Resumo da Entrevista com Ricardo Donato: A Construção da Medicina Social e Integral em Tempos de Ditadura e a Luta por um SUS Público

A entrevista com Ricardo Donato, realizada em 22 de agosto de 2017, oferece uma perspectiva única e profundamente enraizada na vivência da criação e evolução do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e da Medicina Integral. Como estudante da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ desde 1964 e posteriormente professor e gestor, Donato testemunhou e participou ativamente dos movimentos que moldaram a saúde coletiva brasileira, desde os anos da ditadura militar até a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua narrativa é um valioso testemunho sobre as tensões políticas, as inovações pedagógicas e os desafios práticos na construção de um modelo de saúde mais social e equitativo. Este resumo visa proporcionar a especialistas, estudantes universitários, executivos e ao público em geral uma visão clara e aprofundada da ótica de Donato, sem perder a riqueza de suas reflexões.

1. A Gênese do IMS e da Medicina Integral em um Contexto de Agitação Política (1964-1969)

Ricardo Donato ingressou na faculdade em 1964, um período de intensa ditadura no Brasil. Ele descreve um forte movimento estudantil na medicina, que se opunha ao regime e, crucialmente, discutia a questão da formação médica. Professores como Piquet Carneiro, então diretor da faculdade, foram figuras-chave nesse debate, que já vinha sendo impulsionado por estudos internacionais, como o de Juan César García, que apontava a ausência da medicina preventiva ou social nos currículos.

Nesse cenário, um grupo de alunos da UERJ, com o apoio de Piquet e a articulação do Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming (CASAF), realizou uma pesquisa abrangente sobre o ensino médico (iniciada em 1967). Essa pesquisa, que contou com a orientação do pedagogo Lauro de Oliveira Lima, partia da premissa de que o ensino médico era elitista e não atendia às necessidades da maioria da população. Esse processo de discussão levou à constituição de comissões paritárias entre alunos e professores para reformular o currículo.

Foi nesse período que surgiram o Instituto de Medicina Social (IMS), uma transformação da antiga cadeira de 'higiene', e a Medicina Integral. A Medicina Integral, especificamente, visava a mudança curricular e um melhor aproveitamento dos períodos de ensino da tarde, atraindo professores dispostos a trabalhar em tempo integral na universidade, em parte devido à restrição de espaço na clínica privada. Donato enfatiza que a Medicina Integral foi constituída "na contracorrente", sem tradição interna, mas em consonância com debates que já ocorriam no Brasil (como na UnB).

O processo de reformulação do ensino, no entanto, foi abruptamente interrompido pela intensificação da repressão entre 1967 e 1968, com o Ato Institucional nº 5 (AI-5). Donato relembra o trágico episódio da morte do estudante Luiz Paulo da Cruz Nunes em 1968, baleado pela repressão durante uma manifestação em frente ao Hospital, um evento que marcou profundamente a relação entre o movimento estudantil e a ditadura. Para Donato, a constituição do IMS e da Medicina Integral esteve intrinsecamente ligada a esse posicionamento dos estudantes e de alguns professores,

que buscavam um espaço de discussão, reflexão e resistência às determinações autoritárias.

2. A Articulação entre Medicina Social e Medicina Integral e a Evolução das Residências

Donato esclarece que o Ambulatório de Medicina Integral e o IMS foram constituídos no mesmo processo e eram articulados. Inicialmente, o programa de residência, instituído em 1976 (o primeiro no Brasil, junto com Porto Alegre e Vitória de Santo Antão), chamava-se "residência em medicina integral" e tinha um corpo docente e discente conjunto. Em 1978/79, o nome mudou para "residência em medicina social".

A grande divisão ocorreu em 1981, com a regulamentação dos programas de residência médica pela Comissão Nacional de Residências Médicas. Surgiram então os programas de "medicina preventiva e social" e "medicina geral e comunitária". Donato destaca a importância de manter ambos, um no campo da saúde coletiva e outro na atenção à saúde local. A articulação entre eles se deu, por exemplo, no Projeto Austin, desenvolvido em Nova Iguaçu com apoio da Fundação Kellogg, onde os residentes de medicina geral e comunitária realizavam estágios e atividades comunitárias. Professores da Medicina Integral também buscavam formação de mestrado e doutorado no IMS, fortalecendo a integração.

Ele menciona figuras como Antonio Quadra, que fazia a intermediação entre o Instituto, o Hospital e a clínica, e Aloysio Amâncio, professor de clínica médica com visão comunitária, ligado a Piquet e à Medicina Social. Ambos foram importantes na articulação entre a clínica e as atividades comunitárias. Donato ressalta que a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) já debatia a formação do "médico de família" desde 1971, e que a Fundação Kellogg, embora não tenha introduzido o termo, apoiou reformas curriculares que trouxessem as perspectivas da medicina preventiva e comunitária.

3. A Experiência na Gestão Hospitalar e o Combate à Corrupção

A trajetória de Ricardo Donato não se limitou à academia. Em 1985, ele atuou na gestão da medicina ambulatorial do INAMPS estadual. Posteriormente, em 1988, assumiu a direção do Hospital Pedro Ernesto, sendo o primeiro diretor eleito em um processo eleitoral. Sua vitória, em meio a uma disputa acirrada e com forte apoio estudantil, marcou um período de grandes desafios.

Donato descreve a difícil situação do hospital, que estava em greve há mais de 60 dias, com poucos pacientes internados e o ambulatório fechado. A reabertura foi possível com o apoio do INAMPS (então presidido por Hesio Cordeiro), mas com pouca ajuda do Estado. Sua gestão foi marcada por atos criminosos e ameaças, decorrentes de seu combate à corrupção, como o famoso episódio das seringas e a renegociação de contratos abusivos com empresas como a Siemens do Brasil. Ele relata a necessidade de acionar a Polícia Federal para garantir a segurança do hospital, um reflexo da complexidade e dos riscos de uma gestão pública íntegra no Brasil.

Sua experiência na gestão o levou a uma crítica contundente do sistema de controle orçamentário e financeiro público, que ele classifica como "absolutamente corruptor". Para Donato, o sistema incentiva a burla e a falta de foco em resultados, priorizando a

burocracia sobre a eficácia. Ele optou por não buscar a reeleição, por acreditar que a atividade de gestão deveria ser transitória e não uma carreira, uma postura política para incentivar a renovação de lideranças.

4. A Evolução do IMS e os Desafios Atuais da Saúde Coletiva

Ao retornar ao IMS na década de 90 para seu doutorado, Donato percebeu um Instituto mais acadêmico, com áreas de concentração e uma certa "fragmentação", sem um projeto institucional comum. Ele lamenta a perda da "militância" e da "formulação política" que caracterizava o IMS em seus primórdios, e a excessiva "compartimentalização" da Saúde Coletiva.

A discussão sobre as residências médicas reapareceu nos anos 90, com a proposta de extinção da "medicina geral e comunitária". Donato participou ativamente da defesa da manutenção dos dois programas (saúde coletiva e medicina geral e comunitária), que só se consolidou em 1999. A mudança de nome para "medicina de família" ocorreu em 2001/2002. O departamento na UERJ, no entanto, manteve o nome "medicina integral, familiar e comunitária", em respeito à história e ao paradigma da integralidade bio-psico-socio-espiritual-cultural.

Donato observa uma tensão atual entre a "saúde coletiva" e a "medicina de família", especialmente em relação à provisão e financiamento públicos versus privados. Ele critica a privatização da atenção primária por meio de organizações sociais como uma solução de curto prazo que não pode ser a política de longo prazo. Ele lamenta a falta de lideranças e consensos na defesa da saúde pública e do SUS, e a sensação de isolamento de seu departamento.

Apesar de o IMS ter se distanciado das práticas assistenciais, o departamento de Donato manteve um forte compromisso com elas, formando "quadros" e defendendo a importância de o hospital de ensino ter atendimento em atenção primária, em articulação com a rede externa. Ele critica o "ensimesmamento" do hospital e a autonomia universitária que, por vezes, se volta contra a própria instituição.

Conclusão

A entrevista de Ricardo Donato é um testemunho vívido da complexa jornada da saúde coletiva brasileira. Sua experiência como estudante-militante, professor, gestor hospitalar e defensor incansável do SUS revela as múltiplas facetas da construção de um sistema de saúde público e equitativo. Donato personifica a luta por uma medicina mais social e integral, desde os primeiros debates na ditadura até os desafios contemporâneos da privatização e da fragmentação. Sua narrativa destaca a importância do IMS como um espaço de resistência e inovação, a evolução das residências médicas e a necessidade contínua de lideranças comprometidas com a defesa do SUS. Sua visão crítica sobre a gestão pública e a evolução do campo da saúde coletiva serve como um lembrete poderoso de que a construção de um sistema de saúde verdadeiramente universal e equitativo é um processo contínuo, que exige vigilância, engajamento e a capacidade de aprender com as lições do passado.