

**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE
HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DO BRASIL – CPDOC
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE
EM BENS CULTURAIS E PROJETOS SOCIAIS**

**MEMÓRIAS DE TRABALHADORES DO VITAL BRAZIL
UM DIÁLOGO ENTRE A SAÚDE E A COMUNIDADE**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Centro de Pesquisa e documentação de História Contemporânea do Brasil – CPDOC para a obtenção do grau de Mestre em Bens Culturais e Projetos Sociais.

ROSA GOUVÊA DE SOUSA

Rio de Janeiro, 27 de março de 2009

SOUSA, Rosa Gouvêa. *Memórias de trabalhadores do Vital Brazil: um diálogo entre a saúde e a comunidade*. Rio de Janeiro: FGV – CPDOC – Programa de Pós-graduação em História Política e Bens Culturais, 2009, 131 folhas.

Dissertação (Mestrado Profissionalizante em História Política, Bens Culturais e Projetos Sociais) – Fundação Getúlio Vargas – Rio de Janeiro. Pós-graduação em História Política, Bens Culturais e Projetos Sociais – CPDOC, 2009.

1. Comunidade; 2. Trabalhador; 3. Vital Brazil.

**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO HISTÓRICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA POLÍTICA
E BENS CULTURAIS**

**MEMÓRIAS DE TRABALHADORES DO VITAL BRAZIL
UM DIÁLOGO ENTRE A SAÚDE E A COMUNIDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentada por

ROSA GOUVÊA DE SOUSA

Aprovado no Rio de Janeiro,
em 27 de março de 2009,
pela banca examinadora

MARIA CELINA SOARES D'ARAÚJO, orientadora

GILBERTO HOCHMAN

PAULO FONTES

Agradecimentos

À minha orientadora, Maria Celina D'Araújo, por compreender minha história e possibilitar ver nela mais do que meu ponto de vista. À cientista política que somou ao modo de ver da médica, alcançando o que eu guardava escondido na minha prática. À amiga de sempre, meus agradecimentos.

Aos professores do CPDOC, que incentivaram descobertas e encontros com saberes importantes da nossa cidadania, o meu agradecimento.

À banca orientadora, que apesar de meus anseios de debutante na academia, sinalizou com precisão a essência que faltava. Os meus agradecimentos pela bibliografia indicada, norteadora de muitos pontos.

Aos meus amigos do Mestrado, com os quais compartilhei emoções que me parecem hoje mais longas do que somente dois anos, o meu agradecimento.

À minha grande família, que ainda é viva dentro de mim. Aos meus pais, exemplos de vida e de trabalhadores íntegros e coerentes, o meu amor. Ao meu irmãozinho querido e sua esposa, cuja paciência e sabedoria auxiliaram nesse trabalho, o meu carinho e retribuição.

Ao meu esposo, o meu coração e orgulho de trabalhadora.

À equipe do Programa Médico de Família, em especial à Sandra, Simonete, Graça, Fernando, Miriam, Mariana, Lúcia e Cirlene que conviveram comigo subindo e descendo o morro do Vital Brazil, sempre me incentivando, meus agradecimentos.

À equipe do Instituto Vital Brazil, que me recebeu de braços abertos, aos trabalhadores, ao Sindicato, à AFIVIBRA, ao Henrique, à Cristina, à Miriam, à Nice, à Mariana, a Von Pinho e a todos que conversaram e explicaram com carinho e atenção o Instituto e suas histórias. Ao César, por fortalecer uma medicina digna, meus agradecimentos.

À AMOVIBRA, em especial ao Seu Jorge e Seu Arivaldo com quem aprendi política e sobre a importância do trabalho comunitário, meus agradecimentos.

À Comunidade do Morro do Vital Brazil, companheira nessa jornada da saúde e da vida, sem vocês eu não teria vivido momentos importantes da minha história. Em especial ao Seu Enoc, novamente a Seu Arivaldo e a Seu Jorge que também integram essa comunidade, a Dona Marlete, Dona Lea, Seu Cabral, Dona Maria Lúcia, Dona Maria Luiza, Dona Iracy, Seu João Ambrósio, Luiz Cabral, Dona Irene, Dona Dolores, Seu Ijandir, Dona Vera e Dona Regina cujas palavras cedidas possibilitaram esse estudo.

Resumo

O estudo teve como proposta identificar na comunidade do Morro do Vital Brazil referências que indicassem sentido de coletividade e continuidade. Essa comunidade, como pretendido apontar, teria sua origem, nas décadas de 1920 e 1930, no entorno do Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro, hoje, Instituto Vital Brazil. Por ser fábrica farmacêutica, a produção necessitaria de mão-de-obra, que no caso estudado, passou a morar no morro atrás do Instituto, mas ainda em seu território. Dessa origem, surge uma comunidade com características de cooperação, união e associativismo. Com a prosperidade da fábrica, cresce o número de moradores e inicia-se um conjunto de domicílios e famílias também possuidores de aspectos em comum. Essas identidades possibilitam um encontro com o poder público na forma de políticos e políticas, como o Programa Médico de Família. Com esse último, interesse inicial da pesquisa, nasceu a relação entre a pesquisadora em questão, médica no posto PMF Vital Brazil, e evidenciou performances dos moradores que indicavam um pertencimento e lugar de fala diferenciado. O estudo apontou características da comunidade e dos atores que contribuíram na criação desse coletivo, utilizou como metodologia a história oral.

Palavras-chave: comunidade, trabalhador, Vital Brazil.

Abstract

This study objective was to identify references that indicate the meaning of gathering and continuity in the community of the “Morro do Vital Brazil”. This community, as this study intended to point out, would rise by the mid twentieth century in the Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro surroundings, nowadays known as the Instituto Vital Brazil. Owing to be a pharmaceutical factory, its production would need workers who, in this particular case, have started to live over the hill behind the Institute, but still inside its territory. There, a community flourished with characteristics like cooperation, union and collective. As the factory has prospered, the number of residents increased and started a collective of houses and families sharing several aspects in common. This sense of identity had made possible meeting with the government politicians and policies, like the Programa Médico de Família, Niterói’s primary health care program. The relationship born with this program in particular became the initial interest of this research, due to its researcher is a family doctor in the health center located in that area and the way her patients behave that indicated an unique intimacy and position of speech to this health program. Therefore, this study identifies characteristics of that community and the other elements around which contributed to the creation of this gathering and the methodology was oral history.

Keywords: community, workers, Vital Brazil.

Sumário

Introdução, objetivos e hipótese	14
Capítulo 1	
Vital Brazil e seus muitos significados	22
1.1 O Morro, a comunidade e a associação.....	22
1.2 A Saúde e sua política.....	32
1.3 O Instituto e seu entorno.....	39
Capítulo 2	
Metodologia e fontes	45
Capítulo 3	
A construção do trabalho e da moradia	56
3.1 A origem dos trabalhadores.....	56
3.2 A fábrica e o operariado.....	71
3.3 A construção do lar.....	80
Capítulo 4	
Famílias, comunidade e associativismo	89
4.1 Os núcleos familiares.....	89
4.2 Comunidade e capital social.....	92
4.3 Associativismo e suas relações.....	98
Considerações finais	104
Referências	107
Anexo	
Roteiro de Entrevistas.....	132

Lista de mapas e imagens

Mapa 1. Foto de satélite da região do bairro do Vital Brazil	116
Fotografia 1. Cocheira do IVB a partir do Morro do Vital Brazil	117
Fotografia 2. Vista do Morro, a partir do IVB	117
Fotografias 3 e 4. Imagens da Comunidade do Morro do Vital Brazil	118
Fotografia 5. Obras interrompidas	119
Fotografia 6. Esgoto a céu aberto e queima de lixo do Morro Vital Brazil	119
Fotografias 7 e 8. Módulo Médico de Família Carlos J. Finlay	120
Fotografia 9. Construções da Antiga Olaria	121
Fotografias 10 e 11. Instituto Vital Brazil S.A.	121 e 122
Fotografia 12. IVB S.A e Morro do Vital Brazil	122
Fotografia 13. Reforma nas edificações do IVB	123
Fotografia 14. Vital Brazil, Getúlio Vargas e funcionários	123
Fotografia 15. Diretora do IVB, Dinah Brazil com funcionárias	124
Fotografia 16. Governador Leonel Brizola em visita ao IVB	124
Fotografia 17. Reforma do IVB, destaque para construtores	125
Fotografia 18. Reforma de novas instalações para o IVB	125
Fotografia 19. Seu Arruda trabalhando com exsanguinação	126
Fotografias 20 e 21. Funcionários trabalhando nas baias	126 e 127
Fotografia 22. Funcionárias no acondicionamento	127
Fotografia 23. Funcionárias no serviço de ampolas	128
Fotografia 24. Funcionário em captura de cobra	129
Fotografia 25. Funcionário em extração de veneno de cobra	129
Fotografia 26. Funcionários em trabalho	130

Fotografia 27. Funcionários na marcenaria.....	130
Fotografia 28. Funcionários do IVB em atividade no Grêmio.....	131

Lista de siglas e abreviaturas

AFIVIBRA – Associação dos Funcionários do Instituto Vital Brazil

AMOVIBRA – Associação dos Moradores do Morro do Vital Brazil

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CUT – Central Única dos Trabalhadores

FAMNIT – Federação de Associações de Moradores de Niterói

FETRAQUIM-RJ – Federação dos Trabalhadores nas Indústrias Químicas e Farmacêuticas do Estado do Rio de Janeiro

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FMS – Fundação Municipal de Saúde de Niterói

HUAP – Hospital Universitário Antônio Pedro

ITERJ – Instituto de Terras e Cartografia do Estado do Rio de Janeiro

IVB – Instituto Vital Brazil

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCSA – Policlínica Comunitária Sérgio Arouca

PDT – Partido Democrático Trabalhista

PIS – Programa de Integração Social

PMFN – Programa Médico de Família de Niterói

PMN – Prefeitura Municipal de Niterói

PSF – Programa de Saúde da Família

PT – Partido dos Trabalhadores

SECITEC – Secretaria Municipal de Ciência e Tecnologia de Niterói

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SUS – Sistema Único de Saúde

UFF – Universidade Federal Fluminense

“No Vital Brazil encontrei calço para os meus pés. Foi aqui que criei meus filhos.”

Enoc Inácio Araújo, entrevista em 17/3/2008, Niterói.

Introdução

Faltava um quarto de hora para o posto de saúde fechar quando Seu Valdes entrou na sala de espera. Ele protegia uma das mãos com um pano e na outra carregava um balde. A técnica de enfermagem Lúcia aproximou-se e iniciou o acolhimento. Até então, Seu Valdes estava na sala de espera do posto, que seria como um *hall* de entrada, e que, em razão da hora, era onde toda a equipe se encontrava conversando.

Seu Valdes aproximou a mão enfaixada do peito e colocou no chão o balde que segurava na outra mão. Disse estar em dúvida se por causa do seu machucado deveria tomar vacina contra tétano, como lhe fora dito lá no pé do morro. Lúcia encaminhou Seu Valdes para a sala de curativo para ver a mão. A equipe aguardava o desenrolar da história, quando começou a escutar um barulho, como se algo estivesse batendo no balde.

Seu Valdes saiu da sala de curativo e, ao observarmos sua mão já desnuda, ficara nítida a lesão por envenenamento. Fato novo para a equipe, todos se aproximaram do paciente para saber como ele havia se ferido. Satisfeito, revelou que tinha sido seu futuro “jantar” que havia encontrado em Camboinhas. Diálogo estranho, informações faltando e o balde, que, até então, estava parado, começou a tremer. Ora, diante disto, todos se afastaram e, em tempo, pois uma enorme cobra tentava saltar para a liberdade.

Seu Valdes agilmente pegou a tampa da lixeira do posto e cobriu o balde e, ao olhar ao redor, viu toda a equipe espremida em cima de um banco e eu agarrada à coluna de sustentação do posto, apoiada pelos dedos do pé no apoio de costas do banco, rindo compulsivamente.

A última informação que tivemos foi a de que o “jantar” de Seu Valdes saíra escoltado da casa dele pela polícia, no cair da tarde, em direção ao Instituto Vital Brazil. Era meu primeiro ano trabalhando no posto de saúde Médico de Família Carlos J. Finlay, em Niterói, no bairro Vital Brazil, como médica de família e comunidade.

Foi no serviço de saúde do “Postinho” de Família,¹ em Niterói, onde trabalho há mais de quatro anos, que tive a oportunidade de conhecer a comunidade do Morro do Vital Brazil.²

¹ Fotografias 7 e 8.

² Fotografias 2 e 3.

Seus aproximadamente três mil moradores residem em uma área no entorno do Instituto Vital Brazil,³ na encosta que fica nos seus limites posteriores.

Em 2005, eu estava no meu primeiro ano de contrato com o município de Niterói e no meu primeiro ano como médica. Até então, minhas experiências concentravam-se em hospitais, local que tende a fragmentar o indivíduo em doenças.⁴ Seu Valdes, logo no início de meu trabalho, mostrou como as situações prometiam ser diferentes.

Para esclarecer minha fala, destaco duas características deste posto de saúde: ele se situa no território de moradia das pessoas atendidas e sua forma de conduzir o serviço (metodologia) implica ações de promoção em saúde voltadas para a família e a comunidade. Esta intervenção do poder público, com o propósito de agir para além da doença, somado ao fato de que o paciente é “residente naquele espaço” exigiu de mim lógicas para quais meu instrumental de trabalho mostrava-se escasso, à época. Havia um conflito entre o que minha prática exigia e o que meu saber disponibilizava.⁵

Primeiro porque minha formação biologicista⁶ priorizava a fisiopatologia em detrimento de outros raciocínios, tornando minhas ações dependentes da doença, dificultando abordagens sociais e políticas. Segundo porque minha prática era determinada por relações

³ Instituto Vital Brazil, empresa pública do Estado do Rio de Janeiro, CNPJ 30.064.034/0001-00 sito à rua Vital Brazil, 64, Santa Rosa, Niterói, CEP 24230-340. Fotografias 4, 9 e 10.

⁴ Em 1910, a Fundação Carnegie publicou o Relatório Flexner. Esse documento criticava a situação pela qual passava a medicina. Propunha soluções para as questões escritas no documento. Este relatório foi utilizado, posteriormente, como eixo norteador da implantação do ensino e da prática médica tal como é no presente. Entre as soluções estavam a expansão do ensino clínico, especialmente em hospitais, noção chamada de hospitalocêntrica (CAMARGO, 1989).

⁵ A prática no postos de PSF requer dos profissionais valores, conhecimentos e habilidades novos para atingir a meta de ampliar a complexidade das ações (BRASIL, 1997a, 2000a, 2001b *apud* SANTOS, 2005, p. 37 e 38). Essa prática vai de encontro à formação e à prática dominante cujos princípios norteadores são outros. Principalmente, pois o PSF trabalha para o reforço da ação comunitária (SANTOS, 2005, p. 51).

⁶ A formação dominante, biologicista, não questiona a medicalização e individualização dos problemas de saúde coletiva. Ela “concebe os *pacientes* como sujeitos que foram incapazes de cuidar de sua saúde, sendo necessário, para ajudá-los, prescrever medicações e condutas saudáveis”. (SANTOS, 2005, p. 50, grifo do autor).

diferentes daquelas vividas no âmbito hospitalar, com referenciais ordenados por outros sentidos que não mais a fisiopatologia. O conflito culminava na própria interação com o paciente, quando compreendia seu lugar de fala diferenciado. Naquele espaço, ser morador, trabalhador, membro de família, cidadão era mais do que constar na anamnese, era determinador de ações.⁷

Isso não só exigiu mais saberes como reorientou meu lugar. Agora, ao escrever este estudo, com mais tempo de experiência, percebo esse fenômeno como um diálogo entre a saúde e o trabalhador. Existe uma proposta de cuidado, organizada por certos profissionais, gerenciada por uma Secretária de Saúde e incentivada por um Ministério, voltada para certa população com necessidades e intenções próprias, inseridas em um contexto, embasadas por uma história.

Essa interpretação, entendida anteriormente como um conflito meu, faz parte de uma relação social que passo a descrever como um fenômeno sociológico. Existe um serviço de saúde ofertado para um coletivo motivado no presente. Falo mais especificamente do Posto Médico de Família Carlos J. Finlay, fundado em 1996, no Morro do Vital Brazil, pelo Programa Médico de Família de Niterói, com início em 1992, sob supervisão da política do Ministério da Saúde “Estratégia de Saúde da Família”, inaugurada em 1994. O motivo do serviço é ofertar uma atenção “básica” de saúde de qualidade.⁸

⁷ A Estratégia de Saúde da Família ressalta a importância do relacionamento da equipe de saúde com a comunidade. Esse diálogo seria a troca entre distintos saberes e a possibilidade de criar vínculos de confiança e de co-responsabilidade no cuidado da saúde. (SANTOS, 2005, p. 41).

⁸ Atenção básica é um conjunto de ações de saúde que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, direcionada a populações em território adscritos. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e complexidade, buscando a promoção da saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos. (BRASIL, 2006).

Isso significa que o programa possui diretrizes específicas da Secretária de Saúde do Município de Niterói como o modelo de atenção baseado no Plano Médico de Família do Ministério da Saúde Pública de Cuba. Tal serviço integra a rede do Sistema Único de Saúde, idealizado pela reforma sanitária⁹, aprovado na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, quando a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, com princípios norteadores como universalidade, equidade e integralidade,¹⁰ estabelecidos pela lei federal 8080¹¹, de 1990.

Nesse sentido, o Programa Médico de Família de Niterói, apesar de suas especificidades, organiza o atendimento de acordo com critérios da Política Nacional “Estratégia da Saúde da Família”, como o atendimento baseado em áreas adscritas, vínculo com a população e co-responsabilidade com esta, incentivando a participação social.¹²

Por sua vez, a população beneficiada foi escolhida, à época da implantação do Programa, de acordo com a renda média daquele coletivo e após convênio com a associação local de moradores (SÁ, 2003). A comunidade do estudo é a do Morro do Vital Brazil, Niterói, estado do Rio de Janeiro. Ela possui uma associação de moradores, cerca de quatrocentas famílias e sua origem consta das décadas de 1920 e 1930, com a construção do

⁹ “O termo ‘Reforma Sanitária’ foi usado pela primeira vez no país em função da reforma sanitária italiana. A expressão ficou esquecida por um tempo até ser recuperada nos debates prévios à 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi usada para se referir ao conjunto de idéias 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 idéia a qual o resultado final era entendido como a melhoria das condições de vida da população” ([Biblioteca Virtual Sergio Arouca](#), acesso em 21/2/2009).

¹⁰ No Art. 7º da lei federal 8.080, consta que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), “são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; [...] IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, [...]” (BRASIL, 1990).

¹¹ Lei federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, trata dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

¹² Participação social (participação da comunidade) é um dos princípios do SUS, explicitado na lei federal 8.080, de 1990.

Instituto de Hygiene, Soroterapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro,¹³ na parte baixa do morro em questão. Destacados os atores sociais envolvidos, retorno para Seu Valdes.

O local de trabalho, que para mim era cercado de regras, orientações e representações do poder público, tornou-se espaço de intimidade, onde havia espontaneidade suficiente para que esse morador levasse o “jantar” vivo, ao mesmo tempo em que tratava de si. Essa interação, que, no início, causava-me estranhamento, hoje compreendo como um fenômeno que traz uma gama de pontuações, como, por exemplo, que fundamentos levam ao comportamento observado e se existe uma conexão de sentidos¹⁴ a ponto de tornar o evento coerente?

Havia pouco conhecimento prévio da personalidade de Seu Valdes, mas sua performance no posto comunicou intencionalidades. Aquela fotografia ficou registrada na minha memória como um exemplo de ação que os moradores do Morro do Vital Brazil faziam no cotidiano do posto de saúde. A probabilidade de eventos como esse acontecerem passou a ordenar o meu modo de operar o serviço de saúde. A espontaneidade foi lida como pertencimento da população àquele território. Interessei-me, a partir de então, por aspectos comunitários que aproximassem os moradores e, por conseguinte, a política de saúde.

Objetivos

Esse estudo tem como motivo o interesse de uma médica, que estimulada por essa comunidade, pesquisou, estudou e escreveu um pouco sobre essas pessoas. Esforcei-me, como exercício diário nesse empreendimento, para “tratá-los” mais como moradores do que

¹³ Lei 1.578, do estado do Rio de Janeiro, de 21 de dezembro de 1918, quando é criado o Instituto de Hygiene, Soroterapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro.

¹⁴ O sentido aqui compreendido como intenção, motivação, representação simbólica e referência axiológica.

como pacientes, embora tenha claro que meu lugar de médica proporcione falas e situações que minha profissão despertam (nos outros e em mim). O motivo do estudo reside na relação entre a comunidade e o posto, com ressalvas que, para o entendimento da pesquisadora, tal relação adequou-se a ponto de evidenciar certos aspectos fenomenológicos. Esse foi o caminho percorrido pelo empírico e que proporcionou, ao fim, a possibilidade de referir-me a comentários que teóricos fizeram a partir de outras experiências.

Nesse sentido, a pesquisa não se deteve em explicar a relação em si, mas certos pontos que aproximam os atores. A saúde aparecerá, para os que lerem o estudo, como o interlocutor da história, cabendo pontuações e discussões. Deixei o substrato maior dos dados para a população, pois foi esta que trouxe a riqueza da discussão. Ao longo do texto, permeado por diálogos da comunidade, fiz minha intervenção: a escolha dos trechos e a interpretação.

A pesquisa abordou questões ampliadas pelas falas dos moradores, com evidências da intervenção autoral. Trato de conceitos determinados por teóricos para compreender a discussão da comunidade. As referências são pautadas pelos moradores. Trata-se das memórias dessa comunidade sobre marcos que constituíram suas identidades de grupo. Espero compreender, principalmente, as identidades dos moradores que os aproximam da metodologia do Programa Médico de Família.

Assim, disserto sobre a constituição da comunidade proveniente de trabalhadores, principais protagonistas das falas e do processo de transformação desse coletivo em grupo organizado. Destaco a referência do tema: a compreensão referida de ser comunidade a partir de um centro ordenador: a moradia e o trabalho. A pesquisa estuda a comunidade do Morro do Vital Brazil, Niterói, entendendo sua origem pelos trabalhadores que residiam no entorno

da Fábrica Instituto de Hygiene, Soroterapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro, na primeira metade do século XX, e a transformação em grupo organizado pela geração seguinte, já na segunda metade do mesmo século.

Procuo entender esse coletivo para além da questão determinista das estruturas sociais, privilegiando uma abordagem sobre características dos sujeitos sociais inseridos nessa comunidade e outros que com ela negociam. Minha opção teve esse foco, pois procuro destacar as expectativas herdadas dos trabalhadores no encontro cotidiano com novas experiências. Essas identidades produzidas reforçam similitudes do grupo internamente e diferenças que o distinguem de outros (BILHÃO, 2008).

No caso do Morro do Vital Brazil, tenho constatado na fala comunitária a presença de símbolos que trazem sentido de coletividade e continuidade. Poderia citar: o Instituto Vital Brazil (IVB), o trabalho, as conquistas sociais como a creche comunitária e o médico de família, o associativismo, a posse da terra e a história de criação e de desenvolvimento da comunidade. Optei por priorizar as narrativas que contassem mais sobre a origem e organização do Morro, pois são pontos desencadeadores da história, freqüentes na fala de todos, tais como a relação entre habitação e trabalho, o associativismo gerado nesse contexto, a constituição familiar do Morro e sua idéia de comunidade.

