis, de diferentes partes do Brasil. Essas reuniões, no período, passaram a congregiar um número cada vez maior de pessoas exigindo a redemocratização do país. Na área da Saúde, um intenso movimento em direção ao reestabelecimento das instituições democráticas começava a ganhar corpo. Além do Cebes que – como já mencionado – foi criado em 1976, outras instituições também ganhavam corpo no período. A principal delas foi a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), criada em 1979 com o papel de interligar a formação profissional (a área de recursos humanos) e a atuação política promovida fundamentalmente por um conjunto de profissionais da área da saúde ligados às instituições acadêmicas.

Todo esse processo gradativo de fortalecimento da organização social ao redor de um projeto de construção e implementação de uma sociedade democrática, no país desembocaria na campanha pelas eleições diretas em 1984, considerado o ponto culminante do movimento de mobilização política.

## **1.2 A Saúde Pública no período 1979-1985**

No ano de 1979, tomou posse o general João Batista de Oliveira Figueiredo que deu continuidade ao processo de abertura política iniciado por Ernesto Geisel. Pouco após assumir, Figueiredo concedeu anistia ampla geral e irrestrita aos políticos cassados com base em atos institucionais. Em 1980, extinguiu o bipartidarismo. A partir disto, foram criados o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), como sucessor do MDB; e o Partido Democrático Social (PDS), como sucessor da ARENA. Os antigos trabalhistas do PTB dividiram-se em dois partidos: o PTB e o Partido Democrático Trabalhista (PDT), este último sob a liderança do político Leonel Brizola. Os moderados do MDB reuniram-se em torno do Partido Popular

(PP), que posteriormente fundiu-se com o PMDB. A novidade foi a criação do Partido dos Trabalhadores (PT), no ano de 1980 (CARVALHO, 2010).

Outra medida de destaque no período foi a realização de eleições diretas para governadores, que ocorreram, pela primeira vez, em 1982, juntamente com as eleições para o Congresso. Nesse evento, destaca-se a vitória da oposição em nove dos 22 estados, incluindo-se São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, além da conquista da maioria na Câmara dos Deputados. Por fim, o evento que marcou a abertura foi o fato de que os militares se abstiveram de impor um general como candidato à sucessão presidencial em 1985. Não obstante, foi mantida a eleição indireta e a votação foi feita por meio do Colégio Eleitoral. Dessa forma, levou à vitória do candidato da oposição – Tancredo Neves (PMDB), uma coalizão de forças da oposição – incluindo-se aí o PDS.

No plano econômico, concomitantemente às mudanças que iam sendo operadas na política, o período ficou marcado por uma grave crise que assolou o Brasil e o mundo, com as altas taxas de juros internacionais, pelo segundo choque do petróleo em 1979, a disparada da inflação – que passou de 45% ao mês para 230% ao longo de seis anos – e com a dívida externa crescente no Brasil que, pela primeira vez, rompeu a marca dos 100 bilhões de dólares, o que levou o governo a recorrer ao Fundo Monetário Internacional (FMI) em 1982.

Ainda nesse período, na esteira das transformações que iam ocorrendo no país, também na área da saúde verifica-se um movimento cada vez maior de contestação ao sistema de saúde governamental. As propostas ao modelo oficial caracterizavam-se pela democratização da saúde, com participação popular, a universalização dos serviços, a defesa do caráter público do sistema e a descentralização (SCOREL, 2005, p.73). Em 1980 – em consonância com as diretrizes do PND e com as políticas implementadas na década anterior, surgiu o denominado Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde) – que apresentava três objetivos: estender a cobertura por serviços básicos de saúde a toda a população; reorganizar o setor público de saúde, pela articulação das diversas instituições existentes e pela reordenação da oferta de serviços, implicando a redução dos custos unitários e no aumento da produtividade dos recursos disponíveis; e, promover a melhoria das condições gerais do ambiente com ênfase em sistemas simplificados de abastecimento de água e em medidas sanitárias necessárias ao controle da esquistossomose e da doença de Chagas. Tratava-se, sobretudo, de incutir

a responsabilidade pública pelos serviços básicos e pela condução e controle de todo o sistema, tendo em vista os 40 milhões de brasileiros excluídos do consumo médico (PAIM, 2008, p.84).

Dessa forma, o programa teria como objetivo a extensão dos serviços de saúde a toda a população brasileira implicando em implantação acelerada de uma rede básica de unidades de saúde de cobertura universal, com prioridade para as populações rurais, de pequenos centros e de periferias das grandes cidades. Os modelos de serviços deveriam adequar-se às peculiaridades regionais. Na descrição do Programa, o modelo do PIASS poderia ser ajustado às características rurais e de pequenos centros de regiões como o Nordeste, e poderia servir de base para a elaboração de modelos ajustados a condições distintas como as que existem na Amazônia. Nos médios e grandes centros, seria adotado um modelo diferente, em decorrência não somente das condições socioculturais, mas, principalmente, da capacidade instalada dessas localidades. Nesse caso, o ponto central da rede básica seria resolver os problemas correspondentes à capacidade em cada nível de atendimento. No entanto, o ponto central do programa estaria na responsabilidade direta que o setor público assumiria na prestação de serviços de saúde. O Prev-Saúde seria de responsabilidade do setor público, independente dos serviços básicos privados e deveria englobar, além das instituições federais, estaduais e municipais, as associações comunitárias de interesse social e sem fins lucrativos (relatório da VII CNS).

O Prev-Saúde foi lançado durante a VII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em março de 1980. O evento, cujo tema principal foi a extensão das ações de saúde através dos serviços básicos, teve por finalidade promover o debate de temas relacionados à implantação e ao desenvolvimento do Programa, sob a égide dos Ministérios da Saúde e o da Previdência e Assistência Social (Relatório da VII CNS, p.3). A discussão que envolveu o tema, no entanto, foi cercada de discordâncias e embates. Em julho daquele mesmo ano, a presidência do Inamps posicionou-se contra a proposta sob a alegação de que se tratava de um projeto estatizante e que procurava esvaziar a participação da iniciativa privada.

Dois meses após o pronunciamento, uma nova versão do Programa foi lançada conjuntamente pelo ministro da Saúde e o da Previdência. A nova versão foi, no entanto, contestada pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH), pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABMG) e pela Associação Médica

Brasileira (AMB). O que estava em jogo, no limite, era a participação do setor privado no modelo proposto, a saber, de que, com o Prev-Saúde, os serviços de saúde seriam estendidos a toda a população brasileira. Os membros do Cebes – como será visto adiante – fazem uma ampla campanha a favor da implantação do Programa. No início de 1981, foi apresentada uma nova versão restrita ao atendimento ambulatorial. Não obstante após um amplo debate, que se desenvolveu nos meses seguintes – no qual os membros do Centro participaram intensamente –, o programa foi abortado (PAIM, 2008, p.87).

Outra tentativa de mudança na política ocorreu em 1981. Naquele ano, a crise da Previdência agravou-se, quando o governo lançou o chamado “Pacote da Previdência”. O Pacote se constituiu no aumento das alíquotas de contribuição, na diminuição dos benefícios dos aposentados e na intervenção na área de assistência médica da previdência social, considerada como gastadora e responsável pelo déficit (ESCOREL, 2005, p.73).

No contexto de discussão sobre as soluções para a crise da Previdência, foi criado, no âmbito do Ministério da Previdência e Assistência Social, o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (Conasp). O Conasp foi criado por meio do Decreto nº 86.329, de 2 de setembro de 1981 com os seguintes objetivos: I) opinar sobre a organização e aperfeiçoamento da Assistência Médica da Previdência Social; II) sugerir os critérios de alocação dos recursos previdenciários destinados à Assistência Médica, de acordo com as disponibilidades orçamentárias estabelecidas anualmente; III) recomendar a adoção de políticas ou modalidades de financiamento e de assistência à saúde; e IV) analisar e avaliar a operação e o controle do sistema de Assistência Médica, sugerindo as medidas corretivas necessárias (Decreto 86.329, de 2 de setembro de 1981).

O Conselho dividiu-se em quatro posições no que diz respeito às concepções do sistema de saúde e suas estratégias de organização. A primeira defendia a manutenção do modelo assistencial com a ampliação de seus recursos e fiscalização dos gastos do Inamps. Considerada conservadora-privatista, era representada pelo então representante da Confederação Nacional do Comércio (CNC), órgão ao qual se filiava a Federação Brasileira de Hospitais, Carlos A. M. do Nascimento,.

Outra tendência, denominada “modernizante/privatista”, apresentava como proposta a reorganização do Sistema Nacional de Saúde com base nas Health Maintenance Organizations (HMO) e tinha como principal porta-voz o representante

da Seplan no Conass, Dr. José Teófilo de Oliveira. Esse grupo era composto também pelos representantes do Ministério do Trabalho, Dr. Ramonaval Augusto Costa, e do Ministério da Fazenda, Dr. Marco Aurélio Martins de Araújo, além do representante do Programa Nacional de Desburocratização, Dr. Euler de Lima.

Um terceiro grupo defendia os princípios da responsabilidade pública quanto à execução dos serviços e ações de saúde em uma perspectiva estatizante. Dentre os defensores dessa proposta, encontram-se os Ministérios da Saúde e o da Previdência e Assistência Social, representados respectivamente pelo Dr. José Fiúza e pelo Dr. Marlow Kwitko.

Por fim, um quarto grupo orbitava em torno da proposta de um reforço do setor público, maior controle sobre o setor privado, eficiência técnica da máquina e a não intervenção sobre as ações e os serviços de saúde privados. A proposta era defendida pelo presidente do Conselho, Dr. Aloysio Salles, e pelos representantes do Ministério da Educação, Dr. Clementino Fraga Filho; do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Guaraciaba Quaresma Gama; bem como os representantes da Confederação Nacional de Agricultura (CNA) – Dr. João Carlos Couto Lossio –, da Confederação Nacional da Indústria – Dr. Hélio Fundão –, da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Indústria (CNTI) – Dr. Olíndio Cândido de Oliveira –, da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Agricultura (CNTA) – Dr. Jonas Pereira de Souza –, e da Confederação Nacional dos Trabalhadores do Comércio (CNTC) – Dr. Edmo de Andrade. Abaixo, tabela contendo os grupos e suas propostas.

*Tabela 1: Grupos integrantes no CONASP*

| <b>Tendência</b>         | <b>Proposta</b>  | <b>Integrantes</b>  |
|--------------------------|--|---|
| Conservadora- privatista | Manter o modelo assistencial com a ampliação de seus recursos e fiscalizar os gastos do Inamps.  | Confederação Nacional do Comércio   |
| Modernizante/privatista  | Reorganizar o Sistema Nacional de Saúde com base nas Health Maintenance Organizations (HMO).   | Ministério da Fazenda<br>Ministério do Trabalho<br>Programa Nacional de Desburocratização   |
| Estatizante              | Ao Estado cabe a execução dos serviços e ações de saúde em uma perspectiva estatizante.  | Ministérios da Saúde<br>Ministério da Previdência e Assistência Social  |
| Liberal                  | Reforçar o setor público, um maior controle sobre o setor privado, uma eficiência técnica da máquina e a não intervenção sobre as ações e os serviços de saúde privados. | Conselho Federal de Medicina<br>Confederação Nacional da Agricultura<br>Confederação Nacional da Indústria<br>Confederação Nacional dos Trabalhadores da Indústria<br>Confederação Nacional dos Trabalhadores da Agricultura<br>Confederação Nacional dos Trabalhadores do Comércio |

Como desdobramento das discussões ocorridas no Conselho, foi lançado o denominado Plano do Conasp com os seguintes princípios: prioridades às ações primárias e ênfase na assistência ambulatorial; integração das esferas federal, estaduais e municipais no sistema regionalizado e hierarquizado; utilização plena da capacidade de produção; estabelecimentos de níveis e limites orçamentários; administração descentralizada dos recursos; participação complementar da iniciativa privada; critérios mais racionais para a prestação de serviços; racionalização na prestação de serviços com custo elevado, dentre outros (RODRIGUEZ NETO, 2003, p.91). O Plano do Conasp continha 33 projetos e programas, dentre os quais o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS) com o qual se inicia, não sem muitas resistências, o processo de universalização da assistência médica (ESCOREL, 2008).

O Plano, que resgatava alguns princípios existentes no Prev-Saúde, preocupava-se, em seu bojo, com a contenção dos gastos e projetava substituir o sistema vigente de pagamento de gastos médicos (GIH), que remunerava atos isolados, por um sistema de contas (AIH) que remunerava por procedimentos mais agregados, com a eliminação da Unidade de Serviço. Além disso, buscava reorientar conteúdos e estratégias de programas como o da Saúde Mental, odontologia, procedimentos de alto custo, dentre outros. Também apontava para a necessidade de uma maior racionalidade na rede assistencial. Por fim, buscava-se, sobretudo, uma maior articulação entre as redes federal, estadual e municipal (ESCOREL, 2005, p.75).

Dentro do Plano do Conasp foram criadas as denominadas Ações Integradas de Saúde (AIS) que eram guiadas pelos princípios postos em prática pelos programas anteriormente implementados como o planejamento e a administração descentralizada, percurso para o estabelecimento do sistema unificado de saúde, universalização e equidade no acesso. As Ações iam ganhando materialidade por meio de convênios firmados entre o MPAS/MS/MEC e as secretarias estaduais de saúde com a incorporação progressiva dos municípios. Esses convênios visavam o fortalecimento da rede básica ambulatorial, a contratação de recursos humanos, articulação com os serviços públicos municipais, na revisão do papel dos serviços privados e, em alguns casos, na participação da população na gestão desses serviços. Muito significativo perceber que os governos eleitos em 1982 – especificamente naqueles estados onde a oposição foi vitoriosa – possibilitaram a rápida celebração

dos convênios. Em maio de 1984, todos os estados brasileiros já haviam adotado as AIS (ESCOREL, 2005, p.76). A partir de 1984, no entanto, a direção geral do Inamps passa a praticar uma política de favorecimento à iniciativa privada por meio de expedientes fraudulentos no sistema AIH e aumento dos valores das tabelas de remuneração.

### **1.3 A Saúde Pública na Nova República**

O regime militar chega ao fim em 1985, com a eleição indireta da chapa de oposição do parlamentar Tancredo Neves. O parlamentar, eleito presidente, morre antes de tomar posse. Em seu lugar, assume o vice-presidente José Sarney. Do ponto de vista político, foram revogadas as leis que vinham do regime militar. Em maio de 1985 foram restabelecidas as eleições diretas para a Presidência da República. Além disso, em 1985, realizaram-se as primeiras eleições diretas para prefeito das capitais em vinte anos. O direito de voto para analfabetos foi aprovado, assim com legalizados todos os partidos políticos. Dessa forma, voltaram à legalidade o Partido Comunista Brasileiro e o Partido Comunista do Brasil.<sup>4</sup> Por fim, uma nova Constituição iria ser elaborada pela Assembleia Nacional Constituinte, marcada para novembro de 1986. Deputados e senadores estariam, dessa forma, encarregados de elaborar uma nova Constituição (FAUSTO, 2001, p.286).

Na área econômica, o governo Sarney é marcado por dois planos, o Plano Cruzado I e o II, que tinham como objetivo o combate à hiperinflação, aquisição de estabilidade e o crescimento econômico. Entre as medidas de maior destaque encontram-se o congelamento geral de preços por 12 meses, e a adoção de um reajuste automático de salários sempre que a inflação atingia ou ultrapassava os 20%, o denominado “gatilho salarial”. O Plano Cruzado a princípio teve efeito na contenção dos preços e no aumento do poder aquisitivo da população. Milhares de consumidores passaram a fiscalizar os preços no comércio e a denunciar as remarcações, ficando conhecidos como "fiscais do Sarney". No decorrer do ano o

---

<sup>4</sup> Em decorrência da crise do stalinismo e do crescente prestígio do Partido dos Trabalhadores, esses partidos acabaram tornando-se organizações minoritárias.

Cruzado foi perdendo sua eficiência, com uma grave crise de abastecimento, a cobrança de ágio disseminada entre fornecedores e a volta da inflação. O governo manteve o congelamento até as eleições estaduais de 1986, tentando obter os maiores dividendos políticos possíveis do plano.

O ano de 1986 marca talvez o ponto de inflexão na evolução do movimento de Saúde Pública brasileira. É o ano da organização e realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde. A importância da Oitava edição deve-se ao fato de que foi no evento que se lançaram os princípios da Reforma Sanitária. Como lembra Jairnilson Paim, a “Reforma Sanitária, enquanto proposta resultante de um longo movimento da sociedade civil brasileira em defesa da democracia, dos direitos sociais e de um novo sistema de saúde, transformou-se em projeto a partir da Oitava CNS” (PAIM, 2005, p.173).

A célebre VIII Conferência Nacional de Saúde foi convocada pela Presidência da República, por solicitação do Ministro da Saúde, em julho de 1985, e deveria ser realizada na primeira semana de dezembro de 1985. Em decorrência de reivindicações e solicitações de diferentes segmentos de que haveria pouco tempo para preparar e discutir propostas na sociedade civil e nas instituições, o evento foi adiado para março do ano seguinte. Realizado entre os dias 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, reuniria diferentes setores da sociedade para discussão de todas as propostas de mudanças. Na ocasião, foram utilizadas as dependências do Ginásio de Esportes para as mesas-redondas, painéis, assembleias, plenários e grupos de trabalho. As dependências do Itamaraty foram utilizadas para a exibição de filmes e vídeos. Estiveram presentes quase cinco mil pessoas, num processo que, começando nos municípios, envolveu quase 50 mil participantes (BUSS, 1991), número que nos dá a noção da dimensão do evento e de suas repercussões. Mais de quatro mil pessoas participaram da Conferência, em jornadas de discussão que duraram até 14 horas. Destes, mil eram delegados escolhidos e/ou indicados pelas instituições, organizações e entidades como seus representantes.

O processo de discussão até sua realização foi composto por diferentes fases. A primeira fase de discussão ocorreu nos estados e municípios, nas instituições, nas entidades e nas diferentes organizações da área da saúde. Nesse período, foram debatidos nas diferentes localidades os objetivos e propostas do evento. Entre os meses de outubro de 1985 até o início de março, foram organizadas inúmeras

conferência estaduais e municipais com o objetivo de identificar as principais propostas nas diferentes localidades. A etapa a seguir constava da realização da conferência. Todo o conjunto das propostas seria, por fim, levado à Assembleia Nacional Constituinte, em uma quarta etapa.

O temário da 8<sup>o</sup> Conferência propunha três questões cruciais: saúde como dever do Estado e direito do cidadão; a reformulação do sistema nacional de saúde; e, o financiamento setorial. A conferência, que foi caracterizada por um amplo debate sobre as relações entre saúde e democracia, discutiu as diretrizes gerais da política de saúde, a partir de temas específicos tais como a unificação dos serviços de saúde e sua descentralização; a hierarquização dos cuidados médicos segundo sua complexidade e especialização; e a participação popular nos serviços de saúde.

Para o Cebes, a participação na 8<sup>o</sup> Conferência seria o caminho a seguir para a transformação do cenário político, apontado por seus membros em diversos documentos divulgados na ocasião como, por exemplo, no depoimento do ex-presidente do Cebes, Eleutério Rodrigues Neto, ao ressaltar ter sido “*o momento mais significativo do processo de construção de uma plataforma e de estratégias do movimento pela democratização em saúde*” (2003, p.49). Para seus membros, o ciclo que se abriu para o Centro com a reivindicação em favor de mudanças na política de saúde chegaria ao fim de seu curso com a realização do evento, em março de 1986. A valorização, na revista, da realização da 8<sup>o</sup> CNS vem associada à postura de crítica do sistema de saúde vigente e que caracteriza a revista desde sua criação. A *Saúde em Debate* aliava a exaltação pela realização da 8<sup>o</sup> Conferência com uma postura francamente voltada para a defesa de uma Política Nacional de Saúde e o delineamento de um Sistema Nacional de Saúde unificado e democrático, proposta a ser incorporada na Constituição nascente.

Nos capítulos subsequentes, será examinada, nessas mesmas referências, a forma como foram abordados, pelos membros da entidade, as propostas que culminariam no projeto aprovado por ocasião da Conferência, denominado como o projeto da Reforma Sanitária.

## Capítulo 2

### **O surgimento de uma instituição político-científica: a revista *Saúde em Debate* no Movimento de Reforma Sanitária**

Mil novecentos e sessenta e oito, Recife. Um grupo de estudantes de medicina encontra-se acampado em frente ao prédio da reitoria da Universidade Federal de Pernambuco, ao lado do quartel do Exército, juntamente com integrantes de grupos de esquerda, como o Partido Comunista Brasileiro (PCB) e a Ação Popular (AP). São os excedentes do vestibular daquela universidade, reivindicando uma ampliação de vagas nos cursos superiores, especialmente no de medicina. Em meio ao ato, os aspirantes ao curso de medicina José Ruben de Alcântara Bonfim e José Augusto Cabral de Barros trocam algumas palavras que, imediatamente, revelam uma simpatia mútua: ambos pleiteavam vaga na mesma faculdade, seguiriam a mesma carreira e seriam, da mesma forma, militantes engajados e com “consciência política”. Os dois viriam a ser – oito anos após o primeiro encontro – membros fundadores do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde e passariam a compor sua primeira diretoria.<sup>1</sup>

José Ruben, filho de um primeiro-tenente do Exército aposentado, havia concluído seus estudos secundaristas na Escola Militar do Recife e, assim como seus colegas de turma, presenciou o processo de cassação de alguns de seus professores. Integrava, naquele período, a base da Ação Popular, um movimento político nascido em junho de 1962, como um dos desdobramentos de um congresso realizado em

---

<sup>1</sup> Entrevista realizada com José Ruben de Alcântara Bonfim, no âmbito do Projeto Memória e História do Cebes, em novembro de 1998.

Belo Horizonte (MG), resultado da atuação dos militantes estudantis da Juventude Universitária Católica (JUC), além de outras agremiações da Ação Católica (AC). A AP, no ano de 1968, passa a deslocar militantes para as fábricas e para o meio rural, tendo realizado experiências em meios populares como o ABC paulista, a Zona Canavieira em Pernambuco, a Região Cacaueira da Bahia, a área de Pariconha e Água Branca, em Alagoas, e no Vale do Pindaré, no Maranhão. Como militante da AP, José Ruben realizava um trabalho de educação e saúde sob a coordenação de Dom Helder Câmara – Operação Esperança – na linha de frente das atividades a serem realizadas na Zona Cacaueira; no Recife, desenvolvia um trabalho de orientação de comunidades de base empregando o método de Paulo Freire.<sup>2</sup>

No ano de 1973, já residente no então denominado Hospital Pedro II (atual Hospital das Clínicas), passa a ser perseguido em decorrência de suas atividades como militante. Após uma tentativa de sequestro, organizada pelo Destacamento de Operações de Informações – Centro de Operações de Defesa Interna (DOI-Codi)<sup>3</sup>, foge para a favela dos Coelhos, na zona oeste do Recife e, dali, orientado por um médico e amigo, é conduzido a um convento de freiras, no qual residiu como caseiro por três meses. Disfarçado de caseiro, passa a viver no convento e redigir o projeto para admissão à residência médica na área de medicina preventiva. No final do ano de 1973, é aprovado após processo seletivo no curso da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Sob o clima de perseguição política, desloca-se para São Paulo e inicia, em janeiro do ano seguinte, a residência médica no Hospital da Unicamp, em Campinas (SP).

Naquela mesma turma de residentes de 1974, David Capistrano, pernambucano formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), consta também na lista de aprovados e se transfere para São Paulo. *Davizinho* – como era conhecido pelos colegas – passa a integrar, juntamente com José Ruben, a equipe de residentes do Hospital Universitário. Ao contrário de José Ruben, Davizinho militava no PCB, participando de suas atividades e ações. Seu pai – que também se chamava David Capistrano – integrara a linha de frente da brigada do PCB na Guerra Civil Espanhola e era um importante ativista do Partido. Em 1974 e 1975, os órgãos de repressão policial-militar prenderam e mataram dez dos vinte integrantes do Comitê

---

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Órgão de inteligência e repressão do governo brasileiro durante o regime.

Central do PCB, dentre os quais, David Capistrano pai. No mesmo ano de 1974 em que iniciara a residência médica, David filho presenciara o desaparecimento do pai.

O encontro entre David e José Ruben ocorre no dia 31 de janeiro de 1974 e, a partir dessa data, passam a atuar juntos no cotidiano da residência. José Ruben, embora não estivesse formalmente engajado no PCB, fora conduzido ao Partido pelas mãos de David. O grupo completa-se com a chegada de José Cabral, o estudante militante que, em 1968, havia conhecido José Ruben durante o evento ocorrido no prédio da Reitoria, no Recife. Naqueles anos, integrantes dos departamentos de medicina preventiva e social, descrentes face à situação política instaurada pelo Regime Militar e ante as condições de vida e saúde que presenciavam na rotina dos atendimentos, aproximavam-se de grupos de esquerda e movimentos sociais de tendências revolucionárias.

Na reconstrução das redes tecidas em tempos da *Ditadura*, nos parece significativo o fato de as ideias de inspiração marxista terem estado fortemente presentes na reconstrução da memória do grupo fundador e na forma como seus integrantes passam a ler o mundo. David e José Ruben, mesmo sofrendo perseguições políticas, parecem não ter manifestado qualquer dúvida quanto à convicção de que uma das principais vertentes daquela tradição intelectual, o marxismo, lhes fornecera: convencidos da verdade e da justiça de sua causa, estavam certos de que a marcha dos acontecimentos resultaria, inquestionavelmente, em uma mudança no padrão de saúde da população. Seja na rotina da residência médica ou implementando ações políticas, compartilhavam visões de mundo e experiências que iriam compor suas identidades (FERREIRA, 2002, p.21).

O Departamento de Medicina Preventiva e Social da Unicamp, no qual passaram a conviver, teve um papel importante na divulgação do pensamento marxista na saúde e na análise da saúde como componente histórico e social. Os corredores representavam locais de encontro de professores e alunos como José e David, que tinham relação com algum tipo de trabalho político na área da saúde. Um deles – pelo qual o grupo nutria especial admiração – é o médico e sanitarista Sérgio Arouca, que construiu sua identidade política com base na experiência que teve como militante do Partido Comunista Brasileiro (PCB). Parte de sua tese de doutorado denominada *O dilema preventivista* – defendida em 1976 – foi, inclusive, divulgada

no primeiro número da revista *Saúde em Debate* (n. 1, out./nov./dez. 1976). O trabalho – que passa a ser utilizado como uma importante referência nos artigos publicados na revista – aponta os limites da Medicina Preventiva e defende alternativas que deveriam passar pelo questionamento das estruturas sociais desiguais e pela superação do preventivismo, ideário até então hegemônico nas faculdades médicas. David e José passam a entrar em contato com a bibliografia utilizada por Arouca. O *Dilema preventivista* torna-se leitura obrigatória, já um prenúncio da linha editorial e política que seria materializada com a criação do Cebes.

A empatia entre alunos e professores foi imediata e, dessa forma, passam a atuar na mesma frente de combate à Ditadura, inclusive contra as autoridades da Universidade – alinhadas que estavam com órgãos do governo, denunciando problemas e exigindo soluções. No departamento, como consequência das ações políticas de seus integrantes – docentes e discentes – é preciso ressaltar um importante fato que, em 1974, modifica a vida acadêmica dos alunos e de seus professores e torna-se um decisivo marco de referência para o grupo. Naquele período, iniciou-se um conflito entre o departamento e o reitor da Unicamp, Zeferino Vaz, quando Arouca e seu grupo – vinculados a partidos de esquerda ou deles simpatizantes – passam a enfrentar dificuldades com a direção da universidade. Como desdobramento do conflito, membros do corpo docente do departamento são transferidos para o Rio de Janeiro, onde passam a atuar na implementação do Programa de Estudos Socioeconômicos em Saúde (Peses), na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP); outros são absorvidos pelo Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo (USP) e pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O destino dos residentes do segundo ano, mais ligados à liderança de Arouca como David Capistrano, José Ruben, José Cabral e Rosali Zília de Araújo foi o Departamento de Medicina da USP, onde iniciariam a pós graduação em Saúde Pública em 1976; outra parte, composta por Eduardo Mares Guia de Carvalho, Elizabeth Moreira da Silva e Francisco Eduardo Campos, acompanhou Sérgio Arouca e Ana Maria Tambelline ao Rio de Janeiro, passando a integrar a turma de residentes em Saúde Pública do ano de 1976 (ABREU, 2008).

José Ruben, David Capistrano e José Cabral chegam a São Paulo no início de 1976 e, no Departamento de Medicina Preventiva da USP, iniciam, em 5 de abril, o

primeiro curso de especialização em Saúde Pública para nível local, decorrência de convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e a Faculdade de Saúde Pública da USP. Na primeira turma de 52 médicos sanitaristas matriculados no curso, estiveram presentes Aguinaldo Gonçalves, Ana Maria Segall Correa, Emerson Elias Merhy, José Manoel Bouzon Ferradans e Sandra Roncali Maffezoli. Todos eles participavam de reuniões e articulações para a criação do Cebes. Já José Augusto Cabral de Melo, integrante do grupo fundador, participara da segunda edição do curso, que teve início no final de agosto. Embora não tenha compartilhado com os demais a experiência do dia a dia das aulas, participava e militava nos encontros para a fundação do Cebes.

Também, como parte do processo de formação do grupo fundador do Cebes, é mister lembrar a importância do contato que seus integrantes tiveram com docentes daquele departamento. Uma pesquisadora, em especial, tornou-se próxima ao grupo, tendo marcado e influenciado na formação dos jovens médicos: trata-se de Cecília Donnangelo, – diga-se de passagem, orientadora de David Capistrano e José Ruben no Programa. A trajetória de Cecília também é um indicativo do quadro político ao qual o Cebes – uma vez criado – se alinharia, e cuja imagem representaria um símbolo do que a literatura sobre a *Reforma Sanitária* denominaria *pensamento crítico na área da saúde*. Professora do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP desde 1969, ali permaneceu até a sua morte em 1983. Um de seus livros se tornaria referência e alimentaria o imaginário de José e David: trata-se da obra *Medicina e sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*, lançado em 1975, na qual são estudadas as formas pelas quais os médicos, enquanto trabalhadores especializados participam do mercado e se relacionam com os meios de produção de serviços. Na obra, a autora desenvolve a tese de que a integração do médico no mercado de trabalho é a perda da sua autonomia, tradicionalmente, representada pelo controle individual. O livro, lançado no ano de 1975, torna-se também referência na formação intelectual e política do grupo fundador do Cebes. Ressalte-se aqui que a consciência trabalhista, uma característica do Cebes, será materializada por meio de artigos na *Saúde em Debate* e por meio de uma aproximação que o Cebes fará com o movimento sindical médico do Rio de Janeiro e São Paulo, respectivamente.

O Centro Brasileiro de Estudos da Saúde foi oficialmente lançado durante a 28ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) em julho de 1976, na cidade de Brasília. Na ocasião, todos os fundadores estavam presentes: José Ruben, Sérgio Arouca, David Capistrano, José Augusto Cabral de Melo, e outros médicos como Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho, pertencentes ao grupo vinculado à Universidade de São Paulo. Na Assembleia-Geral da SBPC, o auditório estava lotado, com cerca de cinco mil pessoas. Após cinco horas de calorosas discussões, foram aprovadas moções de crítica ao governo e em favor da liberdade de expressão para o exercício da ciência. Nesse contexto é que Sérgio Arouca anuncia, durante a assembleia final, a ideia da criação de um centro de estudos e de uma revista vinculada à instituição. Naquele momento, em sintonia com o ambiente de contestação promovido na Reunião, tinha-se como objetivo criar uma entidade que pudesse ter como alicerce a divulgação de experiências na área da saúde e que pudesse, nesse contexto, promover uma releitura de base marxista da situação da saúde no Brasil (ABREU, 2009, p.109). É importante lembrar o papel representado pela SBPC no cenário da ciência e tecnologia brasileira. Criada em 1968 por um grupo de cientistas, exerce um papel importante na expansão e no aperfeiçoamento do sistema nacional de ciência e tecnologia, bem como na difusão e popularização da ciência no país.

A instituição recém-criada foi registrada por José Ruben no 3º Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas na data de 8 de setembro de 1976 como Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, *abreviadamente Cebes, uma entidade civil, sem fins lucrativos, de duração determinada, com sede e foro na cidade de São Paulo* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976). Essa instituição teria como objetivo incentivar e promover o estudo de todos os fatores determinantes da saúde do homem e contribuir para a resolução dos problemas relacionados aos profissionais de saúde, estudantes e do ensino das ciências da saúde no país. Tais objetivos seriam reiteradamente estampados na revista de divulgação da entidade – *Saúde em Debate* – que, junto a seus editoriais, traria a seguinte informação: “*O Cebes – Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – fundado em 1976, é uma entidade sem fins lucrativos, cuja finalidade é promover e incentivar o estudo de fatores que determinam a saúde coletiva*” (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976). Este compromisso iria ser reiteradamente repetido nos demais números publicados, demonstrando, dessa forma, a preocupação

dos editores em manter uma publicação que representasse o caráter do Centro Brasileiro, a saber, de se constituir em um centro de estudos e pesquisa na área da saúde.

A primeira gestão da entidade foi composta pelo grupo paulista de alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública: Emerson Merhy, Ana Maria Segall Correa, Dalmo Herrera Feitoza, Sandra Roncalli Mafezolli, Aguinaldo Gonçalves, David Capistrano Filho, José Ruben de Alcântara Bonfim e José Manuel Bouzon Ferradans. Todos – diga-se de passagem – estiveram vinculados à Universidade de São Paulo e passaram pelo Curso de Especialização em Saúde para nível local de sua Faculdade de Medicina. A experiência do curso parece ter representado um ponto central na formação do grupo inicial do Cebes, que passa a engajar-se nas discussões curriculares e políticas da Faculdade de Medicina. É significativo o fato de o primeiro número de *Saúde em Debate* publicar, na sessão acontecimentos, o registro do evento de formatura do curso, ocorrido no dia 30 de junho de 1976. Na mesma sessão, a revista publica o discurso do homenageado especial, o médico Carlos Gentile de Mello, feito na cerimônia de formatura, do paraninfo Reinaldo Ramos e, por fim, da oradora oficial da turma, Sandra Roncalli Mafezolli que fizera parte da primeira diretoria do Centro (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

José Ruben de Alcântara Bonfim, o já mencionado médico militante pernambucano que chegara à Universidade de São Paulo por intermédio de Sérgio Arouca, ocupou a primeira presidência do Cebes. O médico sanitarista Eric Jenner Rosas assume a vice-presidência do Centro. A trajetória de Eric também é emblemática do percurso intelectual e político que a revista *Saúde em Debate* adotaria. Médico, formado pela Universidade Federal da Paraíba, era membro do Partido Comunista Brasileiro até sua extinção, em 1985. Eric ingressa no Programa de Estudos Socioeconômicos em Saúde – o Peses, a partir de 1977, quando passa a trabalhar em conjunto com o grupo vinculado a Sérgio Arouca na Escola Nacional de Saúde Pública. Com isso, passa a conviver, no quadro das atividades do Programa, com outros integrantes do Peses como o Sérgio Goes, Francisco Campos, José Carlos Braga, Alberto Pellegrinni, Célia Leitão, Cristina Possas, Jaime Oliveira e Sônia Fleury. Todos eles estiveram envolvidos nas atividades do Centro, no Rio de Janeiro.

A revista *Saúde em Debate* foi idealizada pelo grupo fundador do Cebes. Parece que, como não havia, no momento de criação, quem pudesse cuidar da implantação da revista, o grupo fundador, que se constituiu em conselho editorial – composto por Emerson Merhy, Ana Maria Segall Correa, Dalmo Herrera Feitoza, Sandra Roncalli Mafezoli, Aguinaldo Gonçalves e David Capistrano Filho – tomou para si todo o trabalho. Cuidavam de sensibilizar possíveis colaboradores para que enviassem artigos, selecionavam os textos que seriam publicados, providenciavam a contratação da gráfica responsável e faziam a divulgação do impresso.

A proposta editorial de *Saúde em Debate* pode ser entendida – pelo menos em parte, à luz da atuação do PCB naquele período, centrado que estava na conquista progressiva da democracia por meio de reformas, aproveitando-se das brechas oferecidas pelo regime militar. Assim é que, apesar de não ser um braço do Partido, o Centro atuava, por meio da revista, no quadro da busca por uma política democrática proposta pelo PCB. As discussões realizadas no Cebes eram levadas às reuniões do PCB e vice-versa. Naquele momento, o Partido defendia a redemocratização da saúde a partir de um processo político por dentro do Estado e, sob essa orientação, o Cebes passava a pautar suas atividades (ABREU, 2009, p.112). Dessa forma, nasce e se desenvolve um projeto sociopolítico que irá ganhar materialidade na *Saúde em Debate*, compondo, assim, um dado capital social que viria a constituir o Centro.

O lançamento da revista foi o primeiro movimento do Centro para arrebataram sócios para a entidade recém-criada. Em São Paulo, no dia 1º de outubro de 1976, o jornalista Bernardo Kucinski, o sanitarista e coordenador do Peses Sérgio Arouca e o superintendente das Cooperativas Médicas Brasileiras Dr. Leon da Silveira Lobo compuseram a mesa-redonda que marcou o lançamento de *Saúde em Debate*, no Teatro Paulo Eiró, em São Paulo, perante um público de quatrocentas pessoas. Na ocasião, o tema da mesa-redonda foi a *comercialização da saúde*. Muito significativo é o registro das discussões ali travadas e que, em seu conjunto, constituem um indicativo do tom dos debates que serão posteriormente divulgados na revista. O representante da Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge) não esteve presente por discordar da proposta. Na mesma edição, o presidente da Abramge justifica-se em carta publicada pelos editores:

“Honrados com o convite que recebemos para participar em mesa redonda que se propunha a debater, de forma ampla, os diversos aspectos dos diferentes sistemas médicos-assistenciais em uso, buscando propostas e soluções adequadas ao nosso meio sócio-econômico, lamentamos informar que não podemos aceitá-lo por não concordarmos com a proposta da comercialização da saúde como tema básico” (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, pg. 6).

A partir do evento realizado em São Paulo, o Cebes passou a organizar mesas-redondas no intuito de divulgar a *Saúde em Debate* e, principalmente, criar laços e angariar sócios para a entidade recém-criada. Os eventos foram registrados no segundo número da revista, em nota na sessão *Acontecimentos*. O registro do evento nos dá a ideia da teia de relações que estavam sendo tecidas pela diretoria por ocasião do surgimento do periódico.

O lançamento na cidade de Brasília aconteceu em um auditório do Serviço Social do Comércio (Sesc) no dia 27 de outubro, onde a questão da saúde foi analisada durante a mesa-redonda intitulada *Saúde no Brasil e previdência social*. Os conferencistas foram a socióloga da Universidade de Brasília Leda Del Caro Paiva, o então secretário do Ministério da Saúde José Carlos Seixas e o coordenador de programas de saúde da secretaria-geral do Planejamento da Presidência da República Eduardo de Melo Kertész (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

Em Sorocaba, o lançamento aconteceu no dia 9 de novembro de 1976 em decorrência de uma realização conjunta do Cebes com o Departamento de Estudos Médicos Sociais do Centro Acadêmico Vital Brasil, da Faculdade de Medicina de Sorocaba. No dia 12 de novembro de 1976, em Salvador, no anfiteatro do Hospital das Clínicas, o debate sobre *saúde no Brasil hoje* contou com a participação do médico sanitário da Fundação SESP Carlos Alberto Sampaio; da socióloga da Universidade Federal da Bahia Maria Brandão; e do médico do Peses Raimundo Araújo; do professor do Departamento de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA) Sebastião Loureiro de Souza; e do estudante Ubiratan Castro de Araújo (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

No Hospital Edgar Santos, em Salvador, a revista foi lançada no dia 12 de novembro de 1976, quando foi realizada mesa-redonda com a presença do médico

sanitarista Carlos Sampaio; da socióloga Maria Brandão; do médico e professor do Departamento de Medicina Preventiva da UFBA Sebastião Loureiro; do doutor em História Econômica Ubiratan Castro de Araújo; e do assistente de pesquisa do Peses Raimundo Araújo dos Santos (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

Em Vitória, o lançamento foi feito durante o Congresso da Associação Médica do Estado do Espírito Santo (Ames), no mês de novembro. O evento contou com o secretário da Ames e da Faculdade de Medicina Local. Na ocasião, um representante do conselho editorial da revista explicou suas finalidades e convocou os capixabas a fundarem um núcleo naquele estado, a exemplo dos existentes no Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Salvador e Brasília (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

Em Campinas, ocorreu no dia 2 de dezembro de 1976. O evento foi promovido pelo Cebes em parceria com o Centro Acadêmico Adolfo Lutz. O tema debatido foi *controle da natalidade*. Participaram da mesa o Dr. Aníbal Fagundes do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Unicamp; o professor José Augusto Guilhon de Albuquerque, do Departamento de Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Sociais da USP; e o Dr. David Capistrano da Costa Filho, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina de Jundiaí (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

No Rio de Janeiro, cerca de setecentas pessoas compareceram ao lançamento da revista no Teatro Casa Grande com a participação do médico sanitário Carlos Gentile de Mello; do economista Fausto Cupertino; do psicanalista Chaim Samuel Katz; e do economista Sérgio Goes. A mesa-redonda, cujo tema foi *Saúde no Brasil hoje*, foi dedicada a Samuel Pessoa e Berta Lutz, falecidos, pois ambos foram estudiosos e lutadores do problema da saúde no Brasil, numa linha de atividades com a qual o CEBES e sua revista pretendem identificar-se (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

Em Belo Horizonte, o tema escolhido por ocasião do lançamento da revista foi *Urbanização e saúde*. Realizado no auditório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), contou com a presença do professor Almilcar Vianna Martins; do urbanista Rodrigo Andrade; e do professor de higiene e

saneamento da Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Hélio Lopes (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

O trabalho de divulgação da revista, ao longo do ano de 1977, estendeu-se por vários estados e, para proporcionar a participação de todos, foram criados os núcleos regionais do Cebes inicialmente nos estados de Pernambuco, Paraíba, Bahia, Ceará, Piauí, Rio Grande do Norte, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo. Destacam-se os estados de Minas Gerais – com a presença de núcleos em Ponte Nova, Montes Claros e Belo Horizonte – e São Paulo – com a presença de um Núcleo na cidade de Campinas. Em 1978, núcleos foram criados e consolidados em Brasília, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Com isso, após dois anos de funcionamento, a *Saúde em Debate* já contabilizava em sua contracapa 14 núcleos regionais espalhados por quase todos os estados brasileiros, incluindo-se o Núcleo de Niterói, no Rio de Janeiro.

Os núcleos funcionavam, na maior parte das localidades, na casa dos próprios coordenadores, que tinham como papel organizar eventos de interesse do Cebes, divulgar o periódico e angariar sócios para a entidade, e operavam a partir de comissões de trabalho, criadas em torno dos aspectos mais relevantes no quadro geral da saúde. Comissões de Políticas de Saúde, Política Demográfica, Saúde Ambiental e do Trabalho, Saúde Mental, Nutrição e Alimentação, Medicina Comunitária, dentre outras, fizeram parte da rotina de funcionamento desses núcleos (RSD, n. 13, 1981; RSD, n. 14, 1982). Na primeira assembléia do Centro, realizada em 1977, foi aprovada a linha de trabalho que iria dar o tom dos debates: os núcleos regionais teriam por essência a função *de unir as lutas que estariam sendo promovidas pelo setor saúde por melhores condições de vida e saúde para o povo, àquelas pela democratização geral do país e pelas liberdades democráticas* (RSD, n. 7/8, abr/mai/jun, 1978).

Os colaboradores do primeiro número da revista são: Jairnilson Silva Paim, professor do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal da Bahia; Joaquim Alberto Cardoso de Melo, doutor em Medicina Preventiva e Social da Unicamp; Sérgio Arouca, professor da Unicamp; Ana Maria Tambelline, professora da Unicamp; Marília Bernardes Marques, doutora pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; Hélio Maciel, professor de Higiene da Criança da

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; Carlos Gentile de Mello, médico sanitário; Mário Testa, professor do Departamento do Centro Latinoamericano de Administración Médica de Buenos Aires; Sebastião Loureiro, professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; e, Luiz Eduardo Soares, pesquisador do Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Social (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

Observa-se que grande parte dos primeiros colaboradores pertencia a instituições paulistas e se encontrava vinculada ao Departamento de Medicina Preventiva e Social de universidades paulistas, especialmente da Universidade de São Paulo e da Universidade Estadual de Campinas. Outra observação refere-se à área de formação dos primeiros colaboradores. Vinculados a Faculdades de Medicina, eram, em sua grande maioria, médicos. A partir de abril de 1977, a revista começa a divulgar os contatos dos núcleos nos estados, que tinham como objetivo trabalhar na articulação das ações do Cebes e divulgar o periódico no país (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976).

## **2.1 Saúde em Debate por dentro e por fora: a programação visual, os anúncios, as seções: primeira fase (1976-1980)**

A revista tinha uma apresentação gráfica simples, acompanhada por ilustrações que expressavam o caráter político da entidade. O número de páginas variava de 60 a 80, sendo perceptível a variação em tempos de dificuldade financeira, prenúncio de uma crise que modificaria o fluxo das atividades do Centro. O Cebes não dispunha de gráfica própria. A produção dos exemplares entre os anos 1976 e 1980 era feita na Cerifa Gráfica, localizada nos Jardins Paulistas, e impressão na Rumo Gráfica Editora, localizada na rua Aracy, no município de São Paulo. A partir de outubro de 1977, a composição passa a ser feita na Literal Serviços e a impressão e o acabamento, na Imprensa Metodista.

A capa continha o nome da revista centralizado na parte superior e, imediatamente abaixo, os seguintes dizeres: “Revista do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde”, imprimindo o registro institucional, marca que acompanharia a instituição e o periódico por todo o período estudado. Além disso, continha o ano, o número e os meses de cobertura. É significativo que discussões de ordem político-partidária

estivessem ausentes da publicação no período inicial de suas atividades como condição para sua circulação em virtude da conjuntura de repressão e censura aos meios de comunicação da época. No primeiro número, seus editores, inclusive, registraram a publicação na Divisão de Censura de Diversões Públicas do Departamento de Polícia Federal sob o número 1710-P209/73. A mesma marca foi registrada no Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (Inpi) sob o número 003038 no dia 4 de fevereiro de 1977.

O primeiro número da revista não registra a presença de um índice. O critério editorial para publicação no número inaugural era por ordem de envio. Dessa forma, os 13 primeiros artigos recebidos ganharam espaço na publicação. Tendo como tema *O INPS e a seguridade social no Brasil*, o primeiro número é composto por artigos da área de atenção básica, planejamento em saúde, medicina da comunidade, educação sanitária, ensino médico, medicina preventiva e nutrição e aprendizagem. Conforme apresentado pelos editorialistas em seu número inaugural, *o próprio surgimento de Saúde em Debate tem como objetivo promover a realização de trabalhos sobre outros temas importantes* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, pg. 3). A temática que permeia o primeiro exemplar já constitui um indicativo da linha de discussões a serem seguidas pelo periódico: trata-se de um veículo que, desde suas origens, terá como característica o exame do quadro institucional e da gestão das políticas de saúde que, na referida conjuntura, tinha como carro-chefe o comando da assistência médica pelo Ministério da Previdência Social.

Por meio das capas dos periódicos, é possível inferir indícios sobre a linha editorial e o perfil que se pretende adotar para a publicação. No caso da revista *Saúde em Debate*, apresentam uma imagem negativa da Política de Saúde vigente: seus editores escolhem imagens que pretendam atrair o leitor para a conjuntura das políticas de saúde, apresentando-a como uma gestão ineficiente, pois essa é uma das ideias que estão presentes na revista – de que os serviços de saúde, se bem administrados, poderiam gerar uma melhoria das condições de saúde da população.

Nos primeiros números, são publicadas caricaturas da rotina dos serviços de saúde denunciando não somente a ineficiência do sistema de saúde como também as condições inóspitas de trabalho dos profissionais de saúde e o precário atendimento desses profissionais ao público.

Já na primeira capa a revista diz ao que veio: a imagem de um monstro devorador de dinheiro retrata a estrutura do Instituto Nacional de Previdência Social (Figura 5). Assim como no Filme *Tempos modernos* de Chaplin, a capa da segunda edição mostra um médico integrando uma linha de produção dentro de um hospital e o usuário como uma engrenagem a ser gerida nas diferentes etapas do atendimento em um centro de saúde. A mercantilização da medicina é sugerida na figura de uma caixa registradora e com o reforço do subtítulo do periódico que acentua a crítica, por meio dos seguintes dizeres: *O médico: um empregado visto pela lei* (Figura 6). Na terceira edição, uma balança representa o diferente panorama do estado nutricional em países desenvolvidos e aqueles da América Latina, África e Ásia. A imagem símbolo da situação dos países desenvolvidos é um porco que, sentado no medidor, torna-se o lado de maior peso. No lado oposto, crianças famélicas e pessoas idosas refletindo grande sofrimento compõem a imagem dos países subdesenvolvidos. Com o título *Desnutrição e planejamento familiar*, a caricatura apresenta a ideia de que o fenômeno da desnutrição mantém relação com as formas de desenvolvimento socioeconômico (Figura 7). Uma das capas mais significativas foi produzida na quarta edição, em julho de 1977. Trata-se da imagem de um túmulo aberto no qual está encostado o sanitarista Oswaldo Cruz. Com um jornal aberto lê, de forma indignada, as notícias. Na imagem do jornal, as seguintes palavras podem ser vistas: “não há saneamento”, “esquistossomose”, “desnutrição”, “favela” e “mortalidade infantil”. Com o subtítulo *A Saúde Pública em questão*, a imagem de Oswaldo Cruz representa a ideia de uma continuidade com os problemas recorrentes dos períodos anteriores (Figura 8). Assim como essas, as demais capas do período compreendido entre os anos 1976 e 1980 apresentam uma abordagem semelhante de crítica ao Sistema de Saúde (Figura 9, 10, 11 e 12) O ambiente de contestação ao Sistema de Saúde vigente no período é, portanto, o carro-chefe do periódico e irá acompanhar a publicação nesses quatro primeiros anos de existência.

As imagens do interior da publicação são compostas por fotografias, tirinhas e caricaturas. As fotografias, em sua grande maioria, retratam a pobreza e constituem imagem símbolo da deterioração das condições de saúde. As fotografias são compostas na maior parte das vezes por imagens das precárias condições de saúde e higiene, moradia ou saúde existente no país, confirmando a máxima de que *uma imagem vale mais do que mil palavras*. Dessa forma, os editorialistas vão retratando

o perfil da conjuntura atual, no qual a transformação do Sistema de Saúde seria o caminho para o enfrentamento das precárias condições de saúde e alteração do quadro apresentado.

As tirinhas também oferecem interessante matéria para exame. É comum retratarem e denunciarem, com humor, a precariedade do quadro conjuntural. Uma delas retrata um paciente que, indignado, volta-se para o médico e diz: *então eu fico dois meses na fila do especialista para saber que não tenho nada*. Por detrás do paciente, a imagem de outro usuário afirma categoricamente: *se os recursos fossem organizados hierarquicamente, o caso dele teria sido resolvido por um auxiliar de saúde* (RSD, n. 6, jan./fev./mar./ 1978, p.22). A tirinha dramatizava o argumento que ressaltava a importância da assistência primária, *medidas que, sendo simples e eficazes quanto ao custo, técnica e organização, são facilmente acessíveis e permitem melhorar as condições de vida*. Com um mesmo tom de crítica, a imagem representada pelo quadro do pintor Hogarth caricaturando os métodos de dissecação do século XVIII representa uma denúncia do modelo de ensino predominante no período (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.49). Na mesma linha de crítica ao sistema de ensino médico, outra imagem retrata um professor que, furiosamente, volta-se para o aluno: *“Você não sabe que é contra o regulamento da escola tratar de paciente pobre?”*. Por fim, para ilustrar a situação do assalariamento médico refletida no dia a dia dos profissionais de saúde, a observação parte de uma imagem composta por um usuário que, ao voltar-se para a mulher – provavelmente aguardando o atendimento –, afirma categoricamente sobre a postura de seu médico: *Sabe, Conceição, o que mais me deixa triste é essa cara de cartão de ponto que ele tem!*

Observa-se, portanto, que a programação visual da revista privilegia imagens negativas seja da Política de Saúde, seja do sistema de ensino médico ou mesmo das condições de saúde na tentativa, a meu ver, de apresentar uma visão contestatória das atividades profissionais.

A revista apresentava-se como uma iniciativa comercial. As primeiras contribuições financeiras aconteceram durante o período de divulgação, em junho, pelos membros fundadores<sup>4</sup> da proposta do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde.

---

<sup>4</sup> Eram considerados membros fundadores aqueles que assinaram a Ata de Assembleia-Geral de fundação ou se inscreveram no Cebes até um mês após a fundação.

Os sócios do Centro tornavam-se de imediato cotistas da revista e a divulgação era feita de boca em boca em diferentes eventos na área de Saúde Pública. No início, não era objetivo da entidade a venda de espaço publicitário. Dessa forma, o sustento de suas atividades editoriais era feito exclusivamente por meio das vendas, atividade na qual os núcleos regionais tiveram relevante papel. Para se associar ao Cebes, era cobrada a quantia de CR\$ 200 (R\$ 14,00)<sup>5</sup> que incluía, além da participação nas assembleias deliberativas, o direito à aquisição dos números das revistas. Para os interessados somente na aquisição da publicação, o valor era de CR\$ 100 (R\$ 7,00).<sup>6</sup> Para estudantes, os valores eram menores – CR\$ 100 para a filiação ao Centro e CR\$ 50 (R\$ 3,5) para a aquisição do periódico. Após o pagamento, era emitido um recibo provisório. Na ocasião do lançamento da revista *Saúde em Debate*, o Centro possuía 440 sócios, 78 assinantes profissionais e 33 assinantes estudantes. Considerando os valores das publicações divulgadas no primeiro número, estima-se que a receita da entidade no momento de sua criação estivesse em torno de CR\$ 97.450 (R\$ 6.820,00).

O valor da cota sofreu um aumento em 1977, quando passou de CR\$ 200 (R\$ 14,00) para CR\$ 350 (profissional) e de CR\$ 100 para CR\$ 150 (estudante). Parte do aumento deve-se ao fato de que a venda da cota, feita de forma desordenada, criou enormes problemas administrativos para a recém-criada entidade e, assim, a dificuldade em sua gestão passa a se tornar uma marca do Centro desde sua fundação. O controle da venda e cadastramento de cotas e de assinaturas, distribuição da revista e recebimento de correspondências era feito na administração do Centro. A dedicação às atividades de gestão da entidade – que incluía, principalmente, a gerência das diferentes fases de produção da revista – era feita por profissionais em suas horas vagas – horário de refeição, à noite, nos fins de semana e feriados. Por isso, em decorrência da falta de profissionais dedicados exclusivamente à função administrativa, o Centro enfrentara nos primeiros tempos dificuldades que geravam problemas na distribuição da revista e acúmulo de dívidas na entidade.

---

<sup>5</sup> Para se ter uma ideia do valor aproximado dessa quantia, utilizamos a Tabela de Conversão do Banco Central. Para a conversão, foi utilizado o valor do dólar praticado em 18 de agosto de 1976, estimado em CR\$ 11,17. Dessa forma, acreditamos que a associação ao Cebes deveria custar o montante de R\$ 14,00 em moeda atual.

<sup>6</sup> De acordo com a Tabela de Conversão do Banco Central.

A partir de 1977, a circulação e a venda da revista foram feitas em Núcleos Regionais do Cebes, que passaram a assumir a função de centros de divulgação das atividades da entidade e de distribuição das revistas nas regiões. A comunicação com os 24 núcleos registrados na edição de julho de 1977 contribuiu para a divulgação da revista nos estados. Concomitantemente, a Diretoria Nacional formou a comissão de vendas e contatos, composta por membros do Cebes, quando a comunicação com os núcleos regionais passou a realizar-se de forma mais regular e sistemática.

O próprio evento de lançamento foi o primeiro movimento do Centro para arrebatar sócios e novos leitores. O evento aconteceu no Teatro Paulo Eiró, em São Paulo, perante um público de quatrocentas pessoas. A mesa-redonda de lançamento foi composta pelo então coordenador do Peses, Sérgio Arouca; pelo Superintendente das Cooperativas Médicas Brasileira, Dr. Leon da Silva Lobo; e pelo jornalista Bernardo Kucinski. Dentro da temática geral sobre a comercialização da saúde, foram discutidos temas relacionados à indústria farmacêutica, o trabalho médico e as cooperativas médicas.

O primeiro fascículo da revista, com 69 páginas, apresentava capa em papel cartão, que representava um baixo custo de produção em preto e branco, e não trazia propagandas. Com o primeiro número, os editorialistas pretendiam *preencher uma lacuna* existente no mercado editorial, a saber, uma publicação periódica que tivesse como foco a *análise dos problemas de saúde em uma perspectiva ampla* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.3). No número de abertura, encontra-se presente a informação de que os editores da RSD, ao pesquisarem na história da imprensa, encontrariam como semelhantes iniciativas a *Revista Médico-Social*, a *Revista Brasileira de Medicina Pública*, os *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública* da Universidade de São Paulo e a *Revista do Serviço Especial de Saúde Pública*. Muito significativa a analogia com estes periódicos, pois representa mais um indicativo da linha editorial a ser seguida pela *Saúde em Debate*, assim como fornece sugestão do público-alvo que tinha como intuito atingir por ocasião do lançamento do primeiro número.

A *Revista do Serviço Especial de Saúde Pública*, editada desde 1947, representa o veículo de divulgação das atividades da Fundação Sesp e tem como objetivo divulgar os resultados e experiências de trabalho relacionadas ao setor

saúde. A distribuição, feita de forma gratuita, era direcionada aos órgãos do Ministério da Saúde, às secretarias estaduais de Saúde e às secretarias municipais, assim como aos estabelecimentos de ensino relacionados com o setor saúde. Como instrução aos colaboradores, os trabalhos publicados na revista deveriam tratar direta ou indiretamente de temas de saúde pública, pesquisas científicas e tecnológicas dentro do campo de atuação da Fundação (REVISTA DO SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA, Fundação Sesp, 1947).

A *Revista Médico-Social*, que teve a primeira edição publicada em 1942, de propriedade da Editora Médico Social LTDA, visava congrega o médico em torno dos problemas médico-hospitalares. Muito interessante o formato da revista que, em seu conjunto, se aproximaria do formato a ser adotado pelo Cebes – uma publicação composta por artigos, anúncios e informes sobre os eventos e assuntos relacionados à área da saúde. No caso da *Revista Médico-Social*, embora se proponha a ter uma visão ampliada do conceito de saúde, a maior parte dos artigos abordava as diferentes temáticas que permeavam o dia a dia de um hospital. Muito curiosa a publicidade veiculada pela revista a qual representa bem o tema proposto e o público que se queria atingir. No caso, médicos e gestores hospitalares. Em um box, os publicitários anunciavam uma cozinha moderna de hospital que seria a mais racional e moderna cozinha no seu gênero, estudada e construída para atender com eficiência. Em outra publicidade, ressuscitadores para tratamento de asfixia. Os aparelhos constituiriam uma garantia para que os médicos preservassem seus pacientes da morte por asfixia, nas salas de operações, de parto ou qualquer emergência. Por fim, um curioso anúncio de carrinhos para transporte de comida promete resolver o problema de fornecer aos doentes uma alimentação quente e apetitosa, com apreciável economia de despesa e trabalho. Estes carrinhos estariam realizando serviços eficientes em 1.800 hospitais dos Estados Unidos e Canadá e prestariam idênticos serviços nos hospitais, sanatórios e casas de saúde do Brasil (REVISTA MÉDICO-SOCIAL, 1942). O foco da revista recaía nos temas relacionados ao dia a dia dos hospitais, assuntos que certamente interessariam ao seu público-alvo, composto por médicos e profissionais da área da saúde vinculados à hospitais. Para os editorialistas da *Saúde em Debate*, a *Revista Médico-Social* representava um empreendimento empresarial que visava atingir um público composto por profissionais da área médica. Por isso, é

muito significativo que os primeiros articulistas tenham se espelhado na revista Médico-Social.

Por fim, a menção aos *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública* da Universidade de São Paulo, no primeiro número da *Saúde em Debate*, se constitui também em um indicativo da linha editorial a ser seguida pela revista. Publicados pela primeira vez em junho de 1947, os *Arquivos* eram compostos por boletins que, desde 1919, vinham sendo produzidos pelo Instituto de Higiene e Saúde Pública de São Paulo. A *Saúde em Debate* também representaria, assim como os *Arquivos*, o papel de órgão divulgador do conhecimento científico que se produzia nas universidades e, especificamente, nas Faculdades médicas (ARQUIVOS DA FACULDADE DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 1947).

No primeiro número da revista *Saúde em Debate*, encontra-se a informação de que a revista teria periodicidade trimestral e que, portanto, aquele fascículo cobriria os meses de outubro, novembro e dezembro de 1976. A trimestralidade seria mantida entre os anos 1976 e 1980. No entanto, a periodicidade não se manteve regular durante o período estudado. Em 1978, apenas dois números foram publicados e em 1979, em decorrência da paralisação das atividades do Cebes, a revista deixou de ser produzida. A instituição, naquele momento, passava por uma crise financeira e administrativa. Entre os anos de 1976 e 1980 foram editados, portanto, 9 fascículos, conforme Tabela 1e 2.

*Tabela 1: Periodicidade da Saúde em Debate 1976-1980*

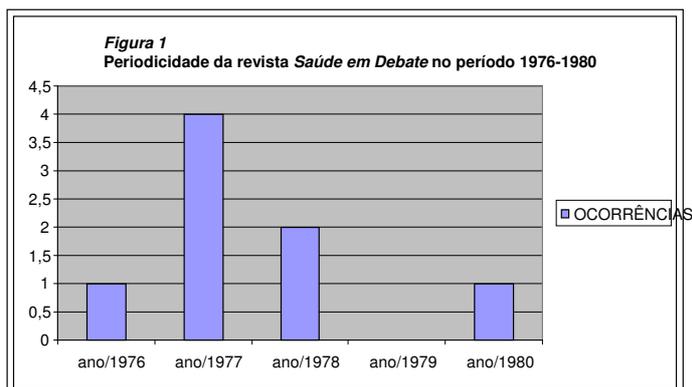


Tabela 2: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1976-1980

**Tabela 1: Periodicidade da *Saúde em Debate* 1976-1980**

|      | Jan      | Fev | Mar        | Abr | Mai | Jun      | Jul | Ago | Set      | Out | Nov      | Dez |
|------|----------|-----|------------|-----|-----|----------|-----|-----|----------|-----|----------|-----|
| 1976 |          |     |            |     |     |          |     |     |          |     | RSD n° 1 |     |
| 1977 | RSD n° 2 |     | RSD n° 3   |     |     | RSD n° 4 |     |     | RSD n° 5 |     |          |     |
| 1978 | RSD n° 6 |     | RSD n° 7/8 |     |     |          |     |     |          |     |          |     |
| 1979 |          |     |            |     |     |          |     |     |          |     |          |     |
| 1980 | RSD n° 9 |     |            |     |     |          |     |     |          |     |          |     |

As reuniões do conselho editorial da revista ocorriam inicialmente em uma pequena sala alugada na rua Nazaré Paulista, 308, São Paulo. Após um ano de atividades, o grupo se mudaria para a rua Teodoro Sampaio, 1441, no bairro de Pinheiros, na mesma cidade. Para a instalação da sede, foi arrecadado um fundo por meio de um livro de ouro. O resultado do trabalho gerou CR\$ 15.000,00 (R\$ 1.050,00) em caixa. Com a arrecadação, foram compradas mesas, cadeiras, estante, arquivo de aço, assim como material de escritório. Além disso, o montante arrecadado possibilitou o aluguel da sala por quatro meses – durante os meses de outubro, novembro, dezembro e janeiro. Com o crescimento das atividades e a instalação de sua sede, em outubro de 1976, o Cebes registrou a contratação de uma secretária em caráter provisório – sem vínculo empregatício, com o objetivo de realizar as atividades administrativas e um contador destinado à parte contábil da entidade.

A partir de 1977, a manutenção dos custos de produção da revista *Saúde em Debate* esteve relacionada com a parceria que o Cebes manteve com a Editora Humanismo, Ciência e Tecnologia – Editora Hucitec. É preciso sinalizar o papel que a Hucitec representava no período estudado. Fundada em 1971 por Artur Neves,

Flávio George Aderaldo e Adalgisa Pereira da Silva, profissionais ligados ao livro, e por um grupo de cientistas sociais e experimentais, a Hucitec tinha como objetivo publicar autores brasileiros que escreviam sobre a realidade nacional, num momento em que as traduções predominavam no mercado livreiro. A editora recebeu logo em seus primeiros anos o apoio de intelectuais como Florestan Fernandes, Fernando Novais, Milton Santos, José de Souza Martins, Fernando Peixoto, Antonio Carlos Robert Moraes, Maurício Rocha e Silva e Paulo Duarte. O nome Hucitec foi criado por Maurício Rocha e Silva, professor titular de Farmacologia da Universidade de São Paulo e é a abreviação de Humanismo, Ciências e Tecnologia, campos em que o próprio Maurício dividia o conhecimento humano. A linha editorial da Hucitec fomentava no período o debate sobre a sociedade e a cultura brasileiras pretendendo também colocar ao alcance dos leitores obras estrangeiras.

Parte da arrecadação da venda dos livros foi revertida para a produção da revista. Além disso, anúncios sobre as publicações foram intensamente veiculados no periódico. Em julho de 1977, o primeiro anúncio da revista informava sobre o lançamento de *livros dedicados a promover um debate profundo e amplo dos problemas de saúde*. Nessa linha, foram editados *Saúde e assistência médica no Brasil*, de Carlos Gentile de Melo; *Ensaio médico sociais*, de Samuel Pessoa; *Medicina e política*, de Giovanni Berlinguer; e *A medicina do capital*, de Jean Claude Polack. Para reservar um dos exemplares, o Centro solicitava o envio de um cheque nominal no valor de CR\$ 75,00 (R\$ 5,25) (RSD, n. 4, jul./ago./set. 1977).

Em outubro de 1977, a revista registra o primeiro anúncio da Editora Hucitec informando sobre seus lançamentos editoriais. Além de livros, a editora registra a produção, naquele momento, de revistas informativas como a *Debate e Crítica*, *Contexto*, *Psicologia e Religião e Sociedade*. Todas essas publicações periódicas editadas pela Hucitec receberam espaço nos informativos divulgados na revista *Saúde em Debate*, ocorrência que nos dá ideia não somente do perfil da Editora, mas do tipo de público consumidor potencial da revista *Saúde em Debate* (RSD, n. 5, out./nov./dez. 1977). Acreditamos que o público seja composto na sua maioria por estudantes e profissionais vinculados à estrutura acadêmica, seja como estudantes, professores ou pesquisadores. A relação do público da *Saúde em Debate* com a universidade parece ficar clara ao lermos os títulos dos livros divulgados pela

Hucitec em propagandas da revista: *A evolução do pensamento científico*, de Maurício Rocha e Silva; *Ciência pura e ciência aplicada*, do mesmo autor; e *História geral da medicina brasileira*, de Lycurgo dos Santos Castro Filho são algumas das publicações veiculadas nos anúncios da Hucitec, a qual encontrou nos leitores da *Saúde em Debate* um público potencial de seus produtos.

Além dos livros editados em parceria com a Hucitec, o Cebes passou a comercializar publicações da Editora Edart, localizada em São Paulo. A publicidade sobre o livro *Raciocínio clínico*, de Kurt Kloetzel, foi veiculada em 1977 e, abaixo do anúncio, o Cebes informava que a referida obra poderia ser adquirida através da entidade. Para isso, bastava o envio de um cheque nominal a favor do Centro no valor de CR\$ 70,00 (R\$ 4,90) acompanhando da solicitação do exemplar. No anúncio, a apresentação elaborada pelo professor Emerson Merhy parece demonstrar o respaldo da entidade à publicação: “Pioneiro na busca de uma prática alternativa, através de uma mudança técnica e social do médico, o livro torna-se leitura obrigatória não só para o médico como para todos os profissionais que atuam no setor” (RSD, n. 4, jul./ago./set. 1977, p.28).

A revista também veicula, no mesmo número, publicidade do livro *Psiquiatria e poder*, de Giovanni Berlinguer, um lançamento da Editora Interlivros de Minas Gerais, obra que, apesar de não ter sido produto do Centro, foi comercializada pela entidade. Além do aumento da arrecadação financeira, a venda da obra também cumpria um dos objetivos do Cebes, qual seja, o de ser um espaço de divulgação de um pensamento crítico na saúde. O pensamento de Giovanni Berlinguer, então membro do partido Comunista Italiano, passou a ser incorporado nas propostas de mudança materializadas no Cebes para o setor saúde brasileiro.

Na publicação do último trimestre de 1977, um anúncio de meia página informa sobre os recentes lançamentos da Editora Alternativa, uma pequena empresa localizada em Recife. Por CR\$ 100 (R\$ 7,00) o leitor é chamado a adquirir quatro edições dos *Cadernos do Nordeste*, publicação que tinha como objetivo abordar temas e questões que viessem a contribuir para o estudo da realidade nordestina. Da mesma forma, o anúncio representa uma aposta da editora nos leitores da *Saúde em Debate* como um possível público consumidor para seus produtos. Tema relevante, uma vez que se encontra em consonância com os objetivos da própria entidade, qual

seja, o de ser um grande grupo de opinião capaz de promover o debate sobre os reais problemas de saúde (RSD, n. 3, abr./mai./jun. 1977, p.3).

Registra-se aqui uma última ocorrência também importante no período: trata-se da relação que a revista manterá com a Editora Graal na veiculação de anúncios de seus livros. Fundada em 1976 pelo então deputado Max José da Costa Santos, na cidade do Rio de Janeiro, a Editora Graal foi adquirida em 1983 por Fernando Gasparian, já proprietário da editora Paz e Terra. Com uma linha editorial voltada para as áreas de ciências sociais, humanas e de saúde, publicou no período uma série de livros na coleção denominada “Saúde e Sociedade”. O primeiro número da coleção foi organizado pelo médico Reinaldo Guimarães: *Saúde e Medicina no Brasil*: contribuição para um debate. Trata-se de uma coletânea de artigos produzidos por profissionais que foi sistematizada durante a edição de 1977 da Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e o Encontro Rumos para uma Política Nacional de Saúde promovido pela regional Rio da SBPC, em novembro daquele mesmo ano (RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978, p.60).

Com relação às atividades que a revista organizava, destacam-se os encontros e mesas-redondas, relevantes não somente por constituírem oportunidades de encontro dos membros, como também de divulgação e venda de exemplares. Além disso, surgiram possibilidades de contatos, participação e realização de atividades com outras entidades e instituições. O Cebes participou da Semana de Defesa dos Direitos da Criança, evento promovido pelo Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira. Juntamente com outras vinte entidades, participou do Movimento Justiça e Libertação. Em São Paulo, pronunciou-se contra a violação da autonomia universitária e, no Rio esteve presente na I Semana de Debates sobre o Plano de Prevenção da gravidez de Alto Risco. Além da participação em eventos externos, a presença do Cebes nos eventos promovidos pela Associação Brasileira de Educação Médica, nas Semanas de Estudos sobre Saúde Comunitária (Sesac), no I Congresso Paulista de Saúde Pública e no XIX Congresso Brasileiro de Higiene teve uma importância fundamental na construção da sua linha editorial, pois todos esses eventos iam alimentando a revista com temas, discussões e artigos, além de se constituírem como oportunidades de conquistar potenciais leitores/consumidores da revista.

Em sua primeira fase, a *Saúde em Debate* contou com várias seções fixas, entre elas: “Editorial”, “Especial”, “Cartas à redação”, “Informes”, “Acontecimentos”, “expediente”, “Resenhas” e “Registro”.

O editorial, cujo espaço é ocupado em uma ou duas colunas logo nas primeiras páginas internas, é composto por textos que expressam a opinião do conselho editorial do Cebes. Nessa seção, são apresentados os principais temas a serem abordados na revista, acompanhados de uma justificativa. No primeiro editorial, o Cebes registra o conhecimento que teve da morte do parasitologista Samuel Pessoa na seguinte passagem: *Após o fechamento da revista foi com pesar que soubemos do falecimento de um de nossos maiores inspiradores, o professor Samuel Pessoa, e o pouco que pudemos fazer em sua homenagem foi dedicar-lhe o surgimento do primeiro número de Saúde em Debate* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p. 3). Dessa forma, a primeira seção da revista passou a denominar-se *Especial: In Memoriam*, trazendo naquele número uma sucinta biografia do médico juntamente com passagens de sua obra. À publicação do “Especial” de Samuel Pessoa seguiu-se a do registro do falecimento do médico Raimundo Araújo dos Santos, ou *Caniço*, como era chamado pelos sócios do Cebes. Araújo dos Santos, algum tempo antes, tinha participado da solenidade de lançamento da revista em Salvador. A seção “Especial” foi registrada pela última vez na segunda edição da revista.

Em 1977, o segundo número apresentará uma evolução no que diz respeito à inclusão de uma sessão de cartas. As cartas constituem um indicativo da abrangência e do impacto da revista nas diferentes instituições. Um exame inicial permite afirmar a intensa relação que o grupo manteve nos anos iniciais com instituições paulistas relacionadas à temática da Saúde. Na seção de cartas, há o registro de envio de um exemplar à Associação de Psiquiatria e Psicologia da Infância e da Adolescência de São Paulo, à Associação dos Docentes da Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu e à seção de São Paulo da Associação Brasileira de Enfermagem. Nessa mesma seção, a Associação dos Engenheiros Agrônomos de São Paulo informa compartilhar da ideia de que o estudo da problemática da saúde merece esforços multidisciplinares. Por esse motivo, coloca-se à disposição do Cebes para iniciativas de interesse comum. Em outra carta, a presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – seção de São Paulo – acusa o recebimento do

comunicado sobre a fundação do Cebes, assim com o informe sobre a publicação da *Saúde em Debate*. Adiante, o presidente da Associação Brasileira de Medicina de Grupo, em carta publicada na segunda edição, lamenta não poder participar de mesa-redonda organizada pelo Cebes por não concordar com a proposta comercialização da saúde como tema básico (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977) .

A seção “acontecimentos” era composta por diferentes eventos da área da saúde e nos quais os membros do Centro estariam, de uma forma ou de outra, engajados. Muito significativo, já na primeira edição, o registro naquela seção da formatura de alunos do I Curso de Especialização em Saúde Pública para médicos em nível local, promovido pela Faculdade de Saúde Pública de São Paulo no ano de 1976 que acabou se tornando a pedra fundadora do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Em outra edição, o Cebes registra na mesma seção as eleições no sindicato do Rio de Janeiro, evento no qual seus membros, especificamente o médico Carlos Gentile de Mello, estiveram especialmente engajados.

A seção “registro”, que informa sobre o recebimento de periódicos que circulavam no Cebes, também apresenta importantes indícios do mercado editorial ao qual se destina *Saúde em Debate*; nesse caso, parece tratar-se de publicação destinada a um público vinculado a instituições acadêmicas. A *Saúde em Debate* registra o recebimento da revista *Perspectiva Médicas*, uma publicação do Departamento Científico e Cultural do Diretório Acadêmico da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Em seguida, informa sobre a publicação da *Revista de Saúde Pública*, um periódico editado pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Por fim, informa sobre a publicação do primeiro número da revista de Ciências Sociais do Centro de Estudos Noel Nutels denominada *Contraponto*. Muito significativo o conteúdo das publicações divulgadas por *Saúde em Debate*. No caso da *Contraponto*, artigos como Trabalho feminino e sindicalismo no Brasil ou mesmo A nova qualidade do conflito de classes publicados naquele periódico, seriam temáticas que se aproximariam do campo de interesses dos editorialistas da *Saúde em Debate* que, em seu bojo, embora com enfoque na temática da saúde, também tinham como pano de fundo a discussão dos problemas brasileiros.

Por fim, a seção “Resenhas”, assim como a publicidade eram espaços dedicados a resumos de livros recém-lançados que incluíam não somente aqueles

editados em parceria com a Hucitec, mas também publicações de outras editoras brasileiras e internacionais inseridas no mesmo mercado destinado a atingir o meio acadêmico. A primeira resenha é publicada na edição de julho de 1977, coincidentemente (ou não) na mesma edição onde se registra o aparecimento do primeiro anúncio publicitário do Cebes em parceria com a Hucitec. Trata-se da divulgação, pela *Saúde em Debate*, do livro *Tópicos de genética humana*, de autoria de Newton Freire Maia. Também, o livro *Fome de lucro: atuação das multinacionais de alimentos na América Latina*, de autoria de Bernardo Kucinski, foi amplamente divulgado pela *Saúde em Debate*. Na mesma seção, registra-se resenha feita por David Capistrano a respeito do livro *Las políticas demográficas*, de autoria de Ana Maria Navarro e Manuel Ferrer, editado pela Ediciones Universidad de Navarra (RSD, n. 4, jul./ago./set. 1977).

Na primeira edição de 1977, a *Saúde em Debate* (n. 2) passa a conter as Normas para publicação dos trabalhos. O conselho editorial recomenda o envio de trabalhos preferencialmente inéditos, destinados exclusivamente à revista. A critério do conselho, no entanto, poderão ser reeditados trabalhos de grande interesse. Os originais deverão ser datilografados em papel ofício, em três cópias. Cada lauda deverá ter no máximo 20 linhas, em espaço 3, com 70 toques cada linha. Deverá ainda o autor iniciar cada parágrafo com recuo de 4 toques e o texto deverá ter uma margem de 2 centímetros à esquerda. Os trabalhos não devem exceder 30 laudas, a não ser que haja autorização do conselho editorial. Todos os trabalhos deverão ser acompanhados de resumo em português e inglês e, por fim, deve o autor observar, para a redação do trabalho, as recomendações contidas no livro *Como redigir trabalhos científicos*, de Luis Rey, Editora Edgard Blücher e Editora da USP, São Paulo, 1972. Assim, com a inclusão das normas, o periódico procurou aproximar-se de um perfil acadêmico.

Em outubro de 1977, a *Saúde em Debate* publica, pela primeira vez, questionário destinado aos seus leitores no intuito de obter informações que forneçam elementos para elaboração de um quadro – que servirá de amostragem – sobre a receptividade e o alcance da revista. No questionário, os editores solicitam aos leitores que forneçam informações sobre o periódico. A atitude representa, a nosso ver, o interesse do Cebes em angariar um público consumidor para a revista.

Além disso, a formulação das questões evidencia justamente as principais características presentes no periódico, na visão de seus editores:

Figura 2: *Questionário Publicado na revista Saúde em Debate, n. 5, out./nov./dez. 1977*

- 1) *Você tem utilizado a Saúde em Debate como:*  
( ) *revista de consulta;*  
( ) *revista de texto.*
- 2) *Se não tem lido a Saúde em Debate integralmente, assinale a(s) razão(ões):*  
( ) *artigos de difícil compreensão;*  
( ) *artigos desinteressantes;*  
( ) *artigos sobre temas importantes, mas tratados superficialmente;*  
( ) *artigos muito longos;*  
( ) *outros (favor explicar o mais detalhado possível)*

O resultado do levantamento não chegou a ser publicado. No entanto, com essas características – que estavam presentes na revista –, *Saúde em Debate* começa a formar uma política editorial que determinou a lógica pela qual o Cebes enxergava o mundo, o país e as políticas de saúde, indicando seus valores, apontando seus paradigmas e influenciando decisivamente na construção de sua linha editorial. O Cebes foi muito perspicaz ao criar a revista, pois percebeu que havia uma demana sobre os mais diversos temas relacionados a uma crítica do setor saúde e, dessa forma, elaborou um produto para atendê-la – uma revista sobre saúde escrita em uma linguagem acessível, com presença preponderante de cientistas ou especialistas na área, afirmando uma avaliação científica dos problemas que, em sua origem, eram, em sua grande maioria, problemas políticos.

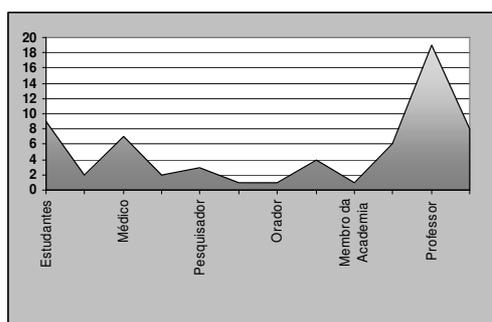
## 2.2 Temas e autores da fase inicial da revista

A *Saúde em Debate* publicou, de 1976 a 1980, 71 artigos sobre os mais diversos temas relacionados à Saúde Pública, os quais retratam a riqueza de informações sobre a Política de Saúde que se queria repassar ao público leitor. Dos 54 colaboradores identificados no período, 19 eram docentes de universidades públicas vinculados a faculdades médicas; 9 eram estudantes vinculados a escolas médicas; 7, médicos; 6, gestores; 4, membros do Cebes; e 3 pesquisadores escreveram artigos no periódico. Nessa primeira análise, foram considerados todos os artigos publicados em *Saúde em Debate* entre 1976 e 1980. Nessa reflexão, procuramos identificar os temas mais frequentes no período (Figura 3).

São variados os temas dos artigos encontrados na revista: grande parte se refere à temática do planejamento e organização do sistema, outros tratam da formação de recursos humanos. Um número considerável trata da situação de saúde da população brasileira. Há ainda a ocorrência de artigos em áreas relacionadas à nutrição e saúde, saúde do adolescente, saúde bucal, saúde da criança e assistência farmacêutica.

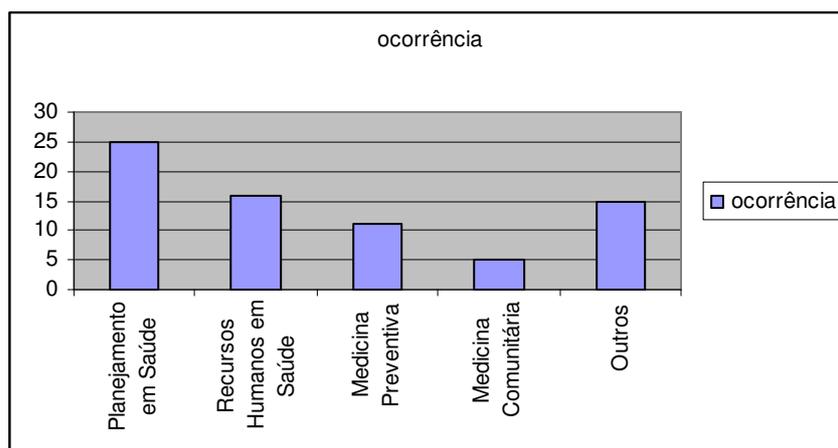
Elaboramos uma classificação dos assuntos feita a partir das categorias retiradas dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), criado pela BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – para uso na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica. Com base em uma pesquisa no DECS, selecionamos o termo “política, planejamento e administração em saúde” para tratar de trabalhos que lidaram com os processos de formulação, implementação, planejamento e administração de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, assim como a articulação das práticas de saúde (individual e coletiva) nos níveis central, regional e local do sistema; o termo “medicina preventiva” para a prevenção da doença e na promoção e preservação da saúde do indivíduo; para “medicina comunitária” aqueles artigos voltados para a saúde do indivíduo tanto no ambiente doméstico como na comunidade; com aplicação extensiva de cuidados de prevenção e tratamento na comunidade inteira. Por fim, o termo “recursos humanos” foi utilizado para aqueles que tratavam das diferentes etapas de formação de pessoas envolvidas em atividades no campo da saúde de um país, cuja função/papel é parte do sistema de saúde, envolvendo tanto o setor público quanto o privado.

A Figura 4 apresenta uma classificação dos assuntos com maior incidência de artigos no período compreendido entre os anos de 1976 a 1980. Foram incluídos os assuntos que alcançaram pelo menos uma ocorrência, totalizando 72 artigos. Optei por apresentá-los dessa forma porque os assuntos concentraram a maior parte da produção no período, representando, portanto, uma representativa amostra dos temas tratados nos primeiros quatro anos do periódico.



Consultando-se a Figura 4, observa-se que os assuntos de maior incidência foram: planejamento em saúde, recursos humanos, medicina preventiva e medicina comunitária. O gráfico a seguir ilustra melhor o resultado encontrado em relação à incidência temática dos artigos.

Figura 4 Principais temas da revista Saúde em Debate (1976-1980)



Planejamento em Saúde é, sem ressalvas, um tema central nos quatro primeiros anos da revista, tratando de diferentes aspectos do Instituto Nacional de Previdência Social (INAMPS). É preciso chamar atenção para o fato de que o tema ocupara a agenda da saúde no período com a difusão, pela Organização Pan-Americana da Saúde, de um modelo de saúde calcado em aspectos como máxima produtividade e máxima eficiência. As propostas para a América Latina do Planejamento em Saúde foram pensadas inicialmente para a economia, mas o campo de atuação para o planejamento foi sendo ampliado e, dessa forma, foram

gradativamente sendo introduzidas questões atinentes aos setores sociais (GIOVANELLA, 1991, p.28).

Em 1961, os Estados Unidos promovem, por meio da Organização dos Estados Americanos (OEA), uma reunião de ministros do Interior dos países das Américas, em Punta del Leste, Uruguai. Na ocasião, é lançado o Programa Aliança para o Progresso, inserido como parte da política norte-americana da gestão do então presidente John Kennedy. Ao considerar como obstáculo interno ao desenvolvimento os problemas sociais e políticos, o presidente norte-americano criou a Aliança para o Progresso (Alianza para el Progreso), que foi um programa implementado entre 1961 e 1970, com o objetivo de promover o desenvolvimento econômico mediante a colaboração financeira e técnica em toda a América Latina. Na reunião em Punta del Este, delibera-se pela incorporação dos setores sociais à planificação do desenvolvimento. Para a área da saúde, metas foram quantificadas e objetivos estabelecidos com relação à taxa de mortalidade, saneamento e alimentação, organização dos serviços, planejamento em saúde, dentre outros.

A Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) teve o papel de avaliar os projetos elaborados pelos países. Coube a Opas assessorar os países na elaboração de seus planos, assim como promover a formulação de procedimentos para o planejamento em saúde. Na ocasião, o diretor da organização, Abraham Horwitz, entra em contato com o diretor do Centro de Estudos do Desenvolvimento da Universidade Central da Venezuela (Cendes-UCV), Jorge Ahumada, que se dispõe a participar da construção de um método de planejamento de saúde e sugere tomar como base o trabalho realizado pelo então aluno de mestrado de planejamento, o argentino Mario Testa. Tomando como base o trabalho de Mario Testa, a Opas elaborou um modelo de planejamento econômico conhecido como *Método Cendes/Opas*, em referência ao Centro de Estudos onde foi desenvolvido, em 1965, com o título *Problemas Conceptuales y metodológicos de la programación de la Salud*. O método consistia na otimização dos ganhos econômicos obtidos com saúde e na diminuição dos custos da atenção. Dessa forma, a escolha das prioridades estabelecidas a partir de um diagnóstico da realidade – seria feita a partir de uma relação custo/benefício. Assim, a norma para determinar a alocação dos recursos seria a obtenção de máxima produtividade e eficiência.

Em consonância com as orientações da Opas, as condições para o desenvolvimento de modelos de saúde foram apresentadas no primeiro número da revista *Saúde em Debate* em artigo intitulado *Modelos de Salud: las condiciones para su desarrollo*. Cabe destacar o fato de o texto ter sido produzido por Mario Testa, apresentado em 1973 na Conferência Pan-americana sobre Planificação de Recursos Humanos em Saúde. Trazia discussões sobre a inter-relação dos fenômenos da saúde, o uso e a formação de recursos humanos e a utilização do modelo a partir do método desenvolvido pela Opas (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.32-37).

Em sintonia com as propostas de transformação no campo da gestão e das políticas de saúde, a revista inicia a publicação de um conjunto de artigos abordando diferentes aspectos do Instituto Nacional de Previdência Social, apontando os problemas e as possíveis soluções. É preciso lembrar que o Inamps foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Era uma autarquia filiada ao então denominado Ministério da Previdência e Assistência Social e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuía com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada. O Inamps dispunha de estabelecimentos próprios, mas a maior parte do atendimento era realizada pela iniciativa privada.

De outubro de 1976 a julho de 1977, o periódico registra artigos com um forte teor de denúncia das iniquidades produzidas pelo sistema recém-criado. Dessa forma, o primeiro número da revista registra o artigo de Carlos Gentile de Mello apresentando proposições e perspectivas do Sistema Nacional de Saúde, reconhecendo que *a irracionalidade constitui a principal característica da estrutura sanitária brasileira* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.24-26). Na mesma linha de críticas, o título do artigo subsequente é emblemático: “Vendendo a saúde: o INPS e a Seguridade Social no Brasil” é o título do artigo produzido pelo pesquisador Luiz Eduardo Soares, que retrata o Instituto como um *monstro burocrático que não crescia de modo ordenado*. Adiante, a revista publica discurso proferido na sessão do dia 12 de maio de 1975 pelo então senador Orestes Quécia denominado *As Deficiências da Previdência Social e a responsabilidade do Governo* (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.67-73).

Com o título Privatizar ou estatizar, o artigo assinado pela pós-graduanda no Instituto de Filosofia da USP Regina Maria Gittoni mostra que, de um lado, o Ministério da Saúde reforçaria o setor público dos serviços médicos, integrando para efeito de planejamento os serviços filantrópicos, públicos, e o próprio INPS; de outro, o Ministério da Previdência e Assistência Social incrementa a produção privada, comprando ou financiando a prestação de assistência médica por meio de convênio com os produtores. Com isso, a autora pretendeu examinar as diferentes faces da política chamando atenção para a ineficiência dos gastos públicos aplicados à contratação, pelo MPAS, de prestadores ligados à iniciativa privada (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.33-36 ). Na mesma linha, Carlos Gentile de Mello publica no terceiro número artigo intitulado A Irracionalidade da privatização da medicina previdenciária (RSD, n. 3, abr./mai./jun. 1977, p.8-15).

Em abril de 1978 a *Saúde em Debate* publica entrevista feita por David Capistrano, José Ruben, José Manuel Bouzon Ferradans e Haidê Benetti de Paula com o último ministro da Saúde do governo João Goulart, Dr. Wilson Fadul, que ocupara o cargo entre maio de 1963 e março de 1964. Um dos entrevistadores interpela o ex-ministro: “A privatização da medicina é um dos princípios do atual Plano Nacional de Saúde. O senhor aprovaria essa proposta? E ele responde categoricamente: “*É preciso que se lute contra essa tendência de se privatizar a medicina!*” (RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978, p. 67).

Também, muito significativo o relato denominado Meu primeiro plantão fora, transcrito na *Saúde em Debate* do jornal *O Bisturi*, o órgão oficial do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo:

*“Quando cheguei ao hospital, às 7 horas, encontrei o pátio já cheio de gente. Deram uma sala onde tinha uma tabuleta escrita: clínica geral. E eu, quintanista, esperava o diretor do hospital para me dar uma orientação. Eis que ele chega e me dá as seguintes dicas: não assine a papeleta do INPS, pode pedir raio X e exames de laboratório à vontade e atenda rápido. Você deve atender uns 60 casos em 12 horas. Fiz os cálculos: 5 casos por hora, 12 minutos para cada paciente, desde que eu não pare nem para almoçar”* (RSD, n. 5, out./nov./dez. 1977, p.57).

O relato do plantonista mostra não somente a precariedade do serviço médico, mas a denúncia principalmente da submissão à uma indústria de exames e

procedimentos de alta complexidade que, em conjunto, eram executados por prestadores privados

Essa linha de artigos e relatos tem como pano de fundo a ideia de que, de um lado, o Sistema Nacional de Previdência Social não era capaz de oferecer um sistema de benefícios efetivo capaz de proporcionar um grau de seguridade social razoável, que encontrava como principal obstáculo a exploração das atividades ligadas à saúde com fins lucrativos; de outro, a Saúde Pública, a cargo do Ministério da Saúde, não oferecia solução aos principais problemas da população. Essa crítica à dualidade entre a medicina previdenciária e a saúde pública irá ser central nas análises da revista. Diante dessa dualidade, cabia ao Cebes “intensificar os debates acompanhando as tendências que surgem no setor no intuito de definir o conteúdo de uma Reforma Sanitária capaz de modificar a situação do Brasil” (RSD, n. 3, abr./mai./jun. 1977, p.3)

Com esse objetivo, a revista passa a apresentar entre janeiro de 1978 e dezembro de 1978 inúmeros artigos que discorrem sobre as alternativas ao modelo então vigente. Antes, é preciso lembrar que o período foi marcado pela realização da 4º Reunião Anual da Organização Pan-Americana da Saúde. Nessa reunião, foi observado que muitos países (inclusive o Brasil) haviam preparado e adotado Planos Nacionais de Saúde, mas reconheceram a insuficiência e deficiências do processo de planejamento. Dessa forma, um dos produtos da reunião foi a recomendação da adoção, pelos países, de estratégias básicas para a expansão das coberturas dos serviços de saúde a toda a população, a participação comunitária e atenção básica primária ou básica de saúde. Essas estratégias seriam adotadas no ano seguinte, pela Conferência Internacional de Alma Ata, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). A atenção primária em saúde é definida então como estratégia principal e a participação comunitária é incorporada como parte de um dos princípios fundamentais (MACEDO, 1997, p.47). A célebre Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde gerou a conhecida “Declaração de Alma Ata”, documento que recomendava aos países a realização de ações para efetivar estratégias de Atenção Primária.

Embalado pela preocupação da OMS com a implantação de programas de extensão de cobertura sanitária às populações, os editores da *Saúde em Debate* passam a publicar uma série de artigos sobre assistência primária à saúde<sup>8</sup>. O periódico registra a publicação do artigo Uma experiência de assistência sanitária primária, no qual os autores apresentam o relato do processo de implementação dessas ações no município de Londrina (RSD, n. 6, jan./fev./mar. 1978, p.21-26). Concluem afirmando que, embora a experiência apresente várias limitações, tecnicamente tem se mostrado viável. A seguir, *Saúde em Debate* publica o discurso do diretor-geral da Organização Mundial da Saúde, Dr. Hafdan Mahler, Obstáculos frente a La asistencia primaria de salud sobre o mesmo tema (RSD, n. 6, jan./fev./mar. 1978, p.27-31). Embalado com o mesmo intuito de divulgar alternativas ao modelo de assistência médica curativa, em abril de 1978, a sexta edição da *Saúde em Debate* apresenta artigo de Alberto Pellegrini Filho denominado Propostas de modelos de saúde (RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978, p.14-17). Pellegrini escrevia como integrante, no período, de um projeto de investigação sobre Medicina Comunitária. Por fim, em janeiro de 1980, um dos documentos de trabalho apresentado pelo Núcleo do Cebes de Campinas, publicado na revista, chama-se Atenção primária à saúde. No texto, são apresentados os diferentes interesses da proposta, o papel do Estado na divulgação da Assistência Primária e os modelos alternativos da Atenção Primária à Saúde (RSD, n. 9, jan./fev./mar. 1980, p.14-18).

A segunda temática com maior número de ocorrências na revista no período trata dos problemas do processo de formação das escolas médicas. Desse conjunto de textos, ressalta-se o do sociólogo argentino Juan César Garcia que examina o ensino da medicina em sua totalidade. Com o título La educación médica y la estructura social, o autor mostra que a formação médica está ligada à transformação do processo de produção econômica e conclui que a forma como se exerce a medicina depende do modo de produção econômica (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.1-15). Por detrás de suas palavras, encontra-se uma clara estratégia de incentivo à formação de uma medicina geral, em detrimento de uma formação mais especializada e onerosa. É significativo que tal estudo tenha sido patrocinado pela Organização Pan-

---

<sup>8</sup> Termo cunhado pela própria OMS a partir de 1976 para designar os cuidados no nível básico de atenção.

Americana da Saúde que, na época, incentivava a implantação de estratégias de atenção primária nos países da região. O próprio Juan César, como funcionário da Opas, parece ter tido um papel importante no estímulo dado à criação de mestrados em medicina social, incentivando o desenvolvimento de cursos na América Latina com uma visão pautada na resolução dos problemas de saúde.

A seguir, no artigo *A escola médica necessária*, a estudante Cecília Amaro de Lolio ressalta que falar sobre a escola médica e universidade evoca, invariavelmente, o termo crise (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.16-25). Apresenta o que chama de três crises: a crise do ensino superior, das escolas médicas e da saúde. Como exemplo, a revista apresenta no mesmo número um relato não assinado da história de uma crise na Faculdade de Medicina da USP, universidade – diga-se de passagem – por onde passou grande parte dos membros da diretoria do Centro no período 1976-1980. Esse conjunto de textos enfatiza, enfim, a existência de um abismo entre a formação médica e as reais necessidades da população e mostra, sob diferentes ângulos, a desvinculação entre o *aprendizado básico e o ciclo profissionalizante, levando dessa forma à formação de médicos semi-especializados em detrimento de uma formação generalista que lhes desse a capacitação clínico-cirúrgica geral* (RSD, n. 5, out./nov./dez. 1977, p.18-20). No trabalho publicado pelo professor de Clínica Médica da Uerj, Aloysio Amâncio, o autor mostra que a educação médica encontra-se profundamente separada dos sistemas vigentes de atenção à saúde.

A partir dessa constatação, a revista passa a apresentar alguns artigos que discorrem sobre a importância da formação do médico generalista, como o documento técnico produzido por Carlos Gentile de Mello que mostra a preocupação em reformular o ensino com a finalidade de preparar o médico generalista, profissional capacitado para responder às mais diversas demandas surgidas na população (RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978, p.30-38). Com o mesmo intuito, é significativo a publicação do texto do médico Nelson Rodrigues dos Santos *Contribuição ao entendimento do novo médico geral ou de família* (RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978, p.39-44). Com um tom de humor, os editorialistas publicam, ao lado do artigo, uma tirinha onde a imagem de um usuário, ao lado de um doente, interpela o profissional médico: “*Doutor... ele está tendo um ataque. O senhor não vai socorrê-lo?*” E o médico responde: “*Ai, Jesus! Eu sou um simples dermatologista*”

(RSD, n. 7/8, abr./mai./jun. 1978). O que essa imagem mostra, juntamente com o artigo, é a importância da formação de um profissional capaz de atender nos diferentes níveis de atenção e complexidade e, dessa forma, suprir a demanda de profissionais capacitados para o atendimento integral ao paciente, formação necessária em um país marcado pela iniquidade do acesso aos diversos níveis de atendimento à saúde.

A temática relacionada à medicina comunitária também foi um assunto abordado na *Saúde em Debate*. Dos artigos, ressalta-se, já na primeira edição, o texto Medicina Comunitária – introdução a uma análise crítica, de Jairnilson Silva Paim (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.9-12). Na mesma linha, a revista publica artigo de Ana Maria Tambellini Arouca, juntamente com Sérgio Arouca, intitulado Medicina da Comunidade: implicações de uma teoria (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.20-23). A revista também publica, com esse tema, artigo do professor do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal da Bahia, Sebastião Loureiro denominado Saúde Comunitária (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.38-40). Esse grupo de artigos, no qual a medicina comunitária é abordada para designar um conjunto de programas que envolvem atividades de atenção médica nas unidades periféricas de saúde como centros de saúde, postos médicos e ambulatórios, tem em comum o fato de terem os textos sido produzidos por professores vinculados aos Departamentos de Medicina Preventiva ou Social de universidades públicas.

Por fim, outro grupo de trabalhos trata de temas referentes à medicina preventiva. Dos artigos que a revista publicou, um é emblemático: trata-se do artigo Sobre a história natural das doenças, parte da tese de doutoramento do médico Sérgio Arouca (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.15-19). Além da tese de Arouca, foram publicados artigos sobre planejamento familiar, desnutrição, doença de Chagas e tuberculose.

Os autores que publicaram na revista *Saúde em Debate* na fase inicial eram pesquisadores de importantes instituições acadêmicas, muitos relacionados a faculdades médicas, especificamente aos departamentos de Medicina Preventiva dessas instituições. Essa relação, a meu ver, representa um forte indício da vinculação que *Saúde em Debate* irá manter com a academia. É significativo que 8 das 9 instituições que mais publicaram na revista no período sejam espaços de

produção científica, conforme a Tabela 3. Além disso, a forma como os autores se apresentam nos artigos também é um indício do peso dado às instituições acadêmicas. Professor, pesquisador, doutor, pós-graduando, mestre, aluno e livre-docente: esses papéis foram apresentados seguidamente ao nome por 29 colaboradores da revista dentre 56 identificados, conforme a Tabela 4. A seguir, aparecem 7 colaboradores que se apresentam como médicos em seus artigos, ocorrência que mostra um pouco da área na qual a revista encontra o seu público-alvo.

*Tabela 3: Lugar de formação dos articulistas da Saúde em Debate (1976-1980)*

| Lugar de Formação dos articulistas da Saúde em Debate (1976-1980) | Ocorrência |
|---|------------|
| USP   | 13         |
| UERJ  | 5          |
| UFBA  | 3          |
| Unicamp   | 4          |
| PUC/Campinas  | 2          |
| UFRJ  | 2          |
| UNESP   | 2          |
| UNAM (México)   | 3          |
| SES e SMS (gestores)  | 5          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>39</b>  |

*Tabela 4: Forma de apresentação dos autores na revista Saúde em Debate (1976-1980)*

| FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS AUTORES NOS ARTIGOS (1976-1980) | TOTAL     |
|---|-----------|
| Professor   | 18        |
| Médico  | 7         |
| Secretário/chefe de unidade/coordenador                   | 4         |
| Membro do Cebes   | 4         |
| Pesquisador   | 3         |
| Doutor  | 3         |
| Psicóloga   | 2         |
| Pós Graduando   | 2         |
| Cirurgião-dentista  | 2         |
| Participante da IV SESAC                                  | 2         |
| Diretor   | 1         |
| Membro da Pastoral da Saúde                               | 1         |
| Membro da Academia Nacional de Medicina                   | 1         |
| Presidente (Inamps, SODF)                                 | 1         |
| Mestre  | 1         |
| Aluno   | 1         |
| Livre-docente   | 1         |
| Senador/Deputado  | 1         |
| Orador  | 1         |
| <b>TOTAL DOS PERFIS IDENTIFICADOS</b>                     | <b>56</b> |

Outro dado sobre a Tabela 3 é significativo: metade dos artigos publicados foi produzida em universidades paulistas, o que mostra a forte influência de São Paulo nos quatro primeiros anos da revista. Fazem parte desse grupo a Universidade de São Paulo – com 13 ocorrências –, a Universidade de Campinas – com 4 artigos –, a

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) e a Universidade Estadual Paulista (Unesp) – ambas com duas ocorrências.

Os pesquisadores que publicaram na *Saúde em Debate* na fase inicial da revista eram – em grande parte – vinculados à Faculdade de Medicina da USP, como, por exemplo, o médico Pedro Dimitrov; o então auxiliar de ensino da Faculdade de Medicina da USP Moisés Goldbaum; o médico Carlos Augusto Monteiro; o professor titular da FM/USP Alfredo dos Reis Viegas; Emerson Merhy; Hélio Maciel; e Ricardo Lafeté Novaes. Todos estes contribuíram com artigos na primeira fase do periódico. Este último foi membro do Conselho Editorial da revista no período.

Outra instituição a contribuir com muitos articulistas foi a Unicamp por meio do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas. Entre seus cientistas, podemos citar: Ana Maria Canesqui, Joaquim Alberto Cardoso de Melo, Marília Bernardes Marques e Nelson Rodrigues dos Santos. Dentre os alunos do departamento que contribuíram com artigos na revista, ressaltamos o médico Antônio Sérgio da Silva Arouca (RSD, n. 1, out./nov./dez. 1976, p.24-26).

Da Faculdade de Ciências Médicas da Uerj, participaram o então professor Aloysio Amâncio, Ana Maria Tambellini Arouca, Antônio Augusto e Jaime Landman, este último ocupando o cargo de diretor do Hospital das Clínicas da Uerj. Entre os alunos, chamamos atenção para a participação do então mestrando do Instituto de Medicina Social Francisco Eduardo Campos e para a de Sônia Maria Fleury Teixeira.

Do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal da Bahia, participaram os professores Jairnilson Silva Paim, Sebastião Loureiro e Zilon A. Andrade, este último ocupando, à época, a posição de chefe de Patologia da Faculdade de Medicina.

Além desses pesquisadores e alunos, publicaram também na revista nessa fase médicos renomados, como o argentino Mario Testa. Também, o médico Giovanni Berlinguer participa com artigo na revista. *Saúde em Debate* registra, inclusive, a

curiosa colaboração do escritor Carlos Drummond de Andrade com a crônica Gordas e magras que retrata, com humor, a precariedade dos serviços médicos prestados em uma clínica de emagrecimento (RSD, n. 4, jul./ago./set. 1977, p.63).

A Tabela 5 apresenta a produção na revista dos principais autores no período de 1976 a 1980. Destacaram-se nessa atividade: Carlos Gentile de Mello, Ana Cecília Hélio Sucupira, David Capistrano Filho, Nilson do Rosário Costa e Sônia Maria Fleury Teixeira.

*Tabela 5: Incidência de artigos por autores na revista Saúde em Debate (1976-1980)*

| Pesquisador/Especialista    | n° de artigos | Área de atuação  | Instituições |
|-----------------------------|---------------|------------------|--------------|
| Carlos Gentile de Mello     | 4             | Medicina         |              |
| Ana Cecília Hélio Sucupira  | 3             | Medicina         | USP          |
| David Capistrano Filho      | 2             | Medicina         | USP          |
| Eric Jenner Rosas           | 2             | Medicina         | USP          |
| Nilson do Rosário Costa     | 2             | Ciências sociais | UFRJ         |
| Sônia Maria Fleury Teixeira | 2             | Psicologia       |              |

Dos autores com maior número de artigos publicados, destaca-se o médico Carlos Gentile de Mello. Gentile de Mello formou-se em medicina na Bahia em 1943, tendo trabalhado por dois anos no município do Mucugê, no interior do estado. A seguir, foi para o Rio de Janeiro, onde trabalhou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a serviço do professor de clínica médica Luiz Amadeu Capriglione.

Apesar de ter assumido cargos diretivos na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, no Colégio Brasileiro de Cirurgias e no Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, foi na militância e na denúncia das desigualdades da estrutura sanitária brasileira que mais ficou conhecido. No contexto do Regime Militar, o médico procurava apresentar e denunciar a inviabilidade do Plano Nacional de Saúde. Na esteira de suas reflexões, mostrava-se inconformado com os rumos do Sistema Nacional de Saúde. Sua vida pública foi marcada por perseguições políticas que, desde cedo, ele reconhecia. O próprio médico relatou a ocasião em que fora demitido pelo então ministro da Saúde Leonel Miranda – diga-se de passagem, um dos signatários do AI5 – , em 1968, *sem indenização ou aviso prévio* em decorrência da divulgação de artigos e realização de conferências e depoimentos na Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados. De forma irônica, comentou o caso: *Ganhei, com isso, o título honroso de ex-assessor do Ministério da Saúde. Na época já contava com outros títulos, também honrosos: ex-professor da Escola Nacional de Saúde*

*Pública, ex-chefe do Serviço de Saúde do Instituto de Resseguros do Brasil, ex-assessor do diretor geral do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de urgência da Previdência Social (MELLO, 1981).*

Não obstante a perseguição que parece ter sofrido o médico Carlos Gentile, este continua a atuar na denúncia dos problemas sanitários brasileiros. A *Saúde em Debate* representou um veículo de difusão de suas ideias que vão, pouco a pouco, aparecendo nas diferentes edições da revista. A presença de Carlos Gentile como autor com maior número de ocorrências na *Saúde em Debate* é, portanto, mais um forte indicativo de que a revista representa um veículo divulgador de um pensamento crítico na área da Saúde.

É muito significativo que o segundo livro publicado pelo Cebes em parceria com a Hucitec tenha sido de autoria de Carlos Gentile, o que mostra a estreita relação do médico com a linha de reflexões abertas pelo Centro. Além disso, o título do livro também é emblemático da postura assumida por Gentile Mello. *O Sistema Nacional em crise* mostrava os diferentes problemas apresentados na Política Nacional de Saúde, na assistência médica e no ensino da medicina. Com o mesmo tom de denúncia e críticas ao Sistema, Carlos Gentile publicava na primeira edição da revista *Saúde em Debate* proposições e perspectivas para o Sistema Nacional de Saúde. Tratava-se de um documento técnico produzido para o VIII Encontro Científico de Estudantes de Medicina da Escola de Ciências Médicas de Alagoas. Já na abertura do texto reconhecia que a irracionalidade constituía a principal característica da estrutura sanitária brasileira. Na mesma linha de críticas ao Sistema de Saúde, a revista publica artigo intitulado A Privatização dos hospitais governamentais, filantrópicos, universitários e de ensino (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p.26-29). Outro, com o mesmo tom, A irracionalidade da privatização da medicina previdenciária (RSD, n. 3, abr./mai./jun. 1977, p.8-15). Todas essas ocorrências contribuem para construir, pouco e pouco, a identidade que a *Saúde em Debate* irá construir e solidificar no mercado editorial, angariando espaço e público leitor.

Um dos colaboradores de destaque que publicou na revista foi David Capistrano Filho. Ainda que sua produção seja pequena, seus registros na revista são importantes porque revelam um pouco da sua trajetória profissional. Membro do

Partido Comunista Brasileiro e integrante do grupo fundador do Cebes, David participou intensamente do movimento estudantil. Pernambucano de Recife, era filho de um histórico líder comunista e um militar da Aeronáutica que participou da insurreição nacional-libertadora de 1935, das Brigadas Internacionais na Guerra Civil da Espanha (1936-39) e da resistência francesa contra a ocupação nazista (1940-45). David (o filho) parece ter convivido durante quase toda a juventude com as experiências vividas pelos pais – sua mãe, a paraibana Maria Augusta, também era militante comunista (ALTMAN, 2010). As páginas da revista *Saúde em Debate* parecem retratar um pouco do seu pensamento. Reconhecendo o tratamento desigual ao qual a população era submetida no Sistema de Saúde, a *Saúde em Debate* aponta no artigo intitulado *A falsidade do círculo vicioso da pobreza e doença, que, integrantes de classes e camadas sociais destituídas, ao longo da história... são desfavorecidas quando comparadas às criaturas das classes possuidoras da riqueza e do capital. Adoecem e morrem mais, e mais cedo* (RSD, n. 6, jan./fev./mar. 1978, p.65-66).

Pela análise feita dos artigos publicados por pesquisadores e estudantes na revista *Saúde em Debate*, percebemos que esses se viam como responsáveis pela formulação de um pensamento crítico na saúde, auxiliando os leitores na identificação dos principais problemas sanitários brasileiros que, na revista, eram apontados como decorrentes de uma gestão ineficaz das políticas. Da mesma forma, abordavam a formação de recursos humanos, seja por meio de artigos, informes sobre eventos ou registro de acontecimentos da área. Os colaboradores procuravam, em geral, atender às demandas do Cebes e, em alguns casos, a demandas advindas de problemas enfrentados pelos próprios integrantes do Conselho Editorial, como, por exemplo, aqueles enfrentados na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Os artigos publicados na revista assumem distintas características. Uma parcela deles é escrita em linguagem acadêmica, no formato de artigo científico tradicional, recorrendo a citações e trazendo bibliografia ao fim do trabalho. Porém, há um grupo de artigos como a curiosa crônica de Carlos Drummond de Andrade, que recorre à descrição do cotidiano para ilustrar a matéria, o que demonstra uma intenção da revista de se dirigir a um público mais amplo. Pela forma como grande

parte dos textos é escrita, *Saúde em Debate* parece se destinar aos profissionais de saúde, estudantes das áreas médicas, pesquisadores e docentes.

A partir da análise dos primeiros quatro anos da revista, pode-se dizer que a publicação reflete em suas páginas um panorama amplo e rico das atividades e questões que perpassam a Saúde Pública brasileira no período. A participação dos pesquisadores na revista, como colaboradores, é, sem dúvida, algo a ser ressaltado. A *Saúde em Debate* contou desde o início com a colaboração de diversos pesquisadores, e este seria um dos pontos centrais de sua linha editorial.

Não obstante a dificuldade enfrentada pelo Cebes em gerir a revista, *Saúde em Debate* foi um empreendimento comercial bem-sucedido nos anos iniciais. E todos aqueles que contribuíram para sua publicação puderam, se beneficiar do seu sucesso, tornando-se conhecidos no meio acadêmico, assim como nas diversas instâncias que compõem as instituições relacionadas à Saúde Pública brasileira.

### **2.3 Revista *Saúde em Debate* na campanha pela Reforma Sanitária**

Uma característica marcante da revista que começa a ser esboçada no período 1976 – 1980, tendo ganhado força na década seguinte, foi o espaço reservado para defender a idéia de que a extensão do acesso aos serviços e a participação da população seriam inseparáveis da conquista dos direitos democráticos<sup>4</sup>: O movimento era, portanto, de caráter amplo, orientado pela percepção de que as soluções para o problema do país passavam pelo enfrentamento mais amplo do Regime Ditatorial e, nesse panorama, pela idéia do retorno às instituições democráticas. Como apontou o sanitarista Sérgio Arouca, “este lema significava que para se conseguir começar, timidamente, a melhorar as condições de saúde da população brasileira, era fundamental a conquista de um projeto de redemocratização do país” (SCOREL, 1008).

Entre os que escreveram sobre a relação entre saúde e democracia no periódico *Saúde em Debate*, destaca-se Emerson Merhy, professor da Faculdade de

---

<sup>4</sup> *Revista Saúde em Debate*, Abr-Maio-Jun de 1977, n°3

Medicina de Campinas. No primeiro artigo sobre o tema, em julho de 1977, a revista publica texto intitulado *Democracia e Saúde* onde reconhece que o setor saúde só poderia cumprir seu papel após a *conquista das liberdades democráticas*. Afirma categoricamente o médico sobre a relação entre saúde e democracia: “Basta um pouco de bom senso para se perceber que as soluções para o problema de saúde do povo brasileiro não serão encontradas nos esquemas técnicos e racionalizadores, se estiverem desvinculadas da problemática mais ampla da sociedade. Hoje, isso fica mais claro porque as situações de crise iluminam muito o caminho e provam que qualquer solução técnica é política, e que qualquer solução política no Brasil atual, passa pela questão democrática”<sup>5</sup>.

Muitas perguntas colocadas pelo médico, eram, em seu conjunto, representativas do desenho institucional e político almejado pelo Centro: Que democracia é esta que nascerá da atual conjuntura? Quais as instituições existentes, e quais deveriam ser criadas para o exercício democrático? Que significado tem isto junto à questão da saúde? Qual o campo de ação destas instituições no setor saúde?<sup>6</sup> E a uma das principais questões: afinal, o que faz com que uma dada população que trabalha e compõe o maior contingente do país venha deteriorando seu modo de vida, enquanto indicadores gerais de produção no Brasil melhoram?

Todas essas inquietudes contribuíram para a revista construir o arcabouço institucional e político que iria começar a ganhar forma em suas páginas. Na relação estabelecida, a população se encontraria dividida: de um lado, os proprietários dos meios de produção – ou donos do capital – leia-se das empresas médicas- e, de outro, os proprietários da força de trabalho – ou os médicos assalariados. A partir da dualidade entre os donos do capital e a força de trabalho, se reconhece que a busca das soluções para a melhoria das condições de saúde teria que passar pela transformação das relações sociais que determinam as condições de vida. Nessa linha inicial de artigos, marcados claramente pelo referencial marxista-estruturalista, a luta pelas liberdades democráticas passaria pela atuação permanente de todos – neste caso, das assim chamadas *classes dominantes e classes dominadas* – que desejam um Estado de Direito. Nesse entendimento, é sob tal bandeira que serão organizadas as lutas no interior da sociedade civil que determinaria, por fim, o novo modelo da

---

<sup>5</sup> *Revista Saúde em Debate, Jul-Ago-Set de 1977, n°4, p.7-13*

<sup>6</sup> *Revista Saúde em Debate, Jul-Ago-Set de 1977, n°4, pg.7-13*

sociedade brasileira: a melhoria das condições de saúde só ocorreria, por fim, pela participação que os diferentes grupos pudessem ter no processo de democratização<sup>7</sup>.

É interessante perceber a linha editorial da revista inscrita nas idéias de inspiração marxista nos anos iniciais do periódico. Propagado nos diversos espaços da Saúde Pública – gestão, universidades, serviço, dentre outros, o conceito de democracia como signo, e como signo incorporado na idéia de transformação da Política de Saúde, começava a ganhar alcance com a divulgação feita na *Saúde em Debate*. O fato mesmo do movimento ter sido considerado uma reforma, contribuiu para que o conceito de democracia deixasse de se referir a uma realidade abstrata, remota, e se ligasse a uma experiência concreta próxima. Na esteira do movimento pela democratização, fazia-se necessária uma ampla “reforma” do setor saúde como condição para o desenvolvimento sanitário do país, como já visto, ainda insuficiente para atender os principais problemas que se apresentavam. Dessa forma, a partir do editorial da terceira edição da *Saúde em Debate*, em abril de 1977, o termo Reforma Sanitária passa a ser utilizado pela revista para materializar as propostas de mudança na política. Na linha que se pretendia, a Reforma Sanitária deveria ter como um dos marcos a unificação dos serviços de saúde, com a participação dos usuários estimulada, possibilitando sua influência nos níveis decisórios. Os principais obstáculos estariam na exploração das atividades ligadas à saúde com fins lucrativos, relacionadas à prestação de serviços de saúde por empresas e cooperativas, as atividades prejudiciais das indústrias farmacêuticas, dentre outros. Compõe-se, assim, a linha editorial da *Saúde em Debate*, que, para se consolidar no período, atribui peso crescente e decisivo ao movimento pela redemocratização como um projeto mais geral e, mais especificamente, à transformação do quadro político-sanitário brasileiro por meio de mudanças na Política.

Sob o signo da luta pela redemocratização, é significativo que a revista tenha inaugurado uma série de artigos enfatizando a relação entre saúde e democracia. São muitos os artigos que destacam essa relação, como, por exemplo, o texto intitulado *Estudantes e profissionais pela democratização da saúde*, elaborado por Eric Jenner Rosas e Francisco Eduardo Campos<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Revista *Saúde em Debate*, Jul-Ago-Set de 1977, n°4, pg.7-13

<sup>8</sup> Revista *Saúde em Debate*, Jul-Ago-Set de 1977, n°4, pg.69

Em outubro de 1977, em sintonia com o movimento pela democratização que começa a ser esboçado no periódico, na sessão acontecimentos, *Saúde em Debate* publica nota intitulada *Profissionais de Saúde unem-se pela democratização*, onde informa sobre a realização do Dia Nacional de Saúde e Democracia, de que participaram 22 entidades ligadas a diversos setores sociais com o objetivo de lançar a semente de um amplo movimento em torno às questões de Saúde Pública. A *Saúde em Debate* Publica na mesma nota o pronunciamento do então presidente do Cebes na ocasião, José Ruben de Alcântara Bonfim. Dizia ele: *Este ato público representa uma manifestação dos profissionais de saúde na reorientação da abordagem da saúde para seus determinantes políticos e sociais, pois acreditamos que a solução profunda da problemática da saúde, entre nós, hoje, implica na necessidade de redemocratização do país*<sup>9</sup>. Em outro artigo da revista intitulado *Saúde e democracia – notas para um debate*, o professor da Faculdade de Medicina da USP Ricardo Lafeté Novaes reconhece que estaria na ordem do dia a questão da democratização da saúde: *o debate orienta-se na busca de soluções para os problemas médicos-sanitários da população no contexto de uma política gera*<sup>10</sup>.

Por fim, Imediatamente após o artigo de Emerson Merhy, a relação entre saúde e democracia aparece enfatizada na aula de despedida para os doutorandos de 1976 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, proferida pelo médico Zilon A. de Andrade, então professor titular do Departamento de Patologia daquela instituição<sup>11</sup>. Intitulada *Ricos e Pobres perante a medicina*, o professor constata a divisão entre *os que têm muito e os que nada têm*. Emerson, ao recomendar aos alunos que reconheçam a existência de doentes ricos e doentes pobres, ressalta que *as soluções para tais problemas são, sobretudo, difíceis ou impossíveis de serem esquematizadas na ausência de liberdades democráticas*. Todo o conteúdo é publicado no periódico.

É preciso lembrar que, nos idos de 1979, o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde organiza, juntamente com outras entidades e partidos, o I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde na Câmara Federal, em outubro daquele ano. O documento *A Questão Democrática na Área da Saúde*, apresentado pelo Cebes

---

<sup>9</sup> Revista *Saúde em Debate*, Out-Nov-dez de 1978, n°5, pg.8

<sup>10</sup> Revista *Saúde em Debate*, Out-Nov-dez de 1978, n°5, pg.72

<sup>11</sup> Revista *Saúde em Debate*, Jul-Ago-Set de 1977, n°4, p.14

durante o evento, foi publicado na edição da revista *Saúde em Debate*, em março de 1980<sup>12</sup>. Nele consta que, para uma saúde *autenticamente democrática*, seria necessário reconhecer o direito universal à preservação da Saúde e à unificação do sistema de saúde como bases para a viabilização da proposta de um Sistema de Saúde. É interessante notar que, pela primeira vez, o termo Sistema Único de Saúde é empregado na revista para designar uma política democrática no setor saúde. O documento colocava o reconhecimento do direito universal à saúde, da responsabilidade médica e da responsabilidade do Estado na prestação dos serviços, como os fatores formadores do tripé por meio do qual a democracia na saúde deveria ser exercida. Para que a democracia na saúde fosse efetivada, seria necessária a transformação dos atos médicos e a atribuição ao Estado da responsabilidade pela administração do Sistema, orientações que ganhariam materialidade com a criação do Sistema Único de Saúde. O que essas passagens parecem mostrar é que a relação estabelecida entre a melhoria das condições de vida e saúde passaria pela construção de uma esfera democrática, plural e participativa, abordagem que o Centro parece ter assumido a partir de então sob o signo do retorno à democracia. Os editorialistas da revista acreditavam que os problemas sanitários do país poderiam ser resolvidos se o Estado se ocupasse das questões relativas à saúde.

É interessante perceber que, na revista, é garantido um espaço de debate sobre a relação entre saúde e democracia. O que se pode pensar ainda é que no período que o debate passou a ocorrer na revista, a partir de 1977, o processo de abertura democrática ainda não era uma idéia plenamente reconhecida pelos grupos sociais, a Saúde Coletiva ainda estava se institucionalizando e os cientistas buscavam a legitimação de seu saber e da sua prática no recém criado campo. Nesse sentido, *Saúde em Debate* seria um espaço privilegiado para fazê-lo, por se tratar de um periódico de razoável circulação no meio acadêmico. Ao publicar na Saúde e Debate, os cientistas tinham a possibilidade de falar para um público mais amplo e com demandas específicas em áreas a que as universidades, institutos de pesquisa e fundações poderiam atender.

#### **2.4 A revista *Saúde em Debate* e os sindicatos médicos**

---

<sup>12</sup> Revista *Saúde em Debate*, Jan-Fev-Mar de 1980, n°9

*Assalariados, mas com direitos trabalhistas atendidos!* De forma categórica, os editorialistas da revista *Saúde em Debate* apresentam o segundo número da revista, publicado em janeiro de 1977, que destaca como manchete o sugestivo título *O Médico: um empregado visto pela lei*. Por detrás dessa afirmação, a revista passa a formular um conjunto de conceitos e uma doutrina sustentada pela crença na noção de que a ideologia trabalhista levaria ao incremento das condições de saúde. Assim, passa a prevalecer no periódico a ideia de que direitos trabalhistas e salários compatíveis com o exercício da atividade médica deveriam ser garantidos. Essas referências aparecem como imagens de grande força simbólica e, dessa forma, os signos de uma ideologia trabalhista vão povoando de temas e matérias suas páginas (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977).

Uma característica marcante da revista em seus quatro primeiros anos foi o espaço reservado para defender as ideias do movimento por melhores condições de trabalho e remuneração médica, com a menção e transcrição de trechos das chapas concorrentes à disputa nas eleições dos sindicatos médicos do Rio de Janeiro e São Paulo. A valorização, na revista, do movimento sindical, vem associada à postura de que tais conquistas só poderiam ser alcançadas em um Estado democrático e, para isso, seria necessária a ocorrência de um processo de democratização e a prestação de serviços de saúde a todos. Dessa forma, no interior dos sindicatos, os profissionais de saúde passam a se organizar diante de sua realidade como assalariados, incorporando a ideologia do assalariamento e identificando-se com os movimentos dos trabalhadores em geral.

Antes, é importante destacar o papel que o movimento sindical médico teve na história da Saúde Pública Brasileira, tendo sido uma das categorias profissionais de mais longa tradição associativa no Brasil (NETO, 1992). A origem do sindicalismo médico remonta ao ano de 1829, quando se registra o surgimento da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e, em 1835, da Academia Nacional de Medicina. Por meio da participação nos dois órgãos, os médicos passam a atuar não somente como interlocutores na formulação da política mas, principalmente, no acompanhamento e no controle do exercício profissional da medicina. Com o mesmo intuito, foi fundada, em 1887, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (NETO, 1992).

O início do século XX foi marcado por importantes transformações no campo das relações sociais, assim como no processo produtivo, que interferiram não somente no conhecimento médico, mas, principalmente, nas relações de trabalho. No início do período, houve uma série de mudanças no conjunto dos serviços de higiene e de saúde pública. Uma expressão dessas mudanças encontra-se na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920, quando os problemas do setor passam a ocupar a arena política e simbólica durante a Primeira República. No contexto dessas alterações, surgem propostas de criação de um sindicato médico: em 1922, durante o 1º Congresso Nacional dos Práticos, no debate da 1ª sessão, a palestra intitulada *O Sindicalismo Médico*, proferida pelo médico Dr. Felício Torres, enfocou a necessidade urgente de se organizar sindicatos médicos nos principais centros do país, com a finalidade de facilitar a denúncia e o combate ao charlatanismo em todas as suas modalidades. No seio dessas discussões, em 1927, na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, alguns médicos próximos ao Dr. Felício, contribuíram para a fundação, no mesmo ano, em 25 de novembro, do Sindicato Médico Brasileiro, com a primeira sede na rua da Carioca, número 10 (NETO, 1992). Na década de 1930, o Sindicato Médico Brasileiro passa a ser chamado de Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro. Ocorre que a fundação do primeiro sindicato no Rio estimulou a criação de outros sindicatos médicos em outras regiões como o fundado em São Paulo, em 1929. Em 1943, teve início a construção do edifício sede de 13 andares do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, localizado em frente à Santa Casa da Misericórdia, na avenida Churchill, número 97, onde permanece até os dias de hoje.

Na inflexão da Ditadura Militar, que, desde o governo de Ernesto Geisel (1974-1979) propunha uma estratégia de flexibilização do regime em marcha lenta, gradual e segura, a sociedade brasileira vai reconquistando seus espaços de participação política. Nesse cenário, surgem inúmeros movimentos sociais que irão, pouco a pouco, pavimentando o caminho para o processo de democratização e acelerando a crise do Regime (SANTANA, 2003, p.287). Nesse contexto, o movimento operário e sindical brasileiro passou por um momento marcante de sua história. Submergido após o impacto promovido pelo golpe militar de 1964 – que lhe havia deixado pouco ou quase nenhum espaço de atuação –, o sindicalismo ressurgia,

cobrando a ampliação dos espaços de representação dos interesses da classe trabalhadora.

Neste período, os sindicatos médicos, especialmente os do Rio e de São Paulo, passam a ter uma importante atuação junto ao movimento sanitário e, mais particularmente, aos membros do Cebes. É preciso lembrar que a participação dos membros do Cebes no meio sindical ocorre em uma conjuntura marcada por importantes transformações no mercado de trabalho médico. É significativo o fato de ter ocorrido um expressivo aumento no número de escolas médicas no período compreendido entre os anos 1960 e 1980. No livro *História da Saúde Pública no Brasil*, Cláudio Bertolli descreve que, no período, houve um aumento de 28 para 75 mil médicos em todo o país. Um dos desdobramentos foi o aumento da oferta de mão de obra. Assim, mesmo antes de finalizarem o curso, os novos médicos eram obrigados a assumir dois ou três empregos, em instituições públicas ou privadas, assim como se submetem aos baixos salários que as empresas de plano de saúde pagavam pelo atendimento aos seus associados (BERTOLLI, 1996, p.63).

Concomitantemente ao aumento no número de escolas médicas, o período também foi caracterizado pela expansão no número de vagas e de cursos de Residência Médica que passam a representar, para o recém-formado, um mercado de trabalho. Destaca-se aqui que, em 1977, a Residência tornou-se legalmente instituída no Brasil pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro daquele ano, constituindo-se numa modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em Instituições de Saúde.

Todas as mudanças operadas no ensino médico tiveram repercussão no campo político e, dessa forma, passaram a alavancar movimentos pela melhoria das condições de trabalho e salário. Neste contexto, a revista *Saúde em Debate* observa, de um lado, a ocorrência de *profundas transformações no exercício da profissão médica: A forma tradicional do trabalho médico desaparecia, o Estado intervém de forma crescente na prestação dos serviços e empresas de saúde aparecem no cenário com o primaz objetivo de vender assistência médica* (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977). Todos esses fatores impulsionavam as discussões na *Saúde em Debate* e, dessa

forma, os sindicatos<sup>9</sup> passam a ser locais importantes de encontro dos médicos, canalizando as principais discussões sobre as temáticas que permeiam as atividades da medicina, cuja discussão estará presente, com maior ou menor intensidade, nas páginas da revista *Saúde em Debate*.

A primeira aparição do sindicalismo médico na *Saúde em Debate* ocorre no editorial do segundo fascículo, referente ao primeiro trimestre de 1977. Os editorialistas apresentam um panorama do mercado de trabalho médico e descrevem os diferentes interesses, que passam a ser divididos entre três diferentes grupos de interesse. O primeiro seria composto por médicos *ligados aos interesses de empresas médicas fortemente organizadas e influentes*. O segundo era composto por médicos integrantes da Associação Médica Brasileira (AMB) que trabalhavam em defesa da tradicional modalidade de exercício da medicina e do pagamento por unidade de serviço. Por fim, um terceiro grupo, ao qual os editorialistas declaram pertencer, era composto por médicos entendidos como *assalariados e com a consciência de que a medicina de lucro impede a organização de uma assistência médica racionalizada e adequada à população*. Os editorialistas assim concluem de forma categórica: *Assalariados, mas com direitos trabalhistas atendidos!* (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, pg. 3)

Na esteira dessas discussões, o periódico dedicou matéria de capa aos problemas do médico assalariado com o sugestivo título O médico: um empregado visto pela lei. Acompanhando o texto, encontra-se a imagem de médicos integrando diferentes etapas do atendimento em um hospital, tal como no filme *Tempos modernos*. Em uma clara alusão aos movimentos operários do início do século, a figura remete à imagem de um operário – assalariado – compondo a linha de produção em uma fábrica. No artigo – com o esclarecedor subtítulo: Empregado ou autônomo –, encontra-se a ideia de que a tradição que situa o médico como profissional autônomo por excelência vai sendo mudada à medida que o número de médicos que exerce a profissão trabalhando para empresas aumenta. Por conta disso, os médicos estariam assumindo os deveres e ônus de empregados (RSD, n. 2, jan./fev./mar. 1977, p. 9-11).

---

<sup>9</sup> Entende-se aqui como sindicato a instituição dedicada à organização dos trabalhadores na luta por seus direitos.

O que essas ocorrências mostram é uma identificação da revista *Saúde em Debate* com as discussões presentes no movimento sindical médico. Assim como os trabalhadores no período medieval em direção às corporações de ofício; os trabalhadores de indústria têxteis e desempregados em direção às sociedades de socorro mútuos no período da Revolução Industrial no século XVIII, o sindicato se constitui, na *Saúde em Debate*, numa instituição que volta a ser utilizada no período para organizar a luta por seus direitos trabalhistas.

A partir de 1977, na esteira da discussão sobre o assalariamento dos médicos, a revista passa a envolver-se nas eleições dos sindicatos de São Paulo e Rio de Janeiro, e o periódico, por conseguinte, torna-se veículo de divulgação de todo o processo eleitoral.

Em abril de 1977, a revista publica nota sobre a eleição no Sindicato dos Médicos de São Paulo. Na ocasião, concorreram duas chapas: a primeira, denominada *Situacionista*, representava a continuidade da gestão anterior; a segunda, composta por médicos residentes, denominava-se *Movimento Renovação*. O Movimento Renovação reconhecia o vínculo empregatício dos médicos assalariados e, em sua plataforma, defendeu a luta pelo aumento da remuneração dos médicos e pelo cumprimento das normas legais que regem o trabalho médico. Tais propostas iam ao encontro daquelas defendidas pelos editorialistas da *Saúde em Debate*, que passavam a divulgar em suas páginas a ideologia trabalhista. É interessante notar que a revista, em sintonia com as propostas apresentadas pela chapa Movimento Renovação, publica, sob o título Eleições no sindicato dos médicos, não somente a listagem nominal dos integrantes, como também sua plataforma – que incluía o reconhecimento do aumento do salário mínimo profissional, a defesa do mercado do trabalho e a regulamentação da residência médica.

Na edição posterior, de julho/agosto/setembro de 1977, o resultado da eleição é apresentado em um pequeno informe na mesma seção *Acontecimentos*. Na nota, ressalta-se que, após três votações, os médicos sindicalizados não conseguiram eleger a nova diretoria para o Sindicato. De cerca de 20 mil médicos existentes em São Paulo, 6.797 são sindicalizados e apenas 2.029 estariam em condições de votar, pois tinham suas anuidades em dia. A disputa só conseguiu atrair 795 associados. É interessante perceber que, mobilizados com o fracasso que parece ter sido a eleição

do sindicato médico do ano de 1977, os editores da *Saúde em Debate* passam a questionar o evento. Perguntam-se eles: *Como se explica que um número tão grande de médicos estivesse indiferentes a essa eleição?* E eles mesmos respondem de forma categórica: *falta de consciência da categoria médica sobre a importância do sindicato!* (RSD, n. 4, jul./ago./set. 1977, p. 83)

No número 5, um dos principais temas tratados pela *Saúde em Debate* é a eleição para os sindicatos médicos do Rio de Janeiro. A disputa se dava entre o Movimento Renovação Médica (Reme) – que contou com a participação dos médicos residentes e lançava como candidato o médico Rodolpho Rocco – e a chapa União e Defesa – encabeçada pelo então presidente, Dr. Charles Damian, que se candidatava à segunda reeleição e representava a continuidade da gestão anterior. O sindicato, após o processo eleitoral, passa a ter como presidente o Dr. Rodolfo Rocco, cuja chapa obteve 1.589 votos, contra 1.533 da União e Defesa (RSD, n. 5, out./nov./dez. 1977, p. 75). A revista *Saúde em Debate* publica a plataforma do movimento, uma clara alusão aos princípios democráticos tão defendidos pelo Cebes. Em sua plataforma de trabalho, propunha o sindicato lutar pela participação ampla e democrática dos médicos por meio da sindicalização, pela criação de comissões internas no Sindicato e pelo incentivo à eleição de um representante junto ao sindicato nos locais onde houvesse mais de oito médicos. A revista, ao posicionar-se pela chapa Renovação Médica, no Rio de Janeiro, destaca, contudo, na plataforma de ambas as chapas *a preocupação de conjugar a defesa de interesses do profissional assalariado – com uma tomada de posição em direção ao direito do povo às condições de vida e saúde, incluindo-se, entre elas, com destaque, a democracia* (RSD, n. 3, abr./mai./jun. 1977, p. 74). É significativo que o REME carioca tenha feito circular um adesivo justamente com o slogan *Democracia e saúde*, indicando a fundamental relação entre o processo democrático e a saúde na conquista dos direitos trabalhistas. A *Saúde em Debate* e os sindicatos passam a atuar de forma semelhante perante a ideia de que a democratização traria mudanças a serem operadas na Política de Saúde e que contemplaria, por fim, novas formas de relação entre empregadores e os médicos.

Em seguida, no diálogo que mantém com o sindicalismo médico, *Saúde em Debate* publica informe sobre o lançamento do terceiro número do *Jornal do*

*Movimento de Renovação Médica*, uma alusão à chapa vencedora nas eleições do Sindicato dos Médicos no Rio de Janeiro. Em uma manifestação de apoio à diretoria eleita, os editorialistas ressaltam a importância da consolidação de um movimento estável de médicos, *organizados a ponto de disporem de órgãos próprios de divulgação. Bem escritos, bem apresentados, esses jornais explicam a seus leitores as razões de cada movimento* (RSD, n. 5, out./nov./dez. 1977, p. 75-78).

A respeito da temática do sindicalismo médico, registra-se também publicação de nota na *Saúde em Debate* sobre a edição do *Jornal SinMED*, que se constituía no órgão oficial do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro. No corpo do texto, o slogan do sindicato aparece em formato itálico. Dizia: *you participate. You fight. You syndicalize*. Com o título *Sindicatos*, *Saúde em Debate* noticia o conteúdo da publicação, que apresenta um depoimento de uma médica demitida pelo INPS, o balanço do Primeiro Encontro da nova diretoria do sindicato, assim como as várias formas de participar de um sindicato (RSD, n. 6, jan./fev./mar. 1978, p. 63).

Em janeiro de 1980, a revista publicava o artigo intitulado *Sobre a Semana de Saúde do Trabalhador*, elaborado por Edlamar Guimarães Neves, uma médica sanitária representante do Cebes de São Paulo e que, concomitantemente, integrava a Comissão Intersindical de Saúde do Trabalhador. Naquele momento, o Cebes passa a articular-se com os demais sindicatos de trabalhadores, tendo patrocinado várias Semanas de Saúde do Trabalhador com o objetivo de *lutar por melhores condições de saúde nas fábricas* (RSD, n. 9, jan./fev./mar. 1980, p.37-40).

Pode-se dizer que as discussões no Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, ou pelo menos entre parte de seus integrantes, foram marcadas pelo diálogo que o centro manteve com o sindicalismo médico, trazendo à revista discussões sobre as relações de trabalho e suas regras de controle. A aproximação do Cebes com o movimento sindical parece ter afetado a linha editorial da revista cuja identidade estava relacionada à participação no meio acadêmico e, em menor grau, a instâncias partidárias. Por meio da participação no movimento sindical, foram sendo estabelecidos contatos entre diferentes atores que passam a articular e a reivindicar, em suas áreas, mudanças no plano político. Os profissionais médicos, identificados com movimentos em torno da ideologia do assalariamento, passam a se ver como uma classe assalariada e empobrecida pela política econômica em vigor. A inserção

dos membros do Centro no sindicato médico, especialmente nos sindicatos do Rio de Janeiro e São Paulo, tinha como objetivo defender a categoria no exercício de sua profissão. Imbuídos desse intuito, acabaram compondo o caleidoscópio que começava a representar o movimento sanitarista, do qual a *Saúde em Debate* passa a ser um dos mais significativos veículos.

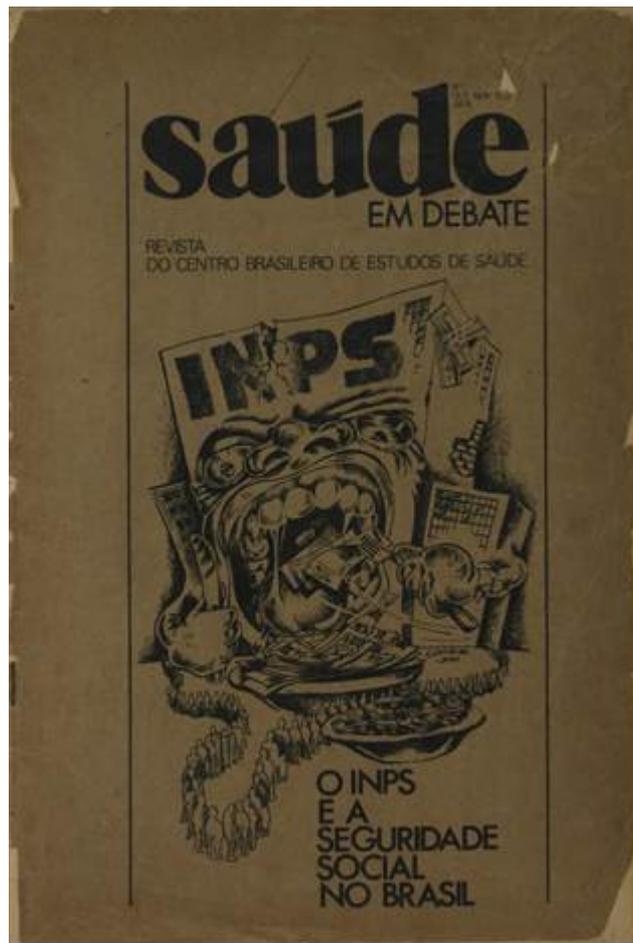


Figura 5

Capa da *Saúde em Debate*, n.1, out./nov./dez. 1976.

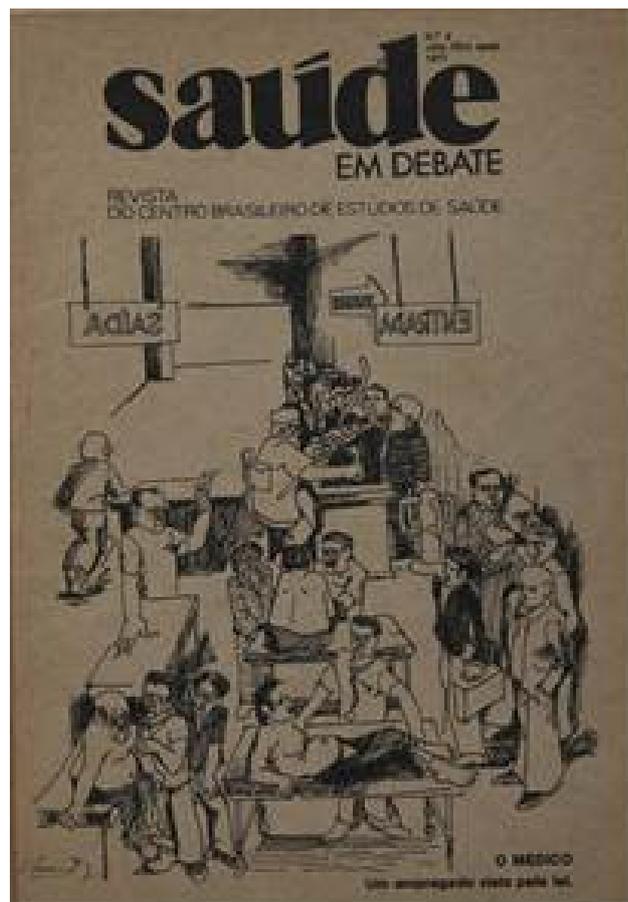


Figura 6

Capa da *Saúde em Debate*, n. 2, jan./fev.mar., 1977

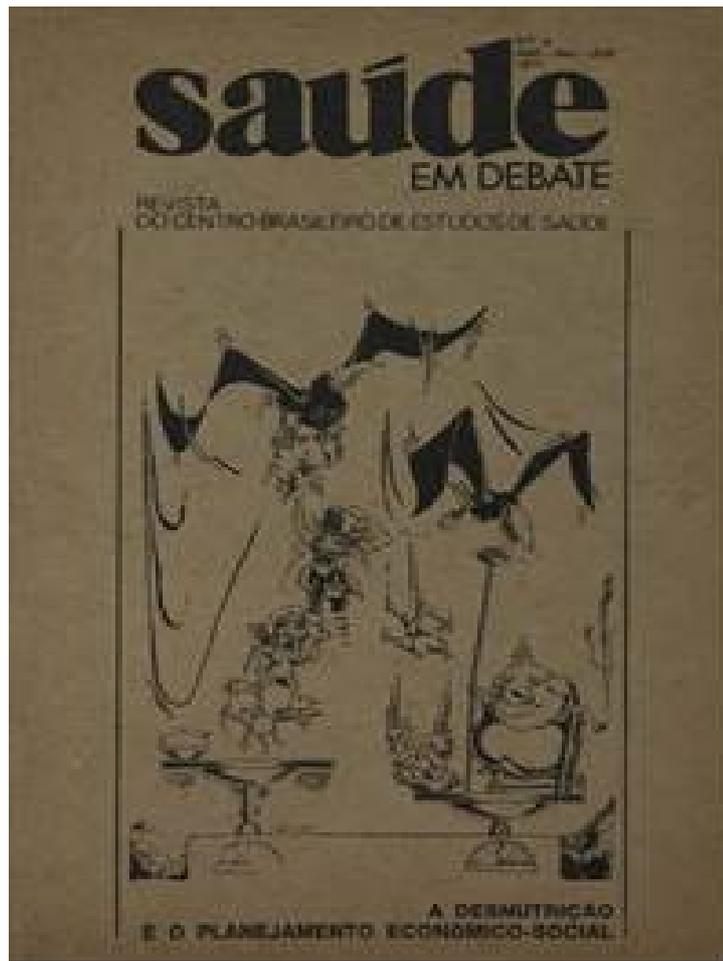


Figura 7

Capa da *Saúde em Debate*, n.3, abr./mai./jun., 1977

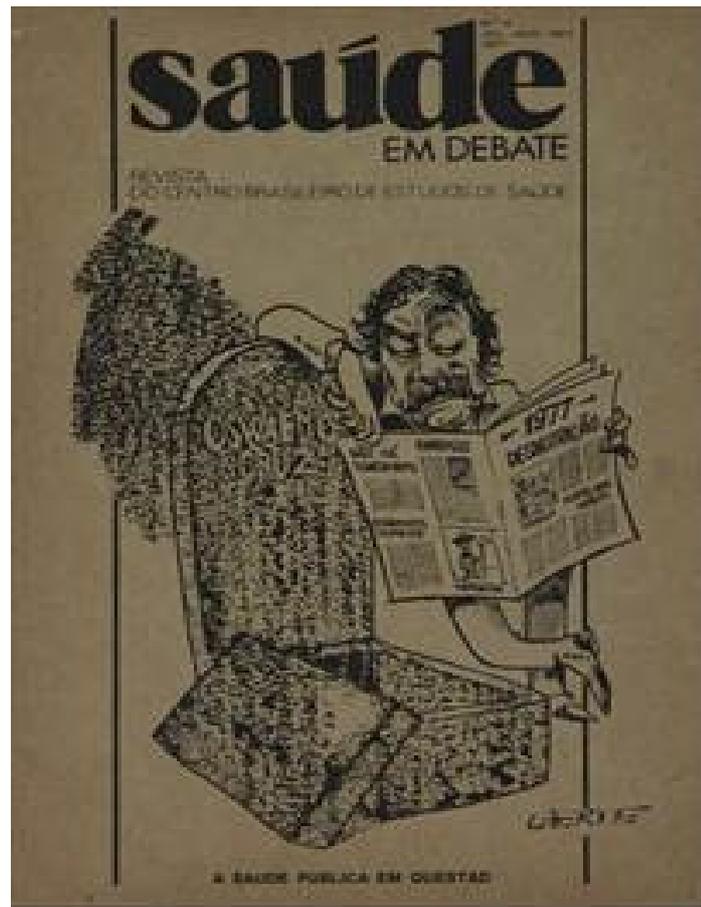


Figura 8

Capa da *Saúde em Debate*, n. 4, jul./ago.set., 1977

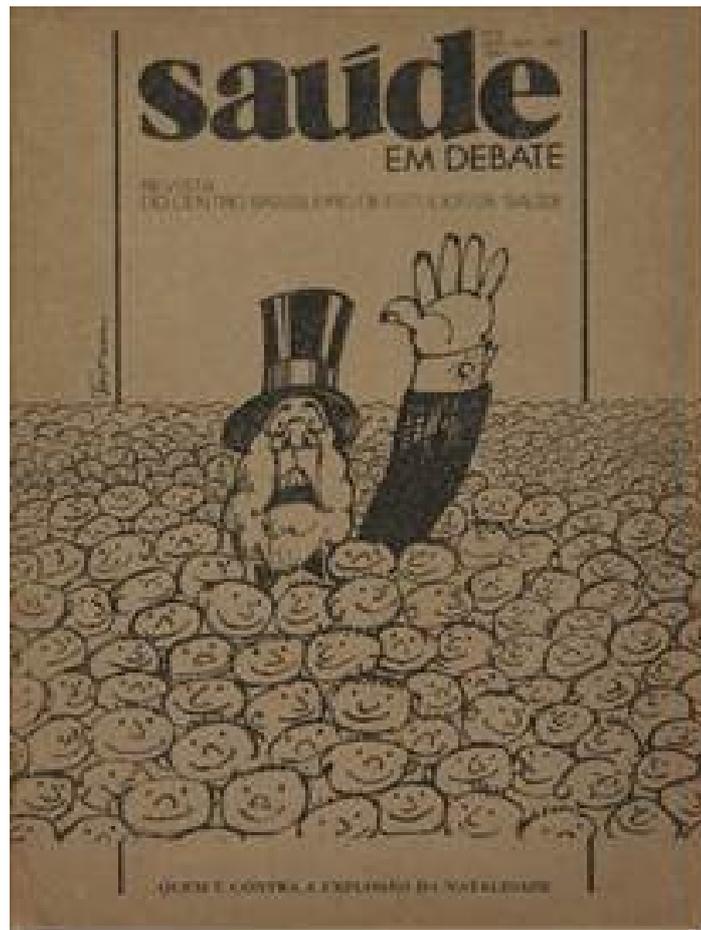


Figura 9

Capa da *Saúde em Debate*, n. 5, out./nov./dez., 1977



Figura 10

Capa da *Saúde em Debate*, n. 6, jan./fev.mar., 1978

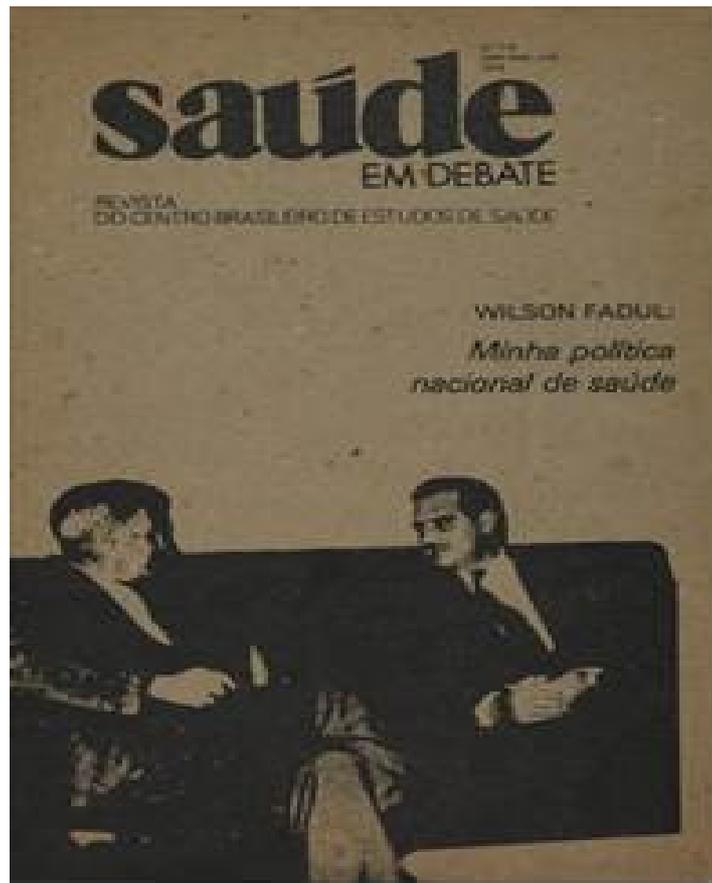


Figura 11  
Capa da  
*Saúde em  
Debate*, n.  
7/8,  
abr./mai./jun  
., 1978

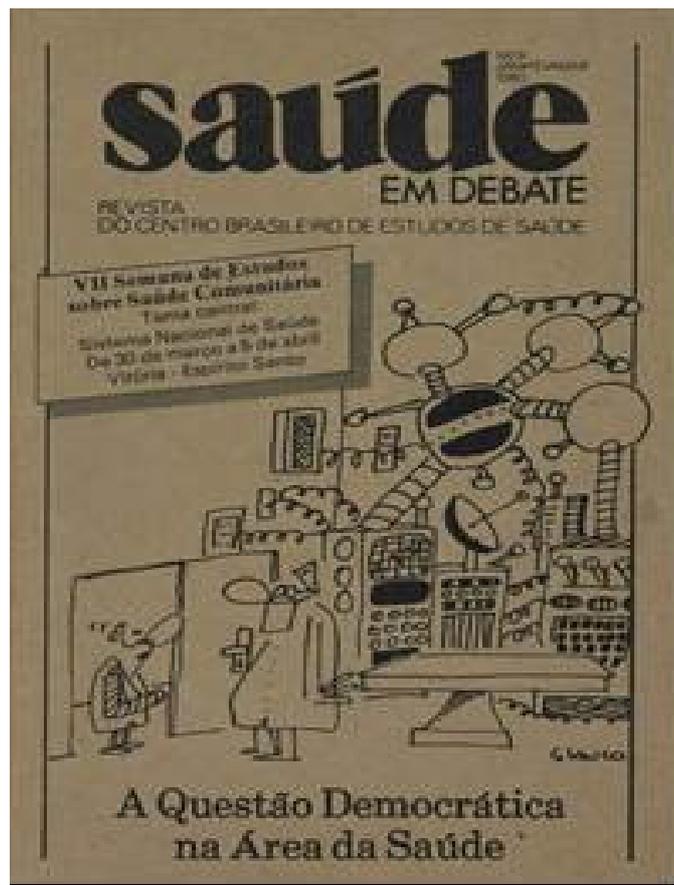


Figura 12

Capa da *Saúde em Debate*, n. 9, jan./fev./mar., 1980

## CAPÍTULO 3

### A revista no período de 1980 a 1982: a conjuntura política em Debate

No vagão-restaurantes do famoso Trem de Prata – composição que nos idos de 1980 realizava o trajeto Rio–São Paulo, uma mesa era ocupada pelos jovens médicos Paulo Amarante e José Gomes Temporão. Enquanto Paulo trabalhava como residente no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Temporão cursava o mestrado em Saúde Pública na Fiocruz. Os dois haviam se conhecido no meio estudantil e, juntos, frequentavam as reuniões do Sindicato dos Médicos. Naquele momento, os dois tinham como destino a grande São Paulo, e carregavam em seus braços cópias do contrato de edição de alguns títulos que o Cebes iria produzir em parceria com a Editora Hucitec. Aproveitariam a estada na cidade para um encontro com José Ruben e David, com quem conversariam sobre os rumos da entidade.<sup>13</sup>

Essa viagem foi feita no início dos anos 1980, no conhecido *verão da Anistia*. Naquele momento, o Cebes iniciaria um novo momento de articulações, voltando a se mobilizar e a lutar pela divulgação de ideias e projetos que alterassem o quadro da política de Saúde Pública, caracterizada naquele momento por uma ingerência e por uma crise financeira. As propostas incluíam temas como alternativas ao modelo oficial de atenção à saúde e caracterizavam-se pelo apelo à democratização do sistema, com participação popular. Defendia-se a universalização

---

<sup>13</sup> Entrevista realizada com Paulo Duarte Carvalho Amarante em novembro/2010.

dos serviços, esperava-se que fosse protegido o caráter público do sistema de saúde e que se promovesse a descentralização. A tarefa não se mostrava fácil, pois o Centro havia interrompido o trabalho de edição dos livros, considerado como a maior fonte de recursos.<sup>14</sup> Além disso, o montante de recursos arrecadados com a venda de livros e periódicos não se mostrava suficiente para cobrir os custos com a edição e distribuição da revista. Soma-se a estes problemas a diminuição no número de associados, consequência da concorrência com a recém-criada Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), em 1979. Além disso, é preciso lembrar que a viagem dos dois estudantes ocorre em um momento em que o país passava por uma severa recessão, além de um aumento da inflação.<sup>15</sup> O contrato a ser assinado com a editora iria ajudar na receita da entidade que, naquele momento, tentava acertar suas contas.

A primeira medida ao retomar as atividades do Cebes seria transferir a sede da entidade para a cidade do Rio de Janeiro. Ela ocuparia o espaço de uma pequena sala no sexto andar do prédio n. 67, na avenida Churchill, no Centro da cidade. Espaço pertencente ao Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro. A decisão foi muito celebrada pelos membros do Cebes de São Paulo. Afinal, diria José Rubens, as diretorias do Cebes precisavam ser itinerantes.<sup>16</sup> O Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro era ponto de encontro de estudantes, militantes e profissionais, que se congregavam semanalmente em reuniões sindicais. O local, portanto, era estratégico – a aproximação contribuiria para arrebatar sócios e integrantes para a entidade. O Cebes – juntamente com o Sindicato, tornou-se foco de mobilização profissional e política. As reuniões da entidade ocorriam na sede do Centro e, muito frequentemente, no Bar Vermelhinho da Lapa, um local reconhecidamente boêmio. A uma mesa de bar, as conversas e negociações se estendiam até a madrugada. Após

---

<sup>14</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional 1980/1981.

<sup>15</sup> Durante os anos 1970, ocorreu uma rearticulação da economia mundial através de uma reestruturação das formas produtivas, do estabelecimento de uma nova divisão internacional da produção e do desencadeamento de uma Revolução Científico-Tecnológica. Coroando essa estratégia, no início dos anos 80, o Governo Reagan promoveu um forte aumento da taxa de juros, visando aumentar a dívida externa dos países do Sul e que se constituiria num instrumento de pressão contra a política econômica. A América Latina foi prejudicada e, em especial, o Brasil foi atingido em cheio. Como consequência, recrudescia a dependência em relação ao endividamento externo, incluindo um longo período de inadimplência – tratava-se da chamada década perdida. Além disso, o crescimento econômico estagnou em toda América Latina, levando a maioria dos países a rever suas políticas econômicas e sociais. O modelo econômico posto em prática desde os anos 1930, baseado na substituição de exportações, chegava ao seu limite. O país vivia, no período, uma crescente dificuldade nas exportações, a queda no afluxo de capital estrangeiro e a redução de divisas em decorrência do aumento dos pagamentos da dívida externa.

<sup>16</sup> Entrevista concedida por José Ruben de Alcântara Bonfim ao Projeto Memória e História do Cebes.

reorganizar suas finanças, o Cebes alugaria uma sala, no mesmo prédio, no 12º andar sem, no entanto, afastar-se do meio sindical.

A nova gestão para o período 1980-1982 foi eleita durante a III Assembleia de Delegados, realizada nos dias 6 e 7 de junho de 1980 na sede do sindicato. O presidente eleito foi o médico e então professor do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Eleutério Rodriguez Neto. Eleutério havia concluído a graduação em medicina no ano de 1970 na Universidade de Brasília (UnB). Posteriormente, assim como outros membros do grupo como José Rubens e David Capistrano – ingressava como aluno na Faculdade de Medicina Preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e, por um curto período de tempo (1972-1973), seria professor naquela universidade. Gostava de participar de assembleias, era membro do Partido Comunista Brasileiro e mantinha contato com militantes no Brasil e no exterior. Além de médico, professor e militante, também passaria a ocupar, em 1980, o cargo de coordenador de Planejamento e Estudos da Secretaria de Serviços Médicos do Ministério da Previdência e Assistência Social. Sua atuação na gestão atenderia aos anseios dos membros do Cebes e iria completar o tripé que representaria o âmbito de atuação da entidade no período, a saber: a entidade se destacaria por sua atuação nos serviços, na Academia e, fundamentalmente, na política. Por isso, a escolha do médico, professor e gestor parecia ter ido ao encontro dos anseios e expectativas da entidade.

A vice-presidência seria ocupada pelo então desconhecido jovem médico José Gomes Temporão. Posteriormente, Temporão se destacaria na Saúde Pública ao ocupar o cargo de secretário de Planejamento do Inamps, presidente do Inca e, mais recentemente, ministro da Saúde do governo Lula. Nos idos de 1980, o ainda estudante no mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública, integrante do Movimento de Renovação Médica do Rio de Janeiro, era frequentador assíduo das reuniões do sindicato médico. Durante o curso de medicina que fizera na UFRJ, conheceu Eleutério.

Foi nas reuniões do Sindicato – como também nas conversas no Amarelinho – que os laços entre os membros da Diretoria Nacional do Cebes no período se estreitaram. Aquele mesmo local era frequentado pelos demais membros da diretoria eleita: o jovem residente do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Paulo Amarante, que ocupara a segunda vice-presidência; o pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Jaime Araújo Oliveira, como segundo

secretário; a auxiliar de ensino do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro Maria Inês Souza Bravo, como tesoureira; e, pelos médicos sanitaristas Dalmo Herrera Feitoza e Francisco Campos Braga Neto, ambos como diretores suplentes.

Como parte do processo de formação do grupo, ressaltamos a importância do contato que os membros da diretoria do Cebes tiveram com instituições de formação em Saúde Pública localizadas no Rio de Janeiro, especificamente: o Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj); Departamento de Medicina Preventiva da UFRJ; e a Escola Nacional de Saúde Pública. Do Instituto de Medicina Social da Uerj, destaca-se Paulo Amarante. Da ENSP, sobressaem os auxiliares de ensino José Gomes Temporão e Maria Eliana Labra e o pesquisador Jaime Araújo Oliveira; e, da UFRJ, Eleutério Rodrigues Neto. É muito significativo que seis dos oito membros da Diretoria Nacional tenham sido alunos ou professores nessas três instituições. A identificação do lugar de formação e atuação profissional do grupo mostra um pouco do perfil da entidade e das discussões que serão travadas na *Saúde em Debate*. A trajetória dos membros da diretoria no período permite afirmar que estiveram envolvidos em atividades acadêmicas no âmbito de departamentos de Saúde Pública e Coletiva localizados em instituições públicas de ensino e pós-graduação. Assim como nos primeiros quatro anos da entidade – a *Saúde em Debate* espelhará a conjuntura política e setorial, debatendo sobre os anseios e cenários da política de saúde que se pretendia para alcançar a igualdade, equidade nos serviços e atendimentos.

A trajetória dos membros da diretoria também esteve relacionada com a participação do grupo nas atividades do Partido Comunista Brasileiro. Trata-se de um momento em que tal grupo, então disperso, estaria organizado em torno do denominado “Partido Sanitário” – alusão ao alinhamento de seus membros às propostas do PCB<sup>17</sup>. Enquanto Sérgio Arouca – no Rio de Janeiro – e David Capistrano Filho – em São Paulo – se constituíam como antigos militantes do Partido, novos integrantes associavam-se ao grupo, dentre eles o próprio Eleutério e também Temporão, respectivamente presidente e vice presidente do Cebes. É preciso lembrar que, em 1979, com a Abertura política e a concessão da Anistia, o PCB

---

<sup>17</sup> O chamado Partido Sanitário se constitui como movimento de profissionais de saúde que usa referencial médico-social em sua abordagem e que, por meio de práticas políticas e ideológicas, busca a transformação do setor saúde no Brasil.

encontrou um ambiente favorável à sua penetração no sindicalismo e nas organizações estudantis. Além disso, a refundação da União Nacional dos Estudantes (UNE), em 1979, com Aldo Rebelo, marcou o início da hegemonia do PCB na entidade universitária.

No início de 1980, o Cebes registrava 1.750 sócios espalhados por todo o país, conforme Tabela 6. Um número pequeno, dado que se esperava a filiação de, no mínimo, 5 mil sócios. Em junho de 1982, o Cebes contaria com apenas 845 sócios, fato que, mais uma vez, gerou a interrupção das atividades do Centro por quase um ano. Nos idos de 1980, as atividades sustentavam-se por meio de contribuições voluntárias dos membros da diretoria. A contribuição mensal dos membros, no período, era de mil cruzeiros – Cr\$ 1.000,00 (R\$ 70,00). Para o funcionamento da administração da entidade, contava-se com uma secretária que permanecia na sede por meio expediente. A estrutura mostrava-se ineficiente para as tarefas que se colocavam, pois se buscava a edição de periódicos sobre conjuntura, comunicações com instituições e imprensa e mesmo captação de artigos para a revista. Somam-se a isso as tarefas de acompanhar o registro de sócios, contabilidade, serviço bancário e financeiro, serviço de correio e datilografia. As atividades a serem executadas para o funcionamento da entidade levaram à contratação de uma secretária em tempo integral e de um contínuo para serviços de reprodução de material.

Tabela 6: Núcleos Regionais do Cebes (1980-1982)

| Tabela 6: Núcleos Regionais do Cebes (1980-1982) |                  |                      |                  |
|--|------------------|----------------------|------------------|
| NÚCLEOS REGIONAIS                                | N. DE ASSOCIADOS | NÚCLEOS REGIONAIS    | N. DE ASSOCIADOS |
| Alagoas  | 9                | Pernambuco           | 86               |
| Bahia  | 124              | Porto Alegre         | 74               |
| Belo Horizonte                                   | 39               | Natal                | 67               |
| Campinas   | 73               | Ribeirão Preto       | 25               |
| Cuiabá   | 4                | Florianópolis        | 30               |
| Brasília   | 51               | Santa Maria          | 7                |
| Espírito Santo                                   | 8                | São Paulo (capital)  | 270              |
| Exterior   | 23               | São Paulo (interior) | 117              |
| Fortaleza  | 5                | Sergipe              | 4                |
| Goiás  | 16               | Uberlândia           | 39               |
| Juiz de Fora                                     | 6                | Piauí                | 1                |
| Maranhão   | 15               | Acre                 | 2                |
| Mato Grosso do Sul                               | 27               | Rondônia             | 1                |
| Pará   | 19               | Roraima              | 1                |
| Paraná   | 49               | Amapá                | 1                |
| Paraíba  | 24               | Rio de Janeiro       | 501              |

Registra-se também, no período, a existência de 32 Núcleos Regionais em funcionamento espalhados por todas as regiões do país, conforme tabela acima. Os Núcleos tinham como objetivo promover as atividades do Centro nos locais e funcionavam como distribuidores das revistas e livros publicados pela entidade, assumindo um caráter cada vez mais estratégico de captação de recursos. A importância dada aos Núcleos regionais aparece no relatório do Cebes de 1980. No documento, figura como atividade da Diretoria Nacional realizar viagens para assessorar os Núcleos, considerada *tarefa da mais alta importância dentre as atribuições da Diretoria Nacional*. Foram registradas idas de diretores aos Núcleos de São Paulo, Brasília, Vitória, Natal, Maceió e Belo Horizonte.

Como rotina de trabalho, o Cebes organizava comissões para discussão de temas e assuntos específicos. A criação das comissões surgiu como proposta pelos membros do Cebes do Núcleo do Rio de Janeiro perante o crescente número de participantes e como forma concreta e específica de direcionar os trabalhos para a atuação do Cebes junto à sociedade. As comissões visavam propor e levar adiante um projeto ou postura em relação a propostas alternativas de política do setor; contribuir para a organizabilidade do trabalho do Cebes através do desenvolvimento de sua linha política; propor ou desenvolver temas ou atividades externas como cursos, palestras, encontros e simpósios; e participar das lutas gerais dos setores.

A proposta de organização do trabalho por comissões, cujas reuniões eram realizadas semanalmente, dedicadas ao estudo de áreas mais específicas, permitiu ao Cebes começar a desenvolver uma produção interna deixando, com isso, de ser apenas um instrumento de divulgação de conhecimentos. Ao mesmo tempo, a participação nas comissões aumentou as alternativas de participação dos associados que vinham desempenhando tarefas burocráticas. As comissões, que passaram a atrair novos quadros para a entidade, contribuíram para a articulação do Centro com outras instituições como sindicatos, igrejas e associações de moradores. Elas reuniam, além de membros do Centro, especialistas sobre o tema. Algumas nunca chegaram a ser criadas – como a de Recursos Humanos – e outras não conseguiram manter uma rotina de atividades – como a de Saúde Mental – mas as comissões de saúde ocupacional e de Saúde do Trabalhador conseguiram manter uma rotina de funcionamento e reunir um número razoável de participantes.

As comissões foram incorporadas também na rotina de trabalho dos Núcleos Regionais. O Núcleo do Cebes da Bahia registra em relatório que durante os meses de janeiro e fevereiro de 1980 foram retomados os debates locais com a criação da comissão pró-reativação. A comissão pró-reativação tinha como objetivo reorganizar a administração da entidade visando o aumento do número de associados. A partir dos trabalhos realizados pelo grupo baiano, organizou-se ainda a comissão de política de saúde, saúde comunitária, saúde e trabalho, hemoterapia e controle de natalidade. Todas estas – diga-se de passagem – passaram a incorporar os debates propostos pela Diretoria Nacional.

As comissões tinham como proposta promover a articulação entre os membros do Cebes e demais entidades representantes em torno de propostas concernentes às frentes de atuação do Cebes definidas em Assembleia no período, que eram as seguintes: Saúde ocupacional, saúde comunitária, política populacional, saúde mental e formação de recursos humanos, temas que – diga-se de passagem – também serão amplamente abordados na revista *Saúde em Debate*.

A primeira revista produzida pela gestão – décimo fascículo publicado – foi lançada durante a Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em julho de 1980, com uma tiragem de 6 mil exemplares. Com 56 páginas, era distribuída gratuitamente aos membros do Cebes em dia com as mensalidades e vendida ao preço de Cr\$ 70 (R\$ 4,90) a todos os que solicitassem. Esse número deveria fazer parte de uma estratégia para divulgar as atividades do Centro, conseguir

anunciantes e arrebatam novos sócios. A revista *Saúde em Debate* deveria ser uma publicação constante, assídua, contemporânea e dinâmica. Além disso, deveria *refletir as tendências do debate político-científico da área da saúde*. Pelo menos assim desejavam os editorialistas do periódico com a edição da primeira revista da gestão. Quanto ao conteúdo, tornariam a revista atualizada com os debates em pauta, os eventos de importância nacional e as linhas políticas de luta traçadas pela Assembleia Nacional de Delegados. Nesse período, se destaca uma clara intenção dos editorialistas em ampliar o público consumidor do periódico, fazendo com que ela chegasse *a um número cada vez maior de pessoas e entidades universitárias, políticas, sindicais, estudantis, religiosas, profissionais e comunitárias*. Deveriam *manter a clientela atual, como também dirigir a Revista a um maior contingente de profissionais e estudantes de saúde, além de outras pessoas ou entidades interessadas na área, o que seria viabilizado com artigos mais acessíveis, embora não menos qualificados ou críticos*.<sup>18</sup> Trata-se da intenção, portanto, do Cebes em angariar um número maior de sócios e, dessa forma, equilibrar as contas da entidade.

Entre os colaboradores do primeiro número produzido pela nova gestão, encontram-se integrantes dos Núcleos do Cebes da Bahia, da Comissão de Saúde Mental do Cebes Rio e do Grupo de Nutrição do Núcleo do Cebes em São Paulo. Observa-se que a maioria dos colaboradores da edição pertencia ao Cebes. A partir da décima edição, os editorialistas da *Saúde em Debate* passam a priorizar a produção dos Núcleos e das Comissões, além de textos elaborados por sócios. A revista deveria estar *atualizada com os debates em pauta com informes sobre eventos de importância nacional e uma discussão sobre as linhas políticas de luta traçadas pela Assembleia Nacional de Delegados do Cebes*. Ao se analisar a revista no período, percebeu-se um diálogo permanente entre os editores e os membros do Cebes, diálogo que ocorria por intermédio da publicação da produção dos diversos Núcleos.<sup>19</sup>

O lançamento da revista foi o primeiro movimento da nova gestão do Cebes para atrair sócios para a entidade. No período, o Centro passou a participar de encontros, seminários e congressos onde a entidade era representada por seus diretores que, em suas falas, aproveitavam para imprimir a marca da entidade. O Cebes passa a incorporar em seu programa de trabalho *a criação de mecanismos de*

---

<sup>18</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional 1980/1981

<sup>19</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional 1980/1981

*articulação com outras entidades de caráter nacional como a OAB, ABI, CNBB, SBPC, etc. (programa de trabalho 1980-1981)*<sup>20</sup>, organizações cujas finalidades nem sempre eram diretamente políticas, mas que tinham a vantagem de manter um contato estreito com as bases. É preciso lembrar que, no contexto em que o Cebes passa a rearticular-se em um movimento cada vez maior nesse cenário de contestação ao sistema de saúde, atenua-se o crescimento dos movimentos de oposição do Regime de abertura política e de crise na Saúde Pública. A partir de 1979, a conjuntura caracterizava-se pelo início da gestão do então presidente João Figueiredo que, empossado em 15 de março de 1979, centrou esforços na aceleração da democratização do país e na lenta e gradual abertura política iniciada pelo seu antecessor, encerrando o ciclo militar.

Com isso, queremos dizer que o Cebes se aproximaria, no período, de diferentes movimentos de oposição do governo. O primeiro deles seria a relação que o Centro estabeleceria com a Igreja católica, especificamente com membros das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) de São Paulo. As CEBs, no espírito da teologia da libertação, se espalharam principalmente nos anos 1970 e 80 no Brasil e na América Latina. A presença da Igreja católica se faz presente, a partir de 1968, quando começou a mudar sua atitude na Segunda Conferência dos Bispos Latino-Americanos, ocorrida em Medellín. Em 1970, o próprio papa denunciou a tortura no Brasil. A própria hierarquia católica moveu-se na direção da defesa dos direitos humanos no país, comportamento que levou a prisões e até mesmo a assassinatos de padres. A participação do Cebes ocorre através de um trabalho de assessoria ao Instituto Brasileiro de Análises Sociais e econômicas (Ibase). O Ibase – sob a presidência de Herbert de Sousa – o Betinho - tinha como finalidade organizar e divulgar a produção científica da área socioeconômica, tornando-a acessível aos movimentos sociais. O Ibase, nos idos de 1980, elaborava documentos e publicações dirigidas aos ativistas das Comunidades Eclesiais de Base, pastorais e líderes sindicais e comunitários. Naquele período, o Centro alimentava o Instituto com informações da conjuntura da saúde, orientava seus técnicos na produção de documentos e organizava seminários de trabalho sobre saúde. O primeiro seminário realizado pelo Ibase em colaboração com o Cebes abordou o tema *A política demográfica e o planejamento familiar*. O Cebes participou não somente de sua

---

<sup>20</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional 1980/1981

organização, mas na apresentação de relatórios, na preparação da pauta de temas e na escolha dos convidados. Estiveram presentes membros do Cebes de São Paulo, de Campinas e de Natal.

Nessa gestão, ressalta-se também a relação estabelecida entre o Centro e a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), especificamente nas atividades relacionadas à promoção da chamada Campanha da Fraternidade. Promovida desde 1964, tinha como meta dessa promoção levar os *fiéis a se sentirem mais responsáveis pela comunidade e, como membros do povo de Deus, colocarem-se a serviço de todos os homens, especialmente dos mais pobres*.<sup>21</sup> É justamente no ano de 1981 que, imbuídos desse objetivo, a CNBB lança a campanha da Fraternidade Saúde para Todos. O tema foi amplamente recebido pelos membros do Cebes que participaram ativamente das atividades promovidas pela CNBB e divulgaram nas páginas da *Saúde em Debate* toda a movimentação ocorrida em torno do tema. Dessa forma, registra-se a presença de membros do Centro no Encontro Saúde para Todos, realizado nos dias 30 e 31 de maio de 1981 na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). O evento foi organizado pela Pastoral da Saúde da Cúria Metropolitana de São Paulo em parceria com o Sindicato dos Médicos de São Paulo e o Cebes, dentre outras entidades ligadas à saúde. É interessante notar o trabalho conjunto realizado entre o Cebes e a Pastoral na organização do encontro. Além disso, a aproximação também fica visível na ampla divulgação feita na *Saúde em Debate*, que publica, na 10ª edição o Relatório do Encontro. Dessa forma, inicia-se uma fase de abertura e articulação da entidade com outros demais movimentos pela democratização brasileira e no qual a aproximação com a Pastoral representa apenas o primeiro indício.

Outra frente de articulações aberta pelo Cebes relaciona-se ao contato que manterão com a Academia. Os membros irão aproximar-se justamente da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. A SBPC, fundada em 1948, se dedicava exclusivamente a assuntos profissionais relacionados à pesquisa científica. Participavam dela pesquisadores de todas as áreas do conhecimento. Uma vez por ano, é promovida uma reunião com milhares de participantes para debater temas científicos, mas, durante os governos militares, esses encontros começaram a adquirir uma crescente conotação política de oposição. O Cebes participa na Comissão

---

<sup>21</sup> Informação disponível em [www.cnbb.org.br](http://www.cnbb.org.br).

organizadora da XXXIII Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, realizada em 1980. Naquela reunião, o Centro tem como função organizar toda a programação referente à área de Saúde Pública/Medicina Social. Além disso, outra ocorrência mostra a tentativa do Cebes em aproximar-se da comunidade científica: as assembleias do Cebes passaram, no período, a ser realizadas nas Reuniões da SBPC. Por trás dessa medida, encontra-se não somente a conveniência de um grupo de pesquisadores e docentes já integrantes e sócios da SBPC e que também eram filiados ao Cebes, mas uma clara intenção da Diretoria Nacional de promover articulações e contatos com membros da academia.

Por fim, uma terceira frente se abre com a aproximação do Cebes com o movimento Sindical. É preciso destacar uma grande inovação ocorrida no meio sindical de operários de setores novos da economia que tinham se expandido durante o “milagre” do período Médici: trata-se daqueles inseridos nas indústrias de bens de consumo durável e de bens de capital. Tratava-se dos metalúrgicos de empresas automobilísticas multinacionais e de empresas nacionais de siderurgia e máquinas e equipamentos, concentradas nas cidades industriais ao redor de São Paulo (CARVALHO, 2001, p.180). O movimento teve início em 1977 com uma campanha por recuperação salarial, e culminou em 1978 e 1979, com grandes greves que se estenderam a outras partes do país. Em 1978, cerca de 300 mil operários entraram em greve; em 1979, mais de 3 milhões, abrangendo as mais diversas categorias profissionais, inclusive trabalhadores rurais.

O novo movimento diferenciava-se do sindicalismo herdeiro do Estado Novo nos seguintes pontos: o primeiro era o de ser organizado de baixo para cima, de começar na fábrica, sob a liderança de operários que vinham da linha de produção. Grande ênfase era dada às comissões de fábricas e aos delegados sindicais que funcionavam dentro das fábricas. As decisões finais eram tomadas em assembleias que reuniam às vezes até 150 mil operários. Os novos líderes tinham grande carisma, sobretudo Luiz Inácio Lula da Silva, Lula, que se tornou um dos principais nomes da vida política nacional. Outra característica em contraste com o antigo sistema era a insistência em se manter independente do controle do Estado: buscava-se a representação autêntica do operariado (CARVALHO, 2001, p.180). Essa tendência – acompanhada de perto pelo Cebes - consolidou-se com a formação de organizações sindicais nacionais como a Central Única dos Trabalhadores (CUT) – fundada em 1983 e vinculada ao Partido dos Trabalhadores (PT) – e a Coordenação Nacional da

Classe Trabalhadora – ligadas ao Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) e ao Partido Comunista.

Na esteira das transformações operadas no movimento sindical dos trabalhadores, os médicos passam a aproximar-se dos sindicatos médicos, que passam a representar não somente um importante lócus de reivindicações corporativas como o aumento salarial, mas, principalmente, de articulação com a temática mais geral da política de saúde e, no limite, com as demais lutas da sociedade no período. Dessa forma, muito significativa a escolha da capa da 11ª edição, que reflete uma aproximação do Cebes com a saúde dos trabalhadores. A mesma imagem de trabalhador – dessa vez com a enxada na mão – é retratada na 12ª edição, ilustrando o título da edição “Saúde e Participação Popular na Nicarágua”. A edição seguinte, na mesma linha, publicaria a imagem de um idoso sentado, aparentemente desempregado. Por trás das imagens divulgadas, encontra-se a intenção do Centro em contribuir para a compreensão dos elementos relacionados com as condições de saúde do trabalhador. Tal intenção foi uma das prioridades da entidade, divulgada em seu relatório de gestão. A entidade deveria *apoiar as classes trabalhadoras no desenvolvimento de uma verdadeira consciência sanitária e no encaminhamento das suas lutas por melhores condições de saúde.*

O Cebes registraria presença ainda em outros encontros que levantariam a bandeira da luta pela democratização, dentre eles destacam-se: as Semanas de Estudos de Saúde Comunitária, II Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, II Encontro Estadual de Medicina Comunitária, Encontro de Estudantes de Medicina e III Encontro Internacional de Estudos Avançados em Economia Política da Saúde. Além desses, em 30 de outubro de 1980, Eleutério participa de uma mesa-redonda no VII Seminário de educação para a Saúde promovida pela Fiocruz, onde expõe sobre a temática da formação de recursos humanos para a saúde. Naquele mesmo ano ele também é enviado, pelo Cebes, ao Encontro Científico dos estudantes de Medicina (ECEM), realizado em Curitiba. Jaime Oliveira participaria da VIII Semana de Estudos de Saúde Comunitária como integrante da mesa Projetos Governamentais. Todos esses eventos caracterizavam-se como importantes locais de encontros de profissionais de saúde, momento em que o Cebes participaria com propostas e alternativas para o modelo então vigente de Política de Saúde.

### 3.1 A revista por dentro e por fora na segunda fase

No período compreendido entre os anos 1980 e 1982, a revista *Saúde em Debate* passou por mudanças editoriais, fruto de um consenso obtido durante a III Assembleia Nacional do Cebes e ainda das inúmeras cartas e comunicações recebidas pela entidade. Verifica-se a intenção do Cebes em tornar a revista atualizada com informes sobre os debates conjunturais, e sobre os *eventos de importância nacional relacionados às linhas políticas de luta traçadas pela Assembleia Nacional dos Delegados do Cebes*. Seria necessário estabelecer uma *linha editorial mais precisa, e que refletisse os debates na área da saúde do momento*. *Saúde em Debate* passa, então, a refletir todo o movimento de ideias e propostas do Cebes, tornando-se um veículo de divulgação da política de atuação da entidade. Essa orientação deveria ser seguida pelo conselho editorial, papel que coube aos Núcleos Regionais (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.6).

Nesse período, há a intenção do Cebes em tornar a revista o veículo de divulgação das linhas de atuação da entidade para o período. Esta atuação estaria centrada em três eixos: política demográfica, saúde ambiental e do trabalho e Política Nacional de Saúde, no que se refere à expansão da rede básica de serviços. Assim, em decorrência da política editorial, constata-se a existência de fortes laços entre a revista *Saúde em Debate* e a política conjuntural, ao mesmo tempo em que se verifica a crescente importância do periódico na divulgação de artigos de membros do Cebes que atuavam na política, no Ministério da Saúde e mesmo no Inamps (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.5).

A revista, no entanto, não apresenta no período mudanças significativas no que se refere ao aspecto das capas e ao conteúdo das seções. Os temas destacados nas capas continuam apresentando imagens de denúncia de precárias condições de saúde do trabalhador brasileiro (ver Figuras 15, 16, 17, 18 e 19). A estrutura geral da revista se mantém com seções fixas, artigos, apresentando a mesma profusão de anúncios da primeira fase. Nesse período, os fascículos eram mais curtos, em torno de 50 páginas. O tamanho médio dos artigos se manteve, apresentando de 3 a 4 páginas.

As ilustrações foram mantidas no projeto editorial da revista. Como no período anterior, elas também têm como objetivo retratar a precária condição a que são submetidos os profissionais de saúde. Uma adolescente grávida ilustra artigo com

o título Aborto: uma questão de democracia (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.37). Usuário no pátio de uma instituição psiquiátrica ilustra a matéria A psiquiatria no âmbito da previdência social (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.45). E, por fim, para ilustrar a Crise na Previdência e a saúde, os editores utilizam imagem de um idoso em uma fila de hospital, aguardando atendimento (RSD, n. 13, 1981, p.4).

Além da divulgação de imagens negativas da política, os editores passam a publicar imagens que retratam a mobilização popular ocorrida no período (RSD, n. 11, 1980). É preciso lembrar que a conjuntura política do país era caracterizada justamente por grandes modificações na política. Eleições livres, reconhecimento dos novos partidos, liberdade sindical, anistia já. Todos esses eventos caracterizaram, ainda que sob o regime militar, uma ampla abertura política pactuada que ia trazendo à cena novos movimentos. É sob essa conjuntura que o Cebes passa a registrar imagens de movimentos nos quais passa a atuar e estar presente. São imagens de grupos, eventos e movimentos médicos que retratam a participação do povo nas lutas por saúde. Um auditório lotado no encontro Popular Saúde para todos (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.30). O Encontro Popular pela Saúde (RSD, n. 11, 1981, p.48). O Movimento Médico e a Saúde (RSD, n. 13, 1981, p.32). Com a divulgação de tais imagens, intenta-se ilustrar o quadro do retorno gradual ao processo de participação. De fato, identifica-se na entidade a intenção de participar dos movimentos promovidos pelos sindicatos, igrejas e associações de moradores.

Nesta fase, as capas das revistas mudam um pouco, os desenhos se alternando com fotografias, mas a temática das imagens se mantém. Como no período anterior, ilustram a ideia de ingerência do Sistema de Saúde, de condições de trabalho precárias no dia a dia dos profissionais de saúde, assim como do precário atendimento prestado ao público. No primeiro exemplar produzido pela nova gestão, desenho da cartunista pernambucana Conceição Cahú retrata a dificuldade de gestão das políticas do Instituto Nacional de Previdência Social. A imagem poderia passar por uma caricatura dos gordinhos inspiradores do artista colombiano Fernando Botero. Uma vez alimentada por um caldeirão de dinheiro, deixa vazar em seus seios gotas do '*leite*' que abastecerá de insumo os hospitais públicos (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980). O leite, no desenho retratado, correspondia à imagem símbolo do desperdício de dinheiro atribuído a dificuldades existentes na gestão das Políticas de Saúde, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde e no Ministério da Previdência e Assistência Social. É preciso lembrar que, naquele momento, a crise

brasileira agrava-se após a falência do modelo econômico do regime militar, expressa, sobretudo, no descontrole inflacionário. Na área da Saúde, os Ministérios da Saúde e o da Previdência e Assistência Social padeciam de falta de verbas e de atos de corrupção. Em decorrência da crise econômica, a Previdência passa a apresentar um déficit crescente a partir de 1980, atingindo neste ano o equivalente a R\$ 40 bilhões de cruzeiros. No início de 1981, no ápice do que ficou conhecido como *crise financeira da Previdência Social*, o déficit já superava a casa dos R\$ 150 bilhões (NUNES, 1998, p.121). A divulgação da imagem tornou-se o abre-alas da proposta a ser defendida pelo Cebes para alavancar uma série de mudanças na Política de Saúde, materializada na proposta do Projeto de Expansão da Rede Básica de Serviços – PREV-Saúde, que tinha como objetivo fortalecer a expansão da rede básica de serviços, e como um de seus principais incentivadores o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde.

A revista continua apresentando-se como uma iniciativa comercial. Houve, no entanto, uma alteração em relação à primeira fase no que concerne a definição do público-alvo: nesse período, a *Saúde em Debate* passa a ser dirigida a um público amplo. Para os editorialistas, seriam adotadas duas estratégias: a primeira seria a publicação de artigos mais acessíveis; a segunda, a distribuição da revista em bancas e livrarias. Todas essas propostas ganhariam materialidade através de uma *gerência empresarial que deveria ser dada à Saúde em Debate*. Era necessário entregar sua produção a uma editora que se encarregasse de todas as etapas técnicas e profissionais como revisão, composição, diagramação, arte-final, layout, divulgação e distribuição.<sup>11</sup>

Essa gerência seria entregue à Editora Muro, uma pequena casa editorial localizada na rua Visconde de Pirajá, em Ipanema, que tinha como proposta a edição de livros voltados para a área social, área na qual também transitavam os membros do Cebes. A editora iria colocar em prática as estratégias do Cebes para divulgação e ampliação do público-alvo. Assim que, pelo acordo firmado, caberia à Editora Muro a profissionalização de todas as etapas de produção e distribuição da revista. A *Saúde em Debate*, além de distribuída aos sócios da entidade, passa a ser comercializada em livrarias com o objetivo de ampliar o acesso a faixas mais amplas da população e garantir, enfim, a viabilidade financeira do periódico.

---

<sup>11</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional do Cebes 1980-1981

A revista passa a receber um selo, na página principal, da Editora. Nesse eixo, anúncios publicados na *Saúde em Debate* divulgavam os últimos lançamentos da Editora. A Muro apresentava ao leitor do Cebes o lançamento de *Socialismo e democracia*, de Palmiro Togliatti, com tradução de Carlos Nelson Coutinho; também era oferecida a obra *A situação da criança no Brasil*, do Centro de Defesa da Qualidade da Vida (também prefaciado por Carlos Nelson Coutinho). Os anúncios localizam-se justamente na contracapa da edição, área nobre da publicação. Além disso, a logomarca da Editora aparece na capa da revista, em posição central – abaixo da manchete da edição, o que mostra a importância da parceria entre a Editora e o Cebes.

A empresa editou 6 mil exemplares e repassou ao Cebes, a preço de custo, o total de 1.500 revistas. Além disso, o Centro registra o recebimento de 1.500 exemplares sem qualquer ônus financeiro, como pagamento dos direitos de publicação. Os demais exemplares – 3 mil – eram distribuídos e vendidos pela própria editora no mercado. A distribuição dos números posteriores foi feita por meio dos Núcleos do Cebes. A relação entre a entidade e a Rumo, no entanto, figurou até o final de 1981, quando uma crise financeira interrompeu suas atividades.<sup>12</sup>

A produção dos fascículos 13 e 14 da revista *Saúde em Debate* ficou a cargo de um grupo de jornalistas responsáveis pela elaboração das matérias, informes e editoração. A produção do número 13 custou ao Centro Cr\$ 620.000,00 (R\$ 43.400,00), que correspondia a um custo unitário de Cr\$ 20,00 (R\$ 1,40). O orçamento para a produção da edição seguinte custou Cr\$ 900.000,00 (R\$ 63.000,00). Para viabilizar a produção do 14º número, a edição não contava com cores na capa e utilizou-se um papel de pior qualidade para a reduzir os custos.<sup>13</sup>

Na segunda edição de 1981 (n.12), registra-se também a ocorrência de parceria estabelecida entre o Cebes e a editora mexicana Nueva Imagen. Um anúncio de página inteira de divulgação da *Revista Latinoamericana de Salud* foi feito pela *Saúde em Debate*. Do mesmo modo, os artigos contidos naquela revista relacionavam-se com a análise da situação de saúde dos povos latino-americanos, tema que se afinava com a política editorial promovida dos membros do Cebes e aceita pelos leitores da *Saúde em Debate*. São publicados artigos como Notas sobre El estado de la salud y La salud en Venezuela, de Pedro Luiz Castellanos; Sobre

---

<sup>12</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional do Cebes 1980-1981

<sup>13</sup> Relatório das atividades da Diretoria Nacional do Cebes 1980-1981

mentiras y estadísticas de salud en América Latina, de José Carlos Escudero, dentre outros.

A manutenção com os custos de produção da revista esteve relacionada com a permanência da parceria entre o Cebes e a Editora Hucitec. Parte da arrecadação dos livros vendidos no Centro foi revertida não somente para as atividades do Centro, mas também para a produção da revista. O contrato foi assinado pelo presidente em exercício do Cebes, José Gomes Temporão, e pelo sócio-gerente da Hucitec, Flávio George Aderaldo. De acordo com o contrato, o Cebes selecionaria os textos a serem coeditados. Esses textos deveriam se relacionar com a análise dos fenômenos de saúde e doença em suas dimensões filosóficas, políticas, econômicas, sociais e culturais. Ao Cebes, caberia enviar à editora os textos a serem publicados, em número nunca inferior a quatro por ano. Além disso, a entidade também seria responsável pela elaboração de orelhas, quartas-capas, introduções e prefácios. Como contrapartida, caberia à Hucitec comercializar, através de seus canais de venda, os títulos coeditados. Também, caberia à editora toda a produção gráfica. As publicações deveriam conter o nome Cebes junto com a marca da Hucitec na capa, folha de rosto e ficha catalográfica. Por fim, os exemplares seriam vendidos pela Hucitec ao Cebes com 40% de desconto do preço de capa até a quantidade de mil exemplares e com 50% de desconto do preço de capa em quantidade que ultrapassasse esse número.

Nessa linha, à venda no Cebes, seria possível adquirir títulos da Coleção Saúde em Debate: um exemplar de *Medicina e política*, de Giovanni Berlinguer custava Cr\$ 300,00 (R\$ 21,00); *Saúde e assistência médica no Brasil*, de Carlos Gentile de Mello, Cr\$ 250,00 (R\$ 17,50). Além disso, no estoque ainda constava *A mulher e a saúde*, que poderia ser adquirido por Cr\$ 80,00 (5,60). E, por fim, anunciava-se a edição de *Ensaios médicos sociais* como esgotado no estoque. Para aumentar a arrecadação, o Centro também oferecia a números avulsos, vendido por Cr\$ 150,00 (R\$ 10,50), na sede da instituição.

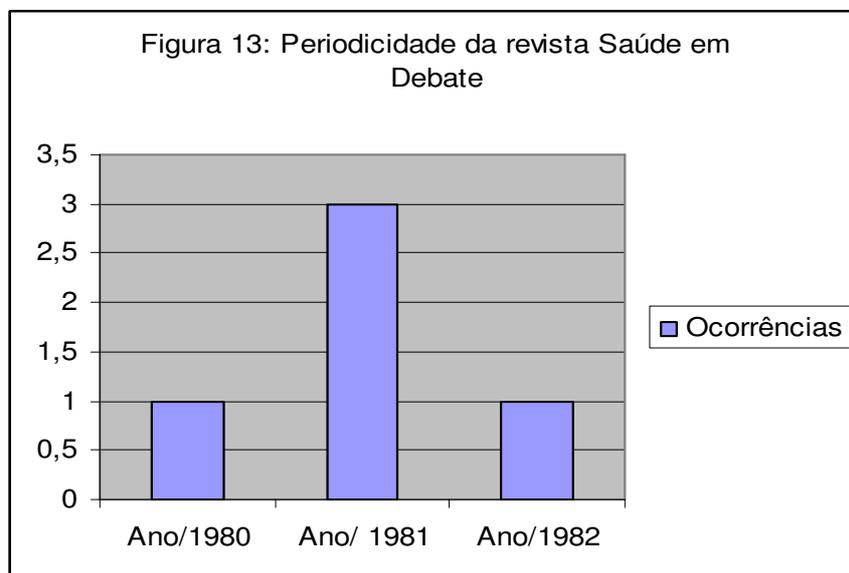
A partir da 10ª edição, *Saúde em Debate* passa a contar com uma secretaria executiva composta por Ana Cecília Lins Sucupira, o ex-presidente do Cebes José Rubens de Alcântara Bonfim, por Pedro Paulo Chielfi, Regina Maria Giffoni Marsiglia, Ricardo Lafeté Novaes e Selma Spinelli Rossi. A partir do 11º número, passa a ter um secretário executivo, cargo assumido por Paulo Amarante, para o trabalho de editoração, divulgação e acompanhamento das etapas de produção.

O 10º número da *Saúde em Debate* – primeiro produzido sob a gestão de Eleutério – foi lançado durante a Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em julho de 1980, como já indicado (Figura 15). Na 10ª edição da *Saúde em Debate*, encontra-se a informação de que a revista cobriria os meses de abril, maio e junho de 1980. No período, localiza-se na revista a preocupação em manter sua periodicidade, no entanto, verifica-se uma variação no intervalo estudado. Não houve publicação no segundo semestre de 1980 e, em 1983, não foram produzidas revistas. Entre os anos 1980 e 1982 foram produzidos 5 números da revista, conforme tabela abaixo:

Tabela 7: Periodicidade da Saúde em Debate 1980-1982

| Tabela 7: Periodicidade da Saúde em Debate 1980-1982 |                                |     |           |      |     |     |     |     |     |     |     |     |
|--|--------------------------------|-----|-----------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|  | Jan                            | Fev | Mar       | Abri | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| 1980   | RSD n. 9                       |     | RSD n. 10 |      |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1981   | RSD n. 11 , RSD n. 12, RSD n13 |     |           |      |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 1982   | RSD n. 14                      |     |           |      |     |     |     |     |     |     |     |     |

Figura 13: Periodicidade da Saúde em Debate 1980-1982



A segunda fase da *Saúde em Debate* mantinha estrutura similar, dividindo-se em: editorial, acontecimentos, registro e debate.

O editorial da *Saúde em Debate* passa a reafirmar os princípios básicos que norteiam a entidade. Nessa seção, são apresentados os principais eventos organizados pelo Cebes. No editorial do 10º número, o Centro registra a realização de sua III Assembleia Nacional, realizada nos dias 6 e 7 de junho daquele ano, evento que determinou não somente os rumos políticos da entidade mas, principalmente, a composição da nova diretoria no período 1980-1983 e suas diretrizes de atuação, antecipando o caráter da publicação no período que se caracterizará, sobretudo, por seu foco em atuar no cenário político (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.3). Em 1981, o 11º número apresenta as linhas de atuação política da entidade, que atuaria em três frentes: na transformação do quadro político do país em direção à democratização da saúde; a aprovação e implementação do PREVSAÚDE – tema caro aos membros do Centro no período; e, Saúde do trabalhador (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.5). Por fim, um terceiro momento do período será caracterizado por um movimento – articulado pelo Cebes – de mobilização dos profissionais de saúde, momento em que o Centro estará alinhado à campanha promovida pela Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) denominada “Saúde para todos”.

Em 1980, a seção de cartas foi retirada da revista. Acreditamos que a eliminação de tal seção relaciona-se à crise política e financeira vivida pelo Centro em 1979, que paralisou as atividades do Cebes. Dessa forma, o trabalho de mobilização e troca entre a entidade e seus associados foi prejudicado diminuindo o número de correspondências e manifestações associadas às temáticas discutidas. A seção Acontecimentos registra sua última aparição na 10ª edição, quando é retirada definitivamente das páginas do periódico. Com o título “Realizada a III Assembleia Nacional do Cebes”, percebe-se uma clara intenção dos editorialistas em destacar o evento que, na página anterior, também se tornava o tema central do editorial daquela edição (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.6).

A seção *acontecimentos* tinha como função divulgar os principais eventos promovidos pelo Cebes. Nessa seção, foram divulgados informes sobre a realização da III Assembleia Nacional de Delegados do Cebes e a ida de Sérgio Arouca à Nicarágua. Os dois eventos foram registrados no espaço de duas páginas e, posteriormente, a partir da 11ª edição, foi definitivamente retirada do periódico, que passa usar o espaço para divulgar artigos e contribuições políticas de seus Núcleos Regionais.

Por fim, a seção Registro também é retirada do periódico a partir da 11ª edição. Muito curioso o conteúdo publicado na seção, na décima edição. Intitulada Em resposta a um editorial da Abem, os editores posicionam-se contra um artigo publicado na *Revista Brasileira de Educação Médica*. Na edição n. 79 daquele periódico, o professor Fernando Bevilacqua assinaria o editorial contendo críticas efusivas contra os profissionais militantes nas áreas de medicina social e comunitária. A resposta dada pelos editores da *Saúde em Debate* mostra o campo no qual transitariam e as abordagens que defenderiam. Nesse caso, a favor da permanência do e investimento no campo da medicina preventiva e social no Brasil, assim como a importância que tiveram Samuel Pessoa, Mário Magalhães, Guilherme Rodrigues da Silva, Carlos Gentile de Melo e Ernani Braga no fortalecimento dessas áreas (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.8).

### **3.2 Os artigos do período 1980-1982**

De 1980 a 1982 foram publicados 50 artigos na revista. Os temas abordados eram muito variados, mas em sua maioria versavam sobre participação social em saúde, assunto que se tornará o eixo central da revista no período. Nessa análise, foram considerados todos os artigos publicados de 1980 a 1982, incluindo a publicação de entrevistas, procurando-se identificar os principais temas. Dos 51 colaboradores identificados no período, 15 eram membros do Cebes; 14 eram professores ou pesquisadores vinculados a universidades públicas, em sua grande maioria ligados a universidades localizadas no Rio de Janeiro, especificamente ao Instituto de Medicina Social e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); 2 consultores da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

A Tabela 8 apresenta uma classificação dos assuntos com maior incidência de artigos nos anos 1980 a 1982. Como já indicado, grande parte relaciona-se à temática da participação em saúde. Na esteira da mobilização a que se pretendia fazer entre os profissionais de saúde, também foram divulgados artigos sobre Saúde do Trabalhador e sobre o Programa de Expansão da Rede Básica de Saúde (PREVSAÚDE). Existem ainda ocorrências de artigos sobre medicina comunitária, preventiva, planejamento em saúde e medicamentos, dando continuidade às discussões iniciadas na primeira fase da revista.

A classificação dos assuntos pertinentes a esta fase foi retirada dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Além dos descritores utilizados para levantamento e análise dos artigos do primeiro período, foi acrescentado à lista o termo Participação em saúde, que se refere ao mecanismo ou processo através do qual a população, por meio de seus representantes, participa do processo de formulação das políticas de Saúde e do controle de sua execução nos distintos níveis de governo: federal, estadual e municipal.

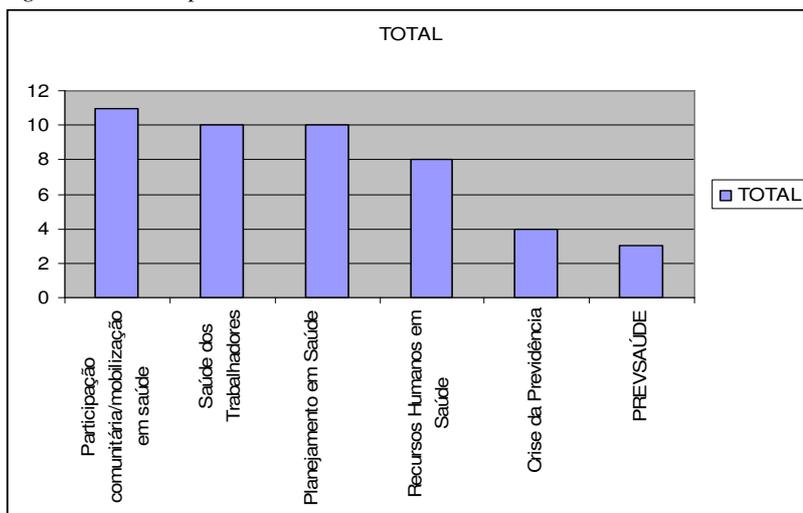
*Tabela 8: Forma de Apresentação dos Autores na Revista Saúde em Debate (1980-1982)*

| <b>Tabela 8: Forma de Apresentação dos Autores na Revista Saúde em Debate (1980-1982)</b> | <b>TOTAL</b> |
|---|--------------|
| Integrante do GT/Cebes ou Núcleo Regional   | 15           |
| Professor/Pesquisador   | 13           |
| Médicos   | 11           |
| Doutor  | 3            |
| Representante/Consultor da Opas   | 2            |
| Secretário  | 1            |
| Coordenador   | 1            |
| Ministro  | 1            |
| Aluna   | 1            |
| Epidemiologista   | 1            |
| Sociólogo   | 1            |
| Psicanalista  | 1            |
| <b>TOTAL</b>  | <b>51</b>    |

*Tabela 9: Principais Temas da Revista Saúde em Debate*

| <b>Tabela 9: Principais Temas da Revista Saúde em Debate</b> | <b>TOTAL</b> |
|--|--------------|
| Participação comunitária/mobilização em saúde                | 11           |
| Saúde dos trabalhadores                                      | 10           |
| Planejamento em Saúde  | 10           |
| Recursos Humanos em Saúde                                    | 8            |
| Crise da Previdência   | 4            |
| PREVSAÚDE  | 3            |
| Medicina comunitária   | 2            |
| Epidemiologia  | 2            |
| Não identificados  | 8            |
| <b>TOTAL</b>   | <b>60</b>    |

Figura 14: Principais temas da Revista Saúde em Debate 1980-1982



A tabela 9 e a Figura 14 expõem uma classificação dos assuntos com maior incidência de artigos entre os anos 1980-1982. Na tabela e na figura foram incluídos os assuntos que alcançaram pelo menos 2 ocorrências, totalizando 59 artigos. Optei por retratá-los dessa forma porque os temas concentraram a maior parte da produção do biênio, tornando-se, dessa forma, uma razoável amostra da incidência dos artigos no período.

Participação em saúde é, sem equívoco, o tema central no período 1980-1982. Antes, é preciso lembrar que a conjuntura caracterizava-se por uma abertura política promovida pelo então presidente João Figueiredo. Em 1979, os primeiros passos já haviam sido dados com a promulgação da Lei da Anistia e com o retorno dos exilados políticos da ditadura militar. Além disso, extinguiu-se o bipartidarismo iniciando-se, dessa forma, tempos de redemocratização. A crise econômica do período pós-milagre se agravava, gerando tensões populares e vários episódios de saques a supermercados.

O governo Figueiredo, marcado pela abertura política e pela influência do II Plano Nacional de Desenvolvimento, do período Geisel, pareceu, no primeiro momento, mais promissor para a área da saúde. Embora as experiências municipais de reorganização de serviços de saúde e a própria implementação do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass) dessem sinais de amadurecimento, não tardou para que o sentimento de frustração com o novo governo se fizesse presente por parte do movimento sanitário, dentre os quais se

incluem parcela dos membros do Cebes. Afinal, a não unificação dos Ministérios da Saúde e da Previdência, tão desejada para o aprofundamento das reformas pretendidas.

A década de 1980 tem início com um movimento cada vez maior de contestação ao sistema de saúde do governo. A conjuntura do setor saúde caracterizava-se pela denominada *Crise da Previdência Social*, no ano de 1981, especialmente a partir do lançamento do chamado *Pacote da Previdência*. Esse pacote previa o aumento das alíquotas de contribuição, diminuição dos benefícios dos aposentados e, principalmente, a promoção de uma intervenção na área de assistência médica da Previdência Social, considerada ‘gastadora’ e parcialmente responsável pelo *déficit* (NETO, 2003, p.39). Nesse contexto, iam surgindo propostas alternativas ao modelo oficial que se baseavam no apelo à democratização do sistema com participação popular, universalização dos serviços, defesa do caráter público do sistema de saúde e descentralização.

Nesse cenário de retorno às instituições democráticas, o Cebes passa a veicular, na *Saúde em Debate* a participação de movimentos sociais que visavam lutar pela melhoria das condições de vida e saúde da população, encarnada no projeto maior de redemocratização do país. Na revista, a participação passa a ser entendida como uma condição para o desenvolvimento de um sistema de saúde verdadeiramente democrático e com a preservação do direito da população de arbitrar sobre o processo de formulação e implementação das políticas.

O primeiro evento retratado pelo Cebes relaciona-se à participação dos usuários e da entidade na VII Conferência de Saúde<sup>14</sup>, ocorrida em 1980 e que representa um importante espaço institucional de debates e discussão sobre a Política de Saúde. O Cebes passa a veicular um conjunto de artigos sobre os temas e principais aspectos discutidos. O primeiro deles, VII CNS: um passo adiante?, elaborado pelo então professor da Universidade de Londrina, Luiz Cordoni Júnior, e pelo ex-secretário de saúde de Londrina, Márcio José de Almeida, apresenta um balanço do evento (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.11). Na esteira das discussões referentes aos debates da VII Conferência, o Cebes organiza uma mesa-redonda em sua sede com a presença de participantes da VII Conferência para realizar um

---

<sup>14</sup> As conferências de Saúde reúnem-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

balanço do evento. Estiveram presentes Dr. Domingos Adib Jatene, então secretário de Saúde do Estado de São Paulo, Dr. José da Silva Guedes, professor de medicina social da Santa Casa de São Paulo, Dr. Eurivaldo Sampaio de Almeida, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, Dr. Sebastião de Moraes, secretário de Saúde de Campinas, e Carlos Gentile de Mello, médico sanitário. Coordenando o debate e representando o Cebes, falou o Dr. Nelson Ibañes, então professor de Medicina Social da Santa Casa (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.16-22). O clima de retorno às instituições democráticas foi retratado pela *Saúde em Debate* que, em um tom otimista, relata que as últimas conferências, organizadas de forma arbitrária e fechada, nada mais foram do que referendo ao discurso oficial do governo. Naquele momento, iniciava-se um clima de expectativa pela participação de vários profissionais e estudiosos dos serviços de saúde que se reuniram na Conferência com a intenção de instalar uma rede básica de serviços de Saúde.

Além da participação na Conferência, o Cebes, como mencionado, aproximase do movimento da Pastoral da Saúde da Cúria Metropolitana de São Paulo, com o qual organiza o evento *Encontro Saúde para Todos*, realizado entre os dias 30 de maio e 1º de junho em um auditório da PUC de São Paulo. Outras instituições se unem a eles, como o Sindicato dos Médicos de São Paulo, Associação dos Médicos Residentes do Estado de São Paulo, dentre outros (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.30). É preciso lembrar que a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil estabelece para o ano de 1981 a Campanha da Fraternidade Saúde para Todos. O título *Saúde para Todos* é uma alusão à meta divulgada pela OMS denominada Saúde para Todos no Ano 2000. Em sintonia com a Campanha promovida pela Pastoral, o Cebes passa a envolver-se com a organização do Encontro. *Saúde em Debate* publica, na 10ª edição, as principais conclusões do Encontro. O apelo à mobilização dos profissionais de saúde pode ser percebido nas fotos utilizadas pelos editorialistas da revista. As imagens retratam um auditório lotado. Em letras garrafais, se lê: Saúde para Todos – encontro popular (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980, p.30). As aparições na *Saúde em Debate* permitem entender que o Cebes, de alguma forma, difundia e defendia uma cultura política democrática. Sendo assim, percebe-se que boa parte dos artigos e fotografias recorreu a argumentos com vistas ao restabelecimento das instituições democráticas mantendo, no período, uma produção parcial, porém independente. Registra-se também, na 12ª edição, artigo denominado “Saúde para todos”, do subsecretário geral da CNBB, padre Donato Sampaio. Ao lado do texto, o

Cebes publica a imagem da campanha (RSD, n. 12, 1981, p.4-5). A seguir, publicam uma entrevista realizada pelos editorialistas com o padre, também coordenador da Pastoral da Saúde da Cúria Metropolitana de São Paulo. Reconheceria o padre que *os grupos populares de saúde já não se contentam com promessas. Existem fatos concretos e atendimento adequado. Não seria esse o início de uma nova fase para a política de saúde do Brasil?* Com essa colocação, a *Saúde em Debate* passa a encampar movimentos que iriam ao encontro das determinações e anseios dos membros do Cebes (RSD, n. 12, 1981, p.6-7). Tratava-se, sobretudo, de promover um amplo processo de articulação com grupos sociais em direção ao fortalecimento de uma plataforma centrada na ideia do acesso à saúde de forma igualitária.

A revista apresenta ainda alguns artigos que discorrem sobre a importância do movimento médico e a saúde, conclamando os profissionais a atuarem, militarem e participarem de manifestações em direção à democratização da Saúde Pública. Uma foto de meia página de estudantes em manifestação ilustra a publicação de entrevista denominada O Movimento Médico e a Saúde. Participaram da entrevista os diretores do Cebes Paulo Amarante e Hésio Cordeiro; o presidente do Sindicato dos Médicos Roberto Chabó; o militante e médico do Hospital Pedro Ernesto e do Inamps Luiz Roberto Tenório. Exclamaria Roberto Chabó: *a meu ver, a prioridade é voltar às bases para discutir com elas as questões gerais e peculiares!!* (RSD, n. 14, 1982, p.3-15).

No contexto dos movimentos surgidos no processo de redemocratização, um número expressivo de entidades surge para discutir mudanças no quadro sanitário do país. O Cebes passa a “dar voz” a esses movimentos que, em seu bojo, também defenderiam o princípio igualitário na Saúde Pública. Os eventos registrados pelos editorialistas da *Saúde em Debate* eram variados. Registra-se na 11ª edição o evento Encontro Popular pela Saúde do Rio de Janeiro, marcado para o dia 14 de setembro na Cidade de Deus. *Saúde em Debate* convoca os membros do Centro para participação no evento que significaria *o início da tomada de consciência da população quanto a seus problemas de saúde e as precárias condições de saúde e de vida* (RSD, n. 11, 1981, p.48). Além desse, *Saúde em Debate* registra a ocorrência de participação de membros do Cebes na XXXII Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, que representa o principal foro de debates da comunidade científica (RSD, n. 11, 1981, p.56). Todos esses atores e os respectivos eventos por

eles organizados tornaram-se importantes catalizadores de encontros dos membros do Cebes e de divulgação das propostas, das monções e dos relatórios produzidos.

Além disso, muito significativa a capa da 13ª edição da *Saúde em Debate* (Figura 18). No centro, encontra-se a imagem de um trabalhador com a enxada na mão. Abaixo, os seguintes dizeres: *Saúde e participação popular na Nicarágua*. Na capa, os editorialistas destacam também a manchete Campanha da Fraternidade: Saúde para todos. A edição é representativa do clima que se queria passar aos membros do Cebes no período. Por detrás das imagens e manchetes divulgadas, encontra-se a ideia de que, somente por meio da participação social seria possível garantir as condições básicas para viabilizar as ações de saúde. Dessa forma, conclamava-se todos a integrar grupos e movimentos sociais que estariam afinados com a proposta do Cebes.

Na esteira dessas preocupações, a *Saúde em Debate* publica Participação comunitária nos programas de saúde, do auxiliar de ensino José Carvalho de Noronha e da então aluna de mestrado do Instituto de Medicina Social, Cláudia Maria Travassos. Os autores compreendem a existência de duas formas de participação: a primeira, denominada “passiva”, compreenderia um sistema de saúde onde os usuários participariam passivamente das ações desenvolvidas pelos técnicos do setor; a segunda, para a qual os autores chamam a atenção devido a sua importância, se trataria da participação “ativa”, considerada o eixo das novas formulações de participação. Nesse caso, trata-se da participação do homem e dos grupos sociais da comunidade tanto nos níveis de planejamento como nos da ação. Concluiriam os autores que o deslocamento da participação setorial para a participação nos diversos níveis da vida social se constituiria como o primeiro passo para que os programas de saúde pudessem alcançar um resultado positivo. Por fim, destacam a ideia de que a eficácia das ações de políticas de saúde seria tanto maior quanto mais intensamente estivessem ocorrendo os movimentos de articulação e mobilização no conjunto da sociedade (RSD, n. 12, 1981, p.18-20). Dessa forma, a participação social em saúde ia se tornando a tônica do período, gradativamente sendo incorporada nos artigos e temas apresentados pelos editorialistas.

Outro tema de grande interesse na publicação era a Saúde do Trabalhador. A primeira aparição ocorre no editorial da 10ª edição, quando se apresenta a Saúde do trabalhador como uma das linhas de ação do Cebes – as outras duas seriam a Política Demográfica e a Política Nacional de Saúde, respectivamente, todas aprovadas na III

Assembleia Nacional do Cebes. Os editorialistas divulgarão na capa da edição seguinte a imagem indicativa de um trabalhador. Abaixo, em letras garrafais, se lê: Saúde do trabalhador (RSD, n. 10, abr./mai./jun. 1980). Dessa forma, o tema é introduzido naquela edição, que dedicará seus espaços à discussão do tema. O editorial da 11ª edição divulgará que vários núcleos regionais estariam organizando comissões específicas para desenvolver o trabalho, participando na organização e realização do debate sobre o tema (RSD, n. 11, 1981, p.2-3). O artigo Processo de Trabalho e Saúde, produzido pela professora Asa Cristina Laurell foi publicada com tal preocupação (RSD, n. 11, 1981, p.8-22). A Comissão de Saúde Ocupacional do Núcleo do Cebes do Rio de Janeiro divulga na mesma edição o texto Ainda Sobre o processo de trabalho contendo reflexões sobre os argumentos apresentados pela autora (RSD, n. 11, 1981, p.23-27). Na esteira dessa temática, a Revista *Saúde em Debate* publica texto denominado A Saúde por parte dos trabalhadores, elaborado durante o Congresso dos Trabalhadores da Indústria Metalúrgica, contendo análise crítica da situação da Previdência Social do País (RSD, n. 11, 1981, p.53-55).

Além disso, o Cebes esteve presente no *Encontro Nacional sobre o Ensino da Medicina do Trabalho nos Cursos Médicos* e a *Saúde em Debate* foi o local de divulgação das conclusões e recomendações do Encontro (RSD, n. 11, 1981, p.30-31). Também, o artigo do pesquisador do IMS/Uerj Paulo Amarante *Trabalho e doença dos Trabalhadores* ressalta a importância da medicina do trabalho (RSD, n. 11, 1981, p.43-49). Divulga-se junto ao texto significativa imagem de um trabalhador desdentado representando os nexos existentes entre o trabalho e as doenças decorrentes da atividade laboral.

Concomitantemente, a *Saúde em Debate* divulga as conclusões e recomendações do I Encontro Nacional sobre o Ensino da Medicina do Trabalho nos Cursos Médicos, promovido pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho (Anamt) e Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas (RSD, n. 11, 1981, p.30-31). O evento foi realizado em julho daquele mesmo ano e contou com a presença de membros do Cebes. Percebe-se, dessa forma, que a entidade passa a alavancar em suas páginas discussão sobre os objetivos e conteúdo programático do ensino da medicina do trabalho. No artigo Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, ensino, pesquisa e extensão, o professor do Departamento de Medicina Preventiva da UFRJ Volney Câmara afirma categoricamente: *A precariedade das condições de trabalho*

*no Brasil é um fato!* (RSD, n. 13, 1981, p.49-53). Por fim, O pesquisador da ENSP Nilson do Rosário Costa, na mesma edição, ao publicar o artigo Leis Sociais, saúde e trabalho, afirma ser necessário definir melhor os direitos dos trabalhadores (RSD, n. 13, 1981, p.49-53).

Também é fato significativo a divulgação feita pela *Saúde em Debate*, na 11ª edição, da criação do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de trabalho (Diesat) em 14 de junho de 1981 (RSD, n. 11, 1981, p.28-29). Assim como o Cebes, o Diesat era uma entidade civil, registrada em cartório. O Diesat, organizado por sindicatos e federações de trabalhadores de São Paulo, teria como objetivo ser um instrumento de apoio técnico e científico às entidades dos trabalhadores para que pudessem desenvolver sua luta pela melhoria das condições de trabalho e saúde. Em sintonia com a entidade recém criada, a *Saúde em Debate* publica entrevista com o médico Herval Pina Ribeiro, representante do Sindicato dos Médicos e integrante da Comissão Executiva do Departamento. Na entrevista, o médico discorre ao público leitor da revista sobre os objetivos da entidade, o papel de seus técnicos e o núcleo central de seu trabalho, materializado na luta pela melhoria das condições dos ambientes de trabalho (RSD, n. 11, 1981, p.28-29).

O terceiro tema de destaque foi o Programa de Expansão da Rede Básica de Saúde. Denominado por PREVSAÚDE, o programa teria como objetivo promover a implantação de uma rede básica de serviços, que se alimentou de experiências anteriores de atenção primária realizadas no município de Montes Claros, em Minas Gerais, incorporando pressupostos de hierarquização das formas de atendimento, cobertura em áreas carentes; atenção primária como porta de entrada do paciente; integração dos serviços existentes em cada um dos níveis de complexidade; e, regionalização do atendimento por áreas de populações definidas. O Programa transformou-se em um paradigma da reforma sanitária, amplamente defendido pelo Cebes no período e divulgado intensamente pela *Saúde em Debate*.

A primeira aparição de matéria sobre o tema ocorreu na edição de abril de 1980, como matéria de capa. Com o título “PrevSaúde em Debate”, os editorialistas divulgam documento elaborado pelo grupo do Cebes da Bahia contendo descrição da estratégia, a conjuntura atual e proposições para sua implementação<sup>22</sup>. Com o mesmo intuito, *Saúde em Debate* publica discussão ocorrida durante mesa-redonda composta

---

<sup>22</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.23-26

pelo então secretário de Saúde de São Paulo Adib Jatene, o professor da Santa Casa de São Paulo Dr. Eurivaldo Sampaio, o professor da Faculdade de Saúde Pública da USP Sebastião de Moraes e o Secretário de Saúde de Campinas Carlos Gentile de Mello<sup>23</sup>. No artigo Um passo adiante, os médicos Luiz Cordoni Júnior e Márcio José de Almeida apresentam a predisposição existente na VII CNS no que diz respeito à proposta do PREVSAUDE. Diriam os médicos: havia uma perplexidade diante da proposta! Encontrava-se dificuldade em acreditar que o Estado estivesse assumindo pra valer. E mais adiante respondiam: urge entender os motivos que levaram o PREVSAÚDE a constituir-se na essência da VII CNS<sup>24</sup>. Por fim, os editorialistas da *Saúde em Debate* conclamam os membros do Centro a aderirem à proposta.

Outro aspecto enfatizado pelos editorialistas diz respeito à temática do marxismo. Buscava-se, por exemplo, o elo perdido com as experiências revolucionárias de Cuba e da Nicarágua. Uma onda de estudos sobre marxismo, sobre a medicina em Cuba e sobre experiências revolucionárias da Nicarágua caracterizaram os artigos da revista *Saúde em Debate*. A significativa divulgação da imagem de Fidel Castro ilustra o artigo La Evolucion de los servicios de salud y La estructura socioeconômica en Cuba<sup>25</sup>. O artigo tem como objetivo a divulgação da ideia de que, a exemplo do caso cubano, o sistema de saúde único só aparece após as mudanças socioeconômicas do povo cubano que promoveu o desaparecimento paulatino da medicina privada. Para o êxito desse processo, tornou-se imprescindível a participação do povo. Com o mesmo argumento, a entrevista com o ministro da Saúde Joaquim Solis Piura intitulada A Revolução Popular Sandinista e a Saúde do Povo Nicaraguense se constituem como importante matéria para exame. Diria o então ministro: *a participação popular era a única que poderia garantir um êxito. Para que essa participação popular seja efetiva, deve ser organizada através das organizações populares*<sup>26</sup>.

Os editorialistas da *Saúde em Debate* reavivam a Revolução Sandinista e Cubana, exaltando as mudanças operadas por aquelas sociedades em seus sistemas de saúde, vistos como experiências exitosas e modelos exemplares a serem seguidos. Ao mesmo tempo em que tais imagens eram divulgadas, o Cebes anunciava a existência

---

<sup>23</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.16-22

<sup>24</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.11-15

<sup>25</sup> Revista *Saúde em Debate*, 1981, n.13, p.39-47

<sup>26</sup> Revista *Saúde em Debate*, 1981, n.12, p.9-11

de uma crise no setor saúde materializada na Crise da Previdência Social. Também denunciavam o assalariamento médico e a força das práticas mercantis da medicina.

No Brasil, assim como em outros países da América Latina, muitos viam no comunismo maneiras de se contrapor à ordem estabelecida e de buscar um lugar ao sol na sociedade renovada. É preciso lembrar que o contexto era caracterizado pela guerra fria entre os Estados Unidos e a União Soviética. Trata-se definitivamente de uma geração atravessada por correntes políticas e ideológicas identificadas como campo da esquerda. Essas correntes de pensamento e de ação, incorporadas de forma eclética pelos membros do Cebes, expressavam, sobretudo, um descontentamento com uma ordem política que não correspondia à modernização em curso.

Durante todo o período analisado, de maneira geral, os temas relacionados à participação social permearam a publicação. Pelas páginas da revista, pode-se perceber, enfim, a intensificação dos debates sobre o processo de redemocratização e, principalmente, sobre o acesso igualitário ao sistema, materializado na ideia da Saúde para todos.

### **3.3 Os autores do período 1980-1982**

A maior parte dos artigos da Revista *Saúde em Debate* no período foi produzida por membros do Cebes. É significativo que 9 artigos tenham recebido assinatura institucional. Considero assinatura institucional aquelas produzidas pelos membros da Diretoria Nacional do Cebes, por seus núcleos Regionais e aquelas produzidas pelas Comissões de Trabalho da entidade, conforme apresenta a Tabela 10. Os artigos da *Saúde em Debate*, uma vez que tiveram no período a participação social como tema central, passam a incorporar cada vez mais relatórios, planos de trabalho e contribuições institucionais do Centro, que passou a atuar em encontros, seminários e congressos. Os editorialistas também abrem espaço para a publicação de mesas-redondas e entrevistas promovidas pelo Cebes, conteúdo que passa a ser constantemente veiculado no periódico.

Tabela 10: Lugar de Formação dos articulistas da Revista Saúde em Debate (1980-1982)

| LUGAR DE FORMAÇÃO | TOTAL |
|-------------------|-------|
| CEBES             | 9     |
| UFRJ              | 4     |
| UERJ              | 4     |
| FIOCRUZ/ENSP      | 3     |
| USP               | 2     |
| UNICAMP           | 2     |
| UAM/UNIV. HAVANA  | 2     |
| OPAS              | 2     |
| PASTORAL          | 2     |
| SINDICATO         | 2     |
| UNB               | 1     |
| TOTAL             | 33    |

Tabela 11: Forma de Apresentação dos autores na Saúde em Debate (1980-1982)

| FORMA DE APRESENTAÇÃO | TOTAL |
|-----------------------|-------|
| MÉDICO                | 8     |
| PROFESSOR             | 8     |
| MEMBRO DO CEBES       | 6     |
| DOCTOR                | 2     |
| ESPECIALISTA          | 1     |
| MILITANTE             | 1     |
| SOCIÓLOGO             | 1     |
| ANTROPÓLOGO           | 1     |
| EPIDEMIOLOGISTA       | 1     |
| PSICANALISTA          | 1     |
| CONSULTOR             | 1     |
| PESQUISADOR           | 1     |
| ENFERMEIRA            | 1     |
| TOTAL                 | 33    |

A presença do Cebes como autor institucional relaciona-se, a meu ver, à forte atuação da entidade no cenário político do período. Trata-se de um indício da identidade que se queria criar para o Centro. A presença institucional do Cebes não tinha como objetivo somente a divulgação de conhecimentos técnico-científicos. Havia, por detrás da divulgação de relatórios e documentos posicionados, a clara intenção de consolidar-se como uma instituição representante da classe médica e ampliar seu reconhecimento para fora dos círculos médicos.

A indissociabilidade entre as investigações científicas e as atividades políticas passa a caracterizar a entidade no período e passa a ganhar materialidade através dos artigos da revista. Os editorialistas da *Saúde em Debate* publicam documento elaborado pelo Núcleo do Cebes da Bahia intitulado O PrevSaúde em Debate<sup>27</sup>. Também o texto intitulado A psiquiatria no âmbito da Previdência Social, elaborado pela Comissão de Saúde Mental do Cebes Rio, é veiculado pela revista<sup>28</sup>. O Grupo de Nutrição do Cebes de São Paulo publica o texto O pão nosso de cada dia... até quando?, apresentando um quadro da alimentação do brasileiro e ressaltando que a saúde do brasileiro piorara nas últimas décadas<sup>29</sup>. Todas essas aparições mostram a importância que os Núcleos Regionais foram desempenhando no período.

Além da presença institucional do Cebes, a revista veicula um número expressivo de artigos produzidos por seus membros, que passam a atuar não somente como articulistas da *Saúde em Debate*, mas, principalmente, como atores participantes das atividades promovidas pelo Centro. Figuram na lista de articulistas integrantes do Centro o então presidente da entidade, Eleutério Rodrigues Neto, o vice-presidente Paulo Amarante e os membros da diretoria, Dr. Hésio Cordeiro e Jaime de Araújo Oliveira. Todos eles participaram como articulistas.

Além disso, há uma continuidade da linha adotada pela revista *Saúde em Debate* nos primeiros 10 números, quando o conselho editorial demonstrava a clara intenção de manter o caráter acadêmico do periódico. Os artigos da revista *Saúde em Debate*, no período, continuaram a ser produzidos por professores e pesquisadores de importantes instituições acadêmicas integrantes dos quadros das escolas de medicina. Dessa forma, mantém-se a vinculação da revista com os espaços de construção da ciência. É significativo que 7 das 11 instituições que mais publicaram sejam universidades e instituições de pesquisa. Além disso, 12 autores da *Saúde em Debate* apresentam-se como professores, pesquisadores, mestres e doutores, dentre outros termos que se constituem em formas de apresentação comumente utilizadas nas instituições acadêmicas. A seguir, 8 colaboradores apresentam-se como médicos sanitários em seus artigos, ocorrência que aponta a consolidação dos integrantes da área médica como principais públicos consumidores da revista.

---

<sup>27</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.23

<sup>28</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.45

<sup>29</sup> Revista *Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.41

Houve, no entanto, um importante deslocamento do lugar institucional ocupado pelos docentes, e que merece especial atenção: a maior parte dos articulistas da *Saúde em Debate*, entre os anos 1980 e 1982, são provenientes de universidades localizadas no Rio de Janeiro. É significativo que 11 dos 31 articulistas sejam integrantes de instituições localizadas no Rio, especificamente integrantes das escolas médicas da UFRJ, da Uerj e da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

A primeira instituição a contribuir com articulistas para a revista foi a UFRJ. Integraram a lista de autores da *Saúde em Debate* no período o professor assistente da Faculdade de Medicina Eleutério Rodrigues Neto; a professora assistente do Instituto de Nutrição Lucia Ypiranga; o professor da pós-graduação em Engenharia Miguel de Simoni; e o professor do Departamento de Medicina Preventiva Volney Garrafa. Todos estes contribuíram com artigos na segunda fase do periódico.

Outra instituição a contribuir com muitos colaboradores no período foi o Instituto de Medicina Social da Uerj. Entre seus professores, podemos citar Célia Maria de Almeida, Cláudia Maria Travassos, Jairnilson Silva Paim e Paulo Duarte Amarante. Este último ocupava o cargo de secretário executivo da revista *Saúde em Debate*. Além dos professores, destaca-se o mestre em Medicina Social pela instituição Márcio José de Almeida.

Da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz participaram os professores Célia Leitão Ramos, Francisco Javier Uribe Riviera, José Gomes Temporão, Marília Bernardes Marques, Nilson do Rosário Costa e Jaime de Araújo Oliveira. Este último era também membro da diretoria do Cebes.

Além desses professores e pesquisadores, publicaram nessa fase da revista médicos renomados como a coordenadora do Mestrado em Medicina Social da Universidade Autônoma Metropolitana do México Asa Cristina Laurell e o então consultor em planejamento de Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde Sérgio Arouca.

A Tabela 12 apresenta a produção na revista dos principais autores do período 1980-1982. Nessa atividade, destacaram-se: Paulo Amarante, Hésio Cordeiro, Jaime Araújo Oliveira e Roberto Capote Mir.

Tabela 12: Incidência de artigos por autores na revista Saúde em Debate 1980-1982

| Pesquisador/Especialista | n. de artigos | Área de atuação | Instituições          |
|--------------------------|---------------|-----------------|-----------------------|
| Núcleos do Cebes         | 7             | Variadas        | variadas              |
| Paulo Amarante           | 4             | Saúde mental    |                       |
| Hésio Cordeiro           | 2             |                 | INAMPS                |
| Jaime Araújo             | 2             |                 | ENSP                  |
| Roberto E. Capote Mir    | 2             |                 | Universidad de Havana |

Dos autores com maior número de artigos publicados, destaca-se o médico Paulo Amarante. Paulo iniciou o curso de Medicina na Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes). A seguir, foi para o Rio de Janeiro, onde ingressou como residente no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. No contato que teve com membros do sindicato médico do Rio de Janeiro, Paulo se aproximaria de outros militantes – grande parte integrante do Partido Comunista – como Sérgio Arouca, Eleutério Rodrigues Neto e José Gomes Temporão. A sede do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro passa a ser o local de encontro do grupo. Paulo frequentaria as reuniões e, dessa forma, se aproximaria do grupo do Cebes, integrando, naquele período, a Diretoria Nacional.

Apesar de ter assumido cargo de docente do Instituto de Medicina Social da Uerj, foi no movimento de Reforma Psiquiátrica que mais ficou conhecido. O ano de 1978 foi particularmente relevante para trabalhadores e usuários da área de saúde mental. É preciso lembrar que o início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil é contemporâneo da eclosão do movimento sanitário, nos anos 70, em favor da mudança dos modelos de atenção e gestão das práticas de saúde e defesa da saúde coletiva. No intuito de denunciar as iniquidades presentes no modelo psiquiátrico clássico, surge naquele ano o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental. Formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas e pessoas com histórico de internações psiquiátricas, tem como objetivo construir um pensamento crítico no campo da saúde mental que permitiria visualizar a possibilidade de inverter esse modelo a partir do conceito de desinstitucionalização<sup>30</sup>. A Reforma Psiquiátrica seria considerada, enfim, como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais no cotidiano da vida das instituições.

<sup>30</sup> *Cadernos de Saúde Pública, jul/set, n.11 (3), p.491-494*

Paulo, como residente na época do Instituto de Psiquiatria, presenciaria o movimento de mudança e, no âmbito das transformações que se iniciavam, participaria como protagonista. Como integrante do Cebes, apresentaria, durante o I Simpósio de Política de Saúde da Câmara, o documento intitulado *A Psiquiatria no âmbito da Previdência Social*, publicado nos Anais do Simpósio e veiculado na 10ª edição da *Saúde em Debate*<sup>31</sup>. Além dos artigos publicados, era integrante da Comissão de Saúde mental do Cebes Rio. Junto com Paulo, integravam também a Comissão: José Carlos de Souza Lima, José Ricardo Peret, Liliane Mendes Penello, Magda Vaissman, Mariza Velloso Comde, Mauro Rabacov, Orlando Alberto Coser e Pedro Silva. O fato é que, ao presenciar as desigualdades existentes no acesso aos serviços, Paulo passa a atuar na denúncia das iniquidades.

Outro colaborador de destaque que publicou na revista no período foi o médico e professor do Instituto de Medicina Social da Uerj, Hésio Cordeiro. Os editoriais da *Saúde em Debate* publicam na 14ª edição capítulo de sua tese de doutoramento apresentada ao Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em agosto de 1981<sup>32</sup>. Denominada *As empresas médicas no Brasil: um estudo sobre as transformações capitalistas da prática médica no Brasil*, o trabalho seria dedicado ao estudo do surgimento e desenvolvimento das empresas médicas, especificamente sobre o processo de privatização do setor. É muito significativo que o Cebes tenha publicado, em parceria com a Editora Graal, o livro *A indústria da saúde*, desdobramento de sua tese de doutorado.

Quando se analisa a publicação de periódicos, não se deve levar em conta, somente, o número de artigos publicados, ou os autores mais frequentes, mas, também, autores importantes que publicaram na revista, ainda que a representatividade de sua produção seja pequena. Foi o caso do sanitarista Sérgio Arouca.

Na entrevista divulgada pelos editoriais na revista, Arouca discorre sobre a experiência do sanitarista como consultor da Organização Pan-Americana da Saúde na Nicarágua<sup>33</sup>. Antes, é preciso lembrar que, em 19 de junho de 1979, houve a tomada do poder na Nicarágua pela Frente Sandinista de Libertação Nacional

---

<sup>31</sup> *Revista Saúde em Debate*, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.45-48

<sup>32</sup> *Revista Saúde em Debate*, 1982, n.14, p.22-31

<sup>33</sup> *Revista Saúde em Debate*, 1981, n.12, p.13-17

(FSLN), que derrotara a ditadura do governo Somoza. A revolução sandinista é considerada a última revolta popular armada a derrotar um governo títere do imperialismo naquele milênio. Havia uma grande euforia no sentido de ajudar o país a levar adiante seus projetos. No fim de maio, Arouca embarcou para o país a convite da Opas. Na Nicarágua, Arouca trabalhou na Divisão de Planejamento do Ministério da Saúde como assessor/consultor internacional. Nesse período iniciou seus laços com o sistema de saúde cubano, assessorando tanto na formação de recursos humanos quanto no desenvolvimento de programas assistenciais.<sup>15</sup>

O Cebes acompanha a ida do sanitário. Publica na 10ª edição matéria intitulada Arouca vai para Nicarágua assessorar implantação de um Sistema Nacional de Saúde. Os editorialistas afirmam ser *seguramente, um estudioso preocupado em compreender cada vez mais as determinantes sociais da saúde, em apontar com clareza e assombro que a saúde depende muito mais das condições de vida do que propriamente do setor saúde*<sup>34</sup>. Na edição seguinte, a Saúde na Nicarágua torna-se capa da edição da *Saúde em Debate*. Naquela edição, os editorialistas publicam entrevista com o ministro da Saúde daquele país, o Dr. Jorge Solís. Perguntavam os entrevistadores: Sr. Ministro, como eram abordados os problemas de saúde durante o governo de Somoza? Qual era a situação que encontraram ao chegar ao poder? Mais adiante, a *Saúde em Debate* publicava entrevista com o então representante da Opas na Nicarágua, Dr. Miguel Marques. Com o título Os Organismos Internacionais e o internacionalismo na Nicarágua, o representante discorre sobre as formas como o processo da Nicarágua pode trazer novas propostas, estratégias de trabalho aos grupos progressistas de outros países<sup>35</sup>. Por fim, com o título Planejamento em Saúde em uma sociedade em transição, Arouca relata a conjuntura política vivida no país<sup>36</sup>.

Pela análise feita dos artigos da revista *Saúde em Debate* no período, percebemos que os autores passam a ver a publicação como um importante veículo na divulgação de propostas políticas, ajudando os leitores na compreensão da conjuntura do setor saúde. Os artigos continuam apresentando denúncia das iniquidades do sistema de saúde. A partir da análise das revistas publicadas entre 1980 e 1982, pode-se dizer que o periódico reflete em suas páginas debates sobre a

---

<sup>15</sup> Disponível em <http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/>

<sup>34</sup> *Revista Saúde em Debate, abr-mai-jun de 1980, n.10, p.7*

<sup>35</sup> *Revista Saúde em Debate, 1981, n.12, p.11*

<sup>36</sup> *Revista Saúde em Debate, 1981, n.12, p.13*

conjuntura do setor no período. A participação dos membros do Cebes como colaboradores é, sem ressalvas, algo a ser destacado. *Saúde em Debate* contou com a colaboração de diversos membros – a maior parte integrante de instituições acadêmicas, e este seria um dos pontos principais de sua linha editorial no período.

A diminuição no número de associados somada à criação de Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva gerou uma diminuição no número de associados. Com isso, o Cebes enfrentaria mais uma crise que paralisaria a publicação da revista por mais um ano. Embora houvesse uma grande dificuldade em gerir a revista, *Saúde em Debate* mostrou-se no período como um importante veículo na divulgação de propostas e políticas para o setor.

No fim de 1981, outro fato marcaria a história do Cebes: trata-se do afastamento de Eleutério Rodrigues Neto que, por motivo de doença, deixaria definitivamente a entidade. A presidência do Cebes foi ocupada, naquele ano, por José Gomes Temporão que, ao assumir a gestão, convoca os Núcleos para a participação na IV Assembleia Geral do Cebes. Na ocasião, os membros aprovariam o relatório de atividades da Diretoria Nacional e o balanço financeiro da entidade. Além disso, a mudança de gestão também se constituía em um ponto de pauta. Para a faixa de 20 a 99 sócios, seria eleito um delegado; mais um delegado para cada 100 sócios; na faixa entre 100 e 499, mais um delegado para cada 500 sócios. Aos núcleos com menos de 20 sócios poderiam ser enviados representantes, embora não lhes fossem dado direito de voto.

Observa-se que a gestão de Temporão teve início justamente em um momento em que o país entraria em uma severa recessão, além de um aumento da inflação. O país vivia no período uma crescente dificuldade nas exportações, a queda no afluxo de capital estrangeiro e no aumento dos pagamentos da dívida externa. A desarticulação causada pela saída de Eleutério acrescida da crise econômica vivida no país levou o Cebes a interromper, pela segunda vez, suas atividades. Em relação à *Saúde em Debate*, seria produzido em 1982 apenas um número. Para o ano de 1983 não há registro de publicações.

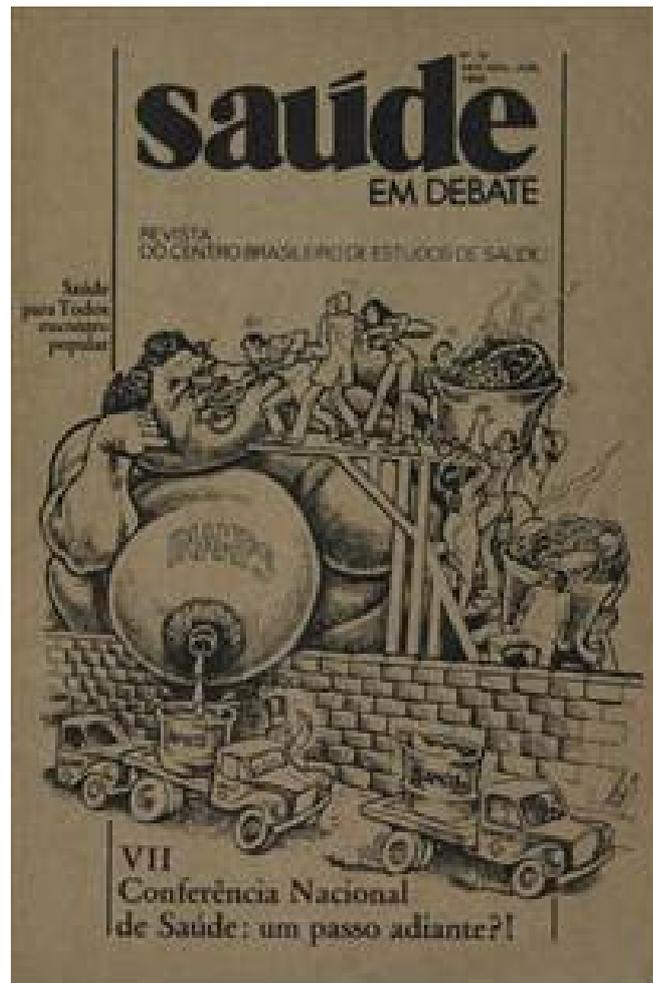


Figura 15  
Capa da *Saúde em Debate* n. 10, 1980

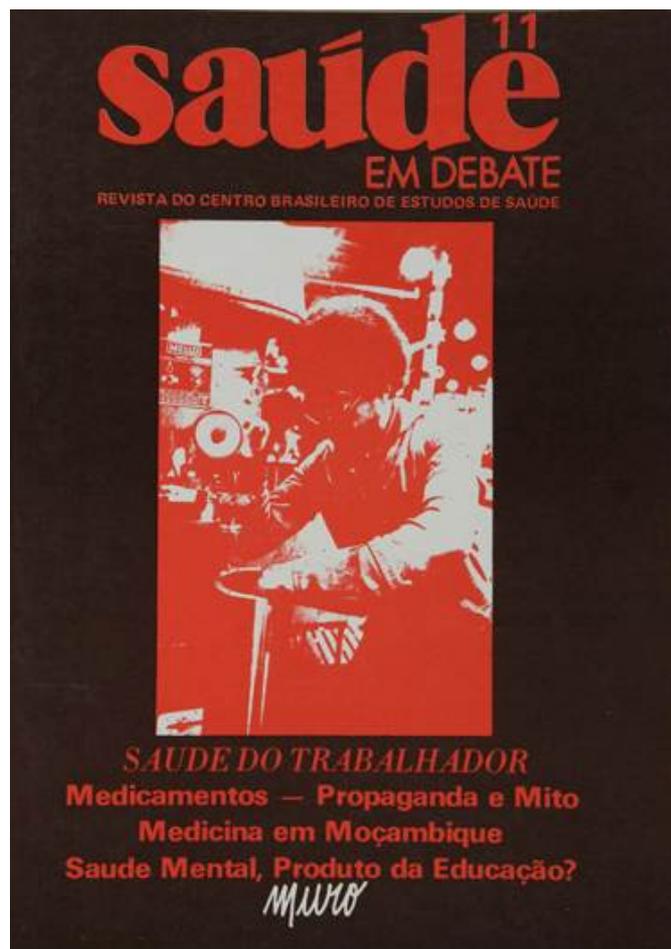


Figura 16  
Capa da *Saúde em Debate* n. 11, 1981

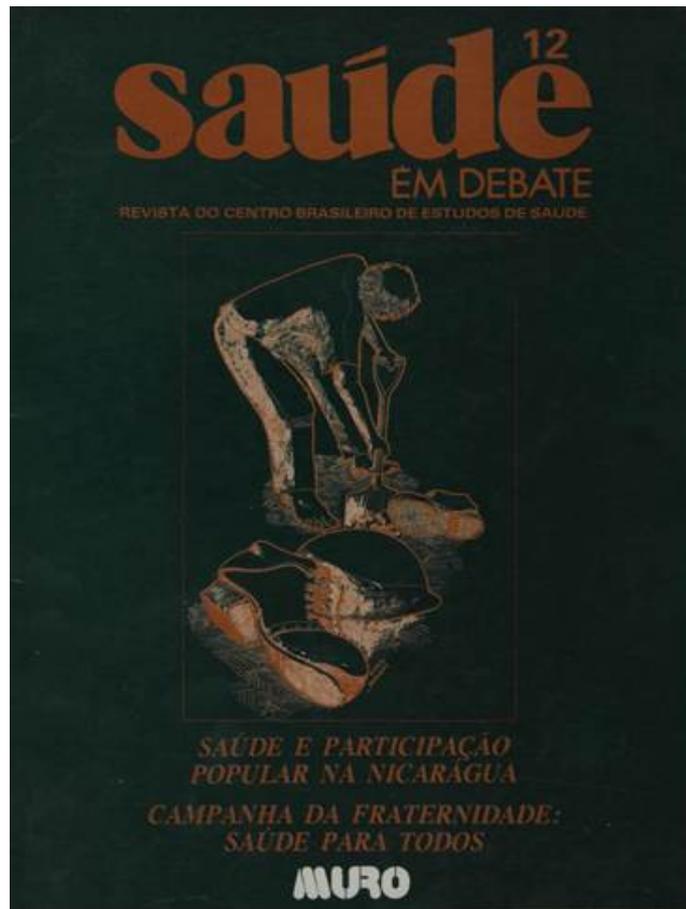


Figura 17  
Capa da *Saúde em Debate* n. 12, 1980

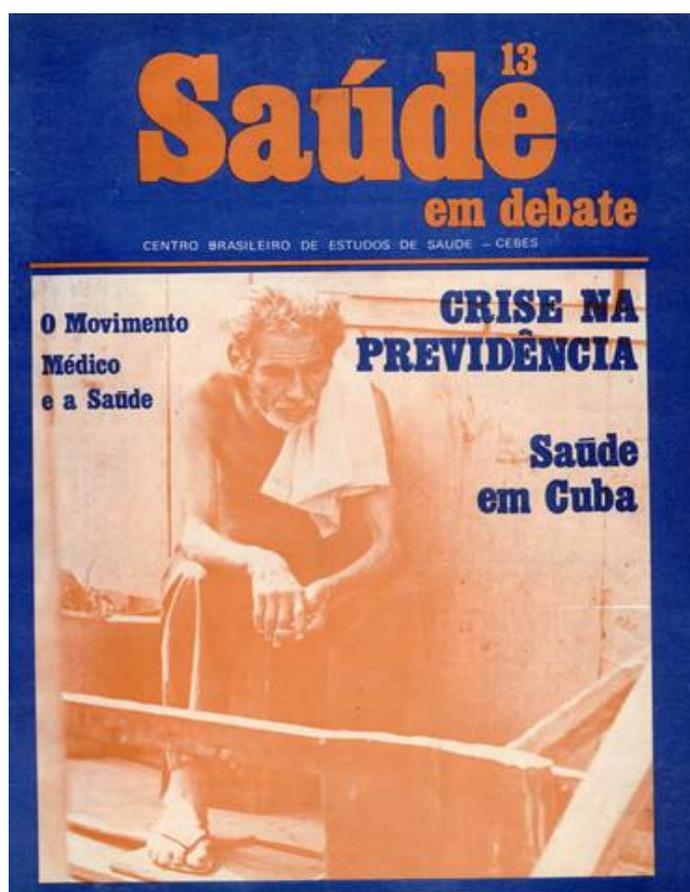


Figura 18  
Capa da *Saúde em Debate* n. 13, 1981

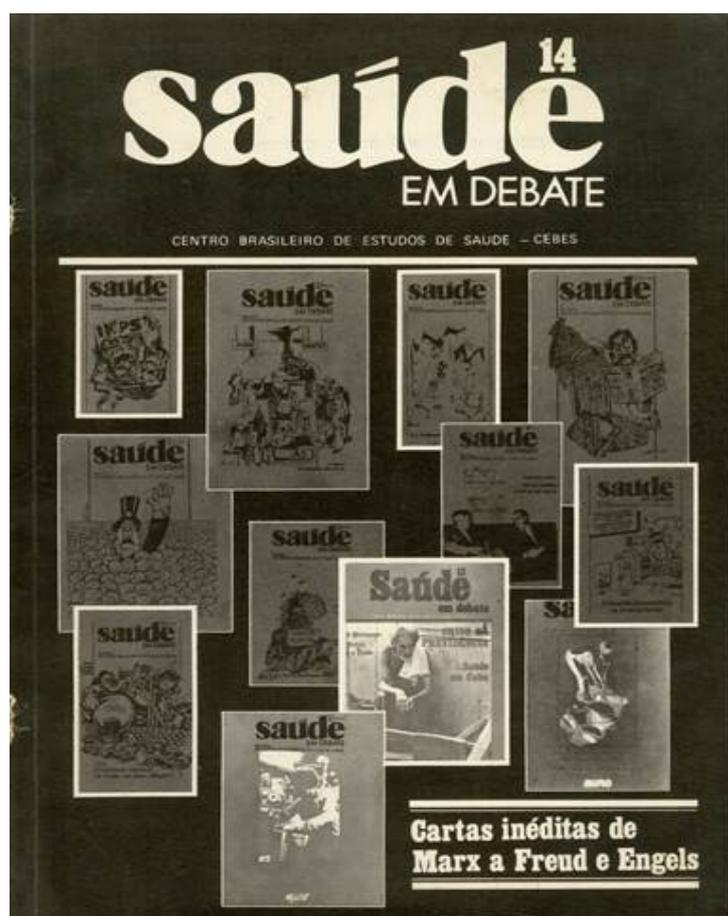


Figura 19  
Capa da *Revista Saúde em Debate*, n.14. São Paulo, SP, 1982

## CAPÍTULO 4

### ***A Saúde em Debate na 8ª Conferência Nacional de Saúde: por uma política democrática de saúde***

Muito interessante a memória construída sobre o período seja na literatura ou mesmo no imaginário dos sanitaristas que do período participaram como atores do processo que culminou na consagração da proposta da Reforma Sanitária no texto da VIII Conferência Nacional de Saúde.

**O ano é 1985.** Em uma mesa do Bar Garota de Bonsucesso, encontram-se alguns professores da Escola Nacional de Saúde Pública, a jornalista Cristina Tavares, o pesquisador Carlos Morel e o jornalista Arlindo Gomes. Entre os ocupantes da mesa, um homem de meia-idade, *de aspecto desleixado, com uma grande cabeleira e trajando calça jeans rasgada*, que discursava para o grupo atento. Tratava-se do médico e professor da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, que discursava sobre a *tomada do Castelo* uma alusão ao movimento de ocupação da presidência da Fundação Oswaldo Cruz, na época exercida pelo médico Guillard Alves Martins (ABREU, 2009, p.132). Naquela mesma época, Célia Almeida, então pesquisadora da ENSP, havia sido interpelada por Arouca nos corredores da Escola. Ele lhe disse calmamente: *Nós vamos ocupar a presidência da Fiocruz.* – *Você acha possível?* retrucou, incrédula, a pesquisadora. A resposta de

Arouca: *Acho que sim, vamos tentar e ver no que dá*. Encontrava-se na disputa pela presidência do órgão o diretor do Instituto Nacional do Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), Eduardo Peixoto e um dentista morador de Bonsucesso (ABREU, 2009, p.132).

Os partidários de Sérgio Arouca – médicos, docentes, pesquisadores e até mesmo estudantes de cursos da Fundação – concentrariam esforços para conseguir o aval do novo ministro à sua nomeação como presidente da Fundação Oswaldo Cruz, fazendo chover telegramas de apoio, enviados por diversas instituições científicas ao gabinete do ministro. O vice-presidente eleito, José Sarney, ao manter o ministério tal como fora montado por Tancredo Neves, nomeou o médico Carlos Sant’Anna – deputado federal pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) – como novo ministro da Saúde. Embora considerado um conservador, defendia práticas da medicina preventiva e a execução dos programas do setor por estados e municípios, temáticas também muito defendidas pelo médico. Além disso, o grupo ligado a Arouca teria conseguido angariar apoio do PMDB fluminense, partido que ocupava a maioria dos cargos no governo federal. De fato, a campanha pelo nome de Arouca tornou-se vitoriosa. Sua nomeação foi publicada no *Diário Oficial* da União no dia 30 de abril de 1985.

O processo de *tomada do castelo* foi acompanhado de perto pelos membros do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Intuíam eles que a maior ou menor expressão que o Cebes, no período, angariaria, estaria relacionado à sua presença e atuação no cenário político. É preciso destacar que o núcleo Regional do Rio de Janeiro foi criado e coordenado pelo próprio Arouca que, durante os dois primeiros anos, envidou esforços para seu funcionamento e que – coincidentemente ou não – estaria sob a direção de Eric Jenner Rosas, justamente o presidente do Cebes no período 1984-1986, fato que será comentado posteriormente. Além disso, muitos dos membros do Centro foram seus alunos ou orientandos. Muito significativo que três dos membros fundadores do Centro – David Capistrano, José Ruben de Alcântara Bonfim e José Augusto Cabral de Barros tenham sido alunos de Arouca. Parte da equipe do Programa de Estudos Socioeconômicos da Saúde – coordenado pelo médico, eram membros do Cebes. Esse foi o caso de Sônia Fleury, que integrou a equipe do projeto de medicina previdenciária no âmbito do Programa, e de José Gomes Temporão. Além da proximidade com os membros, o próprio Arouca parece ter liderado o Núcleo do Cebes do Rio por ocasião de sua fundação. Além disso, era

reconhecidamente membro do Partido Comunista, ao qual estavam ligados outros membros da entidade. Por fim, o documento A Questão Democrática na Área da Saúde, considerado um marco para os membros do Cebes, foi apresentado e lido pelo próprio médico durante o 1º Simpósio de Política de Saúde da Câmara dos Deputados, ocorrido entre os dias 9 e 12 de outubro de 1979, organizado pelo Cebes (RSD, n. 9, 1980, p10). Dessa forma, ao longo dos nove anos de funcionamento do Centro, o médico participou de muitas de suas atividades. Sua presença não fora registrada nos expedientes da revista *Saúde em Debate*, que trazia apenas a listagem dos componentes da Diretoria Nacional. Arouca se fizera presente na condução do Núcleo Regional do Rio de Janeiro, cidade onde angariaria maior expressividade política.

Luiz Fernando Ferreira apresenta outra versão para a nomeação de Arouca, na qual precisamente o fato de ser do Partido Comunista foi muito relevante. Sem desprezar o apoio recebido pelo médico, atribuiu a vitória de Arouca ao fato de que ao Partido coube a indicação do cargo. Veio a distribuição, os partidos receberam os ministérios e, após uma articulação, o PCB receberia a indicação.

Muito interessante perceber que, nesse período, a memória sobre a participação do sanitarista Sergio Arouca vem sendo construída em torno da bandeira por muito levantada pelos membros do Cebes, a de que para estruturar uma mudança no país seria fundamental o retorno das instituições democráticas.<sup>1</sup> Como apontou o sanitarista Sérgio Arouca, “este lema significava que para se conseguir começar, timidamente, a melhorar as condições de saúde da população brasileira, era fundamental a conquista de um projeto de redemocratização do país”.<sup>2</sup> Compõe-se, assim, a memória do “movimento sanitário”, que, para se consolidar nas décadas seguintes, volta no tempo, atribuindo peso crescente e decisivo à ‘coesão’ do grupo na opção pelo projeto mais geral, o de abertura política, e pelo mais específico, a transformação do quadro sanitário brasileiro.

O tema torna-se mais importante quando consideramos que as memórias referentes a essas esquerdas renascem hoje com nova roupagem, seja na forma de

---

<sup>1</sup> Inúmeras fontes podem ser vistas a esse respeito, dentre as quais: BRASIL, Ministério da Saúde. Conferência Nacional de Saúde, 8º. *Saúde como direito*. Brasília, 17-21 mar. 1986; FLEURY, S. Equidade e Reforma Sanitária: Brasil. *Saúde em Debate*, 1994, p.44; GERSCHMAN, S.V.. *A democracia inconclusa: um estudo da reforma sanitária brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995; FLEURY, S. *Saúde e democracia, a luta do CEBES*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

<sup>2</sup> S. Escorel. *Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.

interpretar o estado de saúde, de analisar as políticas de saúde ou mesmo de perceber as desigualdades existentes no campo. É justamente no vocabulário utilizado, nas palavras-chave, em fórmulas repetitivas portadoras de significação, em ritos, símbolos e imagens que as representações ganham relevo e compõem um caleidoscópio no qual a cultura política desse grupo se redefine atualmente.

Um conjunto de sinais parece indicar o processo de continuidade de valores relacionados à ideologia dos intelectuais da década de 1970: a inauguração da estátua de Sérgio Arouca na Fundação Oswaldo Cruz, em 2005, cuja figura alude ao busto de Lênin em St. Petersburgo; o uso reiterado de expressões como “camarada” ou “companheiro” sugere a retomada de antigos valores postos pelos velhos militantes do Partido Comunista; sonhos igualitários estão nas lutas por universalização, equidade e integralidade na Saúde, em defesa do SUS, combatido diante do avanço da medicina privada.<sup>3</sup>

Essas imagens, produzidas após a morte de Sérgio Arouca, em 2003, constituem um significativo testemunho da marcha de sentido contrário aos acontecimentos da queda do muro de Berlim. No Rio de Janeiro, ao lado de cerimônias organizadas com o propósito de marcar a presença de Sergio Arouca e de eternizá-la – como a organização da 12ª Conferência Nacional de Saúde Sérgio Arouca, realizada em 2004, a transformação da Escola Nacional de Saúde Pública, que passa a denominar-se Escola “Sérgio Arouca” e a criação do Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa no SUS, em 2005 – constituem sucessivos códigos que mostram um movimento destinado a cristalizar determinadas imagens às quais se associa a sua figura.

Trata-se do que Maurice Halbwachs denominou pontos de referência do grupo, que estruturam sua memória e que a inserem na memória da coletividade, diferenciando-os dos outros, reforçando sentimentos de pertencimento e estabelecendo fronteiras socioculturais.<sup>3</sup> Parece que estas ocorrências marcam um

---

<sup>3</sup> Cf. Doutor democracia. Entrevista de Sérgio Arouca a Cláudio Clodovil, Ziraldo, Zélio, Luís Pimentel, Jesus Chediak, Zezé Sack e Tatiana Molina. Arouca, Antônio Sérgio da Silva. *O Pasquim* 21; 27 ago. 2002. ilus. Descrição: Fala sobre a trajetória política do médico e das principais lutas como sanitarista. Sérgio Arouca: o eterno guru da reforma sanitária. *Revista Radis*, out. 2002. Entrevista. Homenagem a Sérgio Arouca: as razões de um sonhador. *Informe IOC* 9(8):01-15 ago. 2003. ilus. Sergio Arouca cientista, humanista, sanitarista. *Bio-Notícias*, (18) nov. 2003. ilus. Akira Homma, (diretor de Bio Manguinhos). Camarada Arouca. *Revista de Manguinhos*, 1(3):38-9, nov. 2003. ilus. Fernando Antunes, (vice-presidente nacional do sindicato dos servidores da Controladoria Geral da União). Se é que Arouca morre. *Revista de Manguinhos*, 1(3):30-1, nov. 2003. ilus. Fundação Oswaldo Cruz. Coordenadoria de Comunicação Social.

<sup>3</sup> POLLAK. Memória, esquecimento e silêncio. *Estudos Históricos* (Rio de Janeiro), v.2, n.3, p.3-15, 1989.

esforço de manutenção, de coerência, de unidade e de continuidade da organização da luta pelas liberdades democráticas sob nova roupagem. Isso se dá quando estão sendo recolocados não somente os valores que o movimento sanitário tinha tentado inculcar, não apenas os novos valores que deviam enquadrar “o novo sanitarista”, mas, para além disso, a memória produzida por trinta anos de atividade no campo.<sup>4</sup> Assim, tradições estão sendo inventadas.

Ocorre que, não obstante haver no interior do campo da Saúde Coletiva uma pluralidade de culturas políticas, essa área dos valores partilhados pelo referido grupo mostra-se bastante ampla, penetrando o espaço público e, uma vez que essa memória invadira tal espaço, reivindicações múltiplas parecem ter se formado e, por conseguinte, se acoplado a essa disputa de memória.<sup>5</sup> Tudo isso está em cena, para manter a coesão do referido grupo e das instituições que compõem o campo da Saúde Coletiva, definindo seu respectivo lugar, sua complementaridade, assim como suas oposições.

No primeiro semestre de 1983, as atividades do Cebes foram interrompidas em decorrência da falta de apoio financeiro, da diminuição no número de sócios e da falta de articulação entre os membros, problemas que reiteradamente acompanhavam o Centro desde sua fundação. No início do segundo semestre daquele ano, as atividades da entidade foram retomadas pelos membros do Núcleo do Cebes do Rio de Janeiro, sob o comando de Sérgio Arouca. Como primeiro passo, é convocada uma assembleia para a aprovação e montagem de uma diretoria que conduziria provisoriamente as atividades da entidade e teria como objetivo organizar uma assembleia Nacional. A opção pela escolha da condução do Cebes via Núcleo Regional justificou-se pela facilidade em promover um processo eleitoral, uma vez que, de acordo com o estatuto da entidade, a forma de organização dos Núcleos poderia ser definida por seus próprios integrantes. Já para eleição da Diretoria Nacional, deveria ser convocada a Assembleia Geral num prazo mínimo de trinta dias de antecedência, dando ampla divulgação entre os seus associados. Por isso, os membros da entidade optaram, no segundo semestre de 1983, pela condução da entidade via Núcleo Regional do Rio em vez de convocar eleições via Assembleia

---

<sup>4</sup> ROBIN. *Le roman mémoriel: de l'histoire à l'écriture du hors-lieu*. Trad. de Rachel Soihet, Rosana Marcia A. Soares e Suely Gomes Costa. Montreal: Le Preamble. 1989. Material didático, Cap.II, p.15

<sup>5</sup> POLLAK. Memória, esquecimento e silêncio. Op. cit., p.5; e BERSTEIN. *Para uma história da cultura*. Lisboa: Editorial Estampa, 1998.

Nacional – o que poderia se tornar um processo demorado, tendo em vista a necessidade de articular os núcleos e convocar outras chapas.

A diretoria provisória foi eleita durante Assembleia ocorrida no dia 18 de julho daquele ano, às 19h na sede da entidade. A reunião, presidida pelo médico e professor do Instituto de Medicina Social da Uerj, Eduardo Levcovitz, ocorreu com a presença da diretoria em exercício. O primeiro item da ordem do dia foi a avaliação da gestão quando foram apresentadas as dificuldades administrativas e financeiras enfrentadas pela entidade. José Gomes Temporão apresentou a prestação de contas da entidade, documento que foi por unanimidade aprovado pelos presentes. Discutiuse, posteriormente, a proposta da gestão do Núcleo do Rio de Janeiro e do Cebes nacional – naquele momento, como já indicado – fundindo-se em um mesmo movimento. Os membros presentes discutiram a retomada da edição dos livros e da *Saúde em Debate* – há um ano interrompida – proposta que foi aprovada por unanimidade. Por fim, abriu-se o processo para eleição da chapa única concorrente à direção do Núcleo Regional – tarefa que consistia, como já mencionado, em conduzir também as atividades nacionais da entidade. Naquele momento, a diretoria passa a ser presidida pelo médico Mario Roberto Dal Poz. A vice-presidência foi ocupada por Sérgio Arouca. Os demais membros eleitos foram: como primeiro secretário, o médico Eduardo Levcovitz; a segunda secretaria foi ocupada por Eric Jenner Rosas; como tesoureiro, Pedro Henrique de França Miranda; e, como suplentes, Ary Carvalho de Miranda e Sônia Maria Fleury Teixeira.

Não há registro sobre a realização da referida Assembleia Nacional. Sabe-se, no entanto, que, após as negociações levadas a cabo pela diretoria provisória, a Diretoria Nacional do Cebes seria enfim ocupada pelos seguintes membros no período compreendido entre os anos 1984 e 1986: Eric Jenner Rosas, presidente; David Capistrano da Costa Filho, vice-presidente; José Saraiva Felipe, primeiro secretário; José Gomes Temporão, segundo secretário; e, Mario Roberto Dal Poz, tesoureiro. Com exceção de David – procedente do Núcleo de São Paulo – e José Saraiva Felipe – do Núcleo de Minas Gerais – todos os componentes da diretoria eram procedentes do Núcleo Regional do Rio de Janeiro, o que mostra a força daquela localidade na condução das atividades no período.

A relação entre o paraibano Eric Jenner e Arouca, naquele momento, definiria os rumos da participação do Cebes no cenário político do período. Eric havia concluído a graduação em medicina na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em

1973. Posteriormente, veio para o Rio de Janeiro, após residência médica, ainda nos idos de 1970, para trabalhar como residente no Hospital dos Servidores do Estado. Em 1976, passaria a integrar a equipe de Sérgio Arouca no recém-criado Programa de Estudos Socioeconômicos da Saúde – Peses, na Escola Nacional de Saúde Pública. Ao mesmo tempo em que trabalhava no Programa, militava no Movimento de Renovação Médica, lugar onde conheceu os integrantes do Cebes. Em 1977, juntamente com outros membros da entidade, fundou o Núcleo do Cebes juntamente com Arouca no Rio de Janeiro, e, a partir daí, se dedicou a editar o boletim da entidade, edição que foi definitivamente interrompida em 1980. Em 1979, ingressaria no mestrado em Saúde Pública na ENSP sob a orientação de Arouca e ali defenderia, alguns anos mais tarde, a dissertação intitulada *A extensão da cobertura dos serviços de saúde no Brasil: Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento – PIASS; análise de uma experiência*. Eric seria levado por Arouca, naquele ano, ao Partido Comunista, e passaria a frequentar suas reuniões juntamente com José Gomes Temporão e David Capistrano.

A vice-presidência da entidade foi ocupada por David Capistrano, fato que a memória explica à luz da presença de Arouca no cenário público. No início dos anos 80, os dois médicos passaram a divergir sobre concepções de atuação na área de Saúde e em diferenças no interior do Partido Comunista Brasileiro. David defendia uma concepção mais ligada à ação nos movimentos sociais, sendo crítico da utilização dos espaços existentes dentro do aparelho do Estado; Arouca consideraria central a construção de um projeto de saúde por dentro do aparelho do Estado. No PCB, David comandara a ala dos denominados *renovadores*, enquanto Arouca permaneceu ligado à concepção do Partido negociadora em relação à transição democrática e concernente à ideia da ocupação de espaços públicos. David – em decorrência da incompatibilidade com as diretrizes do PCB, se desligou do Partido e ingressou no Partido dos Trabalhadores (PT), em 1980 (ABREU, 2009). Os demais cargos da diretoria do Cebes foram ocupados respectivamente pelos médicos Ziadir Coutinho, José Saraiva Felipe – na época secretário de Saúde de Minas Gerais – e Mario Roberto Dal Poz.

Sob a gestão de Eric, o Cebes retoma então suas atividades após um ano de interrupções. A sede da entidade, localizada na avenida Churchill, 97, continuava em funcionamento não obstante suas dificuldades administrativas e financeiras. Para o endereço, eram enviadas as correspondências e encaminhados os documentos

endereçados à entidade, que não mais contava com serviços de secretária. Identificasse também, no período, a existência de 12 Núcleos Regionais em funcionamento espalhados por todas as regiões do país. Registra-se a existência de Núcleos em Alagoas, Amazonas, Bahia, Brasília, Espírito Santo, Minas Gerais, Paraná, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, São Paulo e Sergipe. O número de Núcleos Regionais existentes e em funcionamento havia reduzido comparativamente à gestão passada – em 1982, foram identificados em funcionamento 32 núcleos espalhados por todas as regiões do país, 62% a mais do que o número de núcleos em funcionamento em 1984. A manutenção das atividades dos Núcleos foi uma preocupação da diretoria que, em carta endereçada aos sócios datada de 5 de junho de 1986, solicitava a confirmação do endereço e do interesse em continuar representando o Cebes nas localidades. Caso contrário, que indicasse, se possível, o nome e o endereço do novo representante ou do Núcleo local do Cebes. É preciso lembrar o importante papel desempenhado pelos Núcleos como distribuidores das revistas e livros editados pelo Centro, assim como captador de recursos para eventos da entidade.<sup>37</sup>

Nesse período, o Cebes esteve intensamente envolvido com organização de seminários, simpósios e encontros no qual estiveram presentes não somente técnicos da área, como também representantes de instituições públicas e privadas. A organização dos eventos tinha com objetivo não somente identificar o diagnóstico dos diferentes grupos acerca de realidade sanitária brasileira, mas, principalmente, identificar as proposições para a política de saúde. Naquele momento, vivia-se o processo de abertura política conjugado à crise da Previdência e, em particular, do modelo de assistência médico-hospitalar, como foi observado. Como pano de fundo, havia ainda o fim do ‘milagre’ econômico e as nuvens da recessão (ELEUTÉRIO, 200, p.34). Todo esse cenário contribuiu para alavancar um movimento maior de mudança na política brasileira e, na área da saúde, para promover um realinhamento do eixo e das diretrizes para o setor, marcando as atividades do Cebes e, particularmente, da revista *Saúde em Debate*.

Muitos são os eventos nos quais os membros do Cebes estiveram presentes como organizadores ou participantes. O primeiro deles registra-se em fins de 1983, por ocasião do IV Simpósio sobre Política de Saúde da Câmara dos Deputados,

---

<sup>37</sup> Documento Programa das Atividades do Cebes 1983-1984.

ocorrido em Brasília. Na ocasião, o Cebes reapresentou o documento para discussão intitulado *A questão democrática na área da Saúde*. O mesmo documento – pela primeira vez apresentado no I Simpósio de Política da Câmara, no qual Eric participara como organizador juntamente com Arouca – organizado em outubro de 1979, descrevia o perfil do que se denominaria uma saúde democrática. Naquele texto, por uma saúde democrática entendia-se *o reconhecimento do direito universal da saúde; a criação de um Sistema Único de Saúde; o Estado como responsável pela administração do Sistema; esse sistema deveria ser feito de forma descentralizada*. Outras diretrizes compunham o documento, no entanto, o importante é que o desenho de uma política de saúde ali era esboçado (RSD, n. 17, 1985, p.4).

A partir das repercussões do documento, organizou-se, sob o patrocínio do Cebes, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva e da Secretaria Estadual do Paraná o evento intitulado *Reunião de Trabalho das Ações Integradas de Saúde*, ocorrido em Curitiba entre os dias 27 e 29 de agosto de 1984. O evento, que contou com a participação de técnicos de saúde, teve como objetivo analisar o desenvolvimento das Ações Integradas de Saúde e do Plano do Conasp (RSD, n. 17, 1985, p.23-24). É preciso lembrar que a criação do Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária – Conasp – em 1981 e a divulgação por este órgão do Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social (Plano Conasp), constituiu-se na resposta do governo à necessidade de diminuir os gastos com a assistência médica previdenciária. Assim, o Plano do Conasp previa a alteração do modelo até então vigente de assistência médica previdenciária estabelecendo como linhas básicas de ação a racionalização dos gastos com os serviços contratados na área hospitalar privada; reorganização dos serviços ambulatoriais próprios; melhor utilização da rede pública de serviços básicos de saúde; valorização do quadro de recursos humanos. No âmbito do Plano Conasp, foram lançadas as Ações Integradas de saúde que consistiam na assinatura de convênios entre o MPAS/MEC e as secretarias estaduais de saúde, tendo como diretrizes a municipalização dos serviços. Naquele encontro, os membros do Centro desencadearam um processo de avaliação do Plano e das Ações por ele geradas deliberando pela necessidade de mudanças na política de Saúde. Embora seus participantes reconhecessem a relevância das ações implementadas, ressaltaram a necessidade de aumentar a eficiência e eficácia dos serviços públicos. Para tanto,

deliberou-se, na ocasião, pela organização de fóruns de debates sobre uma política de saúde.

Com o intuito de desencadear debates sobre os rumos que as políticas de saúde deveriam tomar, o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde organiza o evento XVIII reunião do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (Conass), em Belo Horizonte, entre os dias 15 e 17 de outubro de 1984 (RSD, n. 17, 1985, p.3-4). É preciso ressaltar a participação no Cebes, de gestores de secretarias estaduais e municipais. A participação do Cebes e a ampla cobertura dada pela *Saúde em Debate* ao evento realizado em Belo Horizonte, por exemplo, estiveram relacionadas com a inserção do secretário municipal de Montes Claros, José Saraiva Felipe, que integraria a Diretoria Nacional do Cebes como primeiro secretário. Além disso, a secretaria estadual de saúde de Minas Gerais estaria sendo ocupada pelo editor da *Saúde em Debate* no período, o médico Cornelis van Stralen. Todas essas relações iam mostrando a articulação que o Centro faria nesse período. Naquele evento, os participantes aprovaram o documento *a questão da saúde no Brasil e diretrizes de um programa para um governo democrático*. Esse documento – divulgado na 17ª edição da *Saúde em Debate* – trazia à tona a plataforma para a área da saúde defendida pelo Conselho (RSD, n. 17, 1985, p.21). O texto continha análise do quadro sanitário nacional e as diretrizes de um programa de saúde para um governo democrático. No texto, considerava-se fundamental que a atual forma de organização sanitária deveria ser *modificada pela estruturação de um Sistema Unificado de Saúde que tivesse como principais diretrizes a universalização da cobertura, a descentralização do sistema, a regionalização e hierarquização dos serviços*, dentre outros. Os participantes concluíam enfaticamente: *a presente proposta deverá ser uma opção política inarredável de um governo democrático!* Figurava-se, dessa forma, a ideia de que se o compromisso político por uma mudança no setor fosse realmente levado às últimas consequências – fruto de uma aproximação entre Estado e Nação – o sistema unificado de saúde operaria em níveis de eficiência e eficácia desejáveis, fazendo desaparecer a fantasia da inevitável ineficiência do setor público e garantindo melhores níveis de saúde à população (RSD, n. 17, 1985, p.22).

Mais discussões ainda ocorreram. Entre os dias 28 e 29 de novembro de 1984, foi organizado, no Auditório Nereu Ramos, o V Simpósio de Política de Saúde da Câmara dos Deputados, organizado pelo Cebes, pela Comissão de Saúde da Câmara

e pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. O evento, que teve como objetivo *estabelecer propostas de diretrizes para o novo governo*, contou com a presença de cerca de 500 participantes, um público composto por técnicos de saúde, parlamentares, secretários estaduais e municipais e entidades representativas do setor (RSD, n. 17, 1985, p.33). O encontro é muito representativo dos rumos que a entidade iria assumir com relação ao desenho da política de saúde que se pretendia para o novo governo. Com o sugestivo título *Proposta política para um programa de saúde*, teve como temas a estrutura e o funcionamento do setor saúde; e o financiamento do setor esteve no centro dos debates. Na mesa de abertura estiveram presentes o então professor da ENSP Sérgio Arouca que, naquele momento, iniciava as articulações que o levariam a presidência da Fiocruz e o presidente da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, Carlos Mosconi. Para discorrer sobre o financiamento do setor, foram convidados como expositores o ex-ministro da Previdência e Assistência Social Hélio Beltrão e o então professor do IMS/Uerj Hésio Cordeiro, também membro do Cebes. Em uma carta endereçada aos membros da entidade, assinada por José Saraiva Felipe, convocava os membros a *divulgarem o Simpósio às autoridades sanitárias estaduais e municipais, a entidades representativas dos profissionais de saúde, organizações populares envolvidas com trabalhos de saúde, partidos políticos, etc.*<sup>7</sup> O ofício, assinado por José Saraiva Felipe, fazia-se acompanhar do programa do evento. Tal documento mostra a preocupação dos membros do Centro não somente em angariar novos sócios para a entidade mas, sobretudo, discutir propostas para o setor saúde no Brasil.

Enquanto isso, das reuniões no Garota de Bonsucesso à presidência da Fiocruz, Arouca foi, gradativamente, ganhando expressão como político no cenário público brasileiro. Menos de um ano após ter assumido a presidência da Fiocruz, Arouca teria sido a peça central da Oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília entre os dias 17 e 21 de março de 1986, para onde iriam ser levadas as propostas discutidas pelos diversos atores – no qual estariam também incluídos os membros do Cebes – ao longo do ano de 1984. Muito relevante perceber que o evento ocorreu justamente em um momento em que membros do Cebes ocupavam cargos nas instituições responsáveis pela política de saúde do país. Arouca – como já foi dito – na presidência da Fiocruz; Hésio Cordeiro, membro do Centro, ocupava o

---

<sup>7</sup> Ofício Circular 12/1984-Cebes.

cargo de presidente do Instituto Nacional de Previdência Social (Inamps), eram exemplos de sócios da entidade que, naquele momento, se encontravam em cargos estratégicos na condução da política setorial. Além disso, os ministérios da Ciência e Tecnologia e da Previdência e Assistência Social estavam sendo liderados pelos ministros Renato Archer e Waldir Pires, ambos perseguidos pelo regime militar em decorrência de suas posições políticas. Waldir Pires, por exemplo, no dia 4 de abril, já na primeira lista de cassados e perseguidos, sai com Darcy Ribeiro vai para o exílio no Uruguai no ano de 1964, onde depois encontra sua esposa Yolanda e seus cinco filhos. Volta ao Brasil em 1970, ainda em plena ditadura militar, ocupando-se de uma empresa particular até a queda do AI-5, quando, retomados os seus direitos políticos, deixa tudo e volta para a vida pública na Bahia, visitando todos os rincões do estado para fortalecer o então Movimento Democrático Brasileiro (MDB).

Dessa forma, entre 1985 e 1986, os responsáveis pela *Saúde em Debate* se engajariam no movimento pela realização deste evento e que faria parte do mesmo contexto de outros movimentos pela redemocratização que surgiram no país no processo de abertura política iniciado em 1979, com a revogação do AI-5. O movimento era de caráter amplo, orientado pela imagem do retorno às instituições democráticas e imbuído da percepção de que a solução para os problemas da saúde no país passava pelo processo de mobilização, discussão e organização popular rumo à elaboração de uma nova Constituição. Com a realização da 8ª Conferência, o que estava em jogo eram as propostas que seriam levadas à Assembleia Nacional Constituinte, intenção expressa pelos próprios editorialistas da revista *Saúde em Debate* ao afirmar, na abertura da edição de n. 17, que o objetivo daquela edição seria estimular *novas discussões e enfrentamentos, para que houvesse um avanço na democratização das políticas de saúde através da Assembleia Nacional Constituinte* (RSD, n. 17, 1985, p. 4).

Dado início aos trabalhos, a pergunta que se colocava era: que tipo de política de Saúde, que diretrizes seguir? De fato, o país parecia precisar de uma nova política de saúde cujas diretrizes deveriam ser incorporadas ao novo texto constitucional: se havia um ponto pacífico de acordo entre os membros do Cebes, naquela conjuntura, este era, sem dúvida, um deles. As razões dessa unanimidade prendem-se ao fato de o Brasil ter vivido nos últimos tempos a eleição presidencial – mesmo indireta – de 15 de janeiro de 1985, que havia posto fim ao ciclo dos governos militares. É, por

fim, nesse espaço privilegiado para discussão e debate de temas relacionados à Reforma do setor que a revista *Saúde em Debate* se mantém no período.

#### **4.1 A revista por dentro e por fora na terceira fase**

Entre os anos 1984 e 1986, os editorialistas da *Saúde em Debate* tentam tornar o periódico o veículo de divulgação de propostas para reformulação da política de saúde. Nesse período, constata-se o estabelecimento de laços entre o Cebes e entidades que atuavam na linha de frente das articulações para mudança política. É preciso lembrar que, não obstante o desapontamento com o fracasso da luta pelas diretas e da frustração causada pela morte de Tancredo Neves, os brasileiros iniciaram o que se chamou de “Nova República” com o sentimento de terem participado de uma grande transformação nacional e de terem colaborado na criação de um país novo (CARVALHO, 2008, p.193). Essa participação, a partir de 1984, gerou o hábito e a necessidade de atuar no processo político nacional e setorial, movimento no qual os membros estiveram envolvidos.

Esse cenário marcou as atividades do Cebes e, particularmente, da revista *Saúde em Debate* no triênio 1984-1985-1986. Nesse período, há a intenção do Centro em tornar a revista o veículo de divulgação de propostas para tais mudanças com vistas a promover um realinhamento do eixo e das diretrizes para a Saúde Pública. Nesse período, percebe-se a continuidade dos laços entre o periódico e política conjuntural, ao mesmo tempo em que se verifica a crescente aproximação e participação de entidades na divulgação de plataformas políticas para o setor. Dessa forma, a presença da *Saúde em Debate* no cenário encontra-se vinculada a um conjunto de fatores que nos remetem ao campo político, à articulação entre atores e à construção de lideranças em torno de afinidades e projetos comuns relacionados ao redesenho das políticas setoriais.

A revista, ao contrário dos períodos anteriores, apresenta mudanças no que se refere ao conteúdo das capas e seções. A estrutura geral também sofre uma importante modificação. As seções ‘especial’, ‘informes’, ‘acontecimentos’, ‘resenhas’ e registros’ são retiradas do periódico. A estrutura geral da revista passa a

ser composta por um editorial e pelos artigos. Nesse período, os fascículos possuíam cerca de 60 páginas. O tamanho médio dos artigos variava de 2 a 8 páginas.

Nesta fase, assim com no período anterior, os editores também investem em imagens que retratam precárias condições de vida e de saúde da população brasileira. A edição de número 16, de 1984, é ilustrativa da intenção do Centro em divulgar imagens contendo tal temática. Para ilustrar a manchete *Planejamento familiar*, optam por uma imagem contendo três crianças – aparentemente em situação de miséria – em um ambiente que se assemelha a imagem de uma favela. Por detrás da imagem, figura-se a ideia de que as altas taxas de crescimento da população brasileira seriam responsáveis pelo agravamento da miséria e das precárias condições de vida e saúde. É preciso lembrar que, naquele momento, a necessidade de redimensionar o quadro populacional e estimar o *tamanho ótimo* da população brasileira estava mobilizando o Executivo, parlamentares e organismos internacionais. O processo de discussão envolvia um acordo entre o Brasil e o Fundo Monetário Internacional no estabelecimento de metas para redução das taxas de crescimento no país e a formação de um grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento. Os editores da *Saúde em Debate* acompanharam o processo de discussão. No centro da imagem contida na capa da edição, publicam a imagem de uma grande interrogação. Com isso, intentam incrustar as incertezas que pareciam pairar sobre o assunto, conclamando os leitores a refletir sobre os possíveis desdobramentos do problema apresentado.

A edição seguinte tem como tema central a mobilização social que se pretendia o Cebes no período, tema central abordado pela antiga gestão. O número 17 da revista, publicado em 1985, traz em sua capa a imagem de uma manifestação ocorrida na campanha das Diretas Já. É preciso lembrar que o período caracterizou-se pelo avanço do movimento de oposição ao governo, pela ocorrência do processo de transição democrática em prol das Eleições Diretas para a Presidência da República, a sucessão presidencial, a morte de Tancredo Neves e a mobilização pela Constituinte. Todos esses eventos marcavam o cenário político da época. Abaixo da foto, os editorialistas divulgam a significativa manchete da revista: *Por uma política democrática de saúde*. No canto superior esquerdo, estampado em uma faixa, lia-se *Pela Constituinte*. E, no canto inferior esquerdo, a divulgação do encarte denominado *8º Conferência Nacional de Saúde*. Dessa forma, o Cebes ia assumindo um protagonismo na área, desencadeando um amplo debate para mudanças na política de

saúde, materializado na realização da 8ª Conferência. Na área da saúde, como será apresentado adiante, o evento se constituiu no marco do processo de mudanças setoriais.

As ilustrações permaneceram no projeto editorial da revista. Os desenhos assumem, nos dois primeiros números, um aspecto gráfico leve e menos direto no que diz respeito ao tom de denúncia antes adotado. As charges e quadrinhos são retirados do periódico no biênio 1984 e 1985. Em 1986, a edição de número 18, é ilustrada pelo paulista Bira Dantas, que já atuava como chargista pelo Sindicato dos Químicos de São Paulo e nos boletins e jornais de Sindicatos e da Central Única dos Trabalhadores. Ressalta-se que a opção pela *charge* justifica-se por ser um estilo de ilustração que tem por finalidade satirizar, por meio de uma caricatura, algum acontecimento atual com uma ou mais personagens envolvidas. A edição ilustrada teve como tema central a Saúde Bucal e foi elaborada pelo Cebes em conjunto com o Movimento de Renovação Médica. Mais do que um simples desenho, as ilustrações de Bira tiveram como objetivo alavancar uma crítica às políticas voltadas para a Saúde bucal, através do humor e da sátira, retratando situações mais corriqueiras do dia a dia do atendimento odontológico.

A revista mantém-se como uma iniciativa comercial. A gerência e distribuição do primeiro número produzido na nova gestão, lançado em fevereiro de 1984, foi entregue à Book's Edições Ltda., que seria responsável pela revisão, diagramação, arte final, layout, divulgação e distribuição. Na edição seguinte, a gerência da *Saúde em Debate* foi entregue ao conselho editorial da revista composto por Cornelis Johannes van Stralen, Carlos Tadeu Villani Marques, Susete Barbosa França e Francisco de Assis Machado. Em decorrência da falta de recursos financeiros e infraestrutura administrativa de apoio ao Cebes, registra-se, a partir deste número, a interrupção das assinaturas anuais ou periódicas da *Saúde em Debate*. Além disso, registra-se também uma desestruturação dos núcleos do Cebes, o que dificultou, em algumas localidades, a distribuição e venda de exemplares. Uma carta endereçada aos Núcleos Regionais do Cebes, datada de 5 de junho de 1986, solicita aos responsáveis que confirmem o interesse em continuar a representar o Centro. Caso contrário, que indicassem, se possível, o nome e endereço do novo representante.

Todos esses fatores levaram a uma nova crise financeira/administrativa do Centro, o que levou a entidade a buscar novos parceiros. Para angariar recursos financeiros, a edição seguinte – que teve como tema central a saúde bucal –, produzida em 1986, foi editada em parceria com o Movimento Brasileiro de Renovação Odontológica. A produção do n. 18 ficou a cargo de um jornalista responsável, sob a coordenação de membros do Movimento – diga-se de passagem – também integrantes do Cebes.

Não há registro sobre a tiragem dos números editados no período. A edição de número 17 foi reeditada e impressos 10 mil exemplares, distribuídos no período imediatamente anterior à realização da VIII Conferência e na própria Conferência. Com isso, o Cebes tinha como objetivo realizar uma ampla divulgação das propostas a serem apresentadas naquele evento. É preciso lembrar que a revista n. 17, intitulada *Por uma política democrática de saúde*, traria como conteúdo a divulgação de relatórios produzidos por diferentes arenas políticas como o próprio Cebes, o Conselho Estadual dos Secretários de Saúde, o Partido do Movimento Democrático Brasileiro, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, dentre outras. Todos eles compartilhariam de semelhante posição e se fariam presentes durante o próprio evento.

A venda dos exemplares seria feita de forma avulsa e nos principais eventos da área como o Encontro Científico dos Estudantes de Medicina (ECEM), a Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e Encontro Científico dos Estudantes de Odontologia (ECEO). As revistas poderiam ser adquiridas na sede da Diretoria Nacional ou nos Núcleos Regionais. A edição de número 15 custava Cr\$ 3.000,00 (R\$ 3,90) e a importância deveria ser remetida através de vale postal ou cheque nominal em favor da Book's Edições Ltda que, como já indicado, havia assumido a gerência da *Saúde em Debate*. O número seguinte custaria Rr\$ 15.000,00 (R\$ 19,00), um aumento de 500% em comparação ao número anterior, fato que espelha a inflação vivida pelo país naquele contexto.<sup>8</sup> Os interessados em adquirir o número 17 deveriam enviar o valor à sede do Núcleo Regional de Minas Gerais, coordenado, naquele momento, por Cornelis Johannes van Stralen, integrante da equipe do Conselho Editorial.

---

<sup>8</sup> Para se ter uma ideia do valor aproximado dessa quantia, utilizamos a Tabela de Conversão do Banco Central. Para a conversão, foi utilizado o valor do dólar praticado em 15 de março de 1984 valor que, à época, seria estimado em CR\$1.267,00. Dessa forma, acreditamos que a associação ao Cebes deveria custar o montante de R\$ 236,00.

Na terceira edição, n.18,, não há registro sobre o valor de venda do exemplar. A manutenção com os custos de produção da revista esteve relacionada com a publicação de anúncios publicitários. Registra-se um anúncio de página inteira contendo informações sobre o programa de odontologia integral da Prefeitura da Estância Turística do município de Itu, em São Paulo. Adiante, um anúncio do Departamento de Saúde e Bem-Estar Social da Prefeitura do município de Araucária, no estado do Paraná. Por fim, registra-se a existência de um anúncio de página inteira da Prefeitura de Bauru, localizado justamente na contracapa do periódico. Também, o exame de um pequeno box intitulado *Agradecimentos* nos mostra os parceiros por meio dos quais o Centro conseguiu viabilizar a publicação daquele número. Além das prefeituras já citadas, identificam-se a colaboração da Prefeitura Municipal de Castelo, no Espírito Santo; a Universidade Nacional de Brasília; os sindicatos dos Odontologistas do Distrito Federal e do Espírito Santo. Até mesmo a empresa de engenharia e consultoria Hidrobrasileira S/A contribuiu naquele número da revista.

Além dos anúncios publicados e das vendas avulsas, a manutenção com os custos de produção da revista esteve relacionada com a parceria que o Cebes inicia com a Editora Achiamé. Além da parceria que manteve com a Hucitec, o Cebes assinaria um contrato no período com a Editora Achiamé para edição, em 1984, do livro *Política de saúde em Cuba*. Muito significativa a aproximação do Centro com a casa editorial. A Editora Achiamé é uma editora anarquista brasileira fundada em dezembro de 1978 na cidade do Rio de Janeiro. Tem como seu principal editor Robson Achiamé que superando ao período ditatorial militar em mais de três décadas lançou centenas de livros relacionados ao anarquismo, traduzindo para a língua portuguesa diversas obras fundamentais e lançando textos clássicos dos anarquistas brasileiros de fins do século XIX e primeira metade do século XX. Basta folhear os títulos publicados para perceber a relação que a editora mantinha com movimentos de esquerda: *ABC do sindicalismo revolucionário*, *Anarquismo à moda antiga* e *Anarquismo no banco dos réus*. Além disso, o slogan da editora também é muito significativo: Achiamé: Cultura libertária em suas mãos. O contato com a editora nos fala da relação do Cebes com o campo da esquerda e nos mostra onde o Cebes encontrará parte do seu público-alvo.

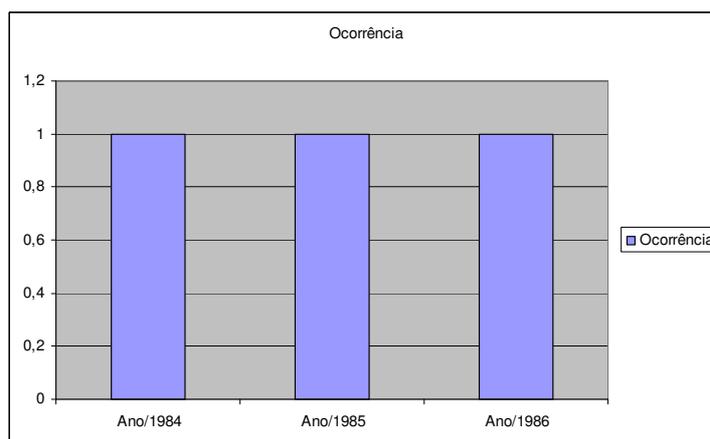
Nos números produzidos no período, não se encontra informação sobre a periodicidade da revista. Verifica-se que a revista – antes trimestral – adquirira um

caráter anual. Não obstante, tal fato iria de encontro às intenções dos editorialistas, que parecem ter envidado esforços para manter a periodicidade trimestral, projeto que não foi levado a cabo. Em 1983 – como já indicado no capítulo anterior – não foram produzidas revistas. Entre os anos 1984 e 1986 foram produzidos 3 números, conforme tabela abaixo.

Tabela 13: Periodicidade da revista Saúde em Debate (1984-1986)

| Periodicidade da Saúde em Debate 1984-1986 |     |              |          |      |     |     |           |     |     |     |     |     |
|--|-----|--------------|----------|------|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
|  | Jan | Fev          | Mar      | Abri | Mai | Jun | Jul       | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| 1984                                       |     | RSD n. 15/16 |          |      |     |     |           |     |     |     |     |     |
| 1985                                       |     |              |          |      |     |     | SRD n. 17 |     |     |     |     |     |
| 1986                                       |     |              | SRD n. 1 |      |     |     |           |     |     |     |     |     |

Figura 20: Periodicidade da revista Saúde em Debate (1984-1986)



Na terceira fase da revista, as seções ‘especial’, ‘informes’, ‘acontecimentos’, ‘resenhas’ e registros’ são retiradas do periódico. Mantiveram-se, no período, os editoriais e artigos fixos. Além desses, foram criadas duas novas seções: *Políticas regionais de saúde* e *Homenagens*.

Os editoriais da revista, entre os anos 1984 e 1986, têm como proposta a apresentação da atuação da entidade no período e se constituem no principal elo entre o Centro e os sócios. Nesse espaço, são divulgados não somente os temas a serem debatidos no período, mas, principalmente, a relação entre estes e a conjuntura setorial. O editorial continha também um amplo relatório das linhas de atuação do

Centro e as atividades desempenhadas no período. Em 1984, os editorialistas registram que o reaparecimento da *Saúde em Debate*, depois de mais de um ano de paralisação, representaria por um lado uma continuação da linha de trabalho da antiga gestão, cujo compromisso residiria na luta pela melhoria das condições de vida da população. De acordo com o mesmo editorial, o ressurgimento da revista cumpriria o papel de dar respostas alternativas às políticas vigentes. Dessa forma, no abre-alas da publicação, encontra-se a chave da atuação da entidade e da *Saúde em Debate* no período, que se centraria, por fim, na divulgação de propostas para alteração do quadro do setor saúde.

Em 1984, o conselho editorial cria a seção denominada *Políticas Regionais de Saúde* com o intuito de divulgar experiências de reorganização da atenção à saúde. Nesta seção, foram divulgados informes sobre os serviços de saúde ofertados à população no Centro Metropolitano de Belo Horizonte; o Plano de Governo do Estado do Paraná na área de saúde e bem-estar social; a municipalização dos serviços de saúde em Montes Claros, Minas Gerais; e, a estrutura e funcionamento da secretaria municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro.

Por fim, a seção *Homenagem* – cuja única aparição registra-se na edição de número 17 – teve como objetivo divulgar uma pequena nota *in memoriam* dos sanitaristas Carlos Gentile de Mello, Ernani Braga, Luiz Humberto de Carvalho, Maria Cecília Donnangelo e Juan Cesar Garcia. Os editorialistas *e os companheiros do Cebes* dedicariam a edição aos sanitaristas. Essa seção é muito ilustrativa da linha editorial seguida pelo Cebes. Nesse caso, percebe-se uma continuidade na política editorial adotada. Todos os homenageados teriam em comum a inserção em Departamentos de Medicina Preventiva e estariam ligados, em maior ou menor grau, à divulgação de propostas de mudança das políticas de saúde. Suas contribuições por meio da atividade de ensino e da divulgação de seus estudos – como já indicado nos capítulos anteriores, vão conformando uma tradição de pensamento sobre os problemas sociais.

Tabela 14: Perfil dos homenageados na Seção Homenagem da Saúde em Debate (1985)

| Homenageados                      | Graduação | Cargos ocupados   | Artigos na RSD |
|-----------------------------------|-----------|---|----------------|
| Carlos Gentile de Mello           | Médico    | Assessor dos Ministérios da Saúde e do Planejamento                         | Sim            |
| Ernani de Paiva Ferreira Braga    | Médico    | Diretor da ENSP   | Sim            |
| Luiz Humberto de Carvalho Pereira | Médico    | Diretor da Divisão de Planejamento do Ministério da Saúde                   | Sim            |
| Cecília Donnangelo                | Socióloga | Docente do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo | Sim            |
| Juan César Garcia                 | Socióloga | Funcionário da Opas   | Sim            |

Os editores da *Saúde em Debate* foram muito perspicazes ao retomar a edição da *Saúde em Debate* no período, uma vez que parecem ter percebido que havia uma demanda por informações de qualidade que pudesse alavancar uma ampla discussão sobre propostas de mudanças na política. Dessa forma, a revista se constituiu em um produto para atender ao seu público consumidor, nesse caso, composto não somente por médicos – como se verifica na primeira fase da revista – mas por profissionais e estudantes pertencentes às diferentes áreas do setor saúde. Escrita em linguagem acessível a um público amplo, possui uma forte presença de docentes vinculados a instituições acadêmicas, afirmando uma avaliação científica para essas questões.

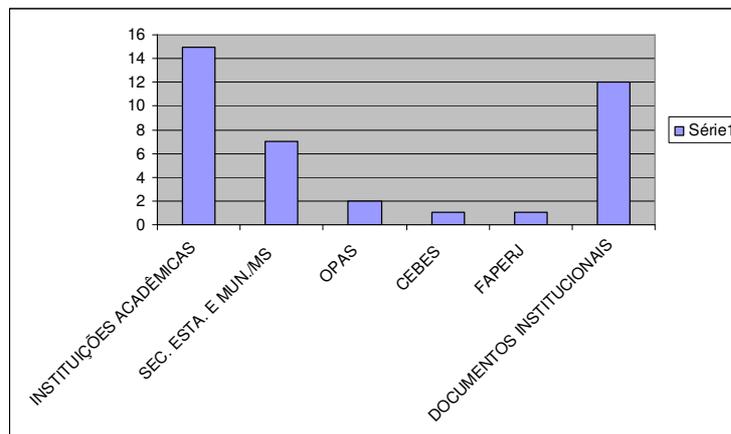
#### 4.2 Os artigos do período 1984-1986

Entre os anos 1984 e 1986, foram publicados 40 artigos na revista. A temática do planejamento do setor saúde se constitui no eixo principal dos debates. A revista realizou, no período, um amplo acompanhamento do processo de formulação da Política de Saúde que culminaria, em 1988, com a aprovação do Sistema Único de Saúde no texto constitucional. Na esteira dessa temática, os membros do Cebes

estiveram empenhados em divulgar propostas de reformulação para o setor, preocupação que permeou a *Saúde em Debate* em todo o período estudado. Foram considerados nessa análise todos os artigos publicados de 1984 a 1986, incluindo a publicação de relatórios e entrevistas, procurando-se identificar os principais temas neles contidos.

Dos 38 colaboradores identificados no período, 14 eram professores vinculados a instituições acadêmicas distribuídas em diversas universidades. Nesse período, participaram docentes de diferentes regiões do país. Identifica-se, no triênio, a continuidade da predominância de docentes ligados ao Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – 57% dos docentes participantes integrariam o corpo docente do IMS/Uerj. Os restantes estariam inseridos respectivamente na Universidade de Brasília (1), na Universidade Federal do Rio de Janeiro (1), na Universidade de Campinas (2), na Universidade de São Paulo (1), na Universidade Federal da Bahia (1) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1). Além de acadêmicos, foram identificados 7 artigos produzidos por gestores federais, estaduais e municipais de saúde. Por fim, consultores da Organização Pan-Americana da Saúde integram a lista de participantes com dois artigos publicados.

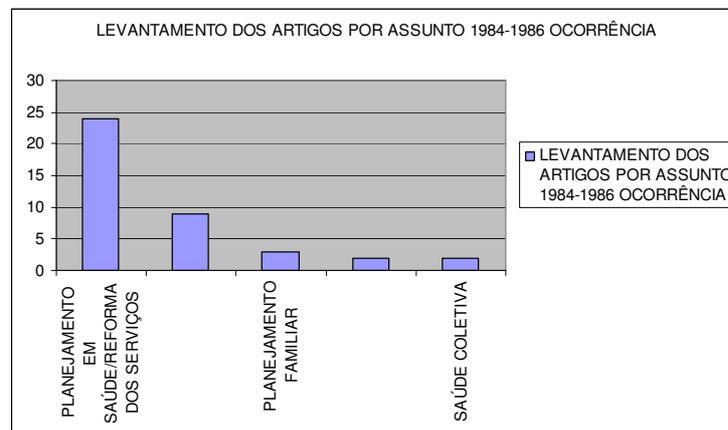
Figura 21: Lugar Institucional dos Articulistas da Saúde em Debate (1984-1986)



A Figura 22 apresenta uma classificação dos assuntos com maior incidência de artigos nos anos 1984 a 1986. Como já mencionado, a maior parte relaciona-se à temática do planejamento em saúde. A segunda posição é ocupada por artigos relacionados ao tema da Saúde Bucal. Existem ainda ocorrências de artigos relacionados à saúde da mulher, planejamento familiar e saúde coletiva.

A classificação dos assuntos pertinentes ao triênio 1984/1986 foi retirada dos Descritores em Ciências da Saúde. Além dos descritores utilizados para levantamento e análise dos artigos do primeiro período, foi acrescentado à lista o termo Reforma dos Serviços de Saúde, que se refere às inovações e aprimoramentos do sistema de saúde pela reavaliação e reforma dos serviços, e eliminação de erros e abusos na provisão e distribuição dos serviços de saúde aos pacientes. Trata-se de um realinhamento dos serviços e do seguro-saúde para um maior número de pessoas com referência a cobertura, hospitalização, restrição de preços e custos, os custos de seguradoras e de empregados, condições médicas preexistentes, medicamentos prescritos, equipamentos e serviços (DECS).

Figura 22: Principais temas da Saúde em Debate (1984-1986)



Planejamento em saúde se constitui no tema central da *Saúde em Debate* no período 1984-1986. A maior parte dos artigos publicados no período traria propostas de reforma para o setor saúde que, no periódico, passa a ser entendida como uma condição para assistência à saúde numa sociedade democrática. Do ponto de vista político, as atenções dos editores da *Saúde em Debate* se fixavam em dois pontos: na revogação das leis que vinham do regime militar e na eleição de uma Assembleia Nacional Constituinte, incumbida de elaborar uma nova Constituição. Em maio de 1985, a legislação estabeleceu as eleições diretas para Presidente da República e aprovou o direito de voto dos analfabetos, assim como legalização de todos os partidos políticos. As eleições para a Assembleia Nacional Constituinte foram marcadas para novembro de 1986. Nessa mesma data haveria eleições para o

Congresso e o governo dos estados. Os deputados e senadores eleitos seriam encarregados de elaborar uma nova Constituição.

Para os membros dos Cebes – assim como para parte dos diferentes grupos vinculados ao setor saúde – a questão que se colocava era: que tipo de política o setor deveria assumir? Se há um ponto pacífico de acordo, de parte dos grupos médicos que atuavam naquela conjuntura, este é, sem dúvida, um deles: O país precisava de uma mudança nos rumos da política setorial. O Cebes adotou a ideia da *Saúde como direito de todos e dever do Estado*, que visava, em seu esboço inicial, reconquistar a democracia pela instauração de uma política centrada na participação dos diferentes atores na arena setorial. Ao longo de todas as discussões da revista encontrava-se o debate sobre o modelo de organização da assistência que melhor ordenaria as novas relações na ponta e o papel que cada ente federativo deveria assumir. A revista abordaria a reformulação do Sistema Nacional de Saúde; a saúde como direito de cidadania; e, o financiamento do setor. Nessa linha, a revista esteve envolvida com a divulgação de propostas que abordassem a reforma do setor saúde e que se debruçassem em um grande realinhamento administrativo e político da máquina setorial.

O artigo *Subsídios para definição de uma política de atenção à saúde para um governo de transição democrática* é muito ilustrativo da posição assumida pela linha editorial da *Saúde em Debate* (n. 17, 1985, p.12). No texto, o médico Eleutério Rodrigues Neto identifica três diferentes grupos de propostas relacionadas à reforma do setor: o primeiro é composto por empresários hospitalares e produtores de equipamentos e insumos, e o dos profissionais médicos *Neoliberais* que defende a manutenção de um modelo baseado na compra de serviços ao setor privado, pelo setor público, em especial pela Previdência Social; ao Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde deveria caber o papel complementar de promover ações coletivas e assistenciais à população carente. Essa proposta foi denominada por Eleutério como conservadora. O segundo grupo – que o médico denominou por *Modernizante/privatista* – propõe uma modernização do setor, do ponto de vista de sua maior organicidade com as regras do mercado, defendendo-se uma maior autonomia concorrencial entre os prestadores de serviços privados. Essa proposta contemplaria um afastamento do poder público da prestação de serviços de saúde à população urbana e a proposição de que estes fossem regularmente inseridos no mercado de trabalho. Ao Estado competiriam ações de alcance coletivo, e a prestação

de serviços à população rural e/ou carente. Figuram nesse grupo propostas como as da medicina de grupo ou a do convênio empresa. Por fim, um terceiro grupo – denominado por *Racionalizador* – defenderia a saúde como um direito de cidadania e implicaria na responsabilidade do Estado sobre o sistema de saúde. O setor privado atuaria – para esse grupo – de forma complementar (RSD, n. 17, 1985, p.12).

Eleutério, assumindo a terceira via, afirma categoricamente: *é o mais adequado estrategicamente para um governo de transição democrática!* O Cebes também parecia compartilhar de semelhante posição, o que implicaria em mudanças estruturais nos rumos da Política de Saúde que, naquele momento, deixava de fora da rede pública um grande número de brasileiros, os mais pobres, os mais despossuídos (ABREU, 2009, p.149). O que estava em jogo era a democratização dos serviços de saúde, manchete da primeira edição da revista *Saúde em Debate* do ano de 1985. A capa da edição, composta por uma imagem de uma manifestação pelas Diretas Já, traria abaixo o significativo título *Por uma política democrática de saúde*. Por detrás dessa bandeira, figura a ideia da unificação dos serviços de saúde e de uma reforma institucional que contemplasse uma maior descentralização do processo decisório, administrativo e financeiro do setor. Tal descentralização não deveria se restringir aos limites do Executivo, devolvendo aos estados e municípios a possibilidade de definir formas de atendimento adequado às suas necessidades e deveria estar acompanhada de uma maior participação dos usuários, gestores e demais membros da sociedade civil no processo decisório, imprimindo-se um controle social. Os diferentes documentos propõem a criação de um Sistema Único de Saúde cuja administração coubesse ao Estado. Posicionam-se assim contra o empresariamento da medicina, sugerindo que o financiamento do SUS se baseasse em uma maior participação proporcional do setor saúde nos orçamentos federal, estaduais e municipais.

A reestruturação do Sistema Nacional de Saúde deveria representar a construção de um novo arcabouço institucional separando totalmente a saúde da previdência por meio de uma ampla reforma sanitária. Esse novo sistema deveria ser coordenado no nível federal por um único ministério, especialmente concebido para esse fim. Uma das discussões mais candentes na *Saúde em Debate* girava justamente em torno do destino do Inamps: continuar ligado à Previdência, ou ser transferido para o Ministério da Saúde. O Cebes manifestava-se a favor da unificação, tema amplamente abordado nos artigos do período. Eleutério expressava-se

categoricamente em artigo publicado: *Não há dúvidas que a unificação deva ser o destino do processo de implementação da política!* (RSD, n. 17, 1985, p.14). No artigo “Diretrizes Básicas para o Setor Saúde no Governo Democrático”, o grupo Saúde do diretório central do PMDB adota semelhante posição. No documento, seria ressaltada a *importância de se transferir o Inamps para o Ministério da Saúde*. De fato, na queda de braço entre o Ministério da Saúde e o da Previdência Social, o primeiro levou a melhor e conseguiu um decreto que autorizava o então presidente José Sarney a passar o Inamps para o Ministério da Saúde. O então ministro da Previdência Waldir Pires opôs-se ao decreto sob a alegação de que Inamps se constituía no patrimônio dos trabalhadores (ABREU, 2009, p.147). Esse foi, inclusive, o ponto de partida para a convocação de uma conferência de saúde, na qual esse e outros temas fossem ampla e democraticamente discutidos (Ibid.).

Dessa forma, *Saúde em Debate* ia ampliando uma discussão sobre alternativas ao modelo de saúde e sobre as transformações na política de saúde. Pelas páginas da revista, ao longo do período, pode-se perceber que o embrião do Sistema de Saúde ia ganhando contornos e apoio de diferentes instâncias e movimentos. Os sindicatos se faziam presentes também, com vários de seus integrantes escrevendo para a revista artigos contendo proposições para a área. A divulgação de propostas para a alteração do quadro da política setorial, expresso no desenvolvimento de um sistema de saúde universal, igualitário e unificado decerto foi importante para que a revista conseguisse ter sucesso e perdurasse pelos dois anos estudados.

#### **4.3 Os autores do período 1984-1986**

A maior parte dos artigos da revista *Saúde em Debate* no período foi produzida por membros de instituições acadêmicas. É significativo que 15 artigos tenham sido produzidos por professores ou pesquisadores ligados a instituições de ensino, a maior parte deles pertencentes ao Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Dessa forma, identifica-se, entre 1984 e 1986, a continuidade da predominância de docentes ligados ao Instituto, com 57% de ocorrência. Os demais estariam inseridos respectivamente na Universidade de Brasília (1), na Universidade Federal do Rio de Janeiro (1), na Universidade de Campinas (2), na Universidade de São Paulo (1), na Universidade Federal da Bahia

(1) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1). Professor, mestre, aluno: esses papéis foram apresentados seguidamente ao nome por 17 colaboradores da revista dentre 35 identificados, conforme tabela abaixo.

Dessa forma, a revista mantém o caráter acadêmico, mantendo continuidade com os períodos anteriores. A seguir, aparecem 6 colaboradores que se apresentam como secretários de Saúde em seus artigos, ocorrência que mostra a aproximação do Cebes com atores vinculados à gestão no período. Por fim, apenas dois articulistas identificam-se como médicos. A Tabela 16 apresenta o lugar institucional ocupado pelos autores entre 1984 e 1986.

*Tabela 15: Lugar de Formação dos articulistas da Saúde em Debate (1984-1986)*

| Lugar de Formação dos articulistas da RSD (1984-1986) | OCORRÊNCIAS |
|---|-------------|
| INSTITUIÇÕES ACADÊMICAS                               | 15          |
| SEC. ESTA. E MUN/MS                                   | 8           |
| ABRASCO   | 3           |
| OPAS  | 3           |
| PMDB  | 3           |
| CEBES   | 4           |
| MBRO  | 1           |
| FAPERJ  | 1           |
| TOTAL   | 38          |

*Tabela 16: Forma de Apresentação dos autores na Saúde em Debate (1984-1986)*

| Forma de Apresentação dos autores na <i>Saúde em Debate</i> (1984-1986) | OCORRÊNCIAS |
|---|-------------|
| PROFESSOR   | 9           |
| MESTRE EM MEDICINA SOCIAL   | 5           |
| SECRETÁRIO DE SAUDE/ PRESIDENTE DO INAMPS/MINISTRO DA SAUDE             | 6           |
| ALUNO   | 3           |
| DENTISTA  | 6           |
| ECONOMISTA  | 2           |
| MÉDICO  | 2           |
| CONSULTOR   | 1           |
| ESTATÍSTICO   | 1           |
| NÃO IDENTIFICADO  | 10          |
| TOTAL   | 45          |

A diretoria geral do Cebes como autor institucional ainda se faz presente por meio da divulgação do relatório *Assistência à Saúde numa sociedade democrática*, documento produzido em outubro de 1984 (RSD, n. 17, 1985, p.8). Além disso, é coautor, juntamente com a Abrasco, do relatório final da reunião de trabalho sobre ações integradas de saúde, evento realizado em Curitiba entre os dias 27 e 29 de agosto de 1984 (RSD, n. 17, 1985, p.23).

Há, no entanto uma novidade no triênio estudado: no período compreendido entre os anos 1984 e 1986, os textos publicados na *Saúde em Debate*, uma vez que tiveram a reforma do setor como tema central, passam a incorporar cada vez mais propostas produzidas por diferentes arenas políticas e gestoras. Dessa forma, os editores abrem espaço para a publicação de relatórios e entrevistas promovidas por outras entidades que teriam a democratização do setor saúde como tema central em suas discussões. Dentre as instituições, foram identificados 8 artigos produzidos por gestores federais, estaduais e municipais de saúde. Além desses, destaca-se a ampla divulgação de relatórios produzidos por membros do Partido do Movimento Democrático Brasileiro – PMDB. Por fim, consultores da Opas integram a lista de participantes com dois artigos publicados.

Sobre a participação de gestores estaduais e municipais, é importante ressaltar o papel que os estados e municípios foram assumindo como protagonistas no processo de mudança da política. Com a realização das eleições para governadores em 1982 – tendo a oposição ganho em 22 estados, inclusive em São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais – os estados e municípios ficariam progressivamente mais fortes. Muitos dos governantes eleitos comprometeram-se, de diferentes maneiras, com as demandas das populações por melhores condições de vida e ampliação da participação popular no poder político. Muitos partidos de oposição – como o PMDB – elegeram a *democratização em saúde* como sua bandeira mais expressiva, buscando a definição de programas em que fosse possível operacionalizar tal plataforma (RSD, n. 15/16, 1984, p.48). Na área da saúde, a criação do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (Conass) mostra a crescente força dos gestores estaduais no processo político. Além dos estados, os municípios também iam ganhando força e apresentando propostas e projetos para reorientação das ações de saúde.

Na edição de fevereiro de 1984, é criada no periódico a seção denominada *Políticas Regionais de Saúde*, tema que – segundo os próprios editores – originou-se a partir das mudanças políticas trazidas com as eleições para governadores no ano de 1982. Na esteira desse movimento, a *Saúde em Debate* publica o trabalho intitulado *A Democratização dos serviços de saúde: o programa de trabalho do centro metropolitano de Belo Horizonte*, produzido por Cornelis van Stralen que, na época, ocupava o cargo de coordenador de Planejamento da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte (RSD, n.15/16, 1984, p.49). Além desse, é publicado o documento *Plano de Governo do Estado do Paraná na área de Saúde e Bem-Estar Social*, produzido pelo então secretário estadual de Saúde Luiz Cordoni Junior (RSD, n.15/16, 1984, p.51). *Saúde em Debate* também publica *Montes Claros e a municipalização dos serviços de saúde*, produzido pelo então secretário municipal de Saúde de Montes Claros (MG), José Saraiva Felipe (RSD, n. 15/16, 1984, p.52). Além desses, os editorialistas divulgam documento elaborado como contribuição ao grupo de Coordenação da Transição do Governo Estadual do Rio de Janeiro, *Estrutura e funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro* (RSD, n. 15/16, 1984, p.54).

Além da participação de gestores estaduais e municipais, encontra-se, na *Saúde em Debate* no período, a presença do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) como autor institucional, fato que se relaciona, a meu ver, à forte atuação do Partido no cenário político do período. A aproximação com o PMDB não tinha como objetivo somente a divulgação de um conhecimento. Havia, por trás da divulgação de suas propostas, a clara intenção do Cebes em ocupar espaço na arena política. É preciso lembrar que a legenda passou a abrigar parte dos partidos clandestinos como o Partido Comunista Brasileiro (PCB), o Partido Comunista do Brasil (PC do B) e o Movimento Revolucionário 8 de Outubro (MR8), o que explica, em parte, a aproximação dos membros do Cebes. De fato, é muito interessante notar que a maior parte das experiências municipais e estaduais relatadas na *Saúde em Debate* esteja inserida em governos eleitos justamente na chapa do PMDB, o que mostra a intenção dos gestores em promover a mudança na política – especificamente os estados de Minas Gerais e Paraná. Em Minas Gerais, governava Tancredo Neves; em Goiás, Íris Rezende. A exceção encontra-se no relato da experiência do Rio de Janeiro, em cujo estado figurava o então governador eleito pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT) Leonel Brizola.

Fundado em 1980, o partido possui uma orientação política centrista. É sucessor do Movimento Democrático Brasileiro, legenda de oposição ao regime militar de 1964 e esteve envolvido, no período, com o processo de retorno do estado democrático de direito. Em 15 de novembro de 1982 o PMDB elegeu nove governadores: Franco Montoro, em São Paulo, e Tancredo Neves, em Minas Gerais; e triunfou nos três estados do Norte onde houve eleições (Gilberto Mestrinho, no Amazonas; Jáder Barbalho, no Pará; e Nabor Júnior, no Acre), além de vencer com Gérson Camata, no Espírito Santo; José Richa, no Paraná; Iris Rezende, em Goiás; e Wilson Martins, no Mato Grosso do Sul. Além disso, foi sob a liderança do PMDB, com a participação de outros partidos, que a campanha pela eleição direta para presidente foi lançada. Denominado Movimento Diretas Já, o objetivo era pressionar o Congresso a aprovar a Emenda Constitucional que permitiria as eleições diretas. A proposta da Emenda foi lançada por Dante de Oliveira, deputado federal pelo PMDB de MT. O movimento reuniu diferentes setores da sociedade brasileira. Inúmeros partidos políticos de oposição ao regime ditatorial participaram, além de lideranças sindicais, civis, artísticas, estudantis e jornalísticas. Em 1984, o Colégio Eleitoral realizou eleições para presidente e, preterindo o candidato representante da situação, Paulo Maluf, optaram pelo candidato oposicionista do PMDB, Tancredo Neves. Em 15 de março de 1985, seria o primeiro presidente civil a reger o país, desde João Goulart, deposto em 1964.

A aproximação entre o Cebes e o PMDB passa a caracterizar a entidade no período e ganha materialidade através dos artigos da *Saúde em Debate*. Os editores publicam o texto do então secretário de Saúde Luiz Cordoni Junior, contendo o plano estabelecido pelo *PMDB paranaense* nos vários setores do governo, ainda durante a campanha eleitoral (RSD, n.15/16, 1984, p.51). Dizia o texto que o plano atenderia os compromissos democráticos assumidos pelo governo José Richa com a população paranaense. A seguir, são apresentados os objetivos, as diretrizes, as estratégias e suas metas principais. Muito interessante observar que o conteúdo do plano ia ao encontro dos princípios tão caros ao Cebes e que incluíam itens como a municipalização, hierarquização dos serviços, participação popular, dentre outros. A seguir, a *Saúde em Debate* publica o texto de Eleutério Rodrigues Neto denominado *Subsídios para definição de uma política de atenção à saúde para um governo de*

*transição democrática*<sup>38</sup>. O referido texto se constitui no documento apresentado como subsídio ao Grupo de Trabalho da Assessoria Parlamentar do PMDB/Saúde. Posteriormente, os editores da revista *Saúde em Debate* publicam as proposições do Grupo Saúde do Diretório Central do PMDB de São Paulo, denominado *Diretrizes Básicas para o setor saúde no governo democrático*<sup>39</sup>. O documento conteria informações sobre o papel a ser assumido pelo Estado, pelos demais entes federativos, e o princípio de que a Saúde deveria ser um direito de todos. Por fim, *Saúde em Debate* divulga as propostas do Grupo de Trabalho Parlamentar de Saúde do PMDB/Brasília em um documento denominado *A Nova República e o setor saúde*<sup>40</sup>. Todas essas aparições mostram a importância que o PMDB foi desempenhando no período na construção de propostas e mostra a intenção do Centro em consolidar-se no cenário político, ampliando seu reconhecimento para fora dos círculos médicos.

É preciso lembrar que, já nos idos de 1979, o Cebes faria aproximações com deputados do então Movimento Democrático Brasileiro (MDB). Ocorre que as eleições de 1978 levaram para Brasília um conjunto de deputados (vinculantes ou simpatizantes) da corrente dos *autênticos* do MDB. Esse grupo de legisladores, em contato com o núcleo do Cebes do Distrito Federal (por sua vez fortalecidos pelo deslocamento para Brasília de uma série de quadros técnicos atraídos para trabalhar no Piass, Prepps e nos ministérios), organizou e promoveu o I Simpósio de Política de Saúde da Câmara dos Deputados. Nessa reunião, que compareceram diversos representantes de instituições ligadas a movimentos pela democratização do país. O encontro tinha como objetivo definir propostas que pudessem ser implementadas de modo a promover a transformação do panorama de saúde da população brasileira (SCOREL, 1988, p.6). Além disso, registra-se o apoio de prefeituras eleitas na chapa do MDB às ações da área. *Saúde em Debate* registra, por exemplo, o apoio dado pela Prefeitura de Londrina – diga-se de passagem, vinculada ao MDB – à realização da IV Semana de Estudos de Saúde Comunitária e que teve como tema central a democratização da saúde. O então secretário de Saúde daquele município, Márcio José de Almeida, esteve presente no evento e ressaltou a importância do tema. Dessa forma, o Partido ia se destacando na arena política como um partido de

---

<sup>38</sup> Revista *Saúde em Debate*, 1985, n.17, p.12

<sup>39</sup> Revista *Saúde em Debate*, 1985, n.17, p.18

<sup>40</sup> Revista *Saúde em Debate*, 1985, n.17, p.42

oposição ao regime militar. Na área da saúde, por meio de grupos de trabalho, realizaria aproximações com grupos identificados como de oposição ao governo e à política de saúde vigente. Muito significativa a participação do PMDB no Movimento de Reforma, pois se percebe, no conjunto das propostas divulgadas pela *Saúde em Debate*, que o embrião do nascente sistema único descentralizado de saúde, posteriormente alçado a Sistema Único de Saúde, ia progressivamente ganhando forma.

Além disso, ressaltamos ainda uma continuidade da linha adotada pela revista *Saúde em Debate* nos primeiros 15 números, quando seus editorialistas objetivavam manter o caráter acadêmico do periódico. Os artigos da *Saúde em Debate*, no período, continuaram a ser produzidos por docentes de importantes instituições acadêmicas integrantes dos quadros de escolas médicas. Mantém-se, assim, a relação da revista com os espaços de construção da ciência. É relevante que 15 das 38 instituições que mais publicaram na revista sejam universidades e instituições de pesquisa. Além disso, 17 autores apresentam-se como professores, mestres ou alunos, termos que se constituem em formas de apresentação comumente utilizadas pela Academia. A seguir, 6 colaboradores apresentam-se como ministro, secretários estaduais ou secretários municipais, ocorrência que aponta para a participação de gestores da saúde como público consumidor em potencial da revista.

Em relação ao período anterior, percebemos também outra continuidade, identificada no lugar institucional ocupado pelos docentes: a maior parte dos articulistas da *Saúde em Debate*, entre os anos 1984 e 1986, se constituem em professores ou pesquisadores provenientes de universidades localizadas no Rio de Janeiro. É significativo que 9 dos 38 articulistas sejam integrantes de instituições localizadas no Rio, especificamente integrantes das escolas médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Escola Nacional de Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, o que explica-se, em parte, pela manutenção da sede da Diretoria Nacional na cidade do Rio de Janeiro.

A primeira instituição a contribuir com articulistas para a revista foi a Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Integraram a lista de autores da *Saúde em Debate* no período o professor assistente da Faculdade de Ciências Médicas, Mário Roberto Dal Poz, os professores auxiliares Eduardo Levcovitz e Nina Vinina, o professor adjunto Hésio Cordeiro. Além dos docentes, ressalta-se a presença das alunas Telma Ruth Silveira e Estela Maria Mota Leão de Aquino.

Outra instituição a contribuir com colaboradores no período foi a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Entre seus professores, podemos citar Eleutério Rodrigues Neto, ex-presidente do Cebes na gestão 1980-1982. Da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, participou o pesquisador André Cezar Médici.

Além desses professores e pesquisadores integrantes de instituições localizadas no Rio de Janeiro, publicaram também, nessa fase da revista, docentes de universidades paulistas, especificamente da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade de Campinas (Unicamp). Da USP, participaram os professores e José Saraiva Felipe e Carlos Botazzo. Da Unicamp, do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas Ana Maria Canesqui. Além dela, destaca-se também o docente José Carlos Braga.

Por fim, o período registra também a participação de docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Apresentou artigo para a *Saúde em Debate* o professor da Faculdade de Odontologia da UFRG, Jorge Alberto Cordón Portillo.

Das instituições que participaram com contribuições para a revista *Saúde em Debate*, destaca-se a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, criada em 1979. Publicaram nessa fase o então presidente da Abrasco, Hésio Cordeiro – também membro do Cebes – o artigo intitulado *Financiamento do setor de saúde - proposta para a transição democrática*. Além disso, o relatório final da reunião de trabalho sobre Ações Integradas de Saúde, produzido pela Abrasco e pelo Cebes, mostra a aproximação entre as duas entidades no período. Trabalhos apresentados nos Congressos da Abrasco também são publicados pela *Saúde em Debate*. Como já identificado, a associação teve um relevante papel no período, inserida que esteve no debate sobre a constituição do campo da Saúde Coletiva.

A partir da análise do período 1984 a 1986, pode-se aferir que a publicação reflete em suas páginas um rico panorama das arenas e questões que permeavam o processo a que se denominou Reforma Sanitária. A participação dos pesquisadores, docentes e alunos na revista, como consultores, é, sem dúvida, algo a se ressaltar. É certo também que havia espaço em suas páginas para outros colaboradores: entidades que se destacariam no cenário de articulação para o processo de mudança da política setorial, como a Abrasco, Opas e até mesmo o MBRO. Por fim, no período em exame, verificou-se que a reforma do setor saúde foi um dos importantes temas abordados na revista.

#### **4.4 A revista *Saúde em Debate* e a organização da 8ª Conferência Nacional de Saúde**

Uma característica marcante dos artigos publicados na *Saúde em Debate* no período foi o espaço reservado, nos anos 1985 e 1986, para defender a ideia do movimento pela realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, como a menção e transcrição do decreto de criação do evento no periódico, ou ainda, em artigos do Cebes defendendo sua realização.

A oitava edição do evento – a célebre 8ª Conferência Nacional de Saúde – foi convocada pela Presidência da República, por solicitação do ministro da Saúde, em julho de 1985, e deveria ser realizada na primeira semana de dezembro de 1985. Em decorrência de reivindicações e solicitações de diferentes segmentos de que haveria pouco tempo para preparar e discutir propostas na sociedade civil e nas instituições, o evento foi adiado para março do ano seguinte. Realizado entre os dias 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, reuniria diferentes setores da sociedade para discussão de todas as propostas de mudanças. Estiveram presentes quase 5 mil pessoas, num processo que, começando nos municípios, envolveu quase 50 mil participantes (BUSS, 1981), número que nos dá a noção do tamanho do evento e suas repercussões. Mais de 4 mil pessoas participaram da Conferência, em jornadas de discussão que duraram até 14 horas. Destes, mil eram delegados escolhidos e/ou indicados pelas instituições, organizações e entidades como seus representantes.

O processo de discussão até sua realização foi composto por diferentes fases. A primeira fase de discussão ocorreu nos estados e municípios, nas instituições, nas entidades e nas diferentes organizações da área da saúde. Nesse período, foram debatidos nas diferentes localidades os objetivos e propostas do evento. Entre os meses de outubro de 1985 até o início de março foram organizadas inúmeras conferências estaduais e municipais com o objetivo de identificar as principais propostas nas diferentes localidades. A etapa a seguir constava da realização da conferência. Todo o conjunto das propostas seria, por fim, levado à Assembleia Nacional Constituinte, em uma quarta etapa. O temário da 8ª Conferência propunha três questões cruciais: saúde como dever do Estado e direito do cidadão; a reformulação do sistema nacional de saúde; e o financiamento setorial. A conferência, que foi caracterizada por um amplo debate sobre as relações entre saúde e democracia, discutiu as diretrizes gerais da política de saúde, a partir de temas

específicos tais como a unificação dos serviços de saúde e sua descentralização; a hierarquização dos cuidados médicos segundo sua complexidade e especialização, e a participação popular nos serviços de saúde.

Para o Cebes, a participação na 8º Conferência seria o caminho a seguir para a transformação do cenário político, apontado por seus membros em diversos documentos divulgados na ocasião, como, por exemplo, no depoimento do ex-presidente do Cebes, Eleutério Rodriguez Neto, ao ressaltar ter sido *o momento mais significativo do processo de construção de uma plataforma e de estratégias do movimento pela democratização em saúde* (RODRIGUEZ NETO, 2003, p.49). Para seus membros, o ciclo que se abriu para o Centro com a reivindicação em favor de mudanças na política de saúde chegaria ao fim de seu curso com a realização do evento, em março de 1986. A valorização, na revista, da realização da 8º CNS vem associada à postura de crítica do sistema de saúde vigente e que caracteriza a revista desde sua criação. *Saúde em Debate* aliava a exaltação pela realização da 8º Conferência com uma postura francamente voltada para a defesa de uma Política Nacional de Saúde e o delineamento de um Sistema Nacional de Saúde unificado e democrático, proposta a ser incorporada na Constituição nascente.

De fato, na revista *Saúde em Debate*, a referência à Conferência nos dá a dimensão da importância do evento no período para os membros do Cebes. Os editores publicam um encarte na edição de junho de 1985 – 17ª edição – contendo as informações referentes à Conferência. Trata-se de um anúncio de duas páginas, colocadas no final da revista, e com papel diferente daquele usado no miolo da revista. A opção pelo formato de encarte serviu para dar visibilidade à mensagem e podia ser destacado pelo público consumidor da revista. O encarte – que foi reeditado especialmente para distribuição no evento – contém o texto denominado *O Cebes e a 8º Conferência Nacional de Saúde*, produzido pela Diretoria Nacional; um resumo histórico das conferências; informações do comitê assessor; a composição da comissão organizadora; os temas a serem apresentados e discutidos no evento; e, os critérios de representatividade e preenchimento das vagas. Lia-se, em letras garrafais, a chamada posta pela diretoria nacional da entidade: *Todos a VIII Conferência Nacional de Saúde - o direito de todos, dever do Estado. Saúde é democracia* (RSD, n. 17, 1985). Os membros iam, assim, trabalhando, no intuito de incutir e divulgar propostas de mudança nos rumos da política de saúde, entendida como precária e insuficiente para atender aos anseios

do povo brasileiro e, dessa forma, imprimindo sua marca no processo de discussão que contemplasse a saúde como direito fundamental.

A campanha pela reforma sanitária parece ter tido impacto significativo na formulação da política de saúde. As propostas defendidas pela entidade e veiculadas na *Saúde em Debate* parecem ter ecoado nos diferentes grupos de trabalho da VIII Conferência e inculcado a noção – que aos poucos surgia – de que a saúde deveria ser direito de todos e, portanto, universal, e de responsabilidade do Estado. De fato, desde a organização do I Simpósio de Política de Saúde da Câmara dos Deputados, em 1979, passando pelos inúmeros eventos realizados pelo Cebes ao longo do início dos anos 80, os temas da reforma do sistema de saúde iam ganhando as páginas da revista e galgando os fóruns profissionais, os Departamentos de Medicina Preventiva e as organizações de classe. No entanto, o que essas ocorrências mostram é uma identificação da *Saúde em Debate* com as discussões candentes no evento, lugar para onde seria levada a preocupação com o quadro sanitário brasileiro.

A partir de 1984, na esteira da discussão sobre a realização da 8º Conferência, os membros do Centro passam a envolver-se na organização do evento, e o periódico, por conseguinte, torna-se veículo de divulgação de todo o processo. De fato, muitos são os indícios de participação e inserção de membros do Centro na 8º Conferência Nacional de Saúde, o que explicaria, em parte, a grande semelhança encontrada entre os temas discutidos por ocasião do evento e aqueles que foram outrora abordados em *Saúde em Debate*, nos relatórios da entidade e nos inúmeros documentos e cartas enviadas por sua Diretoria Nacional aos sócios.

A comissão organizadora, nomeada pelo então ministro da Saúde Carlos Corrêa de Menezes Sant'Anna,<sup>9</sup> foi presidida pelo então presidente da Fiocruz Sérgio Arouca, membro do Cebes. Sobre a composição da referida comissão, é muito significativo destacar a presença de 75% dos membros da Diretoria Nacional na organização do evento. Dentre eles, encontramos Eric Jenner Rosas – então presidente do Centro – na mesa de apresentação, discussão e aprovação do relatório final da 8º Conferência, ocupando o cargo de assessor de Sérgio Arouca. Além disso, cabia a Eric a coordenação do comitê assessor, que teria como finalidade dar apoio técnico, administrativo e político à comissão. Sob sua coordenação, o técnico da Fiocruz Ary Miranda de Carvalho, que ocupava a segunda secretaria do Cebes,

---

<sup>9</sup> Portaria n 596, de 19 de agosto de 1985.

desempenharia o papel de assessor na mesma comissão. O economista Roberto Passos Nogueira, que ocupava no Cebes o cargo de primeiro secretário, foi nomeado relator da 8º CNS. O segundo suplente na gestão de Eric, o médico Nelson Rodrigues dos Santos, apresentou, no painel *Financiamento do Setor Saúde*, o debate intitulado *Descentralização e municipalização*. Por fim, o segundo vice-presidente, Darli Antônio Soares, foi nomeado relator no evento. Ressalta-se também a participação do tesoureiro do Cebes, Jorge Adriano Moreira Feitosa, como relator. Não há registro nos Anais sobre a participação dos membros da diretoria do Cebes Francisco de Assis Machado e Tânia Celeste Matos Nunes.

Além de membros da Diretoria Nacional, alguns integrantes dos Núcleos do Cebes também participaram na Conferência como relatores. São eles: do Núcleo Regional de Uberlândia, Flávio Goulart; de Brasília, Jorge Adriano Moreira Feitosa Sotero; de Pernambuco, José Augusto Cabral de Barros; da Bahia, Ubiratan Moreira de Souza; e, de Curitiba, Ziadir Coutinho. Do Núcleo de Londrina, participou o médico Luiz Cordoni Junior como debatedor no painel *Financiamento do setor saúde*.

Destaca-se ainda a presença de membros da diretoria no período 1976-1980, dentre eles: um dos fundadores do Centro, David Capistrano Filho, nomeado membro do Comitê assessor da 8º CNS, também marcou presença como assessor de Eric na apresentação das sínteses das pré-Conferências estaduais; o membro do conselho editorial do Cebes em 1977, José Augusto Cabral de Barros, nomeado relator no evento; e, o membro do conselho editorial do Cebes, em 1977, Ricardo Lafetá Novaes, também nomeado relator na Conferência.

Dentre os membros da Diretoria Nacional do período 1980-1982, destacam-se: o ex-presidente do Cebes no período Eleutério Rodrigues Neto, que proferiu a palestra *Reordenamento do Sistema Nacional de Saúde*; as colaboradoras do Centro Sarah Escorel e Herval Pina Ribeiro, nomeadas como reladoras no evento; o suplente do então presidente do Cebes, Hésio Cordeiro que, no evento, participou como debatedor no painel *Reformulação do Sistema Nacional de Saúde*, tendo apresentado palestra intitulada *A participação de todos na construção do Sistema Unificado de Saúde*; e, por fim, o colaborador no Cebes Sérgio Arouca que, como vimos, foi nomeado presidente da Conferência. Dessa forma, o Centro ia marcando presença por meio da participação ativa de seus membros, seja na composição da comissão organizadora, seja na apresentação e debate de propostas para debate nos painéis.

Vários dos integrantes da Comissão Organizadora da 8ª Conferência composta pelo presidente, vice, relatores e assessores foram autores de artigos na revista *Saúde em Debate*, o que explica a continuidade temática entre as questões abordadas no periódico e os assuntos por eles discutidos. Abaixo, tabela contendo o número de artigos produzidos pelos participantes da 8ª Conferência.

Tabela 17: n. de artigos produzidos na Saúde em Debate por participantes da 8ª Conferência

| <b>Tabela 18: n. de artigos produzidos na Saúde em Debate por participantes da 8ª Conferência</b> |                         |  |                                 |
|---|-------------------------|--|---------------------------------|
|   | <b>n. Participantes</b> | <b>n. de participantes com artigos</b> | <b>n. de artigos produzidos</b> |
| Membros da comissão organizadora  | 15                      | 7                                      | 31                              |
| Relatores   | 60                      | 18                                     | 50                              |
| Expositores/trabalhos apresentados  | 18                      | 12                                     | 76                              |
| Total   | 93                      | 37                                     | 157                             |

Tal constatação nos remete à importância do Cebes e da revista em todo o processo de debates que envolveu a mudança da política. É muito significativo que 46% dos membros da comissão organizadora tenham publicado na *Saúde em Debate*. A ocorrência mostra um alinhamento entre o conselho editorial e o perfil dos membros da comissão do evento. É preciso lembrar que a publicação na *Saúde em Debate* estivera condicionada ao parecer do conselho, responsável pela seleção do conteúdo que seria publicado e principalmente sua apresentação (intertítulos, notas, ilustrações). Além disso, a despeito desses artigos, pode-se afirmar que também atendiam a linha editorial da revista, ou seja, iam ao encontro de uma política predeterminada pelos editores que determina a lógica pela qual o Cebes enxergaria o mundo. Tal política indicaria os valores da entidade, apontaria seus paradigmas e influenciaria decisivamente na construção de sua mensagem.

Um terceiro dado mostra a porosidade dos debates ocorridos no evento às propostas defendidas pelo Centro. Grande parte das instituições com as quais o Cebes manteve um alinhamento no período esteve presente no evento. Todas essas aparições iam mostrando uma relação do Centro com as entidades que se fizeram presentes na VIII Conferência. Das instituições com as quais o Cebes manteve contato, chama atenção a relação estabelecida com o Partido do Movimento Democrático Brasileiro, cuja representação no evento mostrou-se muito ampla. Registra-se, no evento, o discurso do então presidente da República José Sarney, eleito pelo PMDB; militante do partido desde o início dos anos 80, Raphael de Almeida Magalhães, então ministro da Previdência Social, discursou na abertura da

Conferência. Além disso, destaca-se a presença do então presidente do PMDB, Ulisses Guimarães; do líder do governo Pimenta da Veiga – que, posteriormente deixaria o partido para fundar o PSDB –; e do ministro do Trabalho Almir Pazzianoto. Ora, o Cebes estaria afinado, no período, com as discussões no âmbito interno do PMDB. É muito significativa a participação do ex-presidente do Cebes, Eleutério Rodrigues Neto, no Grupo de Trabalho do PMDB/Saúde da Assessoria Parlamentar do PMDB/Saúde. Além disso, na 17ª edição da *Saúde em Debate*, muito significativa a publicação das proposições do Grupo Saúde do Diretório Central do PMDB/São Paulo. Há que se ressaltar, ainda, nos idos de 1979, o I Simpósio de Política de Saúde da Câmara dos Deputados – em cuja organização os membros do Núcleo do Centro tiveram intensa participação.

Outra instituição presente no evento e com a qual o Cebes manteve contato foi a CNBB, entidade com a qual, desde 1982, o Cebes mantém uma proximidade. Durante o evento, o padre Pedrinho Guareschi, representante da entidade na Conferência, foi debatedor na mesa intitulada *Saúde como direito inerente à cidadania e à personalidade* (ANAIS, p.115). É preciso lembrar da relação outrora estabelecida entre o Cebes e a CNBB nas atividades relacionadas à promoção da chamada Campanha da Fraternidade, em 1981, quando a Conferência lança a campanha Saúde para todos. Na ocasião, o tema foi amplamente recebido pelos membros do Cebes que participaram ativamente das atividades promovidas pela CNBB e divulgaram nas páginas da *Saúde em Debate* toda a movimentação ocorrida em torno do tema. Membros do Cebes estiveram presentes no Encontro Saúde para Todos, realizado nos dias 30 e 31 de maio de 1981 na PUC-SP, promovido pela Pastoral da Saúde da Cúria Metropolitana em parceria com o Sindicato dos Médicos de São Paulo e o Cebes, dentre outras entidades ligadas à saúde.

Mas talvez a maior parceria estabelecida no período tenha sido a aproximação do Cebes com a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Muito significativo que o Centro tenha sido representado, na 8ª CNS pelo então presidente da Abrasco, Sebastião Loureiro. A vice-presidente da Associação na época, Sônia Maria Fleury Teixeira, era também membro do Cebes. A Abrasco aparece inúmeras vezes na revista, seja na divulgação de eventos conjuntos com o Centro, seja em artigos contendo propostas de reformulação do setor, ou seja, em artigos que, de maneira geral, defendem a importância da democratização do setor. Todas essas aparições iam mostrando o resultado da articulação entre o Cebes e as demais

entidades do setor que estariam empenhadas em promover uma alteração do quadro político e que teriam como bandeira a democratização do setor saúde.

A relação entre o Cebes e as instituições participantes da 8<sup>o</sup> Conferência envolveu ainda parcerias na organização de seminários, na participação em debates, em trabalhos e assessoria técnica ou até mesmo em divulgação de artigos na revista *Saúde em Debate*. São elas: Associação Médica Brasileira, Central Única dos Trabalhadores, Confederação das Misericórdias do Brasil, Confederação Nacional das Associações de Moradores, Confederação Nacional das Classes Trabalhadoras, Confederação Nacional dos Bispos do Brasil, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde dos Ambientes de Trabalho, Federação das Associações de Moradores do Estado do Rio de Janeiro, Federação das Indústrias do Estado de São Paulo, Federação Nacional dos Médicos, Fundação Oswaldo Cruz e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foi possível identificar que o Cebes manteve – em maior ou menor grau – algum tipo de vínculo com todas as instituições acima listadas. O levantamento das instituições foi feito a partir das informações contidas no documento *Anais da 8<sup>o</sup> Conferência Nacional de Saúde*. Foram listadas as instituições presentes como apresentadoras ou debatedoras nos painéis temáticos.

Por fim, o exame da edição de número 17, publicada dois meses antes do evento, – que teve como objetivo divulgar os documentos produzidos no período contendo propostas para mudanças na política – nos diz muito sobre a participação do Cebes na Conferência: das 10 instituições colaboradoras na edição de número 17, 9 participaram como representantes na 8<sup>o</sup> Conferência, ou seja, 90% das entidades que apresentaram artigos naquele fascículo estiveram presentes no evento, debatendo e divulgando suas propostas. Abaixo, tabela contendo a lista dos articulistas do número 17 da Revista *Saúde em Debate*, publicado em janeiro de 1986.

Tabela 18: Articulistas da RSD n.º. 17

| Instituições                              | RSD n. 17 Artigos  | Participou na VIII CNS? |
|---|--|-------------------------|
| Cebes                                     | Assistência a Saúde numa sociedade democrática   | Sim                     |
| Cebes                                     | Subsídios para a definição de uma política de atenção à saúde para um governo de transição democrática                             | Sim                     |
| CONASS                                    | A questão da saúde no Brasil e diretrizes de um programa para um governo democrático (RSD n. 17, p.21)                             | Sim                     |
| ABRASCO                                   | Abrasco em defesa das políticas de saúde da Nova República e da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (RSD n. 17, p.32) | Sim                     |
| INAMPS                                    | Plano do CONASP: reflexões após dois anos de aplicação (RSD n. 17, p.25)   | Sim                     |
| CONTAG                                    | Os trabalhadores rurais e a previdência social – a proposta da CONTAG (RSD n. 17 p.28)   | Sim                     |
| Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados | Proposta política para um programa de saúde  | Sim                     |
| ABRASCO                                   | Financiamento do setor saúde: proposta para a transição democrática  | Sim                     |
| FBH                                       | Carta da Federação Brasileira dos Hospitais  | Não                     |
| PMDB                                      | A Nova República e o setor saúde – propostas (RSD n. 17 p.42)  | Sim                     |
| SMS-Montes Claros                         | Carta de Montes Claros   | Sim                     |

A divulgação, pelo Cebes, de experiências de reorganização do modelo de atenção contribuiu para que, aos poucos, a mudança do sistema de saúde deixasse de ser vista como utopia e passasse a ser incluída na plataforma de reivindicação de diferentes movimentos pela democratização do setor saúde. Tal processo, que pode ser observado em período mais longo, implicava a necessidade de rearranjos de diversos discursos e a mudança de posições no campo médico. Aqui e ali, o Centro parece ter contribuído para imprimir suas ideias e propostas que, gradativamente, iriam ganhando a forma e o desenho de um sistema universal e equânime, delineando-se o formato de tal política com a qual o Cebes parece ter mantido uma estreita relação e afinidade. Dessa forma, muito significativo constatar a ampla participação do Cebes na organização da 8ª Conferência como integrantes da comissão organizadora, como debatedores ou como relatores. Sua presença parecia se fazer sentir seja por meio da presença de seus membros seja por meio da proximidade que os temas abordados na Conferência tiveram com aqueles que outrora o Cebes divulgava em sua revista.

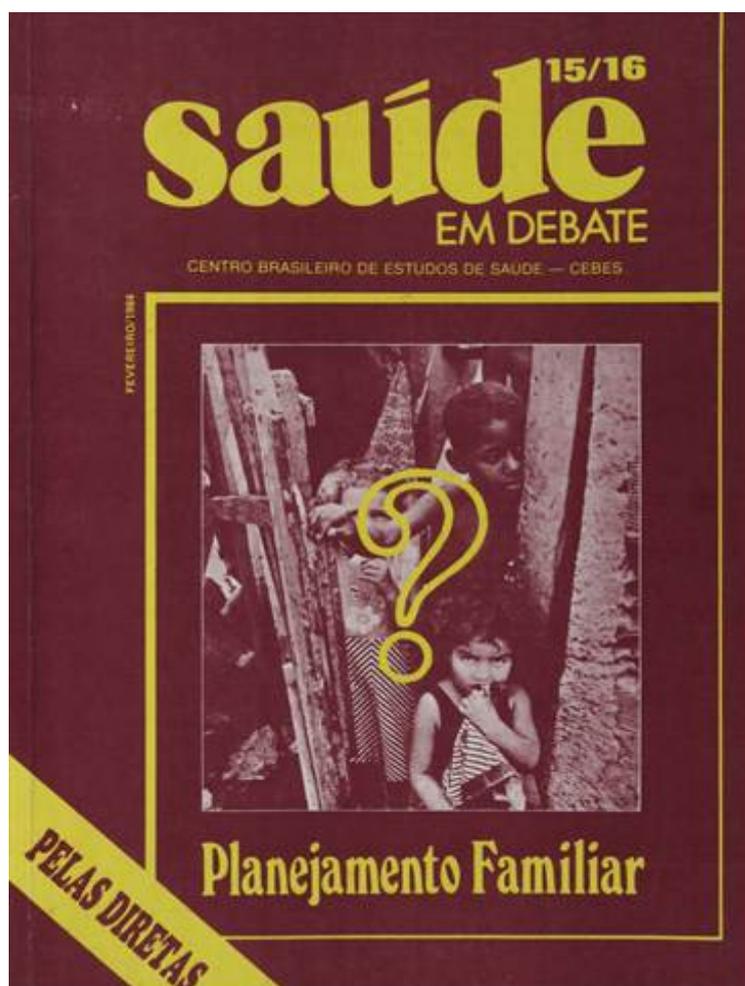


Figura 23  
Capa da *Saúde em Debate* n. 15/16, 1984

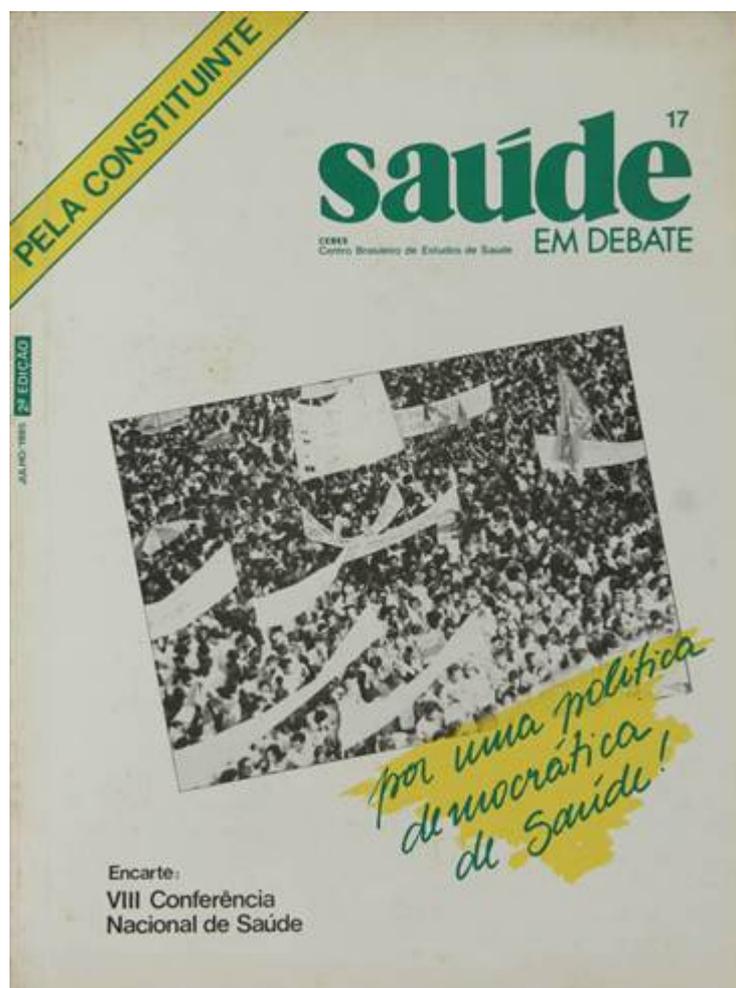


Figura 24  
Capa da *Saúde em Debate* n. 17, 1985

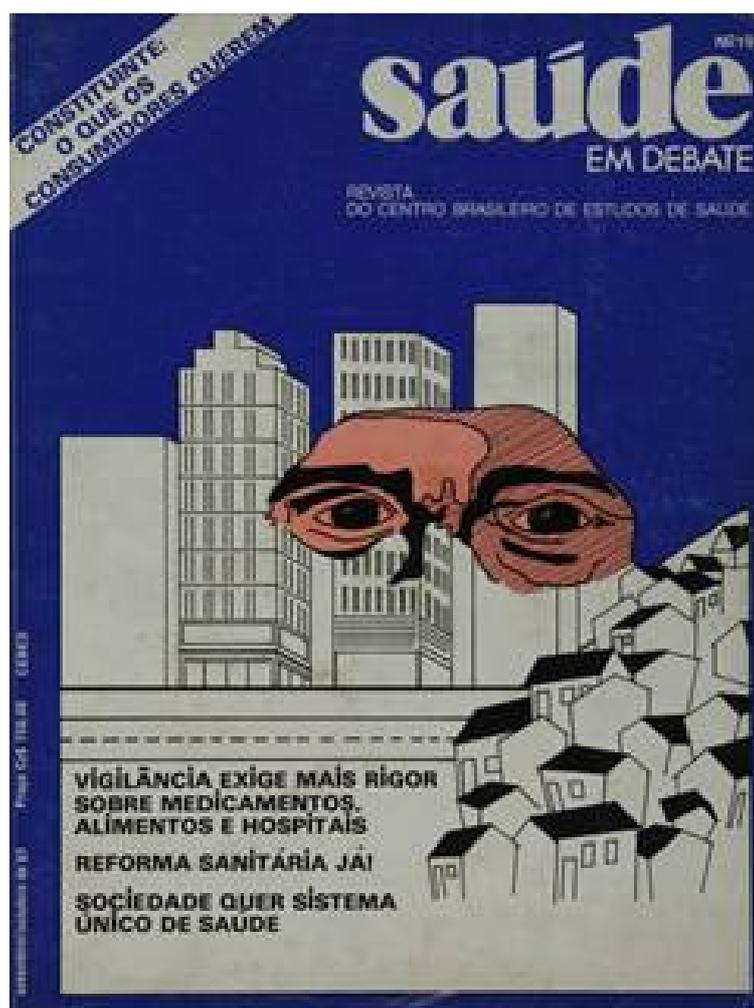


Figura 25  
Capa da *Saúde em Debate* n. 18, 1986

## 5 Considerações finais

Neste trabalho, procurei mostrar a existência de estreita relação e compromisso do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes) com a agenda da Saúde Pública brasileira no período entre 1970 e 1980.

Em primeiro lugar, por meio do intenso envolvimento do Cebes na organização de seminários, simpósios e encontros que teriam como objetivo não somente traçar um diagnóstico da realidade sanitária brasileira, mas, fundamentalmente, identificar proposições e grupos de interesse que alavancassem uma mudança nas políticas direcionadas para a Saúde Pública.

Além da organização de eventos, os editores da revista *Saúde em Debate* promovem, ao longo da década estudada, uma ampla divulgação de propostas para reformulação da política de saúde. Além disso, verifica-se o estabelecimento de laços entre o Centro e as entidades – como a SBPC, Abrasco e sindicato médico – que atuavam na linha de frente das articulações para a mudança política.

Todo esse cenário contribuiu, de fato, para alavancar um movimento maior de mudança na política brasileira e, na área da saúde, para promover um realinhamento do eixo das diretrizes para o setor saúde, movimento que marcou as atividades do Cebes, em geral, e da *Saúde em Debate*, em particular. De fato, o Centro foi palco de intensos debates sobre o rumo das políticas sociais e o papel a ser desempenhado pelo Estado, representando um grupo comprometido com a transição política e a consolidação de um sistema de governo democrático.

Já a revista *Saúde em Debate* parece ter se destacado entre as publicações voltadas à divulgação da Saúde Pública, moldadas nos princípios da universalização, da equidade e da integralidade da saúde. Primeiro, pela capacidade que teve em envolver técnicos, médicos e docentes ao redor de uma proposta de mudança na política, depois, pelo alcance que parece ter tido e, finalmente, pelos médicos, docentes e gestores de renome que foram seus articulistas. Ia, dessa forma, ocupando progressivamente um lugar no cenário público, definindo referências para a militância política na área.

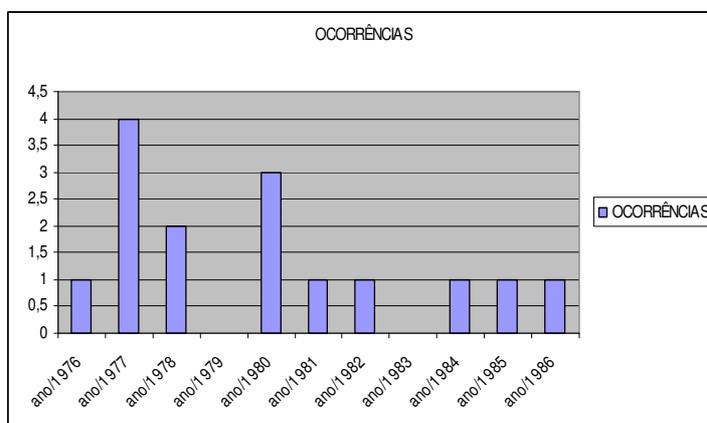
A análise do conteúdo da revista no período 1976 a 1986 permitiu constatar que seus colaboradores se constituíam, em grande parte, em pesquisadores e docentes vinculados a escolas médicas e inseridos em atividades de ensino e pesquisa em

Departamentos de Medicina Preventiva, que acumulavam conhecimento no desenvolvimento de pesquisas ou experiências de reorientação de serviços e sistemas de saúde. Além desses, destaca-se também a presença de gestores estaduais e municipais de saúde. Todos esses autores foram valorizados pelos editores do periódico, que os incumbiam de enviar trabalhos inéditos que apresentassem interesse acadêmico e social, sob a forma de artigos em Saúde Coletiva.

*Saúde em Debate* caracterizou-se, portanto, como uma revista que aliava o conhecimento científico e político aplicado à gestão das políticas de saúde por meio de uma visão crítica e alternativa ao Sistema de Saúde vigente. De fato, entre os anos 1976 e 1986 observamos que a *Saúde em Debate* envidara esforços para divulgar – em maior ou menor grau – a mensagem de que as políticas de saúde estariam sendo geridas de forma ineficiente e de que os serviços de saúde, se bem geridos, poderiam gerar uma melhoria das condições de saúde da população. Essa mensagem seria ressaltada por meio da divulgação de artigos, fotografias, tirinhas, caricaturas e mesmo em seus editoriais. Todas essas aparições pareciam privilegiar imagens negativas da política, do sistema de ensino médico e do Sistema de Saúde.

Verificou-se uma variação na periodicidade da publicação no intervalo estudado. Foi registrada, no período, a edição de 15 números da revista. Ressalta-se que a crise financeira e administrativa enfrentada pelo Cebes foi responsável pela interrupção de suas atividades nos anos 1979 e 1983, respectivamente. A dificuldade na gestão da entidade foi vivenciada pelas três diretorias estudadas e esteve presente em maior ou menor grau em todos os períodos.

Tabela 19: Número de Publicações do Cebes (1976-1980)



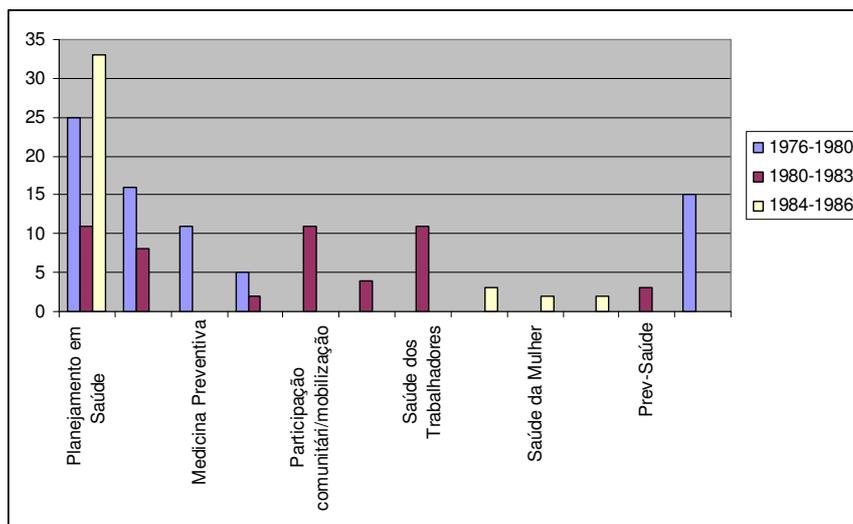
A análise do conteúdo da revista no período 1976 a 1985 permitiu constatar que a área de atuação que mais contemplaram foi a de planejamento em saúde. De fato, os artigos no período abordaram os processos de formulação, implementação e administração de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde pública. Dessa forma, a revista e seus editorialistas estiveram envolvidos, no período, com um conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, introduzindo uma nova ideia na qual o resultado final era entendido como a melhoria das condições de vida da população.<sup>9</sup> Trata-se daquilo que se convencionou denominar como Reforma Sanitária.

Os principais assuntos encontrados na revista foram: diferentes aspectos do Instituto Nacional de Previdência Social (Inamps), formação nas escolas médicas, medicina comunitária; participação em saúde, Prev-Saúde e reformas dos serviços de saúde. Os artigos visavam promover o aprimoramento e o desenho institucional voltado para o Sistema Único de Saúde. Os articulistas procuravam, algumas vezes, incentivar em seus artigos a adoção de novas experiências de gestão, o que aponta para uma tentativa de direcionamento do planejamento. A publicação valorizou também temas de recorte político dentre os quais se destaca a reforma do setor saúde, questão amplamente abordada no período 1984-1986, momento de preparação e articulação dos atores na VIII Conferência Nacional de Saúde.

---

<sup>9</sup> Disponível em <http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/>

Tabela 20: Principais Temas da Revista Saúde em Debate (1976-1986)



A maior parte dos artigos publicados se destinaria a docentes e estudantes ligados à Saúde Pública, pois eram escritos em linguagem acadêmica. O periódico apresentava, porém, uma parcela de artigos escrita em linguagem política, o que aponta para uma produção destinada à articulação dos atores no processo de reformulação das ações de saúde. Destacam-se, nesse caso, relatórios e documentos produzidos por atores institucionais como Grupos de Trabalhos do Cebes, Núcleos Regionais e instituições com as quais a entidade manteve proximidade no período.

A revista *Saúde em Debate* mostrou-se um verdadeiro empreendimento comercial, adotando diferentes estratégias para obter assinaturas, exibindo anúncios em profusão. As primeiras contribuições financeiras aconteceram durante o período de divulgação, em junho, pelos membros fundadores<sup>10</sup> da proposta do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Os sócios do Cebes se tornavam de imediato cotistas da revista e a divulgação era feita de boca em boca em diferentes eventos na área de Saúde Pública. No início, não era objetivo da entidade a venda de espaço publicitário. Dessa forma, o sustento de suas atividades editoriais era feito exclusivamente por meio das vendas. Gradativamente, os Núcleos Regionais foram desempenhando um papel relevante e que passaram a assumir a função de centro de divulgação das atividades da entidade e de distribuição das revistas nas regiões. Não

<sup>10</sup> Eram considerados membros fundadores aqueles que assinaram a Ata de Assembleia Geral de fundação ou se inscreveram no Cebes até um mês após a fundação.

obstante, verifica-se, no período compreendido entre os anos 1984 e 1986, uma redução das atividades da entidade e da publicação do periódico.

Suas capas, ao longo do período estudado, privilegiam – em maior ou menor grau – imagens negativas da Política de Saúde vigente: seus editores escolhem imagens que pretendam atrair o leitor para a conjuntura das políticas de saúde, apresentando-a como uma gestão ineficiente, pois essa é uma das ideias que estão presentes na revista ao longo de todo o período estudado – de que os serviços de saúde, se bem geridos, poderiam resultar em uma melhoria das condições de saúde da população.

Um aspecto que deve ser ressaltado nesse trabalho diz respeito às contribuições do Cebes ao campo científico da Saúde Coletiva. Grande parte da bibliografia sobre o movimento de Reforma Sanitária destaca a importância do Centro no processo de desenvolvimento na consolidação do campo. Em relação ao nosso objeto de estudo, procuramos mostrar que as discussões ocorridas em suas reuniões, pelos artigos veiculados na *Saúde em Debate*, e pela participação de muitos docentes e pesquisadores no periódico na qualidade de articulistas, ela teve um importante papel na potencialização dos estudos no campo da Saúde Coletiva no país.

A importância da atuação do Cebes não se esgota no campo da produção científica. A defesa dos interesses da corporação médica, a aproximação da entidade com o sindicato, a atuação de seus membros nos departamentos de medicina preventiva mostram que em diversas áreas a instituição teve um lugar de destaque no campo médico brasileiro.

Com essa pesquisa, pretendemos contribuir para uma linha de investigação que certamente será ampliada por novas reflexões sobre as relações entre o Cebes e o movimento da Reforma Sanitária. Por fim, com esse trabalho, pretendemos contribuir na composição do mosaico da História da Saúde Pública no Brasil.

Recorremos a uma década de história para construir o percurso do Cebes. Chegamos ao final da jornada com a sensação desconfortável de incompletude. Os progressos feitos na formulação de um sistema único de saúde são inegáveis, mas foram lentos e não ocultam o longo caminho que ainda falta percorrer. A aprovação da proposta do Sistema Único de Saúde durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde não consegue ocultar o precário atendimento a que era submetida a maior parte da população. Não há indícios de saudosismo em relação à Ditadura e manteve-se a

crença de que a democracia política resolveria com rapidez os problemas de acesso ao Sistema de Saúde. A participação do Centro no processo de implementação das novas diretrizes angariadas é tarefa para novas pesquisas.

## 6 Bibliografia Básica:

- ABREU, R. M. R. M. et al. *Arouca meu irmão*, uma trajetória a favor da saúde coletiva. Rio de Janeiro: Contracapa, 2009. v. 1. 265p.
- ABU-EL-HAJ, J. O debate em torno do capital social: uma revisão crítica. *BIB* (Rio de Janeiro), n.47, 1999.
- ALTMAN, B. Adeus a um comunista. Disponível em: [http://www.obore.com/memorial/breno\\_altman.html](http://www.obore.com/memorial/breno_altman.html) Acesso em 24 de maio 2010
- ALVES, M. H. M. *Estado e oposição no Brasil* (1964-84). Petrópolis: Vozes, 1984.
- ALVES, P. C. *Antropologia da saúde*: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998. 248p.
- AMADO, J. F.; MORAES, M. *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.
- AQUINO, M. A. de. *Censura, imprensa, Estado autoritário (1968-1978)*. O exercício cotidiano da dominação e da resistência. O Estado de S. Paulo em Movimento. Bauru: EDSC, 1999.
- ARAGON, H. *Historia crítica del sindicalismo: de los Orígenes hasta el Partido Laborista*. Buenos Aires, Ediciones IPS, 2009.
- ARAÚJO, I (Editora Unisinos). *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social*. São Leopoldo, 2000.
- ARAÚJO, M. P. N. *A utopia fragmentada: as novas esquerdas no Brasil e no mundo na década de 1970*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000. 200p.
- AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão crítica da medicina preventiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
- BAHIA, L. Planos privados de saúde: luzes e sombras no debate setorial dos anos 90. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.6, p.329-41, 2001.
- BECKER, J-J. A opinião pública. In: REMOND, René (org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1996.
- BERSTEIN, S. A Cultura política. In: BERSTEIN, S. *Para uma história da cultura*. Lisboa: Editorial Estampa, 1998. p.340-59.
- \_\_\_\_\_. L'Historien et la culture politique. Vingtième siècle. *Revue d'histoire*, n.35, p.67-77, 1992.
- BERTOLLI, C. *História da Saúde Pública no Brasil*. São Paulo, Editora Ática, 1996.
- BOBBIO, N. *Dicionário de Política*. São Paulo: Editora Universidade de Brasília, 2000.
- BRASIL. Decreto nº 86.329, de 2 de setembro de 1981
- BRITO, N. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. (s.d.). 110p.
- BURKE, P. (org.). *A escrita da História*. São Paulo: Novas Perspectivas, 1992.

- \_\_\_\_\_. *Variedades da história cultural*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2000. p.1-11 e 231-69.
- BUSS, P. M. A IX Conferência Nacional de Saúde. *Cad. Saúde Pública*, v.7 n.3 Rio de Janeiro jul/set. 1991
- CANESQUI, A. M. *Ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Hucitec-Abrasco, 1995. 287p.
- CARVALHO, José Murilo de. *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. 11. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- CASTELLS, M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- \_\_\_\_\_. *O poder da identidade*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- CASTRO-SANTOS, L. A. O pensamento sanitário na Primeira República: Uma ideologia de construção nacional. *Dados* (Rio de Janeiro), v. 28, n. 2, p. 193-210, 1985.
- CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- CHARTIER, R. *História cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.
- CHAUVEAU, A.; TÉTARD, P. (orgs.). *Questões para a história do presente*. Bauru: EDUSC, 1999.
- CORDEIRO, H. Descentralização, universalidade e equidade nas reformas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.6, p.319-28, 2001.
- COSTA, S. G. A 'invenção' das tradições: a proteção social e os cursos de graduação em serviço social. *Revista Serviço Social e Sociedade*, n.48, p. 58-69, 1995.
- \_\_\_\_\_. *Signos em transformação: a dialética de uma cultura profissional*. São Paulo: Editora Cortez, 1995.
- COUTO, R. C. *História indiscreta da ditadura e da abertura – Brasil: 1964-1985*. Rio de Janeiro: Record, 1998.
- CRUZ, S. V.; MARTINS, C. E. De Castello a Figueiredo: uma incursão na pré-história da abertura. In: SORJ, B.; ALMEIDA, M. H. (orgs.). *Sociedade e política no Brasil pós-64*. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- DANTES, M. A. M. As ciências na história brasileira. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 26-29, 2005.
- D'ARAÚJO, M. C.; SOARES, G. A. D.; CASTRO, C. (orgs.). *Visões do golpe: a memória militar sobre 1964*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. (Introdução e organização). *Os anos de chumbo. A memória militar sobre a repressão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. (orgs.). *A volta aos quartéis: a memória militar sobre a abertura*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1995.
- DE LUCA, T. R. *A Revista do Brasil: um diagnóstico para a Nação*. São Paulo: Editora UNESP, 1999.
- \_\_\_\_\_. História dos, nos e por meio dos periódicos. In PINSK, Carla (org.). *Fontes históricas*. São Paulo: Contexto, 2006.

- DONNANGELO, M. C.F. *Medicina e sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Pioneira, 1975.
- DREIFUSS, R. 1964. *A conquista do Estado*. Petrópolis: Vozes, 1981.
- DUARTE, R. H. Em todos os lares, o conforto moral da ciência e da arte: a *Revista Nacional de Educação* e a divulgação científica no Brasil (1932-1934). *Revista Historia, Ciência e Saúde em Mangunhos*. Rio de Janeiro, 11(1):33-56, jan-abril, 2004.
- DUTRA, E. F. *Rebeldes Literários da República: história e identidade nacional no Almanaque Garnier*. Belo Horizonte: Editora Humanitas, 2005.
- ESCOREL, S. História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária. In: GIOVANELLA, L. et al. (orgs.). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.385-434
- \_\_\_\_\_. *Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.
- FERREIRA, J. *O imaginário trabalhista. Getulismo, PTB e cultura política popular (1945-1964)*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2005.
- \_\_\_\_\_. *Prisioneiros do mito: cultura e imaginário político dos comunistas no Brasil (1930- 1956)*. Niterói: EDUFF, 2002. 320p.
- \_\_\_\_\_; DELGADO, L. A. N (orgs.). *O tempo da ditadura: Regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira 2001.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_ (orgs.). *O Brasil republicano: o tempo da experiência democrática – da democratização de 1945 ao golpe civil-militar de 1964*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2001.
- FERREIRA, L. A . O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX. Tese (Doutorado em História) – São Paulo: Universidade de São Paulo, 1996.
- FERREIRA, M. de M.; AMADO, J. *Usos & abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1996.
- FICO, C. *Reinventando o otimismo: ditadura, propaganda e imaginário social no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. FVG, 1997.
- FLEURY, S. (org.). *Projeto Montes Claros: a utopia revisitada*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.
- \_\_\_\_\_. Equidade e Reforma Sanitária: Brasil. *Saúde em Debate*, p.44, 1994.
- \_\_\_\_\_. Para pensar a questão social na América Latina. In: FLEURY, Sônia. *Estados sem cidadãos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. p.129-51.
- \_\_\_\_\_. *Reforma Sanitária: em busca de uma teoria*. São Paulo: Cortez, 1995.
- \_\_\_\_\_. *Saúde e democracia: a luta do CEBES*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997. 324p.
- FONSECA, Cristina M. O. *Saúde no Governo Vargas (1930-45) Dualidade Institucional de um Bem Público*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. v. 1. 298 p.
- FURTADO, C. *Brasil: Tempos modernos*. São Paulo: Paz e Terra, 1979.

- GERSCHMAN, S. V. *A democracia inconclusa: um estudo da reforma sanitária brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.
- GIOVANELLA, L. As origens e as correntes atuais do enfoque estratégico em planejamento de saúde na América Latina. *Cadernos de Saúde Pública*, 7(1), p.26-44, 1991.
- GINZBURG, C. *A micro-história e outros ensaios*. Lisboa: Difel, 1991. Coleção Memória e Sociedade
- \_\_\_\_\_. Sinais: Mitos de um paradigma indiciário. In: GINZBURG, C. *Mitos, emblemas, sinais – Morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- GOMES, A. de C. *A invenção do trabalhismo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- \_\_\_\_\_. *História, historiografia e cultura política no Brasil*. Culturas Políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino da história. Rio de Janeiro: Mauad, 2005.
- GUIMARÃES, R. *Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- HALBWACHS, M. *Memória coletiva*. São Paulo: Vértice, 1990.
- HALL, S. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DPA Editora, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.
- HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento – As bases da política de saúde pública no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 261p.
- \_\_\_\_\_. O Brasil não é só doença: o programa de saúde pública de Juscelino Kubitschek. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 16, p. 313-331, 2009.
- HOBSBAWM, E. *A invenção das tradições*. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2002.
- HUNT, L. *A nova história cultural*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- IDE, P. *A arte de pensar*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- KUCINSKI, B. *O fim da ditadura militar*. São Paulo: Contexto, 2001.
- KURI, L. *Iluminismo e Império no Brasil: o Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- KUSHNIR, B. *Cães de guarda. Jornalistas e censores, do AI-5 à Constituição de 1988*. São Paulo: Boitempo, 2004.
- LABORIE, P. *L'Opinion française sous Vichy. Les Français et la crise d'identité nationale. 1936-1944*. Paris: Seuil, 2001.
- \_\_\_\_\_. *Les Français des années troubles. De la guerre d'Espagne à la libération*. Paris: Seuil, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Les Français sous Vichy et l'occupation*. Toulouse: Ed. Milan, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Memóire et histoire. La résistance (co-dir Jean-Marie Guillon)*. Toulouse: Privat, 1995.

- \_\_\_\_\_. *Penser la défaite* (co-dir Patrick Cabanel). Toulouse: Privat, 2002.
- \_\_\_\_\_. *Résistants, vichysois et autres*. Paris: Éd. du CNRS, 1980.
- LAMBERT, J. *Os dois brasis*. São Paulo: Editora Brasileira, 1967.
- LATOUR, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora UNESP, 1997.
- LE GOFF, J. *História e memória*. São Paulo: Editora da Unicamp, 1996. p.423-85.
- LEMOS, A. A. B. Análise crítica de uma revista institucional: as memórias do Instituto Oswaldo Cruz. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 9 (2): 161-169, abril/jun 1993.
- LEPETIT, B. Sobre a escala na história. In REVEL, J. *Jogos de escalas: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- LEVI, G. Sobre a micro-história. In: BURKE, Peter. *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992. p.133-163
- LIMA, N. T. et al. (orgs.). *Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. v. 1. 502 p.
- LOBATO, L. V. Reforma Sanitária e reorganização do sistema de serviços de saúde: efeitos sobre a cobertura e a utilização de serviços. 2000. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. p.1-40.
- LOWENTHAL, D. Como conhecemos o passado. Projeto História, n.17. Trabalhos da Memória. São Paulo, PUC-SP, 1998.
- LÖWY, M. *Walter Benjamin: aviso de incêndio. Uma leitura das teses ‘sobre o conceito de história’*. São Paulo: Editora Boitempo, 2005. 160p.
- LUCHESE, P. T. R. *A gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde: o diálogo na Comissão Intergestores Tripartite*. Rio de Janeiro: Coleção Escola de Governo, 2003.
- \_\_\_\_\_. A instituição do campo científico da saúde coletiva no Brasil (1975-1978). 1991. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública.
- \_\_\_\_\_. Descentralização do financiamento e gestão da assistência à saúde no Brasil: a implementação do Sistema Único de Saúde – retrospectiva 1990/1995. In: BRASIL - IPEA. *Planejamento e políticas públicas*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), 1996.
- LUZ, M. As Conferências Nacionais de saúde e as políticas de saúde na década de 80. In: LUZ, M. *Saúde e sociedade no Brasil: anos 80*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- \_\_\_\_\_. *As instituições médicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- MACEDO, C. G de. *Notas para uma história recente de saúde pública na América Latina*. Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde, 1997.
- MANNHEIM, K. *Le Problème des générations*. Paris: Nathan, 1990.
- \_\_\_\_\_. *Sociologia*. São Paulo: Ática, 1982.
- MARTINS Filho, J. R. *O palácio e a caserna. A dinâmica militar das crises políticas na ditadura. 1964-1969*. São Carlos, São Paulo: Editora da UFSCAR, 1996.

- MELLO, C. G. de. *O sistema de saúde em crise*. São Paulo: Hucitec, 1981.
- \_\_\_\_\_. O Sistema Nacional de Saúde: proposições e perspectivas. *Saúde em Debate*. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, p.25, out./nov./dez. 1976.
- MOTA, C. G. *Ideologia da cultura brasileira: 1933-1974: pontos de partida para uma revisão histórica*. São Paulo: Ática, 1978.
- NETO, A. de F. Origem e trajetória inicial do sindicato médico brasileiro: algumas considerações. *Cadernos de História e Saúde*. Casa de Oswaldo Cruz, n.2, 1992, p.108-112
- MS. Anais da VIII Conferência Nacional de Saúde. Anais. 430 p. Ministério da Saúde, 1987.
- NUNES, E. D. (org.) *As ciências sociais em saúde na América Latina: tendências e perspectivas*. Brasília: Opas, 1985. 474p.
- \_\_\_\_\_. Cecília Donnangelo: pioneira na construção teórica de um pensamento social em saúde. *Revista Ciênc. saúde coletiva*;13(3):909-916, maio-jun. 2008.
- NUNES, R. C. A história do projeto Montes Claros. In: FLEURY, Sônia. *Projeto Montes Claros: a utopia revisitada*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.
- OLIVEIRA, F. de. *Crítica à razão dualista – o ornitorrinco*. São Paulo: Boitempo, 2003.
- OZOUF, J. A opinião pública: apologia das sondagens. In: LE GOFF, J.;PIERRE, Nora (orgs.). *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.
- PAIM, J. S. Nova Saúde Pública ou Saúde Coletiva? Mimeo.
- \_\_\_\_\_. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador/Rio de Janeiro: EDUFBA / FIOCRUZ, 2008. v. 1. 356p.
- PESAVENTO, S. J. *História & História Cultural*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2004. 132p.
- POLLAK, M. Memória, esquecimento e silêncio. *Estudos Históricos* (Rio de Janeiro), v.2, n.3, p.3-15, 1989.
- \_\_\_\_\_. Memória e identidade social. *Estudos Históricos* (Rio de Janeiro), v.5, n.10, p.200-212, 1992.
- PORTELLI, A. Forma e significado na história oral: a pesquisa como um experimento em igualdade. *Projeto história* (São Paulo), n.14, fev. 1997.
- REICHEL, P. *L'Allemagne et sa mémoire*. Paris: Éditions Odile Jacob, 1998.
- REINALDO, G. *Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- REIS FILHO, D. A. *A revolução faltou ao encontro*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- \_\_\_\_\_. Amnistie ou amnésie: société et dictature au Brésil. *Tumultes* (Paris), v.14, p.77-88, 2000.
- \_\_\_\_\_. *Ditadura militar, esquerdas e sociedade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- REIS, D. A; RIDENTI, M.; MOTTA, R. P. *O golpe e a ditadura militar quarenta anos depois (1964-2004)*. Bauru: EDUSC, 2004. 333p.
- REMOND, R. *Por uma história política*. Trad. de Dora Rocha. 2.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

- REVEL, J. *Jogos de escala: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1998.
- RIBEIRO, P.T. A instituição do campo científico da saúde coletiva no Brasil (1975-1978). Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 1991.
- RIOUX, J-P. Entre histoire et journalisme. In: CHAUVEAU, A.; TETART, P. (orgs.). *Questions à l'histoire des temps présents*. Bruxelles: Éditions Complexe, 1992.
- \_\_\_\_\_. La Mémoire collective. In: RIOUX, J.-P.; SIRINELLI, J. F. (orgs.). *Pour une histoire culturelle*. Paris: Seuil, 1997. p.325-54.
- ROBIN, R. *Le Roman mémoriel: de l'histoire à l'écriture du hors-lieu*. Rachel Soihet, Rosana Marcia A. Soares e Suely Gomes Costa. Montreal: Le Preambule. 1989. Material didático, Cap. II.
- RODRIGUEZ NETO, E. *Saúde: promessas e limites da Constituição*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 260p.
- ROLLEMBERG, D. Esquecimento das memórias. In: MARTINS FILHO, J. R. (org.). *O golpe de 1964 e o regime militar: novas perspectivas*. São Carlos, SP: EDUFSCar, 2006.
- \_\_\_\_\_. Esquerdas revolucionárias e luta armada. In: FERREIRA, J.; DELGADO, L. de A. N. (orgs.). *O Brasil Republicano. O tempo da ditadura. Regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, v. 4, p. 43-91
- ROUSSO, H. *Le Syndrome de Vichy de 1944 à nos jours*. 2. éd. Paris: Seuil, 1990.
- \_\_\_\_\_. *Les Années noires. Vivre sous l'Occupation*. Paris: Gallimard, 1992.
- \_\_\_\_\_; CONAN, Éric. *Vichy, un passé qui ne passe pas*. Paris: Fayard, 1994.
- SALLINS, M. *Ilhas de história*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- SANTANA, M. A. Trabalhadores em movimento: sindicalismo brasileiro nos anos 1980-1990. In FERREIRA, J. *O tempo da ditadura: regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p.283-314
- SERBIN, K. P. *Diálogo na sombra: bispos e militares, tortura e justiça social na ditadura*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.
- SILVA, F. C. T. da. Crise da ditadura militar e o processo de abertura política no Brasil, 1974-1985. In: FERREIRA, J.; NEVES, L. de A. (orgs.). *O Brasil republicano. O tempo da ditadura*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. v.4, p.24
- SIRINELLI, J. F. Génération et Histoire Politique. *Vingtième Siècle*, n.22, avril-juin 1989. p.67-81.
- \_\_\_\_\_. *Generation intellectuelle: Khagneux et Normaliens dans l'entre-deux – Guerres*. Paris: Fayard, 1988. p.5-18
- \_\_\_\_\_. Os intelectuais. In: RÉMOND, R. (org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: FGV/UFRJ, 2003.
- SMITH, A. M. *Um acordo forçado. O consentimento da imprensa à censura no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2000.

SUÁREZ, J. M. (org.). *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. v. 1. 502 p.

TEIXEIRA, L. A. *Na Arena do Esculápio: a sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo*. São Paulo: Editora UNESP, 2007.

TOLEDO, C. N. de. *ISEB: Fábrica de ideologias*. São Paulo: Ática, 1982.

LIMA, N. T. *Um sertão chamado Brasil*. Rio de Janeiro: Revan/IUPERJ, 1999. 232p.

VERGARA, M. R. *A Revista Brasileira: vulgarização científica e construção da identidade nacional na passagem da Monarquia para a República*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2003.

WELTMAN, W. L. *A educação do Jeca: ciência, divulgação científica e agropecuária na revista Chácaras e Quintais*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2008.

### **Periódicos**

#### *Saúde em Debate*

As seguintes edições foram analisadas na pesquisa:

*Saúde em Debate*. São Paulo: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, n. 1, ou./nov./dez. 1976.

n. 2 jan./fev./mar. 1977.

n. 3 abr./mai./jun. 1977.

n. 4 jul./ago./set. 1977.

n. 5 out./nov./dez. 1977.

n. 6 jan./fev./mar. 1978.

n. 7/8. abr./mai./jun. 1978.

n.9 jan./fev./mar. 1980.

n. 10, 1980.

n. 11, 1980.

n. 12, 1980.

n. 13, 1981.

n.14. 1982.

n. 15/16, 1984.

n. 17, 1985.

n. 18, 1986.

#### Outros

*Revista do Serviço Especial de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 1. 1947.

*Revista Médico Social*, São Paulo, n. 1. 1942.

*Arquivos da Faculdade de Higiene de São Paulo*, São Paulo, v. 1, n. 1. 1947.

### **Documentos Institucionais**

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório da V Conferência Nacional de Saúde.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório da VI Conferência Nacional de Saúde.

BRASIL. Decreto nº 86.329, de 2 de setembro de 1981.

Contrato de coedição Cebes/Hucitec.

Documento *A Conjuntura Atual e o papel do Cebes*.

Documento *Proposta de discussão para o encontro de delegados*.

Documento *A questão da organização*.

Prev-Saúde em Debate.

Relatório de atividades da Diretoria Nacional do Cebes – gestão 1980/1981.

Relatório de atividades da Diretoria Nacional do Cebes – gestão 1982/1983.

Relatório à Diretoria Nacional do encontro dos Núcleos do Cebes presentes à SBPC. *Saúde em Debate* n. 14, 1981.

Tabela de Conversão (1899-2000) – Banco Central

Ata da Assembleia dos sócios do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde -1983.

Ofício Circular 12/84 – Centro Brasileiro de Estudos da Saúde.

Carta aos associados do Cebes (5/6/1986).

Documento *Projeto de programa de atividades do Cebes- gestão 1983/1984* (sem data).

Histórico (sem data).

**ANEXO 1**  
**Livros Editados pelo CEBES**

| <b>ANO</b> | <b>TÍTULO</b>  | <b>AUTORES</b>   | <b>EDITORA</b>        |
|------------|--|--|-----------------------|
| 1977       | Saúde e Assistência Médica no Brasil                       | Carlos Gentile de Mello  | CEBES-HUCITEC         |
| 1978       | Medicina e Política  | Giovanni Berlinguer  | CEBES-HUCITEC         |
| 1978       | Ensaio Médicos-Sociais                                     | Samuel Pessoa  | CEBES-HUCITEC         |
| 1980       | A Indústria da Saúde No Brasil                             | Hésio Cordeiro   | GRAAL                 |
| 1980       | O Sistema de Saúde em Crise                                | Carlos Gentile de Mello  | CEBES-HUCITEC         |
| 1981       | Saúde e Previdência: Estudo de Política Social             | José Carlos Souza Braga e Sérgio Góes de Paula.  | CEBES-HUCITEC         |
| 1983       | A Saúde nas Fábricas                                       | Giovanni Berlinguer  | CEBES-HUCITEC         |
| 1984       | Perigo: Guerra Nuclear- Uma análise dos médicos soviéticos | Evgueni Chazov<br>Leonida Ilin e<br>Anguelina Guskova  | CEBES                 |
| 1984       | Saúde e Revolução  | Antologia e autores cubanos  | CEBES EDITORA ACHIAMÉ |
| 1988       | Reforma Sanitária- Itália e Brasil                         | Giovanni Berlinguer,<br>Sônia Flury, Gastão Wagner de Souza Campos.                                    | CEBES-HUCITEC         |
| 1988       | A Doença   | Giovanni Berlinguer  | CEBES-HUCITEC         |
| 2001       | Curitiba – Saúde de Braços Abertos                         | Org. Luciano Ducci ET AL.  | CEBES                 |
| 2002       | Os dizeres da Boca em Curitiba                             | Coordenador: Samuel Moysés org. Antônio Dercy Silveira Filho, Luciano Ducci e Mariângela Galvão Simão. | CEBES                 |
| 2003       | Saúde Mental em Curitiba                                   | Org. Cristiane H. Venetikides, Danuza M. Maceno, Maria Alice C. Pedotti e Samuel Jorge Moysés.         | CEBES                 |

|      |   |  |       |
|------|---|--|-------|
|      |   |  |       |
| 2004 | Dez Anos do PSF em Campina Grande: o sentir e o fazer – suas vozes. | Maria Fátima Sousa/<br>Ana Valéria Machado<br>Mendonça                               | CEBES |
| 2004 | A Real- Idade do PSF  | Org. Maria Fátima de<br>Sousa.   | CEBES |
| 2004 | Dez Anos do PSF em Camaragibe: eis a nossa riqueza.                 | Org. Ana Valéria<br>Machado Mendonça,<br>Maria Fátima de<br>Sousa, Paulo<br>Santana. | CEBES |
| 2004 | O PSF em Juazeiro: seus andares                                     | Org. Ana Valéria<br>Machado Mendonça,<br>Maria Fátima de<br>Sousa                    | CEBES |
| 2007 | Saúde em Debate: fundamentos da Reforma Sanitária                   | Sônia Fleury, Ligia<br>Bahia, Paulo<br>Amarante.                                     | CEBES |
| 2009 | Participação, democracia e saúde                                    | Sônia Fleury, Lenaura<br>Lobato  | CEBES |
| 2009 | Seguridade Social, Cidadania e Saúde                                | Lenaura Lobato,<br>Sônia Fleury  | CEBES |
| 2010 | O SUS que eu vivi   | Francisco de Assis<br>Machado  | CEBES |
| 2010 | Determinação social da saúde e reforma sanitária.                   | Roberto Passos<br>Nogueira   | CEBES |
| 2011 | Gestão pública e relação público privado na saúde.                  | Nelson Rodrigues dos<br>Santos, Paulo<br>Amarante                                    | CEBES |