



## David Capistrano Costa Filho: uma narrativa no Campo da Saúde e Educação

David Capistrano Costa Filho: a narrative in the field of health and education

Patrícia Martins Goulart

Pós-Doutorado em Saúde Coletiva. Universidade Federal de São Paulo. Santos, SP, Brasil  
E-mail: p.goulart@unifesp.br; ORCID: 0000-0002-5080-9241

**Resumo:** Apresentamos uma pesquisa de abordagem narrativa sobre a trajetória de David Capistrano da Costa Filho, com ênfase em suas contribuições à Saúde Coletiva, com o duplo objetivo de explicitar a atualidade de seus pressupostos e partilhar um recurso metodológico no ensino em saúde. Trata-se de uma narrativa biográfica póstuma ancorada nas diretrizes de um módulo de graduação oferecido na Universidade Federal de São Paulo, denominado Encontros e Produção de Narrativas. O referido módulo é ofertado a seis cursos da saúde, no formato interdisciplinar, visando uma abordagem comum às diversas profissões, para a produção do cuidado, em acordo com os princípios do SUS. O método para a construção desta narrativa se ateve ao levantamento de informações, oriundas de livros escritos pelo e sobre o autor, artigos e documentos em formato impresso e audiovisual, tais como depoimentos, cartas e entrevistas disponíveis na literatura cinzenta e especializada. As informações foram levantadas no período de 2019 a 2021 e organizadas em uma ordem cronológica dos fatos. Considerando o protagonismo de David, falecido no ano 2000, mas eternizado pelas suas obras, especialmente na cidade de Santos, parece-nos profícuo, na condição de educadores/as, estimular as novas gerações, por meio da abordagem narrativa e biográfica, a conhecer experiências que subordinem a ordem política ao bem-viver, em perspectiva atemporal.

**Palavras-chave:** David Capistrano Filho; Saúde Coletiva; Narrativas; Educação e Saúde.

**Abstract:** This study present a narrative approach research on the trajectory of David Capistrano da Costa Filho, with an emphasis on his contributions to Collective Health, with the double objective of explaining the currentness of his assumptions and contribute with a methodological approach in health education. It is a posthumous biographical narrative, based on the assumptions of a graduation module offered at the Universidade Federal de São Paulo, on the Baixada Santista campus, called Encounters and Production of Narratives. This module is offered to six health courses and aims at a common approach to the various professions, for the production of care, in accordance with the principles of the SUS. The narrative, written in first person, presents itself as a literary resource with the purpose of reproducing an interview in act, inspired by real events. The method focuses on collecting information from books written by and about the author, and documents in printed and audiovisual format, available in gray and specialized literature. The information was collected from 2019 to 2021 and organized in a chronological order of the facts. Considering the protagonism of David, who died in 2000, but immortalized by his works, especially in the city of Santos, it seems to us to be coherent, to encourage new generations to experience experiences that subordinate the political order to well-being, in perspective timeless.

**Keywords:** David Capistrano Filho; Collective Health; Narrative; Education and Health.

**Agradecimentos:** a Marcelo Mario de Melo, Roberto Tykanori Kinoshita e Florianita Coelho Braga-Campos.

## Introdução

A abordagem narrativa, na perspectiva biográfica constitui uma forma de produzir conhecimento que envolve distintas técnicas, tais como diários, cartas, entrevistas, depoimentos, dentre outros.<sup>1</sup> Neste caso, privilegiamos a construção de uma narrativa póstuma, arrimada na biografia de David Capistrano da Costa Filho, um dos líderes da Reforma Sanitária em nosso país. Justificamos a escolha, em virtude do pensamento crítico e profundo compromisso social de Capistrano, especialmente diante de um contexto epidemiológico e politicamente alarmante.

O estudo se constrói em meio a um cenário de isolamento social em decorrência da Covid-19, uma doença infecciosa provocada pelo Sars-cov-2, cujo primeiro caso foi registrado em Wuhan, na China em 2019. Desde então o vírus se disseminou rapidamente. Oficialmente, foram registradas mais de 660 mil mortes no Brasil e mais de 6 milhões de óbitos no mundo.

Além do cenário de emergência sanitária, o Regime Fiscal encampado no governo Temer por meio Emenda Constitucional 95,<sup>2</sup> fragilizou ainda mais o campo das políticas sociais. A medida limitou os gastos federais (exceto da dívida pública) a um teto definido pelo montante do gasto do anterior, reajustados pela inflação acumulada.<sup>3</sup> Na prática, a Saúde, historicamente subfinanciada, passa a ser desfinanciada com consequências nefastas para o atendimento da população,<sup>4</sup> especialmente durante a crise pandêmica. Na Educação, além dos cortes orçamentários,<sup>5</sup> enfrentamos uma ofensiva ideológica contra as universidades públicas,<sup>6</sup> embalada por preceitos neoliberais, que apregoam, por exemplo, o fim da gratuidade das universidades federais.<sup>7</sup>

Este processo de depauperamento tem ensejado a construção de espaços de enfrentamento e resistência, que em nosso caso, se faz majoritariamente através do desenvolvimento de um projeto político-pedagógico.<sup>8</sup>

Partimos do pressuposto que reavivar a memória de um expoente da Saúde Coletiva e governante público, guiado pela ousadia, probidade e coerência entre discurso e prática, é de grande valia, em especial às novas gerações de estudantes marcadas pelo desalento político. Para isso, construímos uma narrativa, estruturada na primeira pessoa, na qual o personagem/narrador David conta passagens de sua vida para a comunidade. Do ponto de vista do ensino, esta estratégia se inspira em um dos módulos de graduação oferecido na Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, campus da Baixada Santista, denominado Encontros e Produção de Narrativas- EPN<sup>9</sup>, vinculado ao Eixo Trabalho em Saúde. A matriz pedagógica da Unifesp se organiza em torno de quatro eixos: um eixo com o foco na área específica de graduação em Saúde e outros três eixos comuns, centrados nas dimensões Biológica, Social e do Trabalho em Saúde – TS. Este último se orienta pela seguinte

pergunta: O que deve saber o/a trabalhador/a que atua no SUS, independentemente de seu curso de origem?

Nestes eixos comuns, as turmas são mescladas com estudantes de diferentes cursos (Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Educação Física, Terapia Ocupacional e Serviço Social) de modo a propiciar o movimento interdisciplinar e interprofissional.<sup>10</sup> Além da priorização da formação interprofissional e do trabalho em equipe na perspectiva da integralidade da atenção, este eixo investe em tecnologias de ensino-aprendizagem que ampliem a percepção da complexidade do processo saúde-cuidado.

As atividades desenvolvidas no cotidiano das aulas pretendem contribuir para formar profissionais sensíveis às condições de vida e de saúde dos sujeitos e comunidades em território; à leitura crítica do mundo e da singularidade dos sujeitos e de seus sofrimentos; às práticas de saúde, a organização dos serviços e conquistas de direitos neste âmbito, que advém de lutas e movimentos sociais organizados. Apostamos em práticas e vivências no campo do cuidado em saúde, a fim de os/as nossos estudantes se conectarem com pessoas e histórias para além de estereótipos e estatísticas.<sup>8</sup>

A construção de narrativas tem sido utilizada como ferramenta para compreender as relações estabelecidas entre acontecimentos da vida e as questões de saúde, atravessado pelo modo de produção, como também para a compreensão do processo saúde-doença-cuidado, como fenômeno complexo e multifacetado.<sup>8, 10,11</sup>

A mencionada atividade, adotada como estratégia de ensino no campo da saúde, ocorre com sujeitos em território. Diante do isolamento social, necessitamos desenvolver outros recursos capazes de manter a experiência pulsante das relações, o desejo de conhecer, apreender e se repensar mediados pelas telas de computadores e celulares, criando novos meios de aprendizagem. Ponderamos. A narrativa póstuma, centrada em fatos reais, comumente utilizada na literatura, pode se converter em um recurso de aprendizagem no ensino em Saúde?

Compreendemos que a propagação do legado de David Capistrano Filho, por meio de uma biografia narrativa pode servir como uma fagulha para o enfrentamento de cenários austeros e opressivos, típicos da América Latina. E quiçá, instigar o exercício de elaboração de outras biografias narrativas, como método de ensino conciliado com pesquisa.

### **Caminhos Percorridos**

Considerando o falecimento de David Capistrano em 10 de novembro de 2000, empreendemos uma pesquisa biográfica, sob uma abordagem narrativa, que se propôs a retratar as vivências do protagonista, no “lá em então”, como se estivesse no “aqui e agora”. Motivadas pelo contexto de isolamento social e impossibilidade de desenvolver narrativas com sujeitos em territórios, como ocorre

habitualmente no módulo EPN, propomos outro dispositivo de aprendizagem, por meio da exploração de documentos e bibliografias. Neste caso, iniciamos com a realização de um levantamento documental, no período de 2019 a 2021, que tomou como fonte o acervo de livros e artigos escritos (ou organizados) pelo e sobre o autor, além de trabalhos acadêmicos, depoimentos, homenagens e entrevistas em formato impresso e audiovisual, disponíveis na literatura cinzenta e especializada. Este material serviu para compor o *corpus* do trabalho, cujos resultados são apresentados em três partes. Na primeira, introduzimos o contexto de ensino em que se inscreve o estudo; na segunda parte, apresentamos os resultados da pesquisa em forma de uma narrativa biográfica e na terceira, tecemos sínteses sobre a experiência, como via de aprendizagem em ensino e saúde.

O texto não configura um relatório fiel, a exemplo de uma entrevista acerca de uma história de vida, mas uma narrativa biográfica, construída com base em fatos de caráter público, filtrados pelas lentes de quem escreve.<sup>12</sup> Submetemos este manuscrito a três profissionais do convívio próximo de David, a citar um escritor e amigo de infância e dois profissionais que atuaram com o sanitarista na Prefeitura de Santos -SP. Este procedimento objetivou avaliar a fidedignidade do texto e resultou em vários ajustes, desde a revisão de datas e locais citados, até o modo de narrar os acontecimentos, ensejados por comentários tais como: “David, não falaria deste modo”.

Haja vista se tratar de um recurso pedagógico pouco convencional, exemplificamos o procedimento de pesquisa adotado para a construção do texto a fim de representar o modo como este se constrói. A narrativa inicia com fragmentos de um diálogo, de caráter público, entre David Capistrano e a Ministra da Saúde da Venezuela, Maria Urbaneja, líder da Revolução Bolivariana e defensora da Saúde Pública naquele país, um pouco antes do falecimento do sanitarista. As passagens literais fazem parte de uma homenagem publicada na Revista Saúde em Debate.<sup>13</sup> As passagens seguintes se orientam pela mesma dinâmica, ou seja, são falas diretas ou indiretas de David, compiladas em acervos públicos de pesquisa. Sublinhamos que os dados não são fictícios, mas extraídos de fontes primárias e secundárias, referenciadas ao longo do texto. Servem de sustentação metodológica os aportes de Walter Benjamin, quando diz que a narrativa apresenta a realidade a partir de seu narrador/a, e deste modo configura uma interpretação do real.<sup>14</sup>

### Uma narrativa de David, pelos olhos de quem lê

Estou animado, embora essa animação conviva com um certo receio – farei uma cirurgia demorada. Receberei meio-fígado de um grande amigo e terei que esperar controlar a rejeição, o início do processo de regeneração deste maravilhoso órgão. E tenho que torcer para que ele, como doador se recupere e retome sua vida normal. Mas não tenha dúvida, sei que tenho (temos) muito ainda a fazer.<sup>13</sup>

Tenho quatro filhos. Marta é a minha primogênita. Conheci Haidê, minha esposa, em 1976. Trabalhávamos em Registro, Vale do Ribeira, na Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.<sup>15</sup> Tivemos David, Adélia e Augusto.

Davizinho se tornou professor de xadrez. Adélia se especializou em Saúde Mental e Guto estudou Sociologia, mas a música é a paixão dele.

Meus pais, David e Maria Augusta. Minhas irmãs, Maria Cristina e Maria Carolina. Cristina sempre gostou de Artes. É militante e professora. Carolina é economista,<sup>16</sup> nunca quis se envolver em política partidária.

A política entrou em minha vida por osmose. Meus pais se conheceram militando. Eles eram uma mistura de contrários.

Meu pai de corpo largo, vindo do interior, tendo saído cedo de casa para trabalhar em serviços pesados, marcado pelas frentes de batalha, os campos de concentração e a prisão; disciplinado, metódico, moralista, tímido, fechado, sem muito traquejo social nem experiência de vida legal. Tudo isso, carregado pelas tintas do stalinismo imperante e da devoção eclesiástica ao Partido. Minha mãe, Dona Maria Augusta. Miúda, elétrica, falante, extrovertida, irreverente, pavio curto, urbana, festeira. Candidata a vereadora pelo PC da Paraíba, em 1946, ela sabia que não seria eleita, mas queria marcar a presença feminina e juntar votos que ajudassem ao candidato preferencial do Partido. Integrante da direção estadual do PC da Paraíba, a minha mãe acabou sendo eleita secretária de finanças, o que era uma coisa avançada para a época. Meu pai, sempre muito metódico, disse que se uniria com a minha mãe, desde que isso não prejudicasse o Partido.<sup>17</sup>

Eles passaram a viver juntos no Recife, em fins de 1946. Naquele ano realizaram-se eleições em todos os estados brasileiros e o meu pai foi eleito deputado estadual pelo Partido Comunista em Pernambuco, sendo o segundo mais votado do Estado e o primeiro da bancada comunista.

Nasci dois anos depois, em uma época conturbada, devido à cassação do Partido Comunista Brasileiro pelo governo Dutra. Minha família (meus pais e eu, recém-nascido) transferiu-se para São Paulo. Durante algum tempo moramos na capital e logo meu pai foi designado pela direção do PCB para atuar junto ao Comitê Municipal de Santos, que era na época uma das principais áreas de influência do partido.<sup>18</sup>

Passei os meus primeiros anos de cidade, em cidade do Rio Grande do Sul. Minha mãe conta que ao nascer, meu pai me viu por 5 minutos.<sup>16</sup> Voltamos a anos encontrar 8 meses mais tarde.

Duas das minhas lembranças mais antigas de infância são justamente de Santos: após um movimento dos trabalhadores do porto, meu pai é localizado e preso pela polícia política, tendo ficado umas três semanas desaparecido. Enquanto isso alguns policiais foram até a nossa casa e, ao tentarem invadi-la, minha mãe procurou retardá-los amontoando mesas e cadeiras na frente da porta. Isso, a fim de ganhar tempo para jogar um pacote de documentos do partido no quintal de uma casa vizinha. Esforço inútil porque, não demorou muito, e lá estava a vizinha entregando o pacote à polícia.

Outra lembrança é de ter acompanhado a minha mãe quando visitou meu pai na prisão. Ele estava na Cadeia Velha de Santos (atualmente centro cultural da Secretaria Estadual de

Cultura), situada na Praça dos Andrades, em frente à estação rodoviária. É um edifício antigo, construído em meados do século passado. Como todo menino pequeno, achei as escadarias e o pátio interno enormes. Lembro-me do espanto que tive ao ver meu pai se aproximando de nós vestido de pijama, num lugar que não era a nossa casa.<sup>19</sup>

Por um bom tempo tive pesadelos com cenas de prisões do meu pai e em seguida, com as minhas. Fui preso por nove vezes.<sup>20</sup> Comecei esta sina muito cedo.

Uma das minhas prisões foi no dia do golpe militar. O meu pai se escondeu numa mata próxima. Eu tinha 16 anos de idade. Neste dia fui recolhido ao Quartel General do IV Exército, junto a presos políticos adultos, homens e mulheres. Ali encontrei o poeta e líder estudantil, Albérgio Maia de Farias. Viramos a noite, inventando histórias e imaginando perguntas e respostas para despistar os inquisidores. Do QG, fui encaminhado ao Juizado de Menores, preso com garotos infratores.<sup>20</sup>

Naquele famigerado 1964, me inquiriram sobre como eu encarava o movimento revolucionário de 31 de março. Respondi que, na minha opinião, não poderia de modo algum ser favorável, por vários aspectos: primeiramente, porque eu estava preso; também, pela perda do meu grande amigo, o estudante Jonas José de Albuquerque Barros; e por ter a Revolução trazido sérios transtornos para a minha família. Ao ser questionado se achava que a Revolução estava atingindo ou atingiria os objetivos a que se propõe, respondi que não.<sup>20</sup> Menti, obviamente.

Cresci ouvindo causos sobre o meu pai, de quem herdei o nome. Contavam que lá por 1926, no povoado de Jacampari, município de Boa Viagem, numa época de muita seca, o meu avô José, deu um burro para o meu pai vender e com esse capital viajar para o Rio de Janeiro. Meu pai vendeu o burrico, viajou a cavalo até Fortaleza, pegou um navio para o Rio de Janeiro e foi morar com um tio, chamado Porfírio, se não me falha a memória. Aos 18, ele foi aprovado no curso para cabo da Força Aérea Brasileira. Mas a carreira militar foi interrompida. Logo que meu pai entrou para o Exército, conheceu Ivã Ramos Ribeiro, um tenente que passou a incentivá-lo a participar do movimento comunista. Dali foi um passo para entrar no Partido Comunista (PC) e para a roda viva de prisões e fugas.<sup>17</sup>

Na primeira vez, ele foi recolhido ao presídio de Dois Rios, na Ilha Grande, processado e condenado a sete anos de prisão. Mas ficou pouco tempo preso. Com a ajuda de militares, num dia de maré baixa, junto a mais três companheiros, fugiu a nado pelo canal e chegou ao continente. Atravessou a fronteira do Uruguai, onde trabalhou como mecânico. No retorno ao Brasil, foi preso, até a anistia de 1956. Ele chegou a ficar com 37 quilos. Fico imaginando meu pai com este peso. Em nossa família, o apelido dele era “gordo”.<sup>17</sup>

Em liberdade, ele foi para o sul do país, sob as ordens do Comitê Central do PCB. Fixou-se, inicialmente, em São Paulo e, depois, deslocou-se para Santos, onde o PCB teve uma larga expressão eleitoral e forte influência no movimento sindical portuário.

Estudei no Colégio Estadual de Pernambuco, antigo Ginásio pernambucano. Comecei a militar no pátio da escola. Chamavam-me “Garrote touro sentado”, um apelido alusivo ao meu pai, conhecido como o “Cacique touro Sentado”.<sup>21</sup>

Militei de 1961 a 1967, e com outros colegas, criamos o Clube Literário Monteiro Lobato, a Associação Literária Machado de Assis e o jornal O Secundarista. O jornal chegou a ter uma tiragem de 15 mil exemplares no início dos anos 60 e contou com a ajuda de, entre outros, Aguinaldo Silva e do poeta João Cabral de Melo.<sup>21</sup>

No dia do golpe, em 1º de abril, fuzilaram Jonas Augusto, um grande amigo de 19 anos, companheiro da base do Colégio Estadual, e Ivan Aguiar, comunista, que passara no vestibular de Engenharia e se preparava para o início das aulas.<sup>18</sup> Aquela atrocidade ficou gravada em minha memória.

No último ano do científico, fui com minha mãe e irmãs para o Rio de Janeiro, fugidos. Estudei em uma escola noturna, no Méier. Durante o dia eu frequentava um cursinho preparatório para prestar vestibular de medicina.<sup>16</sup> Fui aprovado na Universidade Federal (UFRJ), concluindo o curso em 1972. Me especializei em pediatria. Em paralelo, assumi a executiva estadual do PCB. Em 1974, o meu nome foi identificado pelos serviços de segurança. Mais prisões.

Mudamos para São Paulo.<sup>16</sup> Fiz contatos com alguns companheiros que indicaram Sérgio Arouca, então professor de Medicina Preventiva e Social na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e coordenador de um projeto docente-assistencial, no município de Paulínia, base de apoio aos residentes da cadeira de medicina preventiva. Fiz residência em Saúde Pública na Unicamp entre 1974 e 1975, com José Ruben de Alcântara Bonfim, o ‘Zé Ruben’, José Augusto Cabral de Barros, Francisco Campos e outros companheiros.<sup>13</sup> Tínhamos longas discussões na Unicamp sobre o papel da saúde na luta política contra a ditadura, ou o papel do médico naquele contexto. Nossas pesquisas viravam elementos de conscientização. Havia uma prática política e de reflexão.<sup>13</sup>

Nesta época, “pegaram” o meu pai. Procuramos o escritório do Modesto da Silveira, advogado de presos políticos. Formamos um grupo, com apoio dele, em um primeiro movimento coletivo que se fez contra a repressão no Brasil. Inicialmente, as famílias foram se reunindo muito timidamente. Depois, formou-se um coletivo, o Grupo de Familiares de Presos Políticos. Um dos primeiros lugares em que o procuramos foi o Quartel da Barão de Mesquita.

Neste dia, minha mãe levou a minha tia, que é freira, para “dar mais respeito”. Ao chegarem, o sargento disse a minha mãe: “Ora, minha senhora, isso aqui não é prisão, é um quartel.” Mas se traiu. Olhou para minha tia e perguntou: “Ela é irmã dele?” Minha tia é parecidíssima com o meu pai. Elas saíram certas de que pelo menos ele tinha passado ali. Depois, saiu uma notícia daquele bandido,

daquele médico que assistia a tortura, o Lobo. Ele dizia que o meu pai foi a última pessoa que ele assistiu ser torturada na Barão de Mesquita. Enquanto procurávamos pelos quatro cantos do mundo, o meu pai estava sendo torturado na vizinhança de nossa casa.<sup>16</sup>

Em 1975, fui preso novamente. Além de mim, prenderam o Bira<sup>1</sup>, o Valdir Quadros, o Emílio Bonfante de Maria e o Sérgio Gomes. Esse último comprou a minha vaga com um carcereiro, para montar uma cela variada. A intenção era se organizar melhor na prisão. Conseguimos elaborar e discutir diversas políticas, sobretudo na área da Saúde. Decidimos que quando saíssemos dali organizaríamos uma revista, que serviria de instrumento de debate, reflexão e construção de um pensamento original em saúde que viesse a enfrentar a política nacional do neodesenvolvimentismo liberal, própria da elite militar.<sup>22</sup>

Mas, para circular, a revista necessitava de uma entidade jurídica que lhe desse respaldo legal. Assim nasceu o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, o CEBES, um sujeito coletivo que, desde então, responde pela sua direção política e intelectual. Um caso original na história, no qual não foi a entidade que criou um veículo de divulgação, mas a revista que deu origem ao movimento social.<sup>22</sup>

Eu fiquei com a ideia de criar uma revista desde que conheci a revista alemã Reforma Médica, criada em 1848 por Rudolf Virchow. A proposta da Revista Saúde era ampliar a discussão no sentido de afirmar a intrínseca relação entre saúde e estrutura social.<sup>23</sup>

Lembro-me da primeira edição, em outubro de 1976. Fomos a pé, Rosa<sup>23</sup> e eu, até a gráfica onde estava sendo impresso o primeiro número da revista. Naquele momento, ao ter o exemplar nas mãos, senti-me emocionado. Lembro-me como se fosse hoje: Você sabe o que isso significa, Rosa? Você sabe por que eu tinha que vir agora, de madrugada? Essa revista é a nossa primeira vitória, ela vai provocar grandes transformações!

No início de 1976, com Zé Ruben, José Cabral e Emerson Merhy participamos do primeiro curso de especialização em Saúde Pública para nível local, promovido pelo Departamento de Medicina Preventiva da USP. Tratava-se de um convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e a Faculdade de Saúde Pública da USP. Tivemos como orientadora, Cecília Donnangelo.<sup>24</sup> Talvez pela sua influência, por um instante pensei em seguir a carreira de pesquisador, mas o desejo de modificar as coisas me interessava mais, como dizia Belchior.

Nesta época ingressei na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, onde conheci a minha companheira Haidê, que é enfermeira. Continuei militando. Davizinho nasceu em 1980, depois Adélia (1982) e Augusto (1984).

---

<sup>1</sup> Refere-se ao médico Ubiratan de Paula Santos.

Entre 1977 e 1983 fui secretário político da direção paulista do PCB, quando o núcleo que reconstruiu o partido em SP rompeu com o grupo que o controlava nacionalmente. Ajudei a organizar os Jornais a Voz da Unidade (1980) e a Esquerda.<sup>25</sup>

No partido as discordâncias sobre os rumos a seguir se acirraram. Defendo que um partido deve ter papel educativo, formar quadros. Não pode se submeter aos interesses da classe burguesa. Precisa ter autonomia.<sup>26</sup>

Em 1982, no auge da campanha que levaria Franco Montoro ao governo de São Paulo, fui hospitalizado, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda.<sup>16</sup> Eu acreditava que poderia reverter o processo, assim como acreditava que poderia salvar o partido por dentro.

Neste meio tempo, tive uma conversa histórica com Sérgio Arouca, em um congresso em Ouro Preto<sup>II</sup>.<sup>13</sup> Eu defendia uma concepção ligada à ação nos movimentos sociais, sendo crítico da utilização dos espaços existentes dentro do aparelho do Estado. Arouca considerava central a construção de um projeto de saúde por dentro do aparelho do Estado.<sup>24</sup> Tivemos um diálogo, que me auxiliou a confirmar a minha decisão: “David, se você continuar assim, vai acabar indo para o PT!”<sup>III</sup><sup>13</sup> E foi o que fiz. Um grupo de companheiros veio comigo. O projeto do PT era um tanto confuso, mas eles estavam com o povo e com a mudança social.<sup>13</sup>

Entre 1984 e 1986 fui secretário de Saúde em Bauru, sob a gestão de Edson Gasparini e o seu vice, Tuga Angerami, combativos militantes contra a ditadura. Criamos o Programa de Saúde dos Trabalhadores. A prioridade daquele governo era a Saúde. A partir de uma articulação da Secretaria de Higiene e Saúde do município iniciamos uma articulação com os sindicatos com o objetivo de discutir a implantação de um programa de saúde voltado para os trabalhadores, particularmente no que se refere à doenças e acidentes relacionados com o ambiente de trabalho.

Defendemos que na luta contra a perversa organização do trabalho que caracteriza o capitalismo brasileiro, há que se acreditar na capacidade de transformação dos trabalhadores organizados.<sup>27</sup>

Tivemos experiências que deram certo! Contamos essa história em dois livros: Saúde do Trabalhador e Saúde para todos: Desafio do Município, ambos escritos em parceria com Aparecida Pimenta.<sup>28</sup>

Em 1985, fiz um transplante endógeno de medula, em Houston. Fiquei meses por lá, isolado. Fui aprendendo a conviver com as sequelas do tratamento. Renasci.

---

<sup>II</sup> II Encontro Latino Americano de Medicina Social ocorrido em 1984.

<sup>III</sup> Relato de Sérgio Arouca.

As discussões que culminariam no SUS estavam fervilhando. Empenhamos nossos esforços em envolver entidades e pessoas para dobrar o conservadorismo privatista no setor e incluí-lo na Constituição de 1988.

Em 1989 ingressei na Prefeitura de Santos. Trabalhei quatro anos como secretário de Saúde do governo Telma de Souza e outros quatro, como prefeito (1993-1996).

Fiquei sabendo da morte do meu pai, enquanto acompanhava a apuração dos votos da minha candidatura à Prefeitura de Santos. Fase difícil. Mergulhei ainda mais fundo no trabalho.

Quando estava na Secretária de Saúde, em Santos, a cidade vivia uma crise no Hospital Anchieta, uma instituição psiquiátrica privada. Decreei a intervenção imediata no manicômio. Só não mandei prender o dono do Anchieta porque me faltava poder de polícia. Vários companheiros estiveram comigo, dentre eles, Roberto Tykanori. Possibilitada pelo processo de municipalização do sistema de saúde, a intervenção deu início ao fechamento do hospício e à substituição do modelo assistencial, com a criação de Centros de Atenção Psicossocial. Esses núcleos funcionavam 24 horas, atendendo quaisquer situações de crise psiquiátrica e, ou social relacionada ao estado mental, inclusive com leitos de suporte para hospedagem em situações mais graves. Apostamos em projetos culturais e artísticos, como o Projeto Tamtam.<sup>29</sup>

Nesta época criamos a Rede de Atenção Básica e de ambulatório. Aqui, o apoio do Arthur Chioro foi essencial.

E quando distribuímos seringas descartáveis entre os dependentes químicos? Acusavam-me de estar incitando criminosamente o consumo de drogas. E queríamos justamente o contrário, uma política de contenção diante do alastramento da AIDS. Fábio Mesquita esteve à frente desta ação.<sup>30</sup> Sofremos um brutal repúdio da imprensa, da oposição de direita e do Ministério Público. Desconsiderei a recomendação da secretária de Negócios da Prefeitura, que sumisse por uns tempos porque um promotor havia pedido a minha prisão. Na verdade, fiz questão de ir ao tribunal, apenas para dizer que seria uma honra ser preso por quem representava os interesses mais atrasados e conservadores da cidade.

Quando terminei o mandato, segui atuando como médico sanitário, procurando novas formas de cuidar e organizar serviços de saúde. Fiz amigos e inimigos. Alguns dizem que em prol da Zona Noroeste, abandonei a Zona Leste, e este foi um dos meus erros. Não me parece um erro, mas um acerto!

Temos que enfrentar esta chaga da desigualdade com os meios materiais e humanos disponíveis, com as forças que tivermos à mão; e isso “não é difícil, e muito menos impossível. O único requisito indispensável é o compromisso. Compromisso com a vida e com os que sofrem”.

Como dar conta disto? Sou favorável a uma estratégia de confronto, de conflito; se não fizermos confronto, conflito, não vamos avançar nem mudar nada. Uma das piores vertentes da tradição brasileira é o horror ao conflito, a busca do consenso, a valorização do consenso que gerou um tipo humano especial, que é chamado de ‘homem cordial brasileiro’. Essa ideia de consenso, de mascarar o conflito, só serve à conservação das coisas como estão.<sup>31</sup>

E sigo na luta. Uma das frentes que brigo muito é pelo ‘médico de família’, ideia proposta no Programa Qualis<sup>IV</sup>, que implantamos na Secretaria de Estado da Saúde.

Começamos por onde deveriam ter início todas as iniciativas de renovar o nosso sistema de saúde: pela mobilização da comunidade. Cada um dos bairros, conjuntos habitacionais e favelas teve a oportunidade de reunir seus moradores, de conhecer detalhadamente as propostas, de debatê-las com os técnicos responsáveis pela construção do programa. E cada técnico teve a oportunidade de conhecer a história daquelas comunidades, suas formas de convivência e organização, a hierarquia de seus problemas estabelecida por quem os sofre, as suas aspirações e frustrações. Costumamos relembrar, em célebre entrevista, quando o então presidente da República João Figueiredo, perguntado sobre o que faria se tivesse de viver com o salário mínimo, respondeu que daria um tiro na cabeça. Mas o povo consegue viver sem renda, e os que ganham um salário mínimo ainda se sentem capazes de socorrer um parente, um amigo, um vizinho. Temos o que aprender com eles.<sup>32</sup>

Outro projeto que precisamos fortalecer é a Casa de Parto – CP.<sup>33</sup> Você já viu os índices de cesariana? Isso é um absurdo. A primeira CP foi criada em São Paulo, 1998. José Serra entusiasmou-se com o projeto e o transformou num programa nacional para cujo comando me nomeou. Hoje são mais de 22 Casas de Parto no Brasil, que além de estimular o parto normal aproveita a experiência de parteiras populares, sem formação acadêmica.<sup>34</sup> Isso ainda é pouco.

Tenho várias coisas por fazer, mas por conta da doença, da quimioterapia e inúmeras transfusões, o meu organismo tem ficado abalado, especialmente o meu fígado.

E nessa avalanche de coisas, os meus amigos me surpreenderam, vários se ofereceram para doar parte do fígado. David Rummel, meu amigo e colega se prontificou. Eles apoiaram, com o levante de fundos para o novo transplante. Aquilo me emocionou profundamente. Nestes momentos se percebe claramente o valor da amizade. Combinamos de transferir o eventual excedente para uma causa que fosse maior e beneficiasse os mais necessitados.<sup>35</sup>

Agora tenho refletido sobre o PT. Essa situação estava prevista.

Digo que o PT é “um partido de soldados vietnamitas, de sargentos americanos e generais paraguaios... Ele se desviou do projeto inicial, e deu no que deu”.<sup>26</sup>

Agora a situação atual é péssima, contudo, excelente para o avanço da democracia (...). Atolados na mais grave crise da nossa história, vemos uma situação prenhe de possibilidades positivas. É verdade que não vivemos um momento generoso da vida nacional, onde basta soltar sementes e aguardar uma colheita fácil. Agora é preciso fazer um esforço ingente para

<sup>IV</sup> Qualis é o nome fantasia do programa Saúde da Família da cidade de São Paulo.

arrancar magros resultados. Mas o desânimo e a desesperança, têm sucumbido diante da evidência de que a contrapartida futura desses magros resultados é a abertura de um largo caminho para a democracia, para um novo desenvolvimento, para o fortalecimento das organizações políticas, sindicais e culturais, dos trabalhadores e do povo. Na situação brasileira de hoje há alto risco de desastres. Mas há ainda maiores possibilidades de que se concretizem nossas melhores esperanças.<sup>25</sup>

E isso será a partir do confronto, não de intenções, ou divagações teóricas.

Sonhos? Mantenho muitos sonhos. Um deles é acabar com todo tipo de detenção, de muros.

Sobre a pergunta inicial. O que todo e qualquer profissional do SUS deve saber independente de sua formação? Digo que uma dose de epidemiologia crítica e boa vontade, são fundamentais.

### **Sínteses sobre a experiência, como via de aprendizagem em ensino e saúde**

O protagonista desta narrativa não resistiu a cirurgia para o transplante de fígado, vindo a falecer aos 52 anos.

Percorrer este itinerário de pesquisa, implicou perceber a “pessoa” por trás do sanitarista, autor, político. Levou-nos a acompanhar um modo de viver, com desdobramentos nas coletividades. David inaugura através de ações concretas as letras da Constituição Federal no que se refere a saúde, na concepção ampla do termo.

A vida política que se inicia com o exemplo corporificado dos pais, se desdobra na militância juvenil que perdura em toda a sua jornada. Os esforços para manter os estudos, a formação em medicina e as prisões que se iniciam na adolescência, parecem delinear a liderança que está por vir. A criação da Revista do CEBES, com um grupo de companheiros e companheiras, se converte em caminho de publicização de estudos e práticas que passam a fomentar a compreensão de saúde intrinsecamente vinculada a estrutura social. Do pioneirismo de David, destacamos a municipalização da saúde, a intervenção no hospital psiquiátrico Anchieta e adoção do modelo assistencial com a criação dos Caps. Os projetos culturais, como o Tamtam, referência em Saúde Mental e Luta antimanicomial, como arauto de inclusão e diversidades, para egressos do Hospital psiquiátrico Anchieta. A criação da rede básica e ambulatorial de Santos e a polêmica distribuição de seringas, entre dependentes químicos, a fim de conter o avanço da AIDS, revelam a atualidade dos pressupostos de David. Assim como a implantação em São Paulo do Programa Qualis, um embrião do Programa da Saúde da Família e o Programa Casa do Parto.<sup>36</sup>

No âmbito do ensino, a narrativa é um processo ontológico. Crescemos ouvindo e contando histórias, as quais contribuem para capturar a complexidade dos fenômenos que lidamos.<sup>37</sup> Diante do momento epidemiológico e político em curso, a releitura da vida de David Capistrano Filho, carrega um

expressivo potencial pedagógico, especialmente para os/as jovens estudantes em saúde, marcados pelo desalento político. Faz-se possível uma representação política genuinamente democrática e popular? A grande narrativa atrelada ao estereótipo pejorativo e controverso comumente atrelado ao ser “político/a” evoca a possibilidade de outra narrativa, que no caso do protagonista vêm de berço.

Não temos acesso a experiência do personagem, mas às representações dessa mesma experiência, como nos ensina Walter Benjamin<sup>14</sup>, por meio de relatos, depoimentos e outros materiais, que nas mãos de quem escreve/investiga o/a biografado/a, tornam-se passíveis de interpretações, com possibilidade da ressignificação dos acontecimentos.

No caso da opção metodológica, inscrita em uma narrativa póstuma, nos deparamos com o problema da validação, haja vista que se trata de uma pesquisa produzida sem a presença do narrador. Em linhas gerais, a validação de um texto narrativo implica analisar a coerência da escrita, garantida por aportes teóricos-metodológicos que sirvam de base para trabalhos posteriores, ou confrontação futura<sup>37</sup>. Partindo da premissa que uma das principais chaves de validação da abordagem narrativa se atém à devolutiva dos dados ao narrador/a com a finalidade de cotejamento e conformação, como fazê-lo em uma narrativa póstuma? O modo alternativo, adotado neste trabalho, se inscreve na análise da narrativa pelas mãos de juízes/as que conheceram o protagonista em profundidade, no âmbito pessoal e profissional com vistas na concisão e fidedignidade das fontes consultadas. Neste caso, utilizamos recursos literários, com atenção aos objetivos, contexto e conteúdos abordados, considerando que a compreensão ou interpretação dos fenômenos nas ciências sociais, é uma representação parcial e limitada do real.

### **Reflexões finais acerca deste itinerário**

Observamos que não foram localizadas produções similares nas buscas realizadas, que se aproximassem da construção de uma narrativa biográfica póstuma “do lá e então como se estive no aqui e agora”, como recurso de ensino-aprendizagem, válido no âmbito das ciências sociais. Esta condição é um limite deste trabalho.

Acaso a construção de narrativas de clássicos em Saúde, e, ou de leituras nesta direção, configuram uma fonte potente de aprendizagem?

Partimos do pressuposto que a articulação da pesquisa e ensino com vistas na elaboração de narrativas de biográficas pode ser replicada, ajustando-se aos tempos dos módulos de graduação ou da pós-graduação, como exercício para ampliar os horizontes em Saúde e Educação. Soma-se a dimensão artística que envolve uma narrativa, mister na produção de afetos, como via para romper com ideologias fatalistas, por meio de uma “contação de histórias e causos”. Advogamos ainda, que a

compreensão de conceitos e abordagens teóricas se constrói em sintonia com o contexto histórico em que se inscreve. Embora tal premissa, aparentemente óbvia, não seja lugar comum no chão de sala de aula.

Ademais, parece-nos profícuo, enquanto educadores/as estimular as novas gerações a conhecer experiências que subordinam a ordem política ao bem-viver, em perspectiva atemporal, como se percebe neste itinerário narrativo.

Por fim, refletimos. O que faria o político, sanitarista, cidadão, gigante David diante do contexto epidemiológico e político em curso?

Não temos essa resposta, mas retornando uma das perguntas que move o Eixo Trabalho em Saúde, o qual abriga as diretrizes do módulo que originou esta narrativa, defendemos que todo e toda estudante que atua no SUS, independentemente de seu curso de origem, deve conhecer a história de vida, profissional e política de Davi Capistrano Filho.

## Referências

1. Pereira ER, Pegoraro RF, Rasera EF. História de vida, pesquisa narrativa e testemunho: perspectivas nos estudos biográficos. 2017; 19(3): p. 277-86. Disponível em <https://raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/331921>
2. Brasil. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 15 dez. 2016. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=EMC&numero=95&ano=2016&ato=b18kXRE5EeZpWT94b>
3. Rossi P, Dweck E. Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação. 2016; 32(12). Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/jXPKhnYnvR4BtZ4LcHDkm4M/?lang=pt>
4. Aragão ES, Funcia FR. Austeridade fiscal e seus efeitos no Complexo Econômico-Industrial da Saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Cadernos de Saúde Pública. 2021; 37(9). Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/qDVjBqNC7Tm8ZQJ5jLhpcDL/?lang=pt>
5. Dourado LF. Estado, educação e democracia no Brasil: Retrocessos e resistências. Educação & Sociedade. 2019; 40. Disponível em <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302019224639>
6. Leher R. Universidade Pública Federal Brasileira: Future-se e "Guerra Cultural" como expressões da autocracia burguesa. Educação & Sociedade. 2021; 42. Disponível em <https://doi.org/10.1590/ES.241425>
7. Almeida WM. Sobre o fim da gratuidade no ensino superior público brasileiro. Cadernos de Pesquisa. 2019; 49(173). Disponível em <https://doi.org/10.1590/198053146494>
8. Goulart PM, Pezzato LM. Narrativas de si: Práticas em Educação e Saúde. Porto Alegre: Rede Unidas; 2020. Disponível em <https://editora.redeunida.org.br/project/narrativas-de-si-praticas-em-educacao-e-saude/>
9. Universidade Federal de São Paulo. A educação interprofissional na formação em saúde: a competência para o trabalho em equipe e para a integralidade no cuidado. Projeto Político Pedagógico. Santos: Unifesp; 2006.
10. Capozzolo AA, Casetto SJ, Nicolau SM, Junqueira V, Gonçalves DC, Maximino VS. Formação interprofissional e produção do cuidado: análise de uma experiência. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2018; 22(2): p. 1675-1684. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0679>

11. Capozzolo AA, Casetto SJ, Imbrizi JM, Henz AO, Kinoshita RT, Queiroz MFF. Narrativas na formação comum de profissionais de saúde. Trabalho, Educação e Saúde. 2014; 12(2): p. 443-456. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200013>
12. Bragança IFS. Histórias de Vida e Formação de Professores/as: Diálogos entre Brasil e Portugal. [Tese de Doutorado] Portugal: Universidade de Évora; 2009.
13. Vários autores. Homenagens à David Capistrano da Costa Filho. Revista Saúde em Debate. 2000; 24(56). Disponível em [https://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.25%2C+N.59+-+set&pesq=&x=72&y=9](https://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.25%2C+N.59+-+set&pesq=&x=72&y=9)
14. Benjamin W. Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura São Paulo: Brasiliense; 1987.
15. Vários autores. Histórias e lendas de Santos. Os Dirigentes: David Capistrano da Costa Filho. Novo Milênio. [Online]; 2015. Disponível em <http://www.novomilenio.inf.br/santos/poli1993.htm>.
16. Pomar V, Melleiro W. Maria Augusta Capistrano. Teoria e Debate. [Online]; 1993. Disponível em <https://teoriaedebate.org.br/1993/12/01/maria-augusta-capistrano/>.
17. Pernambuco. Assembleia Legislativa. David Capistrano: Entre teias e tocaias. Perfil Parlamentar do Séc. XX Recife: A Assembleia; 2001. Disponível em <https://www.historiadeboaviagem.com.br/assembleia-legislativa-do-estado-de-pernambuco-bibliografia/>
18. de Melo MM. Memorial David Capistrano. Jornal do Comércio. Recife/PE. [Online]; 2001. Disponível em [https://www.obore.com/memorial/david\\_capistrano.html](https://www.obore.com/memorial/david_capistrano.html).
19. Capistrano Filho D. Santos: Mil dias de governo popular. São Paulo: Brasil Urgente; 1991.
20. Comissão Estadual da Memória e Verdade Dom Helder Câmara. Depoimento Cristina Capistrano e Aníbal Valença. [Online]; 2013. Disponível em [https://www.comissaodaverdade.pe.gov.br/index.php/31-04-06-2013-p-cristina-capistrano-e-anibal-valenca-pdf;isad?sf\\_culture=pt\\_BR](https://www.comissaodaverdade.pe.gov.br/index.php/31-04-06-2013-p-cristina-capistrano-e-anibal-valenca-pdf;isad?sf_culture=pt_BR).
21. Rebelo A, Brandão GM, Nogueira MA, Silva FP, Oliveira R. David Capistrano da Costa Filho (1948-2000). Novos Rumos. 2001; 16(34): p. 54-64. Disponível em <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/novosrumos/article/view/4949>
22. Amarante P, Rizzotto MLF, Costa AM. Memória de um movimento: a revista Saúde em Debate e a reforma sanitária brasileira. Ciência e Saúde Coletiva. 2016; 20(7): p. 2023-2029. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.05752015>
23. Paula SHB, Santos RMB, Bonfim JRA, Moraes MLS. A criação de Saúde em Debate, revista do CEBES: narrando a própria história. Saúde em Debate. 2009; 33(81): p. 148-155. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1067861>
24. Sophia DC. O Cebes e o movimento de reforma sanitária: história, política e saúde pública (Rio de Janeiro - 1970-1980). [Tese de Doutorado] Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 2012.
25. Capistrano Filho D, Santos UP, Altman B. Há o que fazer. A esquerda na nova república. São Paulo : Hucitec; 1986.
26. Fundação Perseu Abramo. [Quinze anos sem David]. [Online]. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=mYXPAIQIKk>.
27. Capistrano Filho D, Pimenta AL. Saúde do Trabalhador São Paulo: Hucitec; 1988.
28. Capistrano Filho D, Pimenta AL. Saúde para todos: Desafio do Município São Paulo: Hucitec; 1989.
29. Amarante P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. Cad. Saúde Pública. 1995; 11(3): p. 491-494. Disponível em

[https://www.researchgate.net/publication/26358739\\_Novos\\_sujeitos\\_novos\\_direitos\\_o\\_debate\\_em\\_torno\\_da\\_reforma\\_psiquiatica](https://www.researchgate.net/publication/26358739_Novos_sujeitos_novos_direitos_o_debate_em_torno_da_reforma_psiquiatica)

30. Guerra Jardim JE. Na saúde, ainda David Capistrano. Abrasco. [Online]; 2014. Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/opiniaio/na-saude-ainda-david-capistrano/1596/>.

31. Carvalho JR. Homenagem a David Capistrano, o comunista da "estratégia do confronto". Portal Vermelho. [Online]; 2015. Disponível em [http://www.vermelho.org.br/coluna.php?id\\_coluna\\_texto=7317&id\\_coluna=71](http://www.vermelho.org.br/coluna.php?id_coluna_texto=7317&id_coluna=71).

32. Capistrano Filho D. O programa de saúde da família em São Paulo. Estud. av. 1999; 13(35): p. 89-100. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-40141999000100008>

33. Biancarelli A. SP terá a primeira casa de parto do país. Folha de SP. [Online]; 1998. Disponível em [http://www.vermelho.org.br/coluna.php?id\\_coluna\\_texto=7317&id\\_coluna=71](http://www.vermelho.org.br/coluna.php?id_coluna_texto=7317&id_coluna=71).

34. [Reportagem: Casa de Parto David Capistrano Filho]. [Online]; 2012. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=0WJYFB-3I\\_Y](https://www.youtube.com/watch?v=0WJYFB-3I_Y).

35. Nogueira MA. David Capistrano Filho. In Memoriam. Gramsci e o Brasil. [Online]; 2001. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=0WJYFB-3I\\_Y](https://www.youtube.com/watch?v=0WJYFB-3I_Y).

36. Medeiros A. A Casa de Parto David Capistrano Filho pelas lentes de uma fotógrafa. História, Ciências, Saúde. 2018 out-dez; 25(4): p. 1171-1183. Disponível em <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/nBMBg89xN93n7f8tvSW3szg/?format=pdf&lang=pt>

37. Galvão C. Narrativas em Educação. Ciência e Educação. 2005; 11(2):327-45. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1516-73132005000200013>

**Como citar:** Goulart PM. David Capistrano Costa Filho: uma narrativa no Campo da Saúde e Educação. *Saúde em Redes*. 2023;9(1). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n1.3825

**Submissão:** 09/07/2022

**Aceite:** 01/04/2023