Enfim, o objetivo geral do estudo é analisar as identidades produzidas ao longo da história da comunidade do Morro do Vital Brazil referenciadas na fala dos moradores como constituintes de sentido de coletividade e de grupo organizado e que possam aproximar-se da metodologia do Programa Médico de Família. Os objetivos específicos do estudo são: identificar e analisar questões entre habitação e trabalho, mais especificamente, o processo de

urbanização do Morro do Vital Brazil; identificar a organização dos moradores-trabalhadores; analisar o associativismo nesse contexto e identificar a constituição familiar do Morro e sua idéia de comunidade.

Hipótese

A pesquisa trabalhou com a hipótese de que no Morro do Vital Brazil haveria um coletivo organizado, com identidades de grupo originadas pelos trabalhadores que residiam no entorno do Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro, nos idos do século XX. A construção de identidades que permeiam os espaços de moradia e trabalho estaria evidente nessa comunidade e tais vínculos coadunar-se-iam com a metodologia do Médico de Família. Privilegiou-se essa abordagem para destacar as expectativas desses trabalhadores-moradores do morro no encontro cotidiano com novas experiências, evidenciando certos comportamentos o que, por sua vez, possibilitaria retornar ao motivo do estudo: o interesse por aspectos comunitários que aproximam os moradores um aos outros e ao módulo médico de família.

O estudo foi dividido em quatro partes. No primeiro capítulo, apresento e caracterizo o objeto de estudo. No segundo, explico a metodologia utilizada, apresento os entrevistados e as demais fontes. Nos terceiro e quarto capítulos, apresento as narrativas e os referenciais teóricos que embasam as discussões. Dividi os resultados em dois capítulos para aprofundar os temas recorrentes nas falas. Logo, no terceiro, abordo a idéia de moradia e trabalho. E no quarto, a constituição familiar, a comunitária e o associativismo no Morro.¹⁵

¹⁵ Os anexos são compostos pelo roteiro da entrevista, pelo mapa e pelas fotos.

Capítulo 1

Vital Brazil e seus muitos significados

Nesse capítulo, apresento o objeto do estudo: as identidades produzidas, ao longo da história, referenciadas na fala da comunidade como constituintes de sentido de coletividade e de grupo organizado. Optei pela memória como fonte prioritária, pois o interesse estava mais focado na interpretação dessas pessoas a respeito de marcos passados e presentes do que na condição atual do Morro. Compreendo que seja a partir dessas expectativas herdadas que o trabalhador enfrenta situações novas, criando performances, revelando fenômenos.

Esclarecido o objeto do estudo, passo para sua caracterização. Nesse momento, utilizo um conjunto de interpretações sobre o que pode ser a expressão Vital Brazil. E explico, pela comunidade e suas descrições, o Instituto Vital Brazil, o bairro, a Associação de Moradores do Morro do Vital Brazil e o Posto Médico de Família Carlos J. Finlay (PMF Vital Brazil).

O Morro, a comunidade e a associação

O Morro Vital Brazil situa-se no bairro Vital Brazil, cidade de Niterói, estado do Rio de Janeiro, Brasil, entre São Francisco, Santa Rosa e Icaraí.¹⁶ O Morro faz parte de uma cadeia de montanhas rochosas que se estende entre esses bairros, em zona de classe média. As comunidades que urbanizaram essa cadeia são: Vital Brazil, Cavalão¹⁷ e Souza Soares. Geograficamente, observamos o Instituto em uma ponta do bairro Vital Brazil, a comunidade

¹⁶ Mapa 1.

¹⁷ O Morro do Cavalão já foi objeto de estudos acadêmicos, muitos sobre a violência nas favelas. Albernaz, Caruso & Patrício (2007) fizeram um estudo comparativo entre comunidades que possuíam um grupamento de policiamento em áreas especiais – GPAE, PMERJ. A comunidade do Morro do Cavalão foi uma delas, pois, de acordo com a pesquisa, a área seria uma das mais violentas da cidade de Niterói com melhora do quadro após o funcionamento do GPAE.

Vital Brazil na encosta logo atrás, a comunidade do Morro do Cavalão no outro lado dessa encosta, já em direção a São Francisco, e, a do Morro Souza Soares ao lado da comunidade Vital Brazil, no extremo oposto ao Instituto, próxima do Posto Médico de Família Carlos J. Finlay.¹⁸

As ruas, que constroem os limites do morro, indicadas pela comunidade nas falas dos moradores Seu Jorge¹⁹ e de Dona Regina²⁰ são: José Vergueiro da Cruz, João Dalosse e Antonio Baptista. Na observação do mapa das ruas desse bairro, identifica-se o encontro nas ruas José Vergueiro da Cruz e Antônio Baptista do que se denomina comunidade do Morro Vital Brazil e a classe média. A rua que dá acesso ao topo do morro pelo sudoeste é a José Vergueiro da Cruz. Seu limite é a casa de número 31; a partir dos fundos, encontra-se o início oeste da comunidade (é esse, inclusive, o endereço comunitário de caixa de correio). A partir desse número, a rua deixa de ser calçada com paralelepípedo para ser asfaltada e sobe para contornar o morro por cima até o “campinho”. As casas não terminam no fim do asfalto, mas continuam, alternando ruas de calçamento e de terra. As perpendiculares a essa rua, assim como as continuidades no alto do morro, recebem nome de travessas.²¹

Na rua Antônio Baptista, o mesmo ocorre, mas os limites não são precisos. Essa rua fica na base do morro e sua ocupação ocorreu de forma alternada entre as classes sociais. A divisão se dá de acordo com os residentes. Pode-se observar na construção de certas casas a entrada por duas ruas. Paralela à rua Antônio Baptista, mais para baixo, fica a rua Oscar Prezewodosvic. Assim, os domicílios mesmo endereçados à rua Oscar P., quando

¹⁸ Em anexo, mapa de satélite da região do Bairro do Vital Brazil, destacados PMF Carlos J. Finlay, Instituto Vital Brazil, Morro Vital Brazil e bairro.

¹⁹ Entrevista em 17 de março de 2008, Morro do Vital Brazil.

²⁰ Entrevista em 12 de março de 2008, Morro do Vital Brazil.

²¹ Dados cadastrais no Sistema de Informatização do Programa Médico de Família de Niterói, ano de 2008.

compreendidos como comunidade do morro, atendem pela porta da rua Antonio Baptista.²² Essa divisão não é geográfica, mas construída por aqueles que se sentem parte da comunidade e aqueles que não. Importante salientar que os domicílios que têm porta para ambas as ruas, são aqueles ditos da comunidade. Os outros têm muros na rua Antonio Baptista.²³

A leste do morro sobe a rua João Dalosse, cujo início fica na Antonio Baptista. Nesta intersecção fica o módulo médico de família. A João Dalosse continua, contornando a creche comunitária, já no meio do morro. No Vital Brazil, as regiões descritas pelos moradores seguem ruas e travessas, mas na continuação da rua João Dalosse, no seu limite com a comunidade do Souza Soares, a região recebe o nome de Condomínio. De acordo com Seu Jorge,²⁴ “quem uniu (as áreas) o condomínio, com o campinho e o Vital Brazil, foi o médico de família. Assim, como aquela área do Baú Furado que não é do Cavalão e nem do Vital, parte dela ficou com a gente”. Importante ressaltar que não existem sub-regiões dentro do morro que revelem criações de outras comunidades. A área sul faz divisa com o morro do Cavalão na sua extensão paralela à rua José Vergueiro da Cruz.

No mapa disponibilizado pela Prefeitura para uso do Programa Médico de Família (PMF), de 1994, o número de domicílios no morro é menor do que no mapa feito, em 2007, pelas equipes de saúde do módulo Carlos J. Finlay.²⁵ O ITERJ disponibilizou para a AMOVIBRA e para o IVB um mapa com abrangência do bairro e do morro, onde se encontram desenhadas referências a domicílios, mas datado de outubro de 1994. Está sendo feito um novo mapeamento após acordo assinado entre esses três atores.²⁶

²² Idem.

²³ Ibidem.

²⁴ Entrevista em 17 de março de 2008, Morro do Vital Brazil.

²⁵ Os mapas encontram-se no módulo médico de família Carlos J. Finlay para uso das equipes de saúde.

²⁶ Instituto de Terras e Cartografia do Estado do Rio de Janeiro, acesso em 18/2/2009.

Existem áreas desmatadas em pontos do morro que receberam atenção em vários momentos. Cito dois: em 1995, no projeto de reflorestamento²⁷ da ONG Defensores da Terra com a Associação de Moradores (AMOVIBRA) e, em 2008, no projeto do Instituto Vital Brazil de recuperação e preservação de algumas fontes naturais.²⁸ Parte dos domicílios está em terreno instável e com afloramentos rochosos, configurando área de risco, como já foi alertado por moradores, pelas equipes de saúde e por representantes da Defesa Civil.²⁹ A área do morro é parcialmente urbanizada, com obras feitas pela própria comunidade.³⁰ Ela possui, em sua maioria, ruas asfaltadas, com escadas de cimento ou de terra que levam aos planos mais altos. Existe somente transporte particular para descer e subir o morro.

De acordo com a avaliação, em 2008, do projeto Arquiteto de Família³¹ da ONG Soluções Urbanas,³² as ocupações do Morro do Vital Brazil fazem da “construção intermitente e não planejada, um risco para a qualidade do ambiente da família, mas que estende seu impacto às demais moradias dentro de um raio de vizinhança imediata, quando as ampliações de uma casa acabam por prejudicar a qualidade ambiental das demais”. As casas são de alvenaria, das quais mais de 74% possuem algum tipo de revestimento e em maioria têm até dois pavimentos.³³

²⁷ Ata da Associação de Moradores do Morro do Vital Brazil, página 6, livro 1994–2007.

²⁸ “A pedido de moradores do morro Vital Brazil e da necessidade de proteger o meio ambiente e afastar o risco de ocupação desordenada e, ainda, de deslizamentos de terra e de pedra, o IVB está elaborando um projeto sócio-ambiental: recobertura vegetal, através do plantio de mudas”. Parceiros: Secretaria Municipal de Meio Ambiente (Niterói), Ampla, Secretaria Municipal de Defesa Civil e Integração Comunitária, Instituto Estadual de Florestas, Arquiteto de Família e Médico de Família” (IVB, acesso em 23/1/2009).

²⁹ Atas do PMF Carlos J. Finlay, p. 16, livro 2007–2008.

³⁰ Avaliação do Projeto Arquiteto de Família, em 2008, referente aos domicílios do Morro do Vital Brazil, feita pela ONG Soluções Urbanas.

³¹ De acordo com a arquiteta Mariana Estevão, coordenadora do projeto, o nome é uma explícita homenagem ao Programa Médico de Família e sua estratégia de atuação: com foco na família, dentro do contexto de um determinado território. O Arquiteto de Família trabalha com a lógica da troca de conhecimentos na elaboração de propostas de transformação urbanístico-arquitetônica, social e ambiental.

³² Organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, compostos por profissionais de formações diversas, com experiência em projetos de planejamento urbano, habitação e desenvolvimento social.

³³ Avaliação do Projeto Arquiteto de Família, em 2008, referente aos domicílios do Morro do Vital Brazil feita pela ONG Soluções Urbanas. Fotografia 4.

No estudo, utilizo os dados do Sistema de Informatização da Central do Programa Médico de Família de Niterói (PMFN) para fazer a leitura demográfica e epidemiológica da área pesquisada. Em 2007, de acordo com PMFN, 98% dos domicílios do Morro do Vital Brazil possuíam abastecimento de água da rede pública e 97% tinham acesso à rede pública de esgotamento sanitário. Ainda existe esgoto a céu aberto³⁴. O lixo coletado em domicílio correspondia a quase metade das casas, sendo o restante coletado em caçambas comunitárias ou queimado³⁵.

Para se ter uma idéia, em 1999, em Niterói, os domicílios com abastecimento de água eram de 76%; aqueles ligados à rede de esgotamento sanitário eram cerca de 65%; e 86% servidos por coleta de lixo (SENNA & COHEN, 2002). Pelo IBGE (2004), no Censo Demográfico 2000, o estado do Rio de Janeiro contava com um total de 276 distritos. Destes, 274 tinham algum tipo de saneamento básico, dentre eles: 244 com distribuição de água, 211 com rede coletora de esgoto e 273 com limpeza urbana e coleta de lixo.

Ainda com base no Sistema de Informatização da Central do Programa Médico de Família, em 2007, sabia-se que, nos 825 domicílios, viviam aproximadamente três mil pessoas, com uma densidade de 3,4 pessoas por domicílio.³⁶ Os grupos etários eram homogêneos, com um número ligeiramente maior de adultos em fase produtiva. A maior proporção era de mulheres, 52,9% para 47,1% de homens (IVB, 2008b).³⁷ Na cidade de

³⁴ A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, realizada pelo IBGE, em 2000, revelou que a média nacional de cobertura de serviços de água e esgoto é de 77,8 e 73,2% respectivamente. Apesar de no Sudeste o percentual estar acima da média nacional, com 88,3 e 73,4% respectivamente.

³⁵ Em anexo, fotografias 5 e 6.

³⁶ O Censo Demográfico realizada pelo IBGE, em 2000, revelou uma densidade média domiciliar de 3,79 moradores por domicílio no território nacional. No Sudeste o índice é de 3,58 moradores por domicílio.

³⁷ Essa avaliação demográfica foi feita pelo Núcleo de Estudos da Violência e Desenvolvimento de Comunidades Protetoras da Vida do IVB. Programa de promoção da segurança e prevenção de lesões da OMS, baseado na comunidade, capaz de responder às necessidades particulares dos cidadãos, por utilizar estruturas potenciais existentes nos locais. Parceiros: Médicos de Família, Policlínica Sérgio Arouca, Secretaria de Defesa Civil e Integração Comunitária, Associação de Moradores do Morro do Vital Brazil e outras.

Niterói, esse número era muito próximo ao observado no Morro do Vital Brazil. Pelo Censo Demográfico de 2000 do IBGE (2004), a porcentagem de mulheres acima de dez anos era de 54,1% e de homens 45,9%.

A maior concentração em termos de renda estava entre um e três salários mínimos (SM), seguida por três e cinco SM e 4,3% com menos de um salário, entre os quais pelo menos 16 famílias não tinham renda comprovada.³⁸ Pelo censo de 2000 do IBGE (2004), a cidade de Niterói possuía uma distribuição de renda diferente da observada no Morro do Vital Brazil, em 2007. Do total da população, somente 11,0% recebiam entre dois e três salários mínimos. A maior porcentagem (19,5%) era de cinco a dez salários mínimos e a porcentagem de um a dois salários era maior do que a de dois a três, 17,9%. O número de pessoas cuja descrição de rendimento constava como sem fonte de renda chama a atenção: 32,0%.

No Morro do Vital Brazil, ainda com base no Sistema de Informatização da Central do Programa Médico de Família, em 2007, quarenta e duas famílias eram beneficiadas com bolsa-família. Da população total pesquisada com mais de 15 anos, apenas 2,8% declarava-se analfabeta, a maioria com 60 anos ou mais. 44,4% possuíam segundo segmento fundamental e 36,0% possuíam ensino médio completo. 12,9% cursavam ou já cursaram ensino superior. Na cidade de Niterói, em 2001, a porcentagem de pessoas acima de dez anos sem instrução ou com menos de um ano de estudo era de 3,5%. 23% tinham entre quatro a sete anos de estudo, 16,6% entre oito a dez, 28,3% entre onze a quatorze e 19% havia cursado o ensino superior (IBGE, 2004).

³⁸ As favelas do Estado do Rio de Janeiro apresentam extensa faixa de renda familiar mensal média, que podem variar entre 1 e 5 salários mínimos – R\$ 415,00 e R\$ 2.075,00 (US\$ 255,2 e US\$ 1275,98). Considerando a densidade média domiciliar do Estado em 3,58, segundo dado do Censo de 2000 do IBGE, a renda per capita mensal gira entre R\$ 115,92 e R\$ 579,61 (US\$ 71,28 e US\$ 356,42). Cotação de 28/8/2008.

O perfil epidemiológico da comunidade revela uma taxa de mortalidade infantil praticamente inexistente (estimativa, em 2004, pelo DATASUS, do Brasil de 22,58/1000 e do Rio de Janeiro, de 17,24/1000).³⁹ Com desnutrição infantil abaixo de 0,9% da população (estimativa para o Brasil, em 2004, de 2,7%). Segundo o Observatório de Saúde (PMN/FMS, 2001), em relação à mortalidade proporcional no município de Niterói, segundo a configuração da curva de Moraes, o padrão é o IV, tipo J (jota)⁴⁰, que indica um melhor nível de saúde.

A porcentagem de hipertensos ou diabéticos é de aproximadamente 15% da população (estimativa para o Brasil, em 2004, de 17%). Em torno de 89% da população freqüentam o posto de saúde. Em relação ao setor de saúde, Niterói possui a segunda maior capacidade instalada do estado do Rio de Janeiro, ocasionando uma grande procura dos serviços por parte da população dos municípios vizinhos (SÁ, 2003, p. 20).

Por sua vez, Niterói era a terceira cidade do país e a primeira do estado do Rio de Janeiro pelo Índice de Desenvolvimento Humano (0,886), em 2004. O Brasil possuía, à época, IDH de 0,792⁴¹ (IBGE, 2004). De acordo com Pochmann & Amorim (2004, p. 215), Niterói estava classificada, em 2004, como o quinto município com menos exclusão social do Brasil, com índice de 0,763.⁴² Em 1992, foi feito um diagnóstico ambiental por meio do plano

³⁹ DATASUS, acesso em 24/5/2008.

⁴⁰ Esse indicador possibilita a avaliação das condições de saúde de uma dada população e comparações interregionais (PAIM & COSTA, 1986).

⁴¹ IBGE, acesso em 21/2/2009.

⁴² Número baseado na relação entre índices de pobreza, juventude, alfabetização, escolaridade, emprego formal, violência e desigualdade. Quanto maior o índice, melhor a situação. As cidades por ordem de menor exclusão social: São Caetano do Sul, Águas de São Pedro, Florianópolis, Santos e Niterói. (POCHMANN & AMORIM, 2004, p. 215).

diretor⁴³ de Niterói, sendo relacionadas um total de 78 favelas e áreas de ocupação por população de baixa renda. De 1996 até 2000, o número de moradores em favelas, segundo o Censo de 2000 do IBGE, passou de 29.781 para 50.632, equivale a 11% da população da cidade.⁴⁴

Deve-se lembrar que, até 1975, a cidade de Niterói era a capital do estado do Rio de Janeiro e que perde esta condição na fusão com o estado da Guanabara, redimensionando muitos aspectos da cidade de Niterói. Hoje, ela possui, de acordo com censo demográfico 2000 do IBGE (2004), uma população estimada em 479.451, distribuídos em 48 bairros, agrupados nas cinco regiões de planejamento definidas pelo Plano Diretor do Município de Niterói: Oceânica, Norte, Leste, Pendotiba e Praias da Baía. A cidade faz limites com a Baía de Guanabara (por onde, via ponte Rio-Niterói, encontra-se com a cidade do Rio de Janeiro) e com o município de São Gonçalo e de Maricá. Com a cidade de São Gonçalo, Niterói está em processo de conurbação.

A associação de moradores da comunidade recebe o nome de AMOVIBRA ou Associação de Moradores do Morro Vital Brazil.⁴⁵ Ao longo da década de 1980, houve um fortalecimento dos movimentos sociais, principalmente de associação de moradores (RIBEIRO, 1989, p. 23), e foi, nesta época, segundo a ata de fundação da associação, em 12 de dezembro de 1983, que a AMOVIBRA foi criada.

⁴³ O Plano Diretor de Niterói, Lei nº 1.157, de 29 de dezembro de 1992, é o principal instrumento de intervenção urbana e ambiental do município, estabelece diretrizes urbanísticas para o desenvolvimento urbano e econômico, parte fundamental do processo de planejamento, garantindo a função social da cidade e a preservação ambiental, orientando e disciplinando o crescimento urbano sob a ótica de um modelo de cidade, concebendo e priorizando os interesses coletivos. Essa lei dividiu o município em cinco regiões de planejamento baseando-se em critérios de homogeneidade em relação à paisagem, tipologia, uso das edificações e parcelamento do solo, considerando-se ainda, aspectos sociais, econômicos e físicos, em especial.

⁴⁴ Esse relato foi feito pelo grupo de estudo sobre cidade protetora da vida, organizado pelo Instituto Vital Brazil.

⁴⁵ Associação de Moradores do Morro do Vital Brazil, AMOVIBRA, CNPJ 30.176.259/0001-59.

A associação reúne-se de acordo com pautas, com frequência específica, não possuindo sede física própria no momento. Para votar nas eleições, os moradores devem estar cadastrados na associação e quites com a contribuição mensal de cinco reais por moradia. A equipe do posto de saúde, no ano de 2007, passou a integrar a associação com contribuição, voz e voto, mas sem a possibilidade de fazer parte da gestão.⁴⁶ O registro escrito que possuem é o livro de atas das gestões de 1994 a 2008 da associação (o livro de 1983 a 1993 foi perdido entre passagens de gestão⁴⁷).

A AMOVIBRA participa dos fóruns de orçamento participativo, faz parte da Federação de Associações de Moradores de Niterói (FAMNIT),⁴⁸ bem como representa sua comunidade nas Conferências de Saúde, de Educação, da Assistência Social e da Cidade de Niterói⁴⁹ que vêm acontecendo nos últimos anos. A associação é responsável por co-gerenciar as duas instituições públicas que estão no morro: a creche comunitária Criança Esperança e o posto de saúde Médico de Família Carlos J. Finlay.

Foi a AMOVIBRA junto com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói que implementaram o Módulo Médico de Família no Morro Vital Brazil, em 29 de outubro de 1996, data oficial de inauguração do posto,⁵⁰ que contou com a presença do então ministro de Estado da Saúde, Adib Jatene, e o prefeito de Niterói, João Sampaio (PDT). O nome do posto de saúde foi uma homenagem ao epidemiologista cubano Carlos J. Finlay por sua contribuição aos estudos da febre amarela e sua transmissão pelo mosquito.⁵¹ A população, no entanto, faz referência ao posto como “postinho” em contraposição ao “postão” que é a

⁴⁶ Dados extraídos do Livro de Ata da AMOVIBRA, Livro 1994–2007, p. 67.

⁴⁷ Entrevista com Seu Arivaldo, em 17 de março de 2008, PMF Vital Brazil, Niterói.

⁴⁸ “É pré-requisito para o contrato com o programa (PMF) que a Associação de Moradores seja filiada a FAMNIT” (SENNA & COHEN, 2002).

⁴⁹ Entrevista com Seu Jorge, em 17/3/2008, PMF Vital Brazil, Niterói.

⁵⁰ De acordo com a ata da AMOVIBRA, a abertura do posto para seu funcionamento consta de 13 de abril de 1996.

⁵¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, acesso em 23/1/2009.

Policlínica Comunitária Sérgio Arouca e os profissionais, que trabalham no módulo, chamam o posto de PMF Vital Brazil.

A Fundação é responsável pela administração dos recursos humano e financeiro, porém, quem assina a carteira de trabalho dos profissionais do posto de saúde, via repasse municipal, e exerce o controle social é a AMOVIBRA.⁵² Esse modelo de repasse vigora em todas as associações de moradores com CNPJ regularizado. A presença da Associação (AMOVIBRA) é constante na prática da equipe de saúde.⁵³

A Saúde e sua política

A rede de serviços de saúde em Niterói possui algumas especificidades em sua construção. O município construiu uma história de saúde particular de acordo com o site da Fundação Municipal de Saúde (2007) “ao deixar de ser como Secretaria Municipal de Saúde em seus primórdios de organização *Secretaria da Morte*, já que contava apenas com um posto de saúde e um serviço funerário, para evoluir, a partir de 1977, para um novo formato e projeto”. Esse novo formato teve como um dos espaços de nascimento o I Encontro de Secretários Municipais de Saúde⁵⁴ do país, que aconteceria em Niterói. Seu marco foi o Plano de Ação 1977-80, época de redemocratização do Brasil, que privilegiou a “rede básica de serviços instalados em bairros periféricos desprovidos de recursos” (FMS/SMS, 2007).

⁵² Entrevista de Seu Jorge, em 17 de março de 2008, Morro do Vital Brazil.

⁵³ Um elemento importante na consolidação do programa é a participação das lideranças comunitárias no desenvolvimento do trabalho, permitindo a inserção ativa de um ator que até bem pouco tempo tinha pouca possibilidade de interferir diretamente nos processos de trabalho dos profissionais e na organização dos serviços de saúde. Esta participação possibilita maior adequação das ações e serviços de saúde às necessidades da população (SÁ, 2003, p. 34).

⁵⁴ Esse encontro se daria, em breve, anualmente, através do CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde do Brasil. O CONASEMS nasceu a partir de um movimento social em prol da saúde pública na constituição de 1988. Ele legitimou-se como força política, assumindo a missão de agregar e de representar o conjunto das secretarias municipais de saúde do país. (CONASEMS, acesso em 23/10/2008).

Em 1982, esse escopo de políticas de saúde cresceu e foi implantado com o nome de Projeto Niterói.⁵⁵ Nesse momento, havia a busca pela integração e descentralização dos serviços de saúde, trazendo dois aspectos que passariam a pautar discussões futuras na área da saúde: a participação dos movimentos populares e o trabalho dos Agentes de Saúde. O processo de municipalização inicia-se, em 1989, quando a gestão municipal assina acordo de municipalização com o Ministério da Saúde. É criada, então, a Fundação Municipal de Saúde visando ao processo de organização do sistema de saúde local (VASCONCELOS, *apud* SÁ, 2003, p. 15).

No município de Niterói, a reconstrução da rede de serviços de saúde optou por fortalecer a atenção básica. Havia a diretriz internacional “Saúde para Todos no ano 2000”, estabelecida na Assembléia Mundial de Saúde, em 1979. Essa reunião aconteceu depois das repercussões da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata,⁵⁶ em 1978. Os eixos norteadores das futuras políticas de saúde de muitos países foram estruturados a partir das perspectivas construídas nesses dois momentos (MENDES, 2002, p. 10). A atenção primária em saúde ganhava espaço nas redes de serviço. Em Niterói, o investimento dar-se-ia em postos de saúde localizados principalmente em áreas carentes, para então, pensar-se em reestruturar a rede de forma integrada e ampla (COHEN, 2000). Hoje, a cidade de Niterói possui 31 Módulos do Programa Médico de Família (atendendo

⁵⁵ Esse projeto era constituído por um conjunto de estratégias propostas a partir de algumas pautas de reivindicações provenientes de movimentos profissionais organizados de diferentes instituições, como a Faculdade de Medicina da UFF, o INAMPS, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, contando ainda com a participação de representantes de grupos comunitários ligados à Federação de Associações de Moradores de Niterói (FAMNIT). Eles desejavam implantar projetos visando à municipalização dos serviços e à gestão colegiada, por exemplo. (COHEN, 2000; MASCARENHAS & ALMEIDA, 2002).

⁵⁶ O documento pontua a importância da adaptação das estratégias de promoção da saúde às realidades locais, tendo como referencial seus diversos sistemas sociais, culturais e econômicos. Para a reorientação do sistema de saúde, enfatiza a importância de superar o modelo biomédico, centrado na doença e na assistência médica curativa e individual, bem como os serviços serem sensíveis às necessidades culturais do indivíduo e respeitá-las, considerando-o integralmente e estabelecendo meios de comunicação com os demais setores – sociais, políticos e econômicos. São fundamentais transformações profundas que envolvem a formação e a prática dos profissionais e a organização e financiamento dos sistemas e serviços de saúde. (OMS, 1986, *apud* SANTOS, 2005, p. 35).

quase cem mil habitantes – SIAB, 2007⁵⁷), 12 Unidades Básicas de Saúde, 1 Serviço de Pronto Atendimento Municipal, 6 Policlínicas, 2 Policlínicas Especializadas, 4 Hospitais, 1 Unidade de Produção de Alimentos e um 1 Centro de Controle de Zoonoses.⁵⁸

No ano de 1992, essa trajetória da saúde de Niterói culminou na implantação do Programa Médico de Família pela Secretaria de Saúde e Defesa Civil que estava sob a responsabilidade do Secretário Gilson Cantarino (PDT) e do prefeito Jorge Roberto Saad Silveira (PDT). É importante evidenciar que, de 1991 a 2007, ocorreram quatro gestões na prefeitura em Niterói, sendo três do PDT e uma do PT, com a manutenção do programa durante esses quinze anos.⁵⁹

Sá (2003, p. 26) identificou dois eventos, em Niterói, que aproximaram a Prefeitura Municipal de Niterói e o Ministério da Saúde de Cuba, entre 1989 e 1991:

Duas epidemias de dengue e uma de meningite promoveram uma aproximação entre a Prefeitura Municipal de Niterói e o Ministério da Saúde de Cuba, que detinha alta tecnologia no desenvolvimento de vacinas, especialmente contra meningite, e havia conseguido controlar a dengue por meio da organização do seu sistema de saúde. Em face desta aproximação, o então Prefeito de Niterói e o seu Secretário Municipal de Saúde conheceram o Sistema Nacional de Saúde de Cuba.

A década de 1980 foi marcada pela inserção dos movimentos sociais nas discussões públicas. Em Niterói, na I Conferência Municipal de Saúde, em 1992, foi votada e aprovada a formação do Conselho Municipal de Saúde: usuários, profissionais de saúde e membros do poder público iriam constituir-lo (SENNA & COHEN, 2002). De acordo com Santos (2005, p. 40), a participação social seria “a concepção central da promoção da saúde e tem como perspectiva a constituição dos serviços e ações de saúde em espaços de construção de sujeitos

⁵⁷ Foram mapeadas, em 1992, por meio de estudo interinstitucional da Prefeitura Municipal de Niterói, “Diagnóstico Ambiental” (SILVA & LIMA, 1999 *apud*, SÁ, 2003, p. 29), 120.000 pessoas que se encontravam em áreas de risco social e epidemiológico, alvo prioritário do PMFN (MASCARENHAS & ALMEIDA, 2002, APUD, SÁ, 2003, p. 29).

⁵⁸ [PREFEITURA DE NITERÓI](#), acesso em 17/8/2008.

⁵⁹ [PREFEITURA DE NITERÓI](#), acesso em 19/11/2008.

ativos na busca por melhores condições de saúde para realização de seus projetos de vida”. O mesmo autor (2005, p. 41, grifo do autor) ressalta que na “*Carta de Ottawa*,⁶⁰ a promoção da saúde é definida como o ‘processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo’ (OMS, 1986, p. 1)”.

Para que a implantação do PMFN acontecesse, a gestão municipal da época (PDT) fez um convênio com o Ministério de Saúde Pública de Cuba, permitindo que um grupo de profissionais passasse um período em Niterói a fim de capacitar profissionais pelo modelo cubano de atenção em saúde da família⁶¹ e assim possibilitar para o Brasil uma adaptação. De acordo com o site da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (2007):

O Programa foi resultante do intercâmbio entre a Prefeitura Municipal de Niterói e o Ministério da Saúde de Cuba, com a finalidade de adaptar a experiência cubana de medicina familiar, considerando as características particulares do município.

Segundo Mascarenhas (2003, p. 59), o Programa Médico de Família de Niterói em cooperação técnica com Cuba identificou concepções necessárias na implementação do Programa para que este se aproximasse do SUS:

Adscrição de clientela no espaço geofísico local, onde a equipe identifica grupos populacionais em situação de risco, no próprio processo de aproximação e conhecimento da comunidade; criação de uma nova relação entre os serviços de saúde e os usuários, desenvolvendo uma prática sanitária responsável e que influencie os níveis de saúde de determinada população; integralidade das ações, facilitando o acesso da população à tecnologia de ponta disponibilizada no sistema de saúde, numa ação contínua de acompanhamento, através da referência e contra-referência.

A organização escolhida para a implantação em Niterói foi de um médico e um técnico de enfermagem para cada oitocentas pessoas (em 2003, após convênio com o Ministério da

⁶⁰ A Carta de Ottawa é o documento da I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1986, em Ottawa, Canadá (SANTOS, 2005).

⁶¹ Nesse sistema, esse profissional é considerado o médico mais “universal” e completo de todo o sistema e é responsável pelo desenvolvimento acelerado da saúde pública cubana (NOVÁS & SACASAS, 1989, *apud*, SÁ, 2003, p. 24). O médico de família trabalha com uma enfermeira constituindo uma equipe que é responsável por 600 a 700 pessoas e cobre 97% da população do país (PEREZ, 2000, *apud* SÁ, 2003, p. 24).

Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde, o número de pessoas cadastradas por dupla foi para mil e trezentas⁶²). O trabalho é feito por área adscrita, assim cada dupla é responsável por um território e os moradores do local ficam cadastrados pela dupla. O cuidado em saúde dessa área e da população cabe à dupla. De acordo com o site do Ministério da Saúde (2007):

A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.⁶³

E acrescenta, com relação à Saúde da Família,⁶⁴

Mediante a adscrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade desses profissionais com os usuários e a comunidade. [...] Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.⁶⁵

Sá (2003, p. 11) chama atenção para a influência de projetos municipais na Estratégia Nacional de Saúde da Família e o retorno municipal deste destaque.

O PMFN, junto com iniciativas como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e outras experiências nacionais, influenciou na formulação do Programa Saúde da Família (PSF), do Ministério da Saúde, implantado em 1994, que integra uma estratégia nacional de priorizar e fortalecer a atenção básica e pretende redirecionar o modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). [...] A iniciativa municipal foi reforçada, portanto, pela estratégia nacional.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas

⁶² PREFEITURA DE NITERÓI, acesso em 20/9/2007.

⁶³ MINISTÉRIO DA SAÚDE, acesso em 30/9/2008.

⁶⁴ Em 1994, definido pela Organização das Nações Unidas (ONU) como o “Ano Internacional da Família”, o PSF é apresentado com o objetivo de “contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação da unidade básica de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população” (BRASIL, 1997a, p. 10 *apud* Santos, 2005, p. 36).

⁶⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE, acesso em 30/9/2008.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). A política pública federal para a saúde entendida como estratégia de “Saúde da Família” foi iniciada na década de 1990.

No posto de saúde do Vital Brazil, a saber, PMF Carlos J. Finlay, trabalham quatro equipes, são oito profissionais de saúde. Essas quatro duplas são responsáveis hoje por quatro localidades: comunidade Vital Brazil, região da rua Mário Viana, comunidade do Alarico de Souza e região da rua Martins Torres. Cada área adscrita recebe o nome de setor. Têm-se, então, quatro setores que recebem uma numeração: setor 81, setor 82, setor 83 e setor 84.

Os setores 81 e 82 dividem a responsabilidade pelas áreas do morro do Vital Brazil e da rua Mário Viana. Os setores 83 e 84 dividem a responsabilidade pelo morro do Alarico de Souza e pela rua Martins Torres. No caso do morro do Vital Brazil, a área de recorte deu-se por dois setores, pois excedia para um único setor e faltava para dois. Com isso, uma área, denominada Condomínio, vizinha à comunidade Souza Soares e à Vital Brazil foi anexada a essa para dar conta da metodologia proposta pelo programa.

O módulo⁶⁶ fica no morro do Vital Brazil e, com a expansão em 2003, o cadastro chegou à rua Mário Viana que é contígua ao território do morro, na sua parte baixa. As regiões do Alarico de Souza e da rua Martins Torres foram anexadas ao módulo do Vital Brazil, pois nessas áreas não existia, no momento, local para instalar-se um posto de atenção em saúde. Ambas ficam no bairro de Santa Rosa. A organização no módulo dá-se da seguinte forma: cada equipe fica responsável pelo atendimento ambulatorial, domiciliar, espaços de educação em saúde, gerenciamento do local e coleta de informação (SENNA & COHEN, 2002). A proximidade física com a comunidade é parte essencial do programa.

⁶⁶ Em anexo, fotografia 6.

O horário da equipe foi estruturado de forma que, diariamente, ela possa estar no campo (visita domiciliar) e no ambulatório, alternando em turnos. Isto aproxima a população e o serviço de saúde. Algo a ressaltar são as buscas ativas, expressões da ausência do usuário (paciente) no serviço (posto). Identificar o porquê da ausência reestrutura cotidianamente o atendimento e acolhimento. Essas interações com a comunidade acontecem no módulo, nas casas em visita e no caminho percorrido entre um local e outro. Isso propicia que aqueles que trabalham para o cuidado desta comunidade fiquem cientes da condição de vida que cerca essa população, o modo de gerenciar seus problemas e desejos e perceber as necessidades postas por eles.⁶⁷

A população também conta com uma rede ampla de serviços de saúde. Niterói configurou a assistência à saúde de acordo com o local de residência. No caso da comunidade do morro Vital Brazil, os serviços de referência são: Policlínica Comunitária Sérgio Arouca, que fica em frente ao Instituto Vital Brazil, as Policlínicas de Especialidades Silvio Picanço e Malú Sampaio que ficam no centro de Niterói, a maternidade Alzira Reis, em Charitas, e o Hospital de Pronto-atendimento Carlos Tortelly no Centro. Cabe então, entender, agora, como foi a ocupação desse morro.

⁶⁷ “A presença de um profissional médico generalista em horário integral e situado em uma estrutura física, designada módulo, localizado na comunidade, favorece a convivência com os usuários, dentro e fora de uma unidade de saúde, em seus domicílios, observando as relações familiares e comunitárias, as relações com o meio ambiente, entre outras, e pretende construir uma nova forma de relação profissional-usuário ampliando a percepção do profissional sobre as necessidades da população, com enfoque na vigilância em saúde” (SCHRAIBER & MENDES-GONÇALVES, 1996, *apud* SÁ, 2003, p. 31). Em anexo, fotografia 7.

O Instituto e seu entorno

Para descrever o último componente das falas – o Instituto – começo pelo cientista Vital Brazil, seu primeiro diretor. De acordo com Lael Vital Brazil (1992), filho do cientista, o nome Vital Brazil Mineiro da Campanha foi dado pelas seguintes razões: Brasil (à época, escrito com Z), Minas Gerais e Campanha, por serem, respectivamente, o país, estado e município de nascimento e Vital por ser o nome do santo do dia. Ele se formou médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1891, especializando-se em imunologia e biomedicina (BRAZIL, 1992).

Atuou nas epidemias de febre amarela, varíola e cólera, do início do século XX, chefiando comissões sanitárias pelo Brasil (BRAZIL, 1992). “Em 1897, aceitou o convite de Adolfo Lutz para o cargo de seu assistente no Instituto Bacteriológico de São Paulo”⁶⁸ (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2002, p. 3). Com o surto de peste bubônica, em 1899, Vital segue à região portuária da cidade Santos, a pedido de Adolfo Lutz, para organizar medidas que debelassem a doença. Acabou por contrair peste.

A demora na vinda das medicações da Europa para o Brasil foi um dos principais motivos para o governo do estado de São Paulo criar um instituto para a produção do remédio para a peste bubônica. Nascia o Instituto Butantan, situado a nove quilômetros do centro da capital paulista, em um estábulo, com Vital Brazil à frente, como diretor, de acordo com o decreto nº 878 A, assinado pelo presidente Francisco de Paula Rodrigues Alves (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2002, p. 4). A chegada do “mal leviano” nos portos do Brasil foi, segundo Benchimol & Teixeira (1993) determinante para a construção dos Institutos Butantan e

⁶⁸ Em 1891, o governo de São Paulo cria o Serviço Sanitário de São Paulo que, em 1892, passa a abrigar os laboratórios de Análises Clínicas, de Farmácia, o de Bacteriologia e o Instituto Vacinogênico. (CAMARGO & SANT’ANNA, 2004).

Oswaldo Cruz, este na capital federal, Rio de Janeiro. As criações de institutos de pesquisa aconteciam como fenômeno mundial.

Ao fim do século XIX, em seguida aos avanços na assepsia cirúrgica e no esclarecimento do papel de microorganismos como causadores de moléstias infecciosas, foram criados em escala mundial ‘institutos de pesquisa com os objetivos de conduzir pesquisa sobre as causas, prevenção e tratamento de homens e animais e de desenvolver produtos preventivos e curativos como vacinas e antitoxinas’. (CAMARGO e SANT’ANNA, 2004, p. 1)

As demandas da saúde contemporânea como o conhecimento e controle dos agentes infecciosos, marcaram o fortalecimento das pesquisas científicas e o posicionamento do poder público e da sociedade frente ao “mal”. Cabe aqui destacar que o diagnóstico de doenças infecto-contagiosas acarretava períodos de quarentena. Com isso, o contágio afastava as pessoas do convívio social, arrefecendo o comércio e o fluxo migratório e a economia, por conseguinte (HOCHMAN, 1998).

Com a proclamação da República, o modelo político-jurídico mudou ocasionando também mudanças na saúde. O então presidente do Brasil, Rodrigues Alves, criou, no início do século XX, o Departamento Federal de Saúde Pública, nomeando o pesquisador Oswaldo Cruz para sua chefia. Nesse momento, o conceito de transmissibilidade já alcançara a elite brasileira que ciente da interdependência social começou a exercer pressão para que a saúde se tornasse uma questão nacional e pública (HOCHMAN, 1998). As ações para a erradicação de doenças infecto-contagiosas, como a febre amarela, ganharam dimensões político-sociais. Concomitante à queima de roupa e colchão, vem a obrigatoriedade da vacina antivaríola. Esse contexto provocou conflitos, levando ao movimento conhecido como a “Revolta da Vacina” (HOCHMAN, 1998).

Na década de 1920, Vital Brazil saía de São Paulo, no Instituto Butantã, para fundar em Niterói, o Instituto Vital Brazil. Ao longo dos anos à frente do Instituto Butantan, o pesquisador continuava estudando soros, ganhando destaque internacional com o estudo sobre o soro antiofídico e suas especificidades.

Vital Brazil deixou o Instituto Butantan para ir morar na cidade de Niterói, estado do Rio de Janeiro, fundando, em 3 de junho de 1919, o Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro. Para tanto, foram aprovadas as leis estaduais nº 1.509 de 16 de novembro de 1918, autorizando a criação de um *instituto vaccinico* no estado do Rio de Janeiro para preparo e distribuição de vacinas e a nº 1.578, de 21 de dezembro de 1918, designando como diretor do instituto o médico Vital Brazil Mineiro da Campanha. Ambas foram promulgadas pelo então presidente desse estado, Agnelo Geraque Collet.⁶⁹ (RJ, 1918).

No decreto 1.695, de 3 de junho de 1919, ficam descritas as condições do Instituto: fabricar soros e vacinas, com preços nunca superiores ao fixado na tabela aprovada pelo governo, fazer exames bacteriológicos solicitados pelas autoridades sanitárias do Estado, emitir parecer sobre situações de saúde pública e prevenção do ofidismo (RJ, 1919). No decreto 1.775, de 13 de janeiro de 1920, segue a escritura de liberação do lote referente à Olaria de *Santa Rosa*, de Luiz dos Santos Afflictos para o estado do Rio de Janeiro e uso por Vital Brazil.⁷⁰ Estes documentos foram assinados pelo interventor comandante Ari Parreiras (RJ, 1920).

⁶⁹ No arquivo do IVB, encontram-se cópias de decretos e leis da origem à atualidade do instituto. O setor jurídico possibilitou o manuseio desses documentos e uso no estudo em questão.

⁷⁰ Em anexo, fotografia 9.

Em 1924, o Instituto é transformado de firma em sociedade, com quotas de responsabilidade limitadas. Ele passaria a se chamar Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária Vital Brazil e Cia. Ltda. (IVB, 2008a). No mesmo ano, o pesquisador retorna ao Instituto Butantan a pedido do governador de São Paulo, Carlos Campos, mas, em 1927, retorna, definitivamente, para Niterói (IVB, 2008a).

A sede do Instituto, provisoriamente, ficou na rua Gavião Peixoto, passando para a rua Sete de Setembro, ambas em Icaraí, até que os terrenos das fazendas Santa Rosa e Cavalão fossem entregues ao Instituto, em 1923. O local definitivo escolhido seria a antiga olaria localizado na atual rua Maestro José Botelho. Em julho de 1938, pelo decreto 478, o interventor Amaral Peixoto autoriza a venda do instituto para Vital Brazil Mineiro da Campanha e, em agosto, o pesquisador compra integralmente os 379.265.00 m² do referido terreno. Na década de 1930, o Instituto comercializava em área estadual, nacional e internacional, prosperando economicamente⁷¹ (IVB, 2008a).

Em 1943, passou por reformas, ocupando uma área de 100.000 m² e edificação de 20.000 m². (BRAZIL, 2002, p. 26). Os prédios foram construídos pelo filho do pesquisador, Álvaro Vital Brazil, de acordo com as finalidades de pesquisar material biológico e dentro das normas de segurança da época (BRAZIL, 2002, p. 27). Essa construção foi financiada pelo Banco do Brasil, em decorrência da política econômica de estímulo a empresários brasileiros, que o presidente Getúlio Vargas implementava à época (BRAZIL, 2002).

Na presença do presidente dos Estados Unidos do Brasil, Getúlio Vargas, do comandante Ernani do Amaral Peixoto, interventor federal no estado do Rio de Janeiro,

⁷¹ IBV, acesso em 24/10/2007.

Antônio Francisco Brandão Júnior, prefeito da cidade de Niterói, entre outros, foi inaugurada a sede definitiva do Instituto Vital Brazil, em 11 de setembro de 1943.⁷² Cabe destacar que em discurso proferido na ocasião da inauguração do novo edifício do Instituto, o pesquisador faz menção aos trabalhadores.

À dedicação do pessoal técnico administrativo, devemos, outrossim, uma grande parte do que somos hoje. Temos empregados que nos acompanham há longos anos, sempre fiéis ao cumprimento do dever. Alguns deles eram jovens quando ingressaram nos nossos laboratórios. Hoje, são conceituados chefes de família. (VITAL BRAZIL, 1943)⁷³

Em 29 de dezembro de 1944, o Instituto foi transformado em sociedade anônima, Instituto Vital Brazil, Laboratórios de Produtos Químicos e Biológicos S.A., quando as vendas diretas do Instituto foram abolidas e sua representação comercial entregue a uma drogaria de São Paulo (BRAZIL, 2002). O pesquisador Vital Brazil esteve à frente do Instituto até 1946 e depois por mais um ano entre 1948 e 49. Veio a falecer em 1950. Nesse mesmo ano, Dinah Brazil, diretora do Instituto e esposa de Vital, faz o loteamento de parte do terreno do Instituto para saldar parte das dívidas contraídas nos últimos anos (IVB, 2008a).

Em 1949, o estado havia aprovado a lei 397, autorizando a liberação das restrições do decreto 478, podendo haver vendas de lotes e o uso do lucro das vendas dos produtos para o pagamento de dívidas. (IVB, 2008a). Em 1951, é assinada escritura de cessão de direitos entre o IVB e o Banco do Brasil relativa à promessa de venda de lotes de terrenos. Em 1956, o Instituto passa à responsabilidade do estado do Rio de Janeiro (BRAZIL, 2001).

Pela Lei Estadual nº 3125, de 7 de dezembro de 1956, o IVB tornou-se uma sociedade por ações, de economia mista, dotada de personalidade jurídica de direito privado, sob a administração indireta do estado do Rio de Janeiro, vinculado à Secretaria de Estado de Saúde

⁷² Em anexo, fotografia 14.

⁷³ Discurso proferido pelo cientista Vital Brazil, em 1943, na ocasião da inauguração do novo edifício do Instituto Vital Brazil em Niterói. IBV, acesso em 13/10/2007.

e Defesa Civil (BRAZIL, 2001). Essa condição jurídica continua até os dias atuais. Hoje, o Instituto é referência nacional para a produção de soro antiofídico e de outros animais peçonhentos. Sua localização fica próxima à faculdade de veterinária da UFF e em frente à policlínica comunitária Sérgio Arouca. Suas principais atuações são

Fabricar medicamentos e produtos biológicos, pesquisar nos campos farmacêutico, biológico, econômico e social, visando a melhoria das condições da produção, do controle de doenças e da organização e utilização dos produtos de saúde; realizar serviços de diagnósticos laboratoriais e epidemiológicos, de controle de doenças e outros agravos que ameaçam a saúde pública; promover a formação de técnicos voltados para o setor de saúde, entre outros. Desde 2001, o IVB é o único a produzir soro contra picada de aranha viúva negra cujo veneno é muito tóxico e pode levar à morte. A demanda é nacional. O soro antiaracnídeo faz parte da linha de produção do IVB e é distribuído regularmente ao Ministério da Saúde⁷⁴ (IVB, 2007).

⁷⁴ IBV, acesso em 13/10/2007.

Capítulo 2

Metodologia e fontes

O presente capítulo tem como objetivo principal discutir as razões de uso da metodologia escolhida e apontar as fontes referenciais no desenvolvimento da escrita. Como já observado, o estudo pretendeu destacar os sujeitos que construíram a história do Morro do Vital Brazil. A escolha pela metodologia da história oral deu-se por duas questões. Em primeiro lugar, foi a fala dessas pessoas que comunicou informações sobre as quais a pesquisa se debruçou. Trata-se, assim, de manter certa coerência. Segundo, para evidenciar as identidades que compõem essa história de acordo com os marcos escolhidos pela comunidade.

Logo, se o motivo do estudo reside na relação entre a comunidade e o posto, a história oral apresentou-se como uma metodologia com potencial refinado para registrar esse encontro. De acordo com Santana (2000, p. 35), “o uso do testemunho oral possibilita ao pesquisador acesso a perspectivas e nuances que podem estar fora do alcance a partir de outras fontes documentais”. O estudo, assim, possibilita aos leitores acesso ao encontro dos moradores com a médica. É o que motivou a pesquisa: esse trabalho vivo entre os sujeitos nesse território. A captura da fala, dita nesse presente, nas condições do “hoje” é a fonte principal. Para tanto, trabalhei com um recurso da história oral: os relatos memorialistas.

Para identificar pelos relatos memorialistas dos moradores do Morro Vital Brazil a história contada da comunidade, utilizei a categoria memória entendida como fonte de informação para análise histórica (ALBERTI, 2004). É necessário esclarecer, contudo, que

compreendo minhas interferências e construções e que não optei por trabalhar com categorias só da comunidade.

Metodologia

Seja pela possibilidade de conhecer-se o passado, seja pela condição de destaque a grupos, seja pelo instrumento de coleta de experiências pessoais, a memória passou a ser fonte de informação para a história (ALBERTI, 2005). Tal instrumento nos permite enriquecer discussões e conhecimentos, evidenciando símbolos que antes não seriam expostos (TREBITSCH, 1994). Isso encerra uma das qualidades da história oral: ser metodologia propositiva de informação histórica (THOMSON, 2000). Assim, muitos assuntos rechaçados, grupos não inseridos e vidas a serem documentadas têm espaço de registro. Michael Pollak (1989, p. 2) discute o uso da memória como objeto de análise histórica.

A priori, a memória parece ser um fenômeno individual... Mas Maurice Halbwachs, nos anos 20-30, já havia sublinhado que a memória deve ser entendida também, ou, sobretudo, como um fenômeno coletivo e social, ou seja, como um fenômeno construído coletivamente e submetido a flutuações, transformações, mudanças constantes. Se destacarmos essa característica flutuante, mutável, da memória, tanto individual quanto coletiva, devemos lembrar também que na maioria das memórias existem marcos ou pontos relativamente invariantes, imutáveis.

No decorrer das últimas décadas, pesquisas como *O massacre de Civitella Val di Chiana* (PORTELLI, 1996), *Memórias de gênero: reflexões sobre a história oral de mulheres* (SALVATICI, 2005) e *As fontes orais na pesquisa histórica: uma contribuição ao debate* (GARRIDO, 1993), utilizaram a memória como documento na busca de compreender como as representações tornam-se fatos, dotados de duração e estabilidade.

Para além do “fato” em si, essa abordagem preocupa-se com a constituição e formalização, e, portanto, com os processos e atores envolvidos (POLLAK, 1992). Alberti (2005) trabalha com as idéias de “experiência” e “mudanças de perspectivas” junto à história

oral, questionando como pessoas e grupos experimentaram o passado e a possibilidade de se reinterpretar determinados acontecimentos e conjunturas em contraposição a generalizações.

Thompson (2002), ao trabalhar com a metodologia de história oral em seus estudos, chama a atenção para o fato de a história evidenciar suas finalidades sociais. Seria, por meio dessa, que as pessoas compreenderiam as mudanças por que passam. Exemplo é a história da família que pode dar uma noção de existência que vai além da vida dos membros. É o entendimento de mudanças pelas quais passa uma comunidade e, ao mesmo tempo, consegue informar aos novos integrantes suas raízes. Este rememorar traz uma consciência de grupo ao trabalhar com símbolos que compartilham afinidades daquele local, reconhecendo a alteridade (BOSI, 2006).

Ao pedirmos que uma pessoa evoque uma lembrança, sabemos que a fala se dará no presente, com estímulos do momento. Assim, se peço para um morador relatar a morte de um parente no seu momento de luto, a informação dita poderá ser diferente daquela de dez anos depois. Cabe ressaltar, que o ouvinte fará diferença, pois é para quem falo que dirijo minhas memórias. No caso da comunidade do Morro do Vital Brazil, ela relatará suas memórias para uma médica, isto seria uma interferência. A comunicação estabelecida no intercorrer da conversa e o objetivo do diálogo também interferem na entrevista (ALBERTI, 2005). Assim, o ano de 2008, as eleições da associação e da prefeitura, o local da entrevista, o que e como pergunto, entre outras variáveis, direcionaram parte desses relatos memorialistas.

As “peculiaridades” da história oral, inclusive, permitem, a partir de pressupostos de “distorções” da memória, evidenciar outros recursos de “construção” e “reconstrução”, avaliando além da palavra, o gestual do entrevistado, as pausas, as emoções impregnadas no

discurso. (PORTELLI, 2002). Ela possibilita mais do que a “recuperação” do passado de um coletivo, mas a interpretação desse passado como um ato do presente, com contínua criação de significados e potenciais ações a partir desta. A experiência toma forma de memória e depois de história. Isso é importante uma vez que pode reorganizar um grupo, criar uma nova “coisa”, apontar os processos e atores envolvidos, ao mesmo tempo, em que pode reafirmar a coesão social (THOMSON, 2000).

A própria memória do Instituto e a do pesquisador Vital Brazil receberam destaques ao longo dos séculos XX e XXI. Publicações como *Contribuição para a história da ciência do Brasil* (BRAZIL, 1989), *A família Vital Brazil: resumo histórico genealógico* (BRAZIL, 1992), *Vital Brazil: vida e obra 1865-1950* (BRAZIL, 2001). *Vital Brazil: Obra Científica Completa* (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2002) e *História de uma Instituição* (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2000) são exemplos da preocupação em preservar certas questões. Brazil (1989, p. 4) analisa a importância de resguardar-se a memória.

Longe vai o tempo em que a História estava presa aos muros das universidades e se debruçava única e exclusivamente sobre os chamados “grandes eventos” nacionais. Hoje, a História ampliou seus raios de ação, passando do exame exclusivo dos temas nacionais para abarcar igualmente os interstícios da sociedade. Em tempos antigos, tínhamos a História-Memória como elemento que fixava a tradição. Com a consolidação dos Estados Nacionais, a História foi desvinculada da memória. A produção e a acumulação dos conjuntos documentais anularam memórias “paralelas” ou “vencidas”, instalando uma História Oficial que serviu para legitimar, cristalizar e aprofundar as clivagens sociais. Hoje, face ao esgotamento das perspectivas tradicionais, a História transborda para paragens outrora relegadas a segundo plano e se reencontra com a Memória.

No entanto, o que se percebe é uma escassez de histórias registradas daqueles que “martelaram”, “embalaram” e “encaixotaram” nas fábricas institutos de pesquisa. Escassez de registro escrito, pois, no caso do Vital Brazil, de narrativa em narrativa construiu-se um Morro. A memória assumiu a função de registro, tanto, que, em 1998, um morador – a saber, Luiz Cabral – e a assistente social do PMFN – Sandra Amaral – entrevistaram, gravando em

fita cassete, líderes comunitários do morro; alguns, hoje, já falecidos, conversando sobre suas origens. Parte das gravações me foi cedida e segue descrita ao longo desse texto.

Lopes & Alvim (1999, p. 122) destacam a produção de registros de operários com suas autobiografias como *O biscateiro* e *O dia-a-dia do operário na indústria* (SANTOS, 1977 e 1978), *Memória operária; cidade industrial: Contagem, Belo Horizonte, 1968/1970* (HERNANDEZ, 1979), *Crônicas da vida operária* (JATOBÁ, 1978) e *As lutas do povo do Borel* (GOMES, 1980)”, entre outros. Os autores (LOPES & ALVIM, 1999, p. 105) analisam a importância dos relatos autobiográficos e ressaltam a questão da história oral como metodologia potencial para evidenciar matizes, antes escondidas.

No artigo *Le témoignage*, Michael Pollak mostra o caráter estratégico das entrevistas de história oral, dentre as outras fontes possíveis [...] Para romper com mediações textuais e editoriais que enfeixavam o objeto nas suas dimensões mais propriamente políticas e mais aparentes, o autor deixou de lado os relativamente abundantes testemunhos escritos para recorrer ao relato oral provocado, à entrevista aprofundada, para ter acesso a outras parcelas da população que tivessem passado pela experiência concentracionária. No caso da experiência de trabalhadores manuais destituídos de escolarização longa, os relatos autobiográficos escritos, muito mais raros, podem dar acesso a outros aspectos do cotidiano, expostos na linguagem desses trabalhadores fora do comum que se aventuram pelas dificuldades da expressão escrita.

Fontes

As fontes escolhidas para atingir o objetivo de caracterizar melhor e corretamente o objeto do estudo se sobressaíram em dois espaços. Como a pesquisa trata de sujeitos e suas identidades, priorizaram-se os espaços de maior convívio dessa população, a saber, o Morro Vital Brazil e o Instituto Vital Brazil S.A, entendidos, então, dentro da dinâmica de um único território, definido pela intimidade com que as pessoas relatavam suas experiências.

Fontes (2008), Lopes (1988), Alvim (1985) e Mangabeira (1986) produziram estudos sobre trabalhadores fabris brasileiros, relatando informações históricas, a partir de entrevistas

e documentos dos trabalhadores. Houve um cuidado diferenciado com os dados produzidos acerca do operariado brasileiro, sendo uma das possíveis orientações metodológicas, a constituição da informação a partir de sujeitos, a classe trabalhadora. Parte-se da expectativa de conseguir, por meio da história de vida do operário, exemplos de resistência e interiorização da dominação imposta no trabalho. Assim como se pretende evidenciar os aspectos simbólicos construídos, como a sirene da fábrica, que foi interrompida somente em 2008. Do PMF Carlos J. Finlay e da comunidade, escutava-se o som da fábrica às 8 horas, às 12 horas, às 13 horas e às 17 horas.

A relação entre valores, crenças e representações com as formas de ação histórica dos setores populares ganhara espaço internacional dentro das discussões acadêmicas e partidárias, com produções como *A formação da classe operária inglesa* e *A miséria da teoria* (THOMPSON, 1963 e 1978 *apud* FORTES, NEGRO & FONTES, 2007). Segundo estes autores (2007, p. 49), a importância de Thompson estaria na “possibilidade aberta para um repensar – histórico – da relação entre presente e passado, com uma perspectiva que enxerga o mundo a partir de baixo”. O presente estudo optou por essa perspectiva.

No local de moradia, identificamos as fontes nas pessoas a serem entrevistadas – moradoras do morro, os diretores da AMOVIBRA e os profissionais do PMF Carlos J. Finlay. No espaço de trabalho, identificamos a biblioteca, o setor jurídico, o departamento pessoal, o setor médico, a CIPA, a diretoria, que nos encaminhou ao neto de Vital Brazil – Érico Vital Brazil – o Grêmio-Atlético Recreativo Vital Brazil, a Associação dos Funcionários do Instituto Vital Brazil,⁷⁵ o Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Farmacêuticas e de Produtos Químicos de Niterói-RJ e a Federação dos Trabalhadores nas Indústrias Químicas e

⁷⁵ AFIVIBRA ou Associação dos Funcionários do Instituto Vital Brazil, CNPJ 584.810/0001, fundada em 2 de dezembro de 1987, com sede no IVB S.A.

Farmacêuticas do Estado do Rio de Janeiro. A escolha das fontes foi feita de acordo com referências das pessoas e por sugestão de bibliografias e autores que já trabalharam tema como este.

Com relação ao PMF Carlos J. Finlay sua participação foi pontuada pela ajuda na indicação de nomes importantes a serem entrevistados e como canal de comunicação junto ao setor de informatização da central do Programa Médico de Família de Niterói; na AMOVIBRA os contatos se deram através de pessoas da diretoria entrevistadas e das atas de reuniões. Já os moradores contribuíram de muitas formas e, nesse momento, vale uma descrição minuciosa.

O método de escolha das pessoas a serem entrevistadas baseou-se em três momentos. O primeiro foi com a equipe de saúde do PMF Vital Brazil com uma lista dos entrevistados em potencial, após breve explanação dos objetivos da pesquisa. As pessoas que ajudaram neste momento foram as duas técnicas de enfermagem responsáveis pelos setores 81 e 82 que, de acordo com a metodologia do Programa, são técnicas que moram no morro. No caso, ambas nasceram e foram criadas lá, conhecendo cada morador e suas histórias. Cabe destaque para a questão ética, pois nada sobre doença ou saúde foi comentada por elas.

O segundo momento foi no Instituto Vital Brazil para fazer o levantamento de fontes e bibliografia e que oportunizou o encontro com moradores que trabalharam ou trabalham lá. Exemplo seria a Dona Vera, que informou ter trabalhado trinta anos no IVB, quando a encontrei do lado de fora do Instituto, enquanto aguardava o farmacêutico que havia ficado de entregar um macerado de ervas para bronquite. O terceiro e último momento foi a escolha dos

nomes por moradores e AMOVIBRA, que formaram um grupo para levantar dados, fotografias e nomes para as entrevistas. Definiu-se a lista de entrevistados.

Além da indiscutível riqueza de informações dada por todas essas pessoas, um dos motivos de a escolha não ter recaído só na visão da equipe de saúde é a responsabilidade política dos nomes. Como as narrativas envolveriam muitos atores, alguns poderiam configurar favorecimento ou confusão de objetivos. No ano de 2008, quando parte das entrevistas foi feita, havia duas eleições em andamento: a da AMOVIBRA e a da Prefeitura de Niterói. Como será apresentado em breve, a comunidade do Morro do Vital Brazil mantém uma atuação política em muitos cenários de Niterói, como comunidade, como associação, como membro de partido, como cabo eleitoral. Para diminuir o impacto dessas eleições na escolha de nomes, reforçou-se a idéia de trazer muitos moradores para a discussão da pesquisa. Como já dito, além da riqueza de informação, esse diálogo permite um esclarecimento público dos objetivos da pesquisa. A lista, no final, ficou heterogênea e de comum acordo com aqueles que participaram do processo de escolha.

Foram, assim, procuradas pessoas com origem e inserção na comunidade e que aceitaram o convite para a entrevista. Como a pesquisadora é médica no posto de saúde e conhecida na comunidade, houve intimidade já no primeiro contato quando foram informados a respeito do estudo e de como seria feito o registro. De pronto, muitos começaram a falar e após esses primeiros momentos agendei, com cada um, os dias em que iria às casas para fazer a entrevista, entregar os documentos de cessão de direitos (dado ao final do depoimento), trocar informações a respeito da pesquisa e coletar material fotográfico e, se tivessem, impressos. Alguns foram entrevistados mais de uma vez. O local da entrevista foi definido de acordo com cada caso, com sugestões das casas, do posto, do morro, mas a casa foi o

ambiente mais sugerido e o melhor, entre esses, para as técnicas de gravação e de entrevista da história oral.⁷⁶

Ao final desta etapa, foi feita a transcrição de parte das fitas de acordo com os objetivos do trabalho, questão imposta pela condição do orçamento. Não foi possível, nesse momento, entregar cópia em DVD das imagens gravadas para cada participante da pesquisa, mas a cópia do registro gravado em áudio foi disponibilizada e há ainda duplicações de segurança. Na defesa da dissertação, os atores envolvidos na pesquisa foram convidados a participar como ouvintes. Quando autorizado, deixarei uma cópia da dissertação na AMOVIBRA, no Instituto Vital Brazil, na AFIVIBRA, no Programa Médico de Família, no CPDOC e na Casa Vital Brazil.

As entrevistas foram realizadas com uma coletânea de narrativas, com interesse na história dos indivíduos, incluindo sua trajetória do nascimento à atualidade. Como havia pouca informação escrita, as entrevistas seguiram um roteiro geral e, de acordo com o aprofundamento no tema, questões mais específicas foram feitas. Os trechos de entrevistas feitas por Luiz Cabral e Sandra Amaral, em 1998, e, que o estudo utilizou, são dos seguintes moradores: Maria Lúcia Lima Gomes, Maria Luiza da Silva e Silva, Ijandir da Silva, João Pereira Cabral, Dolores Auxiliadora Ferreira, Irene Sophia de Souza e Marlene Maria Bonifácio. Já os trechos de entrevistas feitas, em 2008 e 2009, por mim, são dos moradores: Arivaldo Cojito, Jorge Bemquerer, Regina Cezareth, Iracy Franco, Enoc Araújo, Vera Monteiro e João Ambrósio. Por dificuldades de contato ou tempo de apresentação do estudo,

⁷⁶ Os materiais e equipamentos utilizados nas entrevistas foram: uma câmera de filmagem portátil de fita (o que se mostrou caro uma vez que teria que passar para DVD para fornecer a todos), um gravador com MP3 e um bloco de anotações. A escolha do material se deu por três questões: necessidade da autora de registrar o maior número possível de informações, sugestão da equipe de saúde e, de acordo com trabalhos anteriores feitos na comunidade, a receptividade para essas formas de registro se mostraram válidas e de interesse das pessoas.

não fiz entrevistas com os moradores Valdes Nascimento e Lea Serafim. No fim, tem-se um total de 14 entrevistas em análise.

A metodologia e a proposta da pesquisa não tinham como abarcar a responsabilidade de citar e dissertar sobre todos os trabalhadores. Esperou-se narrar, a partir das histórias de alguns, fatos que se passaram no coletivo, sendo por esse compartilhar a forma que se encontrou de chegar a muitos que, infelizmente, não falaram. Isto não significa que não se possa, no futuro, pensar em coletar mais informações sobre mais pessoas e mais histórias desse morro.

Essa pesquisa não foi a primeira iniciativa a se preocupar em preservar tais memórias e espera-se que não seja a última. Exemplo disso é a assistente social do grupo 1 do Programa Médico de Família, Sandra Amaral, que, em 2008, organizou um livro com relatos de histórias de vida de moradores do morro do Vital Brazil. Este livro faz parte de uma coletânea que a assistente social vem fazendo ao longo de seu trabalho no PMFN, com outras histórias como a do Morro do Cavalão, do Preventório e do Souza Soares.

Roteiro da entrevista

A construção do roteiro foi baseada em três bibliografias: *A voz do passado: história oral*, de Paul Thompson, 2002; *Manual de história oral*, de Verena Alberti, 2005; e a conferência de Michael Pollak, *Memória e identidade*, 1988. O primeiro contribuiu na construção do escopo do roteiro. O segundo balizou a metodologia, seus usos e cuidados. E o terceiro evidenciou categorias com as quais a memória trabalha.

O roteiro⁷⁷ segue uma seqüência de construção da narrativa a partir do conhecimento de quem fala, ou seja, do entrevistado. Para isso, iniciou-se com as perguntas da vida da pessoa, para entender quem fala, quais são suas inserções na comunidade, onde mora no morro, identidade familiar e regional, como descreveria a construção do morro ao longo dos anos e as memórias que tem do Instituto Vital Brazil. Foi dada maior ênfase nesse momento, para estimular a memória, uma vez que muitos entrevistados são filhos dos trabalhadores do início do Instituto, com experiências transmitidas pelos pais.

A seguir, perguntou-se sobre os movimentos sociais que despontaram ao longo da história da comunidade, como a AMOVIBRA, eleições, a creche, o reflorestamento e o módulo médico de família. Isto permitiu evidenciar a história da comunidade, suas lutas, seus personagens. Assim, a linha do tempo foi organizada pelos eventos vividos como moradia e trabalho, concentrando algumas datas. São elas: década de 1920, com a chegada do IVB; 1973, com a construção de edificações no Instituto; 1983, com a inauguração da creche comunitária; 1986, com a inauguração da Amovibra; 1992, com a concessão de uso de terras; 1994, com o reflorestamento e 1996, com a inauguração do médico de família.

⁷⁷ Em anexo, página 142.

Capítulo 3

A construção do trabalho e da moradia

Este capítulo trata de questões que possibilitaram o entendimento acerca da relação entre moradia e trabalho para a comunidade do Morro do Vital Brazil.⁷⁸ Para tanto, foi dividido em três seções: a origem dos trabalhadores, a relação da fábrica com o operariado e a construção do lar a partir desse encontro. Dessa forma características marcantes nas falas conseguiram o destaque similar no texto. Na seção sobre a origem dos trabalhadores, parte-se do contexto histórico do início do século XX para identificar a migração rumo às cidades, o crescimento demográfico do Morro, a possibilidade de ascensão e o arcabouço ideológico envolvido.

Logo, passa-se à segunda discussão em que a referência é a fábrica e sua inserção nesse contexto. Faz-se necessário pontuar aspectos específicos da indústria farmacêutica e da origem do instituto que é ser centro de pesquisa do então estado do Rio de Janeiro. Destacam-se as relações de trabalho e os atores envolvidos nesse território e seus conflitos. Por último, descreve-se a construção do lar. Nesse momento, ficam patentes certos aspectos da comunidade que a acompanharão ao longo dos anos e que se fortalecerão como identidades de grupo. Nesse ponto, a questão máxima do capítulo, moradia e trabalho, torna-se evidente.

A origem dos trabalhadores

O Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro, fábrica farmacêutica, iniciou suas atividades na década de 1920. Sua composição de

⁷⁸ Em anexo, fotografias 11 e 12.

trabalhadores abarcava pesquisadores e auxiliares que se dividiam de acordo com a produção. Conforme as necessidades e objetivos do Instituto progrediam, o quadro de funcionários modificava-se, acompanhando o crescimento da fábrica.⁷⁹ Da época em que a fábrica se restringia ao barracão e suas cercanias, até a inauguração dos novos edifícios na década de 1940⁸⁰ e as reformas da década de 1970⁸¹ existiram marcos de contratação e redistribuição de funções como evidenciados nas narrativas. As modificações feitas nas leis trabalhistas ao longo do século XX,⁸² o próprio desenvolvimento tecnológico do instituto⁸³ e os objetivos de cada direção do IVB também foram responsáveis pela organização dos setores e das funções envolvidas. Vera Lúcia Monteiro e Jorge Bemquerer dão o “tom” da origem dos trabalhadores.

Estamos falando de mais ou menos 1930, meus pais foram pioneiros. Minha família inteira trabalhou lá, tios, tias, a família do meu pai e a da minha mãe. Eles ajudaram a construir aquele prédio e arrebentar essas pedras todas. [...] Então, é isso aí, minha família veio de São Fidélis para o morro do Vital Brazil, com o consentimento do dono, obviamente. (Vera Lúcia Monteiro, entrevista em 18 de março de 2008, Niterói)

Meu pai [Ricardo Bemquerer] trabalhou no Vital Brazil. Aqui era tudo mata fechada. Conforme ele [dr. Vital Brazil] foi cedendo terras, foi liberando. Veio Seu Bonifácio e a família, a família Fidélis, a família Macedo, a família Arruda. Tinha Seu Ponceano, morador antigo, já falecido. A família Macedo tinha Seu Domingo, a Marina, a mãe dela, Dona Maria. Dona Dolores é esposa de Seu Ferreira também funcionário do Vital Brazil. Ele era irmão de Dona Maria. Antes deles, tinha o pai de Dona Maria, Seu Alfredo que morava ali no local onde moro hoje. (Jorge Bemquerer, entrevista em 11 de fevereiro de 2009, Niterói)

Assim, com o desenvolvimento do Instituto e a crescente demanda de mão-de-obra, houve o aumento do número de trabalhadores, e, o morro foi recebendo mais moradores,

⁷⁹ De acordo com diretores da AFIVIBRA, o IVB, na década de 1990, chegou a possuir em seu quadro de trabalhadores aproximadamente setecentas pessoas. Hoje, no entanto, seriam menos de duzentas.

⁸⁰ Em 1943, a nova sede do IVB é inaugurada (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2008a).

⁸¹ Carta de congratulação aos trabalhadores que, no ano de 1973, reformaram alguns prédios do IVB (informação em ficha do funcionário disponibilizada pelo departamento de recursos humanos do Instituto).

⁸² Refere-se a modificações feitas com e na CLT e com a Constituição federal do Brasil de 1988.

⁸³ Nos períodos de 1930 a 1980, muitos países da América Latina implementaram políticas desenvolvimentistas. A indústria era entendida como o núcleo central da estratégia daqueles que desejavam superar a situação de dependência econômica. A industrialização permitiria a produção com maior valor agregado e a geração de progresso técnico pelo próprio país, por conseguinte, sua melhoria na inserção internacional. (GADELHA, 2006). As demandas geradas externamente pelo perfil epidemiológico da época aos Institutos de pesquisa brasileiros, e as geradas internamente pelas pesquisas influíram e criaram novas necessidades para as políticas sanitárias públicas. Este seria o caso da produção de soro antiofídico (IBAÑEZ & SANT'ANNA, 2004).

ampliando o número de casas. A paisagem descrita por Dona Marlete Bonifácio como “o pensamento do interior” era de casas com plantações e pastos. Hoje, ao olhar o morro pela rua Ary Parreira (que adentra o bairro Vital Brazil), espanta-se e revela “nunca vi tanta casa e árvore aqui no Vital Brazil!”.

O quadro brasileiro favorecia esse crescimento populacional urbano. A oferta de trabalho nas cidades com o processo de industrialização do Brasil (FONTES, 2008, p. 27-28) e o movimento migratório interregional (BRITO, 2006), possibilitaram, no início de vida do Instituto Vital Brazil, o crescimento concomitante de trabalhadores e população residente no morro. De acordo com Fontes (2008, p. 27), “a análise das migrações rurais e sua interação com a formação da classe trabalhadora no Brasil também têm uma história”. Dona Dolores narra sua vinda para o Morro do Vital Brazil “Eu morava no estado de Minas. Eu me casei com um rapaz carioca, ele era militar, quando ele ‘deu baixa’ (no Exército), nós viemos embora. Ele servia no sul de Minas. Ele nunca trabalhou em lugar nenhum, só no Vital Brazil” (entrevista em 1998, Niterói).

As possibilidades de terreno, emprego e profissão faziam do Instituto um local convidativo para muitas pessoas. Marlete Bonifácio ressalta que “à época, era muito importante ter carteira assinada, eles trabalhavam na lavoura!”. E acrescenta “ele [Vital Brazil] colocava para aprender uma profissão, dava casa, dava quarto para eles morarem e alimentação. Então, as pessoas de fora, ali eles ficavam, estudavam, se formavam na profissão”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

Fontes (2008, p. 27) relata que “as possibilidades abertas pela urbanização e industrialização representariam para o migrante um estágio mais avançado de

desenvolvimento e uma possível ascensão social e econômica”. Seu Arivaldo relata experiência de migração nesse sentido: “meu pai e meu irmão eram marceneiros na usina de cana-de-açúcar. Meu pai falou ‘você não vai trabalhar em marcenaria’ [...] Vir para o Rio de Janeiro e Niterói era o sonho que a gente tinha [...] Meu pai falava ‘você vai para a selva de pedra’. Eu era o único que tinha saído”. (Entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Ser funcionário do IVB possibilitava a conquista de direitos sociais, que, à época, eram restritos a trabalhadores urbanos, com a particularidade de ter o local de moradia próximo àquele do campo. O Instituto agregava um território multifacetado: lá, ser operário garantia a ascensão social do camponês, sem que este deixasse a identidade do trabalho na terra. Dona Marlete exemplifica o status social que o pai teve ao trabalhar no IVB: “meu pai foi por 45 anos motorista de caminhão, ele se formou lá. Ele viajou muito com o doutor Vital Brazil. Ele [Vital Brazil] ia para Campinas, São Paulo, Belo Horizonte”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.) Ao mesmo tempo em que faz referência à identidade que o pai revelava no seu cotidiano doméstico lembra suas origens rurais: “Meu pai [Antônio Bonifácio] estava aqui, mas a cabeça estava no interior, ele gostava muito, plantava muito, no quintal dele tinha de tudo”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

Inseridos nesse contexto urbano e fabril estavam direitos, hábitos e costumes subordinados ao IVB e estendidos ao Morro. Este era um espaço para a moradia de trabalhadores do Instituto e não para migrantes em geral, à procura de emprego. Não ser funcionário trazia problemas para permanecer. Dona Marlete, por exemplo, relata: “eu continuei trabalhando lá depois de casar. Só na gravidez de Simone (segunda filha) que saí. Eu não pude ficar morando aqui. Só depois é que voltei, foi uma luta”. (Entrevista em 23 de janeiro de 200, Niterói.) Assim, a situação domiciliar não era garantida para os filhos dos

funcionários (somente se os filhos fossem também funcionários). Outro exemplo de conduta esperada é relatado por Dona Dolores, esposa de Seu Ferreira, trabalhador do IVB.

As pessoas que vinham para cá, elas não podiam brigar com a outra. Se uma mulher desse um passo diferente, como engravidar, não podia ficar. Só mulher casada podia engravidar. E se um homem desencaminhasse uma moça ou uma senhora, iam todos os dois embora, as duas famílias tinham que desocupar. Conforme várias famílias tiveram que sair. Desocupavam o terreno e iam embora sem direito a nada. Recebia o pagamento e ia embora. Eu achava isso bom, todo mundo vivia com honestidade. Agora não é mais assim. (Entrevista em 1998, Niterói.)

Dona Marlete ao explicar o respeito que era exigido pelo Instituto evidencia as regras morais envolvidas, as sanções impostas pelo empregador bem como os padrões estéticos: “Aqui era uma área respeitada, de casas mais sofisticadas. Antigamente, não podia construir qualquer coisa, não! Não podia construir barraco, tinha que ter sala, quarto, cozinha, banheiro, tudo pintadinho, ou não fazia nada. A ordem era do Instituto, era tudo de alvenaria.” (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.) Não se aceitaria moradias similares a cortiços, mas somente casas com divisões claras entre cada cômodo para que cada espaço abrigasse o que lhe fosse próprio, e nada diferente acontecesse em outro espaço. Quarto é quarto, sala é sala e cozinha é cozinha, cada um com suas regras. O privado é bem delimitado.

A vida pós-migração (tanto no Instituto quanto no Morro) reorientou as identidades dos trabalhadores, de acordo com os pactos estabelecidos na fábrica. Os direitos estavam relacionados à situação de certo tipo de trabalhador. No decorrer das descrições feitas pelos moradores, percebem-se dificuldades e contradições que o fato de ser funcionário trazia. A questão da terra é patente. Se por um lado é concedido o terreno, por outro é impossibilitada a construção de casa para os filhos se não fossem funcionários. O mesmo diz-se para as regras de “moral e bons costumes” que se não cumpridas eram sinônimos de demissão e perda de direitos. O início no Morro já inaugurava um caminho de “conduta” a ser seguido e que conectava moradia e trabalho: um interferia no outro.

Este primeiro movimento de migrantes do interior do estado do Rio de Janeiro para Niterói possibilitou a formação dos primeiros núcleos familiares de moradores do Morro do Vital Brazil. A seguir, o relato de algumas biografias e histórias para melhor compressão do material narrado. Dona Dolores Auxiliadora Ferreira, já mencionada, nasceu em 1910, no estado de Minas Gerais. De acordo com muitos, é uma das primeiras moradoras do morro, para onde veio casada. Sua família fez casa no alto do morro, onde ela reside até hoje. Sempre foi dona de casa e cuidava das crianças da comunidade com ervas.⁸⁴ Seu esposo, Antônio Ferreira Clemente, trabalhou no Instituto como servente nas cavalarias (1937 a 1967). Em 1950, foi transferido para a fazenda do IVB, em Rio das Pedras, como auxiliar de sangrias e inoculações. Ele nasceu em São Fidélis, Norte do estado do Rio de Janeiro, em 1909.⁸⁵

Dona Irene Sofia de Souza nasceu em 1906, no interior do estado do Rio de Janeiro, veio casada para o morro Vital Brazil.⁸⁶ Seu esposo, Rafael de Souza, nasceu em 1897, em Cordeiro, Norte do estado do Rio de Janeiro. O casal já morava em Niterói, quando Seu Rafael foi trabalhar no IVB. Eles foram morar no morro então, em 1940. Ele trabalhou até 1963, como servente nas cavalarias. Sua condição de trabalho consta como indeterminada no departamento pessoal do Instituto.⁸⁷

Dona Marlete Maria Bonifácio nasceu em Niterói, em 1948. Ela trabalhou no Instituto, como aprendiz na adolescência depois foi efetivada como auxiliar de laboratório.⁸⁸ Pediu demissão após sua segunda gestação. Sua moradia no morro só foi possível na década de

⁸⁴ Entrevista em 1998, sem dia e mês descritos, Niterói.

⁸⁵ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁸⁶ Entrevista em 1998, sem dia e mês descritos, Niterói.

⁸⁷ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁸⁸ Idem.

1970.⁸⁹ Possui um filho e duas filhas; uma delas é técnica de enfermagem no módulo. Dois deles moram, atualmente, na comunidade.⁹⁰ O pai dela, Seu Antônio Maria Bonifácio, foi trabalhador do Instituto, admitido em 1937, na seção de cocheiras e estábulos. Em 1939, trabalhou na construção da nova sede, passando a motorista, em 1947. Trabalhou depois na seção de vendas e expedição e aposentou-se em 1974, no cargo de motorista de caminhão. Era celetista e recebeu PIS e FGTS (retroativo).⁹¹ A mãe de Dona Marlete trabalhava lavando roupa para fora.

Dona Lea Soares da Silva Serafim nasceu em 1938 e cresceu no morro Vital Brazil na parte alta, onde seus pais (ambos falecidos) possuíam um terreno e onde, hoje, moram os seus familiares. Teve três filhos, o mais novo é técnico de enfermagem no PMF. Trabalhou no IVB de 1953 a 1984 e aposentou-se por tempo de serviço. Começou como auxiliar de cozinha, e, em 1975, foi para o laboratório, no setor de manipulação.⁹² Seu marido, Moacir Serafim, nascido em 1941, foi admitido no Instituto em 1967, no setor de mecânica. Teve morte prematura, em 1975, aos 36 anos. O falecimento não teve a ver com acidente de trabalho.⁹³ O pai de Dona Lea, Seu Antônio José da Silva, também trabalhou no IVB, mas sua ficha não se encontrava no departamento de pessoal. Pelos relatos, trabalhava no Instituto desde a década de 1930. As irmãs de Dona Lea, Mariza e Marly, ambas moradoras atuais do morro, também trabalharam no IVB como manipuladores, embaladoras e operadoras de máquina. Marly, nascida em 1950, iniciou suas atividades como aprendiz e, em 1976, foi admitida como funcionária, aposentou-se em 1996 por tempo de serviço.⁹⁴

⁸⁹ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁹⁰ Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.

⁹¹ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁹² Ibidem.

⁹³ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁹⁴ Ata de reunião da AFIVIBRA, 4 de abril de 1994, livro 1, p. 10.

Seu Jorge Bemquerer nasceu em 1946, na cidade de Niterói, no Morro Vital Brazil. Morou, estudou e casou em Niterói onde também teve filhos. Foi presidente da AMOVIBRA nas gestões de 2002 a 2008, iniciando sua vida política na associação, em 1991. É filiado ao Partido Democrático Trabalhista desde 2002 e participa ativamente das reuniões do partido, da associação e da FAMNIT. Menciona que seu envolvimento na associação só foi possível depois de entrar nos Alcoólicos Anônimos, entidade citada em mais de uma entrevista. Seu Jorge não trabalhou no Instituto, mas diz que seus irmãos trabalharam. Faz muitas referências ao local, inclusive por ser seu local de moradia e seu trajeto desde pequeno. Filhos, como Rosane Bemquerer, exerceram funções no Instituto, principalmente como primeiro trabalho.⁹⁵ O pai de Jorge Bemquerer, Seu Ricardo Bemquerer, nascido em 1908, na cidade de Niterói, foi trabalhador do Instituto, em 1928, na condição de auxiliar de encaixotador, transferido para o setor administrativo, em 1964, e para a portaria, em 1975. Foi aposentado, em 1976, por tempo de serviço. Era celetista e recebeu PIS e FGTS (retroativo).⁹⁶

Seu João Pereira Cabral nasceu, em 1939, no Espírito Santo, veio jovem para Niterói onde se casou.⁹⁷ Iniciou suas atividades no Instituto, em 1957, como zelador, onde permaneceu até 1994, ano de sua aposentadoria.⁹⁸ Foi o primeiro presidente da Associação de Moradores. Ele também era celetista, com PIS e FGTS descritos no departamento de pessoal.

Essas biografias exemplificam o perfil de alguns migrantes e suas famílias. Nascia o núcleo agregador de moradores da comunidade do Morro do Vital Brazil, nos idos do século XX. A partir de então, há o crescimento dessas famílias com filhos.⁹⁹ Assim, o crescimento

⁹⁵ Entrevista realizada dia 17 de março de 2008, Niterói.

⁹⁶ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁹⁷ Entrevista em 1998, sem dia e mês descritos, Niterói.

⁹⁸ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

⁹⁹ Existem mais famílias da comunidade nesse início, mas no estudo optou-se por trabalhar com aqueles mencionados nas entrevistas.

demográfico tinha razão não só na migração que acontecia paulatinamente, mas nos próprios moradores: as famílias que moravam no morro, passaram a constituir núcleos próprios. Dona Marlete Bonifácio diz na entrevista: “meu pai e Seu Berilo, um senhor que aplicava injeção, eram os que mais tinham filhos no morro. Ele [Vital Brazil]¹⁰⁰ dizia ‘de novo, Bonifácio!’”.

Na primeira metade do século XX, as famílias eram numerosas, a taxa de fecundidade da população aumentava e a taxa de mortalidade começava a diminuir (HOGAN, 2005, p. 324 e 325). Esse momento, entre muitos nascidos vivos e o aumento da expectativa de vida, foi denominado de explosão demográfica (PATARRA, 2000, p. 65 e 67). Somente a partir da década de 1960, começa o declínio da fecundidade.¹⁰¹ A tendência brasileira e a do Morro do Vital Brazil era a de núcleos familiares grandes, muitas vezes a coexistência alcançava três gerações, como narram os entrevistados. “Ele [Antônio Bonifácio] veio em 1930. Ele falava que deixou minha mãe lá com meu irmão mais velho, acho que por um ano. Depois que ele construiu um barraco lá do outro lado, ele buscou minha mãe, minha avó, aí veio a família dele toda”. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

O crescimento demográfico foi explicado pelos moradores a partir de três marcos migratórios. Com os migrantes do Norte do estado do Rio de Janeiro, em 1920 e 1930, com migrações, em 1950 e 1960, do Espírito Santo, Minas Gerais e Nordeste (Paraíba, principalmente) e o maior fluxo, que se deu na década 1990, quando a densidade demográfica atingiu oitocentas e treze famílias.¹⁰² Nos dois primeiros marcos há relações diretas com o

¹⁰⁰ No registro de cada funcionário tinha a certidão de casamento e a certidão de nascimento dos filhos.

¹⁰¹ “A alta incidência de uso de contraceptivos e predominância de procedimentos irreversíveis permitem supor que o declínio da fecundidade, na sociedade brasileira, prosseguirá com ritmo rápido, tendendo a homogeneizar o padrão de reprodução em níveis baixos e controlados”. O autor acrescenta “por outro lado, evidencia a precariedade de atenção à mulher que atravessa a transição da fecundidade em condições precárias para a grande maioria com adoção de métodos irreversíveis ante o estreito leque de opções e acesso restrito à informação” (PATARRA, 2000, p. 67).

¹⁰² De acordo com o sistema de informatização do Programa Médico de Família, em 1998, constavam 813 famílias morando no Morro do Vital Brazil.

IVB, que assume o papel de empregador, porém na década de 1990, o crescimento não se vincula ao Instituto diretamente.¹⁰³ Esse *boom* demográfico deu-se por outras questões, este estudo as aprofunda no capítulo quatro.

Os primeiros trabalhadores, de acordo com os relatos de seus filhos e fichas no departamento de recursos humanos do Instituto, vinham, como dito anteriormente, do norte do estado do Rio de Janeiro. Nesse caso, não por uma questão somente estrutural, mas por iniciativa do pesquisador Vital Brazil que, em pessoa, procurava por funcionários.

Ele [Vital Brazil] mesmo ia à roça, no interior, de caminhão, pegar aquelas pessoas que não tinham documento, não tinham profissão, não tinham nada. Ele estava iniciando o laboratório, estava na Avenida Sete (sede anterior). Ele estava querendo fazer aqui, na atual, onde é o prédio, então, ele tinha que trazer estas pessoas para trabalhar na fundação. Não no edifício, primeiro ele fez um barracão, depois que ele foi construindo e fez o prédio. Todas as pessoas que ele trouxe do interior, meu pai (Antônio Bonifácio), já falecidos, Seu Ferreira, Seu Ricardo, falecido Russo. Aqui embaixo tinha uma porção de homens também que moravam lá embaixo. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

A segunda onda de migração deu-se na década de 1960, com um fluxo de trabalhadores do Espírito Santos, Minas Gerais e Nordeste (ainda existia um fluxo não tão expressivo do interior do estado do Rio de Janeiro). Nesse período, o morro começava a receber moradores que não necessariamente trabalhariam no Instituto. Aqui cabem novas biografias que vão acrescentar compreensão ao texto.

Seu Enoc Inácio Araújo nasceu em 1940, na cidade de Lagoa Nova, Pernambuco. Veio adolescente para Niterói, à procura de trabalho.¹⁰⁴ De 1972 a 1977, trabalhou no IVB caracterizado como servente, tendo trabalhado em 1973, como pedreiro na construção das novas dependências do Instituto, mesma obra em que Seu Hermes Bispo de Souza trabalhou.

¹⁰³ Os primeiros dois dados foram obtidos a partir de uma estimativa feita pela pesquisadora junto aos moradores pelo o que eles se lembravam da época, enumerando as famílias de moradores. O último foi conseguido através dos dados cadastrais do sistema de informatização da Central do PMFN.

¹⁰⁴ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

Este nasceu em 1944, em Governador Valadares, Minas Gerais; veio jovem para Niterói e, de 1971 a 1977, trabalhou como servente e depois como pedreiro nas construções do IVB (a partir de 1972). Seu Domingos Macedo também trabalhou nessa obra, contrato pelo IVB de 1964 a 1972, com contrato individual por *obra certa*, com término ao fim da construção. Nasceu em 1919, sem constar local de nascimento, com profissão de pedreiro.¹⁰⁵

Dona Iracy Franco nasceu, em 1934, na Paraíba do Norte. Casou-se na década de 1940. Veio para Niterói com vinte anos, local em que seu marido havia estado durante certo período. Veio jovem após seu casamento. Conhece muitos moradores da comunidade, e é referência nela pois é benzedeira. Não trabalhou no Instituto. É dona do lar, e, hoje, trabalha com tapeçarias e ornamentos.¹⁰⁶

Dona Regina Cezareth, nasceu em 1954, na cidade de Mimoso do Sul, Espírito Santo, local onde os pais, inicialmente, trabalhavam com a lavoura de café. Na sua adolescência, morou nos arredores da antiga Usina Açucareira de Santa Izabel. A mãe trabalhava na roça, na extração da cana de açúcar. O pai trabalhava na administração das turmas de trabalhadores homens e de mulheres da usina. Na década de 1970, veio para a cidade do Rio de Janeiro terminar a escola e estudar para auxiliar de enfermagem. Foi para o Morro do Vital Brazil, no final de 1970, onde sua irmã mais velha já residia, assim como vizinhos da sua cidade natal. É uma das moradoras mais engajadas nas atividades da comunidade, faz parte de muitos grupos, como o de alfabetização de adultos e do grupo interinstitucional com o IVB.¹⁰⁷ Foi convidada para fazer parte da Associação de Moradores, mas recusou alegando preferir outros trabalhos.

¹⁰⁵ Ibidem.

¹⁰⁶ Entrevista realizada dia 17 de março de 2008, Niterói.

¹⁰⁷ IBV, acesso em 23/1/2009.

Não trabalhou no Instituto. Durante parte de sua vida exerceu a profissão de auxiliar de enfermagem e, hoje, pensa em retomar e fazer o curso de técnica de enfermagem.¹⁰⁸

Dona Vera Lúcia Monteiro nasceu em 1949, na cidade de Niterói. Tem suas raízes na África, teve avós escravos. Seu avô veio em um navio negreiro para a Bahia, foi vendido para uma fazenda em São Fidélis, em que ficou até seu falecimento. Os filhos dele saíram de lá e foram para Niterói trabalhar. Entre eles estava Antônio Bonifácio, padrinho de Vera. Ela trabalhou em muitas casas de família¹⁰⁹ e, de 1973 a 1998, trabalhou no Instituto, onde se aposentou por tempo de serviço. Começou como servente, depois foi para o setor de manipulação, em 1982. Em 1993, foi para o setor administrativo e, em 1997, recebeu cargo de confiança como chefe da divisão de distribuição. Participava das reuniões da AFIVIBRA e das atividades do Grêmio Recreativo.¹¹⁰ Sua filha, Patrícia A. Monteiro, também trabalhou no IVB, em 1997, como patrulheira.

Seu João Ambrosio nasceu em 1932, em Além Paraíba, Norte do estado do Rio de Janeiro. Trabalhou na adolescência na fazenda do Instituto, na década de 1950, mas não tinha sua carteira assinada. Somente em 1967, quando veio para Niterói, foi morar no morro do Vital Brazil, trabalhando no Instituto no setor de cocheiras e estábulos. Aposentou-se na década de 1990, pelo Instituto. Sua ficha não foi encontrada no departamento de pessoal. Foi feita entrevista com ele, mas por sua condição delicada de saúde não nos prolongamos. Nas baias do IVB, também trabalharam Seu Arruda, Seu Joaquim, Seu Wilson, Seu Euclides e Seu Ozório, somente este último encontra-se vivo.¹¹¹

¹⁰⁸ Entrevista realizada dia 17 de março de 2008, Niterói.

¹⁰⁹ Entrevista em 18 de março de 2008, Niterói.

¹¹⁰ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB. Em anexo, fotografia 28.

¹¹¹ Entrevista 4 de novembro de 2008, Niterói.

Seu Arruda consta no departamento de pessoal com datas de trabalho de 1966 a 1997, quando ocupou o cargo de servente e auxiliar de laboratório da divisão de grandes animais. Ele nasceu, em 1946, na cidade de Niterói. Seu Joaquim Lopes do Amaral nasceu, em 1910, em Maricá, município vizinho de Niterói. Ele trabalhou no IVB de 1937 a 1973, ano de seu falecimento. Ao final de sua carreira, trabalhava com Seu Bonifácio, no setor de transportes.¹¹² Sua esposa é falecida, mas sua família continua vivendo no terreno no alto do morro do Vital Brazil.

Seu Ozório da Rocha nasceu em 1932, na cidade de Campos, veio para o Instituto trabalhar no setor das baías, aposentando-se em 1993.¹¹³ Seu Wilson Basílio nasceu em 1931, em Niterói, trabalhando no IVB, de 1954 a 1984, como servente no laboratório de controle sanitário de animais.¹¹⁴ Seu Euclides Basílio nasceu em Campos, em 1916, e trabalhou no IVB, de 1945 a 1946, como servente de construções das baías. Em 1973, recebeu carta de congratulação pela construção da laje da farmácia, mesma carta que Seu Hermes e Seu Enoc receberam. Todos citados eram celetistas, com PIS e FGTS.¹¹⁵

Essas famílias, migrantes em um segundo momento, encontraram no Morro uma organização urbana que já possuía moradores e um comportamento “esperado” destes. O IVB ainda utilizava mão-de-obra em número suficiente para absorver os que chegavam e os filhos dos funcionários que, à época, já poderiam trabalhar. As décadas de 1950 e 1960 representaram para a comunidade a soma de elementos diferentes da composição inicial do século XX. Têm-se gerações convivendo no mesmo espaço tanto no morro, quanto na fábrica. Isto traz posicionamentos diversificados frente ao que se vivia. O próprio Vital Brazil não era

¹¹² Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

¹¹³ Dados obtidos no arquivo de recursos humanos do IVB.

¹¹⁴ Idem.

¹¹⁵ Ibidem. Em anexo, fotografias 19 e 20.

mais vivo e o Instituto já funcionava como fundação estatal de direito privado. As relações trabalhistas acompanhavam as modificações locais.

Nesse momento, então, os “chefes da casa” e o Instituto movimentam-se para que as famílias ingressassem no espaço de trabalho. Os funcionários e seus filhos passam, assim, a integrar o corpo de trabalhadores do IVB. Dona Marlete ao relatar os vínculos de trabalho no Instituto diz, “Fui para lá com quinze anos. Eu trabalhava na produção. Meu irmão trabalhava na gráfica. Você era funcionário de lá e tinha filhas ou filhos, o Diretor mandava chamar para trabalhar”. E acrescenta: “Lá eles tinham as fichas dos funcionários e sabiam quantos filhos os funcionários tinham. Quando passou para o Estado, aí só [se entrava por] concurso. Depois de 68 para cá, é que ficou mais difícil”. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 200, Niterói.)

Aqui cabem ressalvas para a questão trabalhista, pois a CLT, em 1943 (época da adolescência da segunda geração), havia sido aprovada e suas regras determinavam idade mínima de contratação. Com isso, muitos iniciam na condição de aprendiz para depois exercer profissões. Dona Marly e Dona Lea são exemplos de moradoras do Morro, filhas do funcionário Antônio Serafim, que começaram como aprendizes. Além disso, passara a existir a opção de prestar serviços no entorno do IVB. Muitos se envolviam com funções acessórias à fábrica, como prestadores de serviço no bairro, nos domicílios dos pesquisadores, por exemplo.

Eu trabalhei na casa do filho dele, eu tinha onze anos, eu cuidava do Vitalzinho, o Vital Neto, eu estudava de manhã e depois ia para lá. Eu me lembro da família do Vital Brazil. Dona Dinah¹¹⁶ (esposa do Vital Brazil) eu peguei ainda garota, conheci ela. Eles moravam ali atrás. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 200, Niterói.)

¹¹⁶ Em anexo, fotografia 15.

Como Marlete Bonifácio aponta, as formas de admissão no Instituto modificaram-se de acordo com as diretrizes da instituição. Havia uma “política” do IVB para aproveitar os filhos dos funcionários, assim como um incentivo dos próprios funcionários para que seus filhos procurassem o Instituto para iniciar sua vida de trabalhador, uma pactuação “oral”. Com as modificações na década de 1950, o IVB passou a ser fundação estatal de direito privado, sob gerência do estado do Rio de Janeiro. A política de ingresso passaria a ser pautada de acordo com os objetivos do governo. Dona Vera, moradora do Morro e de família de funcionários do Instituto, narra como foi para ser vinculada ao IVB na década de 1970.¹¹⁷

Eu estava com medo de perder meus filhos para meu ex-marido por que não tinha carteira assinada. Já tinha trabalhado em casa de família, mas não tinha carteira. Fiquei desesperada de perder meus filhos. Ai, falei com meus parentes que trabalhavam no Instituto, mas com o passar dos anos já estava mais fechado por que era o Governo que controlava. Tinha que ter uma carta de referencia do palácio do governo para entrar. Como não tinha jeito, eu fui lá. Cheguei com minha identidade, entrei, me identifiquei no portão. “Onde é o gabinete do general?”. Tinha generais, isso, aquilo, era época da ditadura, tapete vermelho, sabe, era lindo, quando cheguei lá ele estava viajando. Expliquei que precisava falar com ele. Mandaram-me para um dos assessores. Quando ele entrou, estava cheio de gente em volta, fui lá e perguntei se era ele. A secretária me perguntou se tinha marcado hora, ela me mandou para outra secretária [...] ele me mandou entrar e eu expliquei minhas razões e que queria trabalhar no Vital Brazil, sobre os meus filhos, mas precisava de uma carta. Na mesma hora, ele ligou para o diretor comercial e disse que precisava de um favor, um favor *pessoal*. Mandou eu entregar um cartão e documentos no departamento pessoal. E consegui entrar, não imediatamente, por que faltava o documento de escolaridade. Eu não tinha, história complicada por causa do meu estudo. Tive que ir à escola, quando cheguei lá, a diretora da escola era a minha professora de canto. E sabe que ela me reconheceu. E ela disse “se eu sou sua professora, como é que você não estudou aqui?” Resumo, eu fui trabalhar no Instituto Vital Brazil no soro, glicose. Trabalhei em todos os setores. (Vera Lúcia Monteiro, entrevista em 18 de março de 2008, Niterói.)

O morro e a fábrica já começam a diferenciar-se um do outro. Ainda existe a migração de trabalhadores, a absorção destes pelo IVB e a subordinação do morro às regras do Instituto, mas o grupo formado começa a identificar necessidades que o IVB não sustenta. Não existe moradia para todos, mas o Instituto conta com as famílias na sua fábrica; não existe emprego estável para todos, mas a necessidade pontual de mão-de-obra para as reformas; e o cotidiano da fábrica revela-se mais do que a relação paternalista sustentava, provocando discussão entre

¹¹⁷ De acordo com os diretores do Sindicato e da AFIVIBRA, em 1994, o Instituto Vital Brazil fez seu primeiro e único concurso público, todos contratados dentro da consolidação das leis trabalhistas. Iniciaram as atividades em 1995.

trabalhadores, com requintes de classe, ao ter o sindicato envolvido nas negociações. As identidades de origem da comunidade são vivas, mas inicia-se um processo de inserção de novas características que vão se somar tanto na fábrica quanto no morro.

A fábrica e o operariado

O Instituto acompanhou muitos momentos da história do Brasil. De acordo com D’Araujo (2000, p. 42), “em 1940, 70% dos estabelecimentos industriais brasileiros haviam sido criados a partir de 1930 [...] a produção industrial crescera 125%”. Esse crescimento das indústrias era uma resposta à crise do pós-1929 (D’ARAÚJO, 2000). Os arranjos econômicos empreendidos favoreciam aqueles que quisessem investir em atividades industriais. O aumento de indústrias possibilitou um uso intensivo da mão-de-obra urbana, estimulando o crescimento da classe operária.

Com isso, redimensionaram-se os movimentos sociais dos trabalhadores e sindicatos e partidos passaram a disputar mais intensamente a adesão dos trabalhadores. Segundo Pandolfi (2002, p. 77), “nas duas primeiras décadas do século XX, o movimento operário, fortemente influenciado pelo anarquismo, tornou-se vigoroso”. Em 1922, pós-Revolução Russa, o Partido Comunista do Brasil era fundado e, após 1930, a Liga Eleitoral Católica. A necessidade de produção e o grande número de trabalhadores coexistiam com políticas de governo que ora se aproximavam ora se afastavam do operariado (PANDOLFI, 2002).

De acordo com Batalha (2000, p. 13), na primeira República, “os trabalhadores não podiam contar com o Estado brasileiro para intervir na ‘questão social’, assegurando direitos mínimos”. Exemplos citados pelo autor, “prisões arbitrárias, expulsões de estrangeiros sem processo regular, invasões de domicílio, espancamentos”, eram ações adotadas pelo Estado

contra o trabalhador urbano. No pós-1930, inicia-se um processo político que organiza sob a tutela do Estado os interesses trabalhistas. Mangabeira (1986, p. 53) identifica como um “regime de colaboração de classes”. Em 1943, é editada a Consolidação das Leis de Trabalho, que permanece regendo o trabalho no Brasil de hoje.

A história do trabalho no Brasil acompanha as mudanças nas políticas, e, em 1964, com o movimento militar, a área sindical e os trabalhadores sofrem forte impacto. Segundo Gomes (2002, p. 57), “excetuando-se a Justiça do Trabalho, onde permaneceram existindo ao lado dos juízes togados, os juízes classistas, os representantes dos empregados e dos empregadores foram excluídos pelo governo do sistema previdenciário e da participação no debate das questões trabalhistas”. Inclusive, o pleito de revisão de salário foi direcionado à política financeira estatal.

O Estado passara a atuar como o legislador do trabalho. Em 1966, em plena ditadura, são criados o INPS e o FGTS, que extinguiu a estabilidade no emprego (GOMES, 2002, p. 58). O seguro desemprego vem somente em 1990. Na gestão de Geisel, é criado o Ministério da Previdência e da Assistência Social, e no final dela, o movimento sindical retoma a arena pública, na forma do novo sindicalismo (GOMES, 2002, p. 58). Em 1988, a Constituição Cidadã é aprovada. A questão sindical passou a outra condição frente ao Estado (GOMES, 2002, p. 57). O sindicato, um dos atores que acompanhou a trajetória dos trabalhadores no IVB, foi uma das fontes procuradas. A conversa com dois diretores se deu na sede do sindicato, no centro de Niterói.

De acordo com o Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Farmacêuticas e de Produtos Químicos de Niterói, as funções atuais no IVB compreendem o pesquisador, o

técnico e o auxiliar. As atividades na produção variaram de acordo com o que a fábrica produzia. Entre remédios e soros, principais produtos, têm-se atividades como embalador, operador de máquina¹¹⁸, farmacêutico, biólogo, drageador, auxiliares de laboratório¹¹⁹, auxiliares de cavalarias¹²⁰ entre outros. O mesmo seria para setores como almoxarifado, administração, mecânica, equipe de saúde, variando de acordo com a época do Instituto.

De 1943, com a implantação da CLT, até a Constituição da República, de 1988, houve mudanças que reorganizaram os setores do IVB, assim como seus recursos humanos. A escolaridade mínima envolvida em cada atividade e a qualificação para certas funções sofreram modificações, não só pelo financiamento envolvido na produção, mas pelas normas que regulam o emprego e pelo conhecimento envolvido em cada atividade. Os moradores narraram inúmeros fatos e sentimentos com relacionados ao trabalho: houve o mérito, lembrado por Bemquerer, o reconhecimento narrado por Dona Vera, a frágil relação empregatícia mencionada por Dona Marlete e a relação amorosa e de orgulho dita por seu Ambrósio.

Meu pai [Ricardo Bemquerer] trabalhou com o próprio Vital Brazil. Ele era encaixotador de remédios, trabalhava com embalagem de remédios. A princípio transportava na cabeça e no burro, você já imaginou [risos], depois foi com caixa de madeira, na balança, em cima da barra, prendido por fitas, com pacote e embalagem. Ele trabalhou lá por mais de vinte anos. Ganhou um diploma e relógio de pulso pelo IVB, branco e azul, quando se aposentou. Ele já tinha ganhado antes um relógio de bolso bonito, dourado, que está na parede da sala da minha irmã. (Jorge Bemquerer, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Lá dentro, trabalhamos eu e minha irmã, Marly, meus irmãos trabalharam todos, os quatro meninos. Um era electricista, o mais velho era gráfico, eles trabalharam duas vezes. Teve uma época que fazia dez, onze anos eles demitiam e readmitiam. O mais velho aposentou e foi trabalhar na empresa, o outro se aposentou por ali mesmo. O terceiro saiu depois dessa primeira demissão, como ele já tinha profissão com outro emprego não voltou. O outro trabalhava em serviços gerais. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

¹¹⁸ Em anexo, fotografias 26 e 27.

¹¹⁹ Em anexo, fotografias 24, 25, 22 e 23.

¹²⁰ Em anexo, fotografia 21.

Trabalhava nas baias, cuidava dos cavalos. Fiz isso na fazenda e aqui no Instituto. Onde mora Dona Terezinha, o filho de Cabral. Lá tinha uma cocheira grande, onde deixavam os cavalos. Depois cercaram, agora tem uma fazenda onde ficam os bichos. Não tem mais espaço. Gostava de trabalhar lá. Trabalhava muito. Já tinha carteira (de trabalho) quando entrei lá [silêncio], me aposentei. (João Ambrósio, entrevista em 4 de novembro de 2009, Niterói.)

Quando terminou meu setor, fui para a expedição. [...] Mudou a diretoria, veio Doutor Bermudez,¹²¹ do PC do B, e com ele outros diretores, inclusive o Nelson Murá, diretor comercial. Eu era funcionária dele. Um dia, comecei a lavar a expedição, não conseguia ficar sem fazer nada. Precisa ficar me movimentando. Ele falou “Vera, para tudo, quero falar com você. Eu estou precisando de uma pessoa no escritório, agora! Qual seu grau de instrução?”, “Quarta série primária”, “Quarta série primária? Eu pensei que você tinha nível superior, sua dicção é muito boa”. Eu falei, “Claro, eu leio revista, eu leio jornal, eu procuro me informar, eu sou inteligente, a minha cultura é através da vida”. (Vera Lúcia Monteiro, entrevista em 18 de março de 2008, Niterói.)

De acordo com a AFIVIBRA e o Sindicato, assim como em fotos tiradas dos setores de produção da fábrica nos meados do século XX¹²², havia uma divisão dos trabalhadores que seguia uma questão de gênero. Dona Marlete (entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói) revela isso ao destacar que “as *mulheres* ficavam na produção de ampolas e frasco”. Elas ficavam onde era necessário o manejo fino das peças e os homens onde havia o emprego da força. De quarenta e cinco embaladores, em 1997, quarenta e dois eram mulheres, de acordo com diretores do sindicato (que são trabalhadores no IVB). Nas fotos que seguem, em anexo, as auxiliares de laboratório de embalagem de remédios e esterilização de ampolas são mulheres. Nas baias e no setor da mecânica, os funcionários são homens.¹²³

Pelas memórias dos filhos e das esposas, chegou-se ao cotidiano da fábrica no seu início. Algumas questões aparecem repetidas vezes: a saúde, a educação, o lazer e a relação com o próprio pesquisador Vital Brazil. Ao se falar do trabalho, do morro, das relações

¹²¹ Dona Vera relata em muitos momentos intenso envolvimento político, seja individual ou comunitário. Ela participou de várias ações no IVB e no Morro. No caso em questão, ela sai do morro vai para o Palácio do Ingá, a ditadura já havia acabado, e dialoga com um general para que esse disponibilizasse sua entrada no instituto. O diretor do IVB era do PC do B. Ele ficou entre os anos de 1987 a 1991, retornando em 1999 a 2002. Em 1987, quem estava no governo estadual era Moreira Franco e, depois, em 1991, quem estava no governo do estado do Rio de Janeiro era Anthony Garotinho.

¹²² Em anexo, fotografias 19, 20, 21, 22 e 23, nas páginas 136, 137 e 138, respectivamente.

¹²³ Cabe aqui, destaque para a fala de diretores do sindicato onde cavalaria e biotério, por questões de insalubridades seriam reservados a trabalhadores que não se adaptavam a outras atividades.

construídas naquele território percebe-se um amor que passou para a geração seguinte. Há um orgulho dos pais por terem conhecido o Vital Brazil. A relação do pesquisador com os trabalhadores, por muitas vezes, foi paternalista, a ponto de o próprio instituto, muitos anos depois, referir-se ao Instituto como família nas cartas endereçadas aos trabalhadores.¹²⁴ Existia uma comunicação próxima no cotidiano da fábrica, que se expressava sob várias formas: os valores estimulados, as regras de convivência, as exigências de construção de moradia, o lazer com a participação do pesquisador Vital Brazil. Existia inclusive certa devoção a sua figura.

Dona Dolores ao discorrer sobre ele expressa esse sentimento: “o Doutor Vital Brazil era um homem popular,¹²⁵ ele vinha nas cocheiras, conversava com os empregados, eu conversei com ele pessoalmente (entrevista em 1998, Niterói)”. Dona Maria Luiza completa, “todo ano tinha festa de Natal, não é? A gente ganhava brinquedo”. (Entrevista em 1998, Niterói.) Havia uma relação na fábrica que emprestava certas características ideais ao personagem Vital Brazil. No espaço da fábrica havia um leque de serviços que não existiam no campo.

A saúde e a educação são exemplos: “tinha a escola do Vital Brazil, meu filho estudou lá. Eu ia trabalhar e o deixava na escola. Eu gostava muito da escolinha do Vital Brazil, era uma boa professora. A alfabetização era lá (Maria Lúcia Lima Gomes, entrevista em 1998, Niterói)”. “O médico do Vital Brazil só atendia funcionário, eu era filha e era atendida. Para pessoas de idade, eles subiam o morro. Eles davam remédio, o aplicador de injeção subia”.¹²⁶ (Marlene Maria Bonifácio Costa, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.) “Lá tinha

¹²⁴ Carta escrita pela diretoria do Instituto para o quadro de funcionários que em 1973 terminaram as construções de prédios do IVB.

¹²⁵ Em anexo, fotografia 12.

¹²⁶ Era, de acordo com Dona Marlete Bonifácio (em entrevista), o mesmo aplicador dos animais.

médico, dentista, disso não tenho do que reclamar, eles sempre trataram bem os funcionários. O Vital Brazil foi um pai para gente, para todos”. (Enoc Inácio Araújo, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói).

Havia também uma função do Instituto que ia para além da sua missão técnico-institucional. O IVB, em muitos momentos, posicionou-se em questões nacionais. Exemplo seria disponibilizar seu arsenal farmacêutico em favor de tropas do governo federal que combatiam os rebelados paulistas em 1924. O jornal *O Fluminense* descreve na primeira página, de 25 de julho de 1924.

O Instituto Vital Brazil acompanhando com vivo interesse patriótico o movimento que, em defesa da legalidade, vem se operando em todo o território nacional [...] O Instituto tem a honra de apresentar apoio incondicional [ao governo] de sua solidariedade moral, pondo ao mesmo tempo, à disposição das forças legais, que combatem os sediosos de São Paulo, os serviços técnicos de sua competência no preparo de produtos que possam ser utilizados no tratamento dos heróicos feridos defensores da ordem e da lei (O FLUMINENSE, 1924),

À época, o pesquisador já gozava de reconhecimento nacional e internacional,¹²⁷ fazendo com que fossem “esperadas” da Instituição certas atitudes. Fazer um centro de pesquisa e produção de soro era uma das metas. O reconhecimento de necessidades de saúde nacionais havia reorientado as políticas de saúde: o poder público empreendia ações nesse sentido (HOCHMAN, 1998). A picadura de cobra havia se tornado um problema brasileiro e com isso, o IVB cumpria uma função nacional, cuja importância havia sido reforçada de significado (BRAZIL, 1989).

Essas idéias, possivelmente compartilhadas nos corredores da fábrica, possibilitariam o contato dos trabalhadores com o arcabouço ideológico vigente à época. Fato importante, pois o Instituto havia sido reconhecido como de importância nacional, ao ser visitado pelo

¹²⁷ Além do reconhecimento pessoal que Vital Brazil possuía por suas descobertas científicas, havia também o reconhecimento do IVB que possuía filial em Paris, Bruxelas e Lisboa (BRAZIL, 1989).

presidente Getúlio Vargas, em 1943, na inauguração das edificações que muitos haviam construído. A figura de Getúlio era presente na vida deles, a ponto de Jorge Bemquerer, ainda menino, lembrar-se de sentar ao lado do pai para escutar, no rádio, Getúlio Vargas falar “trabalhadores do Brasil!”. Esse contexto vinha balizado por direitos sociais como assistência à saúde, acesso à educação, lazer, valores e costumes da classe média.

Apesar de evidenciar-se uma estreita relação dos trabalhadores com a política, pouca informação foi narrada pelos filhos com relação a possíveis participações dos pais nos movimentos sociais. O sindicato foi criado logo após a aprovação da CLT, mas não existem mais documentos dessa época. Em 1995, como noticiado pelo jornal Fluminense, em 26/11/1996, “dinheiro e documentos somem do sindicato”. A AFIVIBRA foi fundada em 2/12/1987,¹²⁸ tendo muitos trabalhadores do morro participado da origem e debates, mas todos já da segunda geração. Lea Serafim e Marly Serafim são exemplos de funcionárias cujo pai era empregado no IVB. Elas trabalharam lá e militaram na AFIVIBRA, mas não relataram envolvimento do pai com o sindicato quando era funcionário.

Nas narrativas, a única que se referiu ao envolvimento na diretoria do sindicato foi Vera Monteiro (diretoria social), que também participou do grêmio recreativo e da AFIVIBRA. Marlete Bonifácio também deu destaque para essa questão, outros quando perguntados negaram envolvimento. Interessante destacar que, de acordo com os diretores do Sindicato e da AFIVIBRA, na admissão, o trabalhador assinava a filiação ao sindicato. Assim, todo funcionário do IVB era associado ao seu sindicato. Dona Marlete lembra que “lá no Instituto tinha sindicato. O sindicato é que fazia festa, eu não participava, não. Ainda tem

¹²⁸ No livro de registro da AFIVIBRA constavam assuntos como plano de cargos e salários e condições de trabalho. Das diretorias do sindicato, sempre havia funcionários do IVB, uma vez que, em Niterói, existiam poucas indústrias farmacêuticas e a maior delas era o IVB.

até hoje, não? Eu lembro quando a gente era mocinha, já tinha sindicato, sim [...] Não me lembro de greve no Vital Brazil” . (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

Em 1990, um grupo de trabalhadores, assistidos pelo sindicato, pediu, por meio do Tribunal Regional do Trabalho, o ressarcimento pelo acúmulo de horas extras por semana, (sessenta horas, no total), durante dez anos, e a qualificação do regime de trabalho que era irregular e ilegal, inclusive com sábados e domingos requisitados pela firma. Todas as demandas foram conquistadas. Em 1955, recorrendo diretamente ao diretor do IVB, um trabalhador pediu o aumento de seu salário e de seu colega, a Diretoria concedeu o aumento.

[...] Como na secção em que trabalho houve grande aumento do número de serviço, cujo aumento foi dividido entre três membros da secção e quase o total vem para o meu setor de encaixotamento, quando não vem para mim, vem para meu colega de expedição, venho pedir, a vossas senhorias que revejam a minha ficha funcional, assim como a de meu colega, pois sendo empregado deste instituto, desde 1928, tendo assim 27 anos de serviços prestados como encaixotador, trabalhando só no “martelo”, sem auxiliar, sendo casado e com filhos, estou com um salário, sem ter tido qualquer aumento ou ajuda a não ser que fosse reajustamento em 1/7/1954, devido ao salário mínimo.

A carta que segue foi endereçada a muitos trabalhadores que ajudaram na construção de novas instalações do Instituto em 1973, entre eles estavam Enoc Inácio Araújo, Hermes Bispo de Souza e Domingos Macedo, demitidos no final de 1970.

A Diretoria do Instituto Vital Brazil S.A., em aviso público, vem louvar o espírito de sacrifício e de renúncia de todos quantos trabalharam até às três horas da madrugada do dia 24/3/1973, sexta-feira, quando numa demonstração de dedicação, compreensão e amor à instituição, não mediram esforços para completar a tarefa que lhes foi atribuída, com o término da laje da cobertura, do telhado da divisão de farmacologia. Esta demonstração caracteriza o alto nível do pessoal, que enfrentando condições climáticas hostis, se agregou para dar o seu quinhão de trabalho, visando a grandeza sempre crescente do nosso instituto. Tais atitudes e exemplos dão confiança necessária, que permitirão num esforço comum a realização de todos os programas elaborados, visando a perfeita integração da família Instituto Vital Brazil S.A. A todos o elogio e a gratidão da Diretoria, Niterói, 26/3/1973, Giuseppe Mauro. (Diretor do IVB de 1967 a 1982.)

Cabe destaque para a fala de Enoc Araújo a respeito de seu trabalho no IVB.

Fiz a vala atrás da cocheira¹²⁹. Da cocheira até a farmácia tinha problema. Tinha umas caldeiras que ajudavam a fazer os remédios. Eu saía da obra cinco, seis

¹²⁹ Em anexo, fotografia 117.

horas da tarde, jantava e começava dentro do laboratório no envasamento de soros, no pavilhão, até as duas, três da manhã, para as oito horas da manhã, estar de pé trabalhando nas obras. Eu fazia mais hora extra dentro do Vital Brazil, de serão, do que hora normal. Depois de dez são 25%, depois das onze horas é meia hora, depois de meia noite é uma hora, e vai remunerando. À noite trabalhava sem cartão. De segunda a segunda, até domingo trabalhava. Isso veio acumulando, e hoje estou no estado que estou. [...] Tinha doze homens na obra, ficaram só dois trabalhando depois.

Existia uma dedicação ao trabalho que se configurou como excessiva e exploratória por parte do Instituto na medida em que este desrespeitou critérios trabalhistas. A composição do acordo, a forma como ele foi feito e as exigências pontuadas variaram de acordo com as décadas e situações dos atores envolvidos. Fica claro, que nesse ambiente institucional, havia situações do cotidiano fabril e das tensões decorrentes das relações impostas nessa estrutura. A fábrica é um local notoriamente reconhecido como de disputa de classe e no IVB não seria diferente.

Os diretores da AFIVIBRA relataram paralisação de dois dias em 1997 por causa da defasagem salarial e mobilizações na Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro para retomada da produção de remédios pelo Instituto. Existe um relato feito pelos diretores da AFIVIBRA acerca de um projeto para a construção de uma biblioteca comunitária que envolveria tanto a AMOVIBRA quanto a AFIVIBRA, mas não houve prosseguimento.

Por último, destaca-se a CIPA, espaço de discussão entre os interesses do empregador e do empregado, que serve para mobilizar ambos os grupos. Em 1978,¹³⁰ com aprovação da Norma Regulamentadora 5 (NR-5), da CLT, passou-se a exigir nos espaços de trabalho comissões internas de prevenção de acidentes (CIPA). No Vital Brazil, a CIPA foi iniciada em 1989.¹³¹ No caso do IVB, ela é composta por dezesseis integrantes de forma paritária entre

¹³⁰ Em 17 de novembro de 1978, na CLT. Disponível em [BRASIL](#), acesso em 19 de janeiro de 2009.

¹³¹ Registro na Superintendência Regional do Trabalho de Niterói, de acordo com o departamento de pessoal do IVB.

empregados e empregadores. Nos últimos cinco anos, a média de acidentes foi de cinco por ano,¹³² metade no trajeto e a outra no IVB. Os acidentes descritos em atividade no Instituto variam entre estilhaços de vidros de ampolas, coices de cavalos, quedas da própria altura, incêndios e picaduras, entre outros. Dessa comissão, não participaram moradores do morro, mesmo que muitos dos acidentes ocorram com eles e mesmo que seja uma forma possível de organização de grupo.¹³³

A construção do lar

O Morro do Vital Brazil formou-se e cresceu com o Instituto Vital Brazil. Pelas palavras de Dona Marlete “o morro começou junto com a construção do Instituto [...] ali só podia morar funcionário”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.) A localidade era propriedade do Instituto e era cedida para os trabalhadores construírem suas casas. A possibilidade de ter um terreno, um emprego e uma profissão faziam daquela fábrica um atrativo para muitas pessoas. Pelos relatos percebe-se um vínculo de subsistência, uma vez que havia necessidades envolvidas como luz, água e locomoção.

Santos (2002, p. 57) identificou dentre as explicações históricas de urbanização alguns fatores, como “comportamento demográfico, o grau de modernização e de organização dos transportes, o nível de industrialização, os tipos de atividades e relações que mantêm com os grupos sociais envolvidos e a criação e retenção de valor agregado”, bem como “a capacidade do local para guardar uma maior ou menor parcela de mais-valia gerada, o grau de distribuição de renda entre os produtores, os efeitos diretos ou indiretos da modernização

¹³² Ofício do Instituto Vital Brazil, departamento de pessoal, nº 370/2007.

¹³³ Informação fornecida pelos moradores que trabalharam no IVB e no livro de registro de posse da CIPA.

sobre a política, a sociedade, a cultura e a ideologia”. Esses fatores seriam relacionados aos momentos da divisão social do trabalho.

O período em questão seria a década de 1930, como data de origem da urbanização do morro. Como os moradores eram do Instituto e sua estrutura era de fábrica, foram identificados aspectos das moradias que explicassem essa relação. À época, o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio havia criado o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (1936) que seria responsável por programas imobiliários. Os conjuntos residenciais e as cidades-jardins operárias começavam a ser discutidos e implementados, com atenção para o fato de serem propostas públicas.

Outra forma de organização de moradia vista no mesmo período foi a de vila operária que surgiu na Europa, no final do século XVIII, e, no Brasil, nos meados do século XIX. Ela seria resultado de iniciativas empresariais, guardando relação com a necessidade de imobilizar a força de trabalho. Mangabeira (1986) pontua três razões para isso: a origem camponesa em vias de proletarização, a localização geográfica da indústria e a garantia de mão-de-obra constante e fixa. Patrão e empregado possuíam uma relação direta e existia interferência intensa da fábrica na vida cotidiana dos trabalhadores (MANGABEIRA, 1986, p. 58-59). Leite Lopes (1988) refere-se a essa situação como a concentração de poderes, a saber, o poder do capitalista industrial e do proprietário territorial em oposição aos operários, nas mesmas mãos.

A vila seria uma resposta às tensões urbanas das moradias populares, mas com o propósito de criar um protótipo de operário com vida regrada e com hábitos salutarres. O trabalhador assalariado estaria em total dependência do capital, quando organizado em vila: o

espaço de moradia, o tempo livre, as relações familiares, a figura do patrão estava presente inclusive na administração da casa. Não significava, entretanto, que os operários não encontravam formas de resistência. (MANGABEIRA, 1986, p. 71- 72). Em Niterói, existem bairros que receberam indústrias de base e organizaram suas moradias como vilas operárias. Barreto seria um exemplo, com fábricas como a Companhia Manufatura Fluminense, a de fósforos Fiat-Lux e o Estaleiro Renave (SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA DE NITERÓI, 2008).¹³⁴

No caso do Morro do Vital Brazil, não houve subsídio direto para a construção das casas. Como lembra Dona Marlete Bonifácio “o Vital Brazil não financiou nada disso, ele não dava dinheiro para as casas”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.) Sua concepção também não era a de vila operária estrita, com casas geminadas ou idênticas, por exemplo. No entanto, muitos moradores relacionam sua moradia às orientações e possibilidades ditadas pela direção do Instituto: uso cedido do terreno, concepção de casa que poderia ser construída, dependência do uso de luz e água, proximidade da fábrica, grupo operário como morador do morro (não pesquisadores), normas orais de bons costumes instituídas pelo IVB e proximidade ou relação direta com os diretores do Instituto.

As famílias que foram erguendo suas casas no morro viviam um cotidiano cercado de referências como a fábrica “centro de pesquisa”, a origem rural, o trabalho operário e a infraestrutura das moradias. Falar da construção de um lar para essa comunidade é passar, assim, por um conjunto de valores, crenças, representações e direitos que se materializaram no dia-a-dia. Dona Dolores ao discorrer sobre o morro no seu início faz menção aos pontos citados acima. A construção de lar para ela passava por esses elementos, cujo saudosismo

¹³⁴ A Secretaria de Cultura de Niterói possui uma coordenação de documentação e pesquisa (vinculada à Secretaria de Ciência e Tecnologia) que disponibiliza via Internet informações dos bairros. Disponível em www.cdp-fan.niteroi.rj.gov.br, acesso em 10 de janeiro de 2009.

revela uma lembrança harmoniosa. Tal realidade, entretanto, por muitas vezes foi de enfrentamento com o IVB, como descrito mais à frente.

Eu moro no mesmo lugar. Ali era mais conveniente, não tinha vizinho, não tinha morador. Só morava o Lourenço, Seu Antônio. É tipo um sítio, até hoje. As crianças iam tudo lá para a casa. Tinha uma tina onde eles brincavam. Só tinha três moradores. E que eram empregados do Instituto. Ele não dava lugar para ninguém morar aqui a não ser que fosse casado e levasse todos os documentos para apresentar lá na sessão pessoal para ser arquivado no livro de ata.¹³⁵ Aqui só tinha uns barraquinhos, longe um do outro. Morava um senhor, o avô de Waldemar. Ele trabalhava no Instituto anatômico. O gado todo pastava aqui. Era muito tranqüilo. Não tinha luz. Em 1943, foi que doutor Vital Brazil mandou trazer material lá de Jacaré, deu para gente toda a energia, mandou os postes, os fios e não cobrava luz, era gratuito. Isso durou muito tempo. Não tinha água, eu tive sorte de descobrir uma nascente que existe até hoje. (Dolores Auxiliadora Ferreira, entrevista em 1998, Niterói.)

De acordo com informações do Instituto Vital Brazil (2000), a instituição “teria cedido terras aos funcionários para que construíssem suas casas”, que foram sendo erguidas em cima do morro, “antes da canalização de pequenos rios que desembocavam no rio Icaraí”. Nessa época, segundo essa mesma fonte “as edificações eram praticamente impossíveis na parte baixa e alagadiça no bairro”. Dona Marlete chama atenção para essa restrição e para algumas exceções envolvendo sempre o contato pessoal com a direção do Instituto: “Eles não liberavam para fazer aqui na frente, embaixo, só lá em cima. A gente mudou cá para baixo, para essa casa aqui que meu pai fez, eu já estava com dez anos [...] meu pai pediu para o Diretor à época, se podia” (entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói). Dona Maria Lúcia reforçou quais locais para moradia o Instituto cedia para os funcionários: “Meu marido trabalhava no Vital Brazil. Aqui em cima vinha a casa de Tia Iracy, tinha a casa de Cabral ali na frente, depois a casa de Lúcia, eram três casas, só!”. (Entrevista em 1998, Niterói.)

Dona Marlete Bonifácio, Luiz Cabral e Dona Vera Monteiro, ao relatar situações de infância, forneceram uma questão interessante que é a utilização do IVB como passagem de

¹³⁵ Esses documentos, atualmente, encontram-se nas fichas de cada funcionário no arquivo central, responsabilidade do departamento de pessoal do IVB.

pedestre e local de brincadeira de criança. Não havia uma demarcação territorial que proibisse a circulação livre das pessoas. “A gente foi criada ali, nossa escola, nosso médico. Nosso caminho era ali, a gente passava por dentro do Vital Brazil para ir à escola, a gente passava pela cocheira” (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói). O Instituto Vital Brazil, instituição pública, permitia a livre circulação dos moradores, denotando uma indiferenciação ou intimidade entre o mundo da casa e o mundo do trabalho. A separação só veio a acontecer na década de 1990, quando se construiu um muro entre o Instituto e a comunidade.

Isso tudo era pântano, não tinha casa. A gente vivia correndo, subia e descia o morro. Isso tudo era aberto, passava por dentro do Instituto, passava pelos cavalos, levava corrida de boi, era um bando de criança. (Vera Lúcia Monteiro, entrevista em 18 de março de 2008, Niterói.)

Com o aumento populacional, as casas foram sendo construídas próximas às nascentes de água e de acordo com a proximidade entre os familiares ou aparentados que já residiam no local. Dona Regina Cezareth¹³⁶ relata que veio para a casa (que mora desde sua chegada), pois sua irmã mais velha a havia convidado e já morava lá. As construções não eram organizadas ou pagas pelo Instituto: “O chão era mato, tinha terra, tinha muito carrapato. Eu cozinhava no fogão de carvão. Era só uma sala e uma cozinha pequena. Eu pegava o fogareiro de carvão, enchia a lata de banha e serragem, com um pau no meio e outro embaixo para botar o fogo e ficarquentinho” (Irene Sofia de Souza, entrevista em 1998, Niterói). Segundo relatos, teria que haver o consentimento do diretor para o trabalhador construir uma casa na localidade e depois de construída teria que haver o seu registro no Instituto. Mas havia exceções e “transgressões” e o controle parece nunca ter sido completo.

A minha aqui foi feita sem ninguém saber. Eu fui ver o meu chefe, que é o doutor Maia, que era o diretor, que hoje em dia não é mais. Ele falou “compra seu material que eu vou falar com o presidente”, que era o senhor Giuseppe Mauro. Estou esperando até hoje a minha resposta. Fiz minha casa, meu filho está com 26 anos e a casa está registrada lá e ninguém deu ordem. Ela está registrada lá! A gente fazia e registrava lá. Era bom por isso. Tinha um controle. Passava helicóptero olhando as casas. Um dia, outro Diretor viu e falou “você construiu dentro do mato para ninguém

¹³⁶ Entrevista feita em 12 de março de 2008, na casa da entrevistada, no morro do Vital Brazil.

ver”. Eu falei “sou funcionário do Vital Brazil e registrei a casa lá”, estou esperando a resposta até hoje. (Ijandir da Silva, entrevista em 1998, Niterói.)

Este depoente refere-se a um momento em que os núcleos familiares já extrapolavam os muros das casas, já nas décadas de 1960 e 1970, quando os filhos haviam formado família e desejavam continuar no morro. “O Instituto Vital Brazil proibia de fazer casa ali naquela área. Era [um direito] concedido aos funcionários antigos e aos filhos dos funcionários. Começava a fazer alguma coisa, eles vinham e tiravam. Uns dois anos depois disso, é que o pessoal começou a invadir”. (Arivaldo Cochito, entrevista em 17 de março de 2008.)

As “invasões” são lembradas várias vezes por outros moradores que as articulam com o fato de o Instituto ter mudado seu estatuto jurídico, ou seja, passara a ser uma empresa pública, ainda que de direito privado. Dona Marlete Bonifácio também faz referência nesse sentido.

Nesse morro só morava funcionário do Instituto Vital Brazil. Em 68 para cá é que teve essa fusão, essa invasão. Por que foi para o Estado. Por que começaram a vir parentes, por exemplo, eu era funcionário, eu trazia cunhado, cunhada, outras pessoas, por que não estava mais proibida a construção. Até eu quando me casei não podia construir, por que eu não trabalhava mais lá quando consegui fazer a minha casa. E era uma luta, tinha diretores que deixavam e outros que não (entrevista em 23 de janeiro de 2009).

Jorge Bemquerer (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói) relata suas memórias sobre a construção da casa: “eram os guardas que subiam para enterrar os pés onde eles achavam que não se podiam construir, eles destruíam tudo, mas a gente construía, forrava com plástico preto e tocava a obra à noite. Isso em 1980. Eram os guardas da polícia e os do Instituto Vital Brazil que subiam.” E acrescenta: “tinha acionistas que queriam tirar a liberação das moradias no morro, Dona Dinah (diretora e viúva de Vital Brazil) é que não deixava. Depois, ficou-se sabendo de um abaixo-assinado para tirar a gente, mas nunca chegou a aparecer. De repente, tinha interesses imobiliários por traz.” A ocupação ilegal começou a intensificar-se e os contatos com o Instituto passam a ser mais impessoais.

A questão habitacional é nevrálgica na história da comunidade do Morro do Vital Brazil. Na década de 1970, por exemplo, o Morro já é identificado por Seu Jorge Bemquerer, como área de expansão cobiçada pelo setor imobiliário, com vistas a novas áreas que poderiam ser valorizadas em um futuro próximo. As notícias nos jornais estavam mais constantes tanto sobre a pressão exercida pelas construtoras quanto sobre a grilagem de terras e a ilegalidade das construções (SILVA, 2005). Com a fundação da AMOVIBRA, na década de 1980, a associação passou a intermediar as construções.

Até 80, 81, 82, por aí, 83, até 84, não tinha tanta casa. O próprio Cabral velho [à época, presidente da AMOVIBRA] organizava muito. Quando alguém começava a construir qualquer coisa no morro sem ordens do Vital Brazil, ele mandava derrubar. Onde surgia qualquer casa sem estar autorizado era mandado derrubar. (Jorge Bemquerer, entrevista em 17 de março de 2008.)

Não era essa casa que tinha. Era uma casa de pau-a-pique que tinha quando vim morar. Era do outro dono. O Vital Brazil não construía a casa para ninguém. O funcionário construía. Ele morava aqui e trabalhava no Vital Brazil. Agora, quem não trabalhasse no Vital Brazil, *antigamente*, não podia morar aqui. Tem mais de cinco anos, mais, mais, mais que só podia morar quem fosse funcionário do Vital Brazil. Depois que fundou a Associação para cá, no primeiro Governo do Brizola,¹³⁷ em 82, houve a posse de terras. Já existiam as casas, quando foi dada a posse de terras. O aumento do número de moradias tem mais de quinze anos. [...] Lá do Vital Brazil, botavam o binóculo e olhavam aqui. Eles vigiavam quem fazia muitas casas. [...] Nós sentimos muito quando colocaram o muro no Vital Brazil. A gente gostava de ver os cavalos, quando tirava sangue. Agora a gente se conformou, mas tem um porém, botaram o paredão, quando chega a noite isso aqui fica deserto e, a gente passa de noite e fica com medo, não sabe se tem gente escondida, é um perigo danado. A gente não pode deixar criança brincar lá fora. (Maria Lúcia Lima Gomes, entrevista em 1998, Niterói.)

Cabe relatar que o sítio na *internet* do Instituto Vital Brazil (2007) informa que o crescimento no morro foi consequência de invasões por vezes violentas. Em 1992, sob a direção de José Gomes Temporão (1992–1995), hoje ministro da Saúde, o Instituto, em ação conjunta com o governo estadual do Rio de Janeiro de Leonel de Moura Brizola, do PDT (1990–1994), e com a Prefeitura de Niterói de Jorge Roberto Saad Silveira, PDT (1989–1993), entregou a concessão de uso do terreno, por 99 anos, para alguns moradores do morro na presença de representantes da Associação de Moradores do Morro Vital Brazil.¹³⁸

¹³⁷ Em anexo, fotografia 16.

¹³⁸ Ata de reunião da AMOVIBRA, dia 21 de fevereiro de 1995, Livro 1994–2007, p. 6.

Eu fui o primeiro morador a receber das mãos de João Sampaio a posse de terras. Ele e o Temporão. Foi à época do Brizola (1990–1994). Todos daquele tempo têm a posse de terras. Vai ficando para os filhos, netos, vai passando para a família. (Enoc Inácio Araújo, entrevista em 17 de março, 2008.)

Aí, entra a história, no Governo Brizola, com minha imensa simpatia por aquele político, melhor que aquele jamais vai existir, eu acho que ele é insubstituível, como a gente fala em algumas situações de cantores e artistas. Eu acho que o Brizola tinha a política no sangue. Aí, o Temporão, junto a ele, conseguiu, em 94, essa titulação para acabar... O Temporão falou isso mesmo na primeira entrevista que nós tivemos dentro do Vital Brazil. Nós fomos lá em uma ONG¹³⁹, fazer o convite para ele participar do reflorestamento, e ele com toda a honra, ele inclusive não participou só para compartilhar, ele participou fisicamente, subiu o morro. Subimos eu (AMOVIBRA), João (AMOVIBRA), Zezão (AMOVIBRA), o Temporão e o João Sampaio para entregar o título de posse para um morador antigo, o Seu Enoc. Inclusive foi em pleno reflorestamento que perdemos o Temporão. Na troca de governo, o Marcelo Alencar tirou o Temporão, fizemos um abaixo-assinado, tentamos ir ao gabinete, mas ele saiu. Nós lamentamos muito. Não houve continuidade do reflorestamento quando entrou o Joaquim Tavares. (Jorge Bemquerer, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Duas questões destacaram-se nos discursos com relação à infraestrutura para a habitação no morro: a água e a luz. Muitas lembranças, que perpassam situações de lazer, trabalho, cotidiano e qualidade de vida, são recheadas pela presença ou ausência de água e luz. “Tinha o problema da água que não era encanada, a gente pegava água no Vital Brazil, tomava banho onde davam banho nos cavalos. A água tinha encanada só na caixa de água.” (Luis Cabral, entrevista em 1998, Niterói.)

A água era de poço, meu pai construiu seis poços. Água de beber era da caixa d’água. A luz vinha de lá. Aí minha mãe trouxe a família dela, veio a família dele e outros funcionários fizeram o mesmo. [...] Minha mãe lavava para fora, as outras mulheres também, todas as comadres. Aqui tinha um poço, quando o poço secava lá em cima, elas desciam e vinham lavar a roupa aqui. Aquele monte de mulher na tina. Levávamos café para elas, eu e meu irmão. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

A luz recebeu mais destaques nas falas, pois a questão foi mobilizadora, a ponto de ter sido o estopim para a criação da AMOVIBRA. “À época, tinha o problema da luz. Foram construindo as casas, as pessoas pegavam a madeira, faziam como se fosse uma cruz e puxavam os fios. Para você passar tinha que se abaixar. Quando chegava no verão, o diretor mandava cortar tudo e a gente ficava no escuro” (Luiz Cabral, entrevista em 1998, Niterói).

¹³⁹ ONG Defensores da Terra, ata de reunião da AMOVIBRA, dia 25 de outubro de 1994, p. 3.

“Aí, a gente começou a luta da luz, tinha dia que tinha, tinha dia que não tinha. Tinha uns postes de madeira. A gente colocou outros postes.” (Enoc Inácio Araújo, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

A gente não pagava nada de luz. Vinha do Vital Brazil. A última vez que a luz foi cortada eu estava esperando a Luciana (filha), foi há 24 anos. Foi em setembro, eu estava sentada na poltrona costurando um casaquinho. “*Não* vai ter mais luz, nós vamos ficar no escuro, nós vamos agora ficar no escuro, meu Deus não é possível!”. E realmente nós ficamos no escuro. Ficamos muito tempo sem luz. (Maria Luiza da Silva e Silva, entrevista em 1998, Niterói.)

A luz aqui era *por favor*. Aqui a luz vinha do Vital Brazil. Chegava um cidadão, uma luz acessa no morro e mandava cortar a luz do pessoal. Era essa luta de sempre. Entrou o governo do Brizola, entrou José Maurício Linhares,¹⁴⁰ entrou com o projeto da baixa renda. Eu fiz um ofício e encaminhei para a Secretaria de Minas e Energia, daí para frente que foi progredindo a Associação de Moradores. (João Pereira Cabral, entrevista em 1998, Niterói.)

A construção do Morro do Vital Brazil como lar para essa comunidade passou, como estamos vendo, por elementos vinculados ao Instituto muitos deles provocadores de tensões. A água potável vinha de lá, a luz era do IVB e utilizada para lembrar da dependência ao Instituto, o terreno era fornecido, escolhido e regulado pelo IVB. Essas questões, essenciais para o estabelecimento individual e coletivo dos moradores, passavam pelo aval da fábrica. Assim, os interesses dos empregados estavam subordinados ao empregador, inclusive no lar. A relação construída no espaço fabril estendeu-se à moradia. Não só o chefe da casa organiza-se de acordo com o trabalho, mas a família inteira, principalmente quando é absorvida como mão-de-obra. Os ganhos de morar e trabalhar na fábrica eram constantemente lembrados aos moradores, entre eles poder adquirir atitudes e hábitos saudáveis aos olhos do empregador. Esse fenômeno foi denominado por Leite Lopes (1988) como a subordinação da cidade pelas “chaminés”.

¹⁴⁰ José Maurício Linhares Barreto licenciou-se do mandato de deputado federal na legislatura 1983–1987, para exercer o cargo de secretário de Minas e Energia do estado do Rio de Janeiro, de 16 de março de 1983 a 13 de maio de 1986. Licenciou-se do mandato de deputado federal na legislatura 1991-1995, para exercer o cargo de secretário de Minas e Energia do estado do Rio de Janeiro, de 2 de abril de 1991 a 30 de setembro de 1993, e de 3 de novembro de 1993 a 3 de abril de 1994. Filiações Partidárias: MDB, 1966-1980; PDT, 1981. CÂMARA DOS DEPUTADOS, acesso em 12/1/2009.

Capítulo 4

Famílias, comunidade e associativismo

Os núcleos familiares

O Morro do Vital Brazil possui na sua origem núcleos familiares de trabalhadores do Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro. Seu organograma inclui a coexistência de gerações no mesmo domicílio e a proximidade de vizinhos que são parentes. Na vinda do Norte do Estado do Rio de Janeiro, muitos trabalhadores rurais migraram com os grandes núcleos familiares para trabalharem na fábrica farmacêutica. Assim há relatos extensos de nomes de pais, mães, filhos, sobrinhos, cunhados, sogros, tios e vizinhos da terra natal, evidenciando uma rica rede social. Os relatos de comadres são repetidos por muitas mulheres.

A criação daqui é de um povo muito comunitário, família. A família de Seu Enoc criou os filhos aqui, a esposa trouxe a irmã, que trouxe outra irmã. Então, tem a família de Seu Enoc. Aí tem Dona Efigênia, com a irmã, os irmãos, os sobrinhos e a família do marido. Tem Dona Maria e Nadir, Dona Luzia e Seu João e os seus parentes. Eu, que Maria Rosa trouxe, mais os primos, Rosana, Roberto. Zé Agostinho veio, porque Otacílio trouxe, Zé Agostinho trouxe a família. A Neci veio por que conheceu o marido, Seu Tião. A família do Alécio, a família da Dona Maria do Seu Enoc. Tem a família de dona Terezinha, tem Iracy, Mocinha, a de Ângela, a Luiza de Seu Hermes, a Marina, Dona Maria de Seu Domingos. Há a mãe que teve muitos filhos que casou com os vizinhos e formou uma sociedade. Foram crescendo e casando por aqui mesmo. Aqui é um mistura, nascidos aqui, juntados com a Paraíba, mineiros e capixabas. (Regina Cezareth, entrevista em 12 de março de 2008, Niterói.)

Essa última frase de Dona Regina Cezareth menciona variadas origens das pessoas que compõem a comunidade e identifica a síntese das migrações envolvidas no morro. Todos, de alguma forma, relacionados ao Instituto Vital Brazil. Isso significa que o grupo compartilha identidades advindas da vida fabril. Como por exemplo, a questão de gênero. Havia, no início, uma divisão sexual do trabalho com os homens na fábrica e as mulheres nas funções de lavadeiras. Na segunda geração, ambos os sexos são aproveitados na produção da fábrica.

Homens e mulheres inserem-se na lógica de produção de capital. Ambos são necessários e com papéis diferenciados: homens pela força e mulheres pela destreza, mas continuam afastados na linha de produção. Atenta-se para as mulheres que mudaram seus espaços de convivência. Antes era no circuito da água, agora é nos laboratórios. Tem-se, ainda, o sentimento de ser trabalhador do IVB, centro de pesquisa e tecnologia, o que adiciona elementos particulares a esses trabalhadores. Ao longo dos anos, a situação de operário de fábrica não mudou e ambas as gerações compartilharam as relações de poder inerentes ao local.

Outra questão importante quando se discute a família no Morro do Vital Brazil é, como vimos, a habitação. Durante muito tempo, a moradia estava vinculada ao trabalho no IVB. Com isso, símbolos do trabalho daquele Instituto permeavam as casas, mas o inverso também acontecia. A intensa dedicação dos “chefes-de-família” (com horas extras, inclusive sábados e domingos) era uma necessidade fabril, porém concedida pela família. A discussão salarial muitas vezes passou pela situação familiar, a fábrica sabia e fazia questão de saber, quantos filhos cada funcionário tinha. Se por um lado isso possibilitava aliciar mão-de-obra “de confiança”, por outro fornecia ao funcionário argumento de negociação salarial.

A própria relação com os diretores e com o cientista Vital Brazil destacava publicamente certos funcionários, despontando-os na comunidade, enquanto propiciava referências de comportamento. Existia, portanto, um organograma familiar, com famílias relacionando-se de acordo com elementos produzidos nos dois espaços – domicílio e trabalho, cuja interpretação pode ser, assim, de um único território.

Dona Marlene menciona a condição de familiar e a importância comunitária disso. “Mãe lavava roupa para fora, ali naquele alto de morro, carregava caixa de água lá do Vital Brazil para o morro. Meu pai (Antônio Bonifácio) veio de São Fidélis e trabalhou no Vital Brazil. Aqui só morava quem trabalhava no Vital Brazil com permissão do diretor. Era tudo família”. (Marlene Maria Bonifácio Costa, entrevista em 1998, Niterói.) Percebe-se que a condição de trabalhador gera respeito ao homem. A identidade de morador não passa aqui só pelo acesso à terra, mas por um status social que o inclui na sociedade de ‘bem’ como trabalhador do IVB. Assim, o seu reconhecimento social vem da sua inserção na fábrica (ALVIM, 1985).

Cabe destaque para Souza (2006, p. 78), cujo entendimento de território seria fundamentalmente, um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder. No caso do Instituto Vital Brazil, a moradia, inicialmente, estaria submetida à fábrica. As relações de poder entre os atores envolvidos nesse processo caracterizam a evolução dos dois espaços. A imposição patronal adentrava a comunidade e definia uma série de condicionantes para que essa existisse. Conforme mudaram as direções no IVB, mudou, também, a relação com a comunidade. A ponto de, na década de 1990, a direção optar por fechar o Instituto e distanciar a comunidade. O diálogo passa a ser o reconhecido dentro da arena pública e institucionalizada, o que reorienta os atores envolvidos. Junto à AMOVIIBRA está agora o PMF Carlos J. Finlay, por exemplo. O IVB, instituição pública, passa a reconhecer esses dois atores como interlocutores do morro.

O posto de saúde representa a prática sanitária na década de 1990. Ele é uma modalidade de intervenção do Estado e deve ser lido com cuidado, pois pode operar na lógica promocional de direitos ou na forma de vigilância e punição. Tal limite, no Morro do Vital

Brazil, é tênue por causa de sua origem. No início, o acesso à saúde dava-se pelo Instituto, como plano de empresa. Com o desenvolvimento das políticas públicas de saúde, o acesso aos serviços foi diferenciando-se e no momento é universal. Sabe-se que nesse território, existem relações de poder inerentes à situação fabril, responsáveis pela construção de saberes e práticas. De acordo com Leite Lopes (1988), tais práticas eram provenientes de condutas militares, sanitárias, penitenciárias e pedagógicas.

A interiorização de certas condutas ou o reconhecimento simbólico de dominação faz do PMF Carlos J. Finlay um espaço potencial de expressão da relação fabril. Sua conduta frente à comunidade é que vai identificar por qual função social optou-se. Como dito, existe um pertencimento e apropriação do espaço pelos moradores e conquistas sociais, que são carregadas para dentro do módulo. Optar por promover o direito à saúde ou recorrer na prática sanitária punitiva significará em última análise o tipo de relação construída.

As famílias do Morro do Vital Brazil estão, atualmente, em um movimento de dispersão. Os trabalhadores não se inserem expressivamente no Instituto Vital Brazil ou já estão aposentados e com filhos e netos que saíram do morro.

Comunidade e Capital Social

Para mim a primeira impressão daqui foi muito boa. Por que eu acho que não tem outro lugar melhor para eu morar do que esse, tanto é que eu não saí, por que eu tinha como, tinha outra casinha longe daqui, mas não saí. Aqui nasceram meus filhos, construí minha família. Isso aqui era mato, tinha poucas casas, tinha muitas poucas casas. Aqui era um trilho. Não tinha esgoto, luz, só umas casas. Era como se fosse uma roça. Era deserto. A gente entrava no Vital Brazil. [...] Eu tenho uma boa relação com a vizinhança. A vizinhança é uma benção. A vizinhança é uma benção. Falo com muito orgulho do meu lugar. Falo do meu lugar com muito amor. A gente vive muito bem, por que a nossa vizinhança é essa, por que quando um precisa do outro um está pronto a servir o outro. (Maria Luiza da Silva e Silva, entrevista em 1998, Niterói.)

O estudo optou pela expressão comunidade compreendendo esse conceito a partir da intencionalidade dos moradores de transformar o espaço do morro em um bem comum. Segundo D'Araujo (2003, p. 17), “uma sociedade cuja cultura pratica e valoriza a confiança interpessoal é mais propícia a produzir o bem comum, a prosperar”. Ao compreender a comunidade como grupo próspero, que acumulou ganhos para todos ao longo dos anos, pode-se entender que houve um processo propício ao acúmulo de capital social.

Exemplo seria Dona Dolores Ferreira quando relata a questão da água e informa o ganho comunitário. “Eu fornecia água para mais de trinta e cinco moradores. A água era lá na minha casa”. (Dolores Auxiliadora Ferreira, entrevista em 1998, Niterói.) Outros exemplos seriam Seu Enoc Araújo e Seu João Ambrósio. Ambos relatam conquistas coletivas importantes e posicionam-se como membros ativos na comunidade.

Aí, a gente começou a luta da luz, tinha dia que tinha, tinha dia que não tinha. Tinha uns postes de madeira. A gente colocou outros postes. Um menino veio na cocheira e falou que o presidente (José Mauro) queria falar comigo. Eu pensei “meu Deus, o que ele quer de mim”. Ele falou “estou sabendo que você está morando lá em cima e você é um camarada que trabalha muito, ou você me faz postes de *cimento*, de concreto, para botar em todo o morro ou”. Fiz trinta e dois postes de cimento, ele não deu dinheiro para o material. Gastei 158 mil réis. Veio do Vital Brazil até aqui a creche. Tinha uma cabine com trinta e dois relógios. (Enoc Araújo, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Quando cheguei já tinha gente no morro. É bom morar aqui, tranqüilo, muito trabalhador, minha esposa já conhecia. Essa casa (atual onde ele mora) fui eu que construí, para mim e para minha esposa, queria deixar para ela [silêncio]. Construí a de Márcia [filha] também, me deixa te mostrar. [risos] Sabe aquela parede ali do quarto, foi lá que me senti estranho, quase morri, a senhora sabe. Tive que parar de levantar a casa. Não estou mais como antes. Ajudei muita gente aqui no morro a construir casa. Aquela descida da rua, parte do asfalto foi a gente que colocou. (João Ambrósio, entrevista em 4 de novembro de 2008.)

D'Araujo (2003, p. 17) identifica a cooperação voluntária baseada na confiança e enfatiza que só seria “possível em sociedades que convivem com regras de reciprocidade e com sistemas de participação cívica”. Seu Jorge Bemquerer relata com entusiasmo a urbanização do morro: “Essa rua que inicia aqui e termina lá no retorno, essa rua não foi feita

por máquina, não foi feita pela prefeitura, essa rua foi construída por mão-de-obra de moradores interessados de famílias de mineiros e da Paraíba. Essa rua foi construída por esses personagens”. (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Seu Arivaldo Cochito também expressa, pelo exemplo da creche, o potencial da comunidade em obter conquistas.

A creche foi fundada com auxílio dos moradores, levavam sopa, comida. Foi tomando proporção, tivemos que pedir socorro e até municipalizar, pois parece que só poderia entrar com um número “X” de crianças, aquela coisa toda. Naquela época, o Jorge era o coordenador da creche e foi aumentando, aumentando, mantendo a parceria com o município. Temos quase sessenta crianças e vinte funcionários, coordenados pelo presidente da associação e com a parceria do município. O edifício é da prefeitura, mas o local é nosso. (Arivaldo, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

A comunidade do Morro do Vital Brazil foi nomeada desta forma por auto-referência nas entrevistas e na pesquisa de campo. Inclusive há ressalva desse uso por parte de Seu Jorge Bemquerer “esse nome *comunidade*, na verdade, ele vem aparecer de uns tempos para cá. Anteriormente era Vital Brazil, era bairro. Morro e bairro! Tanto que a gente fez a associação do morro por que já tinha a AMOVI¹⁴¹, que depois não continuou” (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói).

Não existiu, por parte do estudo, a intenção de criar uniformidade ou homogeneidade, como se diz quando se usa determinado termo. O estudo prosseguiu com o uso de “comunidade” por entender esta a forma de nomear-se desse grupo. Como a fala se dá nos anos de 2008 e 2009 ficam dois destaques. O primeiro seria: que território a comunidade entende que abarca e quais grupos coexistem. A segunda seria o uso acadêmico vigente de comunidade e favela.

¹⁴¹ Associação dos Moradores do Vital Brazil.

Com relação ao primeiro destaque, o estudo identificou dois espaços constituintes da comunidade: o condomínio e o morro do Vital Brazil. Como já descrito, anteriormente, o condomínio é a área que faz divisa com o morro do Souza Soares e com o Vital Brazil. Não existe, por exemplo, endereço que identifique essa área, mas Seu Jorge refere-se em entrevista que a união foi feita pelo Programa Médico de Família.

De acordo com Seu Jorge, existiriam locais que não eram reconhecidos como Morro do Vital Brazil. Somente com o cadastramento do PMF Carlos J. Finlay é que se agrupou um coletivo maior como moradores do Morro Vital Brazil. Na região do Condomínio, a construção de casas deu-se somente a partir das décadas de 1960 e 1970, com as famílias oriundas de Minas Gerais, Paraíba e Espírito Santo. O território identificado como Morro do Vital Brazil era o de famílias e vizinhos vinculados ao IVB desde a sua origem.

Uma questão da atualidade colocada para os entrevistados foi se haveria o reconhecimento do morro, como favela. Todos responderam que não identificavam o morro dessa forma, não desenvolvendo a idéia. Quando se fala em favela,¹⁴² pressupõe-se um dualismo, asfalto e morro que perpetua uma lógica de conceber o espaço como o “outro”, ou um problema ou com referências pressupostas de pobreza e exclusão social (ZALUAR, 1998, p. 15). Essa palavra traz consigo concepções que os moradores afastaram quando estavam discutindo sua história e identidades envolvidas. No entanto, muitos fazem referência a “invasões” e expressam que o Morro não é mais o mesmo.

Era uma família só. A gente podia sair lá em Niterói e deixar a casa aberta. Um tomava conta do outro. Tinha muitas festas de casamento, batizado, aniversário. Eu gostava daquela época, tinha muita tranquilidade. Agora, paz aqui é muito pouco. A gente está sempre sendo assaltado, de dia, de noite. Só quem mora aqui sabe como é. É muito movimento, vem gente de fora, tem gente desconhecida. Estou querendo sair daqui. É difícil de descer com as compras, difícil de confiar. (Dolores Auxiliadora Ferreira, entrevista em 1998, Niterói.)

¹⁴² Zaluvar (1998, p. 16) identifica que “o artificialismo das divisões espaciais duais muitas vezes foi antes o resultado da ideologia daqueles que as concebiam do que uma realidade na vida dos cidadãos”.

As datas destacadas nas narrativas aproximam-se com o processo de favelização dos morros no estado do Rio de Janeiro. A época em questão era a década de 1980, em plena redemocratização brasileira, quando estavam discutindo as “Diretas Já” e Constituição Federal. Quando os partidos e sindicatos retomam a arena política. Quando os movimentos sociais fortalecem e ganham várias expressões, as associações de moradores recebem estímulos para criação e desenvolvimento. As capitais e áreas metropolitanas passam a receber um contingente de pessoas à procura de trabalho. É nesse contexto que os morros acompanham tal crescimento, e não seria tão diferente no Morro do Vital Brazil.

Existem certas questões, no entanto, que com a chegada do tráfico passaram a se inserir nesse contexto e nas favelas. Souza (2008, p. 18), ao discutir a experiência da cidade como a experiência do medo, destaca que muitos autores, na atualidade, tentam produzir explicações para o que se sente, com conceitos como novas guerras, guerra civil molecular, guerra fria urbana, guerra civil, estado de exceção como paradigma de governo, criminalização da economia mundial, “quase-Estados” da periferia, *warlords* entre outros.

A violência seria o tema central. De acordo com Zaluar (1998, p. 15), a “favela passou a ser representada como covil de bandidos, zona franca do crime, habitat natural das classes ‘perigosas’”. No caso do Morro do Vital Brazil, não existe a presença contínua do tráfico, e, sim, seu deslocamento por entre as comunidades vizinhas, uma vez que ela serve de passagem. A convivência no ambiente partilhado por atores como polícia, tráfico e armas, traz dificuldade de expressão, muitas vezes silêncio e desconforto. “À violência sempre é dado o poder de destruir o poder. Do cano da arma desponta o domínio mais eficaz, que resulta na

mais perfeita e imediata obediência. O que jamais poderá florescer da violência é o poder.” (ARENDR, 1985, p. 29-30 *apud* SOUZA, 2001, p. 333).

O silêncio coletivo a respeito da violência pode ser entendido quando se observa a intervenção repressiva que envolve a todos. Seja vítima, agressor, testemunha, há um posicionamento “esperado” de silêncio. Pode-se falar de muitas formas de violência, em todas há um constrangimento de verbalizar-se o ocorrido. Cada silêncio, ainda que compreendido dentro da repressão armada, aponta experiências individuais (SANTANA, 2000). A própria idéia do que seja violência varia de acordo com a pessoa e o lugar de fala.

Dona Regina Cezareth (entrevista em 12 de março de 2008, Niterói) discorreu sua opinião a respeito da violência no Morro do Vital Brazil: “nós vivemos em um mundo que tem violência em todo lugar. Eu acho a nossa comunidade muito calma. A violência aqui é tipo uma epidemia, de repente aparece e vai embora, fica muito tempo sem aparecer. Se eu me mudar daqui e for para um lugar com violência eu acho que eu não vou sobreviver.”

Dona Iracy Franco ao falar sobre a perda do neto por acidente de trânsito exemplifica mais de uma expressão da violência.

Estou cansada. Perdi muita gente, meu neto de 22 anos que eu criei [silêncio]. [...] Essa perna aqui foi ignorância do marido, ele que quebrou, mas eu me cuido, vou à fisioterapia. Dói muito. Eu tratava com uma doutora do posto, ela que me curou. Se gostar a cura vem, eu acredito nisso. [...] Muitos garotos daqui passaram na minha mão, para eu cuidar, muitos não existem mais, muitos saíram, eu tinha muito leite, alimentei muitos. (Entrevista em 17 de março de 2008.)

No caso do Morro do Vital Brazil, a forma de abordar o assunto está partindo de iniciativas de atores sociais envolvidos com e na comunidade, como o médico de família, o IVB, a ONG Soluções Urbanas e a AMOVIBRA. Está em andamento a construção de um observatório social com a proposta de formar uma rede de proteção à vida com o intuito de

pesquisar sobre violência e paz e produzir informações e ações. O conceito de comunidade protetora da vida iniciou-se na 1ª Conferência Mundial para a Prevenção de Acidentes e Lesões, em Estocolmo, na Suécia, em 1989. A conferência estabeleceu que: “todo ser humano tem igual direito à saúde e segurança”. Este é o aspecto fundamental da “Estratégia de Saúde para Todos” da OMS (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2008c, p. 7).

O observatório seria um núcleo composto por vários atores sociais que produziriam espaços de convivência e comunicação para tratar e entender o tema violência¹⁴³ e quase violência, incluídos, problemas que facilitariam agressões, como buracos no chão, sinais de trânsito quebrados, encostas frágeis, abandono de lixo e outras infundáveis situações em que a interpretação denota risco de dano ao indivíduo e ao coletivo. O ambiente seguro, a presença dos direitos civis, sociais e políticos também estão inseridos nessa discussão. O Ministério da Saúde, em 2006, estimulou a formação de núcleos de observatórios sociais com a proposta de produzir instrumentos de coleta de dados sobre violência que, hoje, mostram-se incompletos e escassos (INSTITUTO VITAL BRAZIL, 2008b).¹⁴⁴

Associativismo e suas relações

D’Araujo (2003, p. 19) menciona que “os sistemas de participação cívica remetem à atuação em vários tipos de associações, voluntárias ou não, como corais, associações comunitárias de bairro, clubes de esporte, grupos de lazer, grupos de artes, partidos políticos, sindicatos [...]”. Essas participações viriam a partir do grau de pertencimento e de importância dentro da dinâmica de grupo.

¹⁴³ Violência sexual, doméstica, acidentes, homicídio e suicídio.

¹⁴⁴ Núcleo de Estudos da Violência e Desenvolvimento de Comunidades Protetoras da Vida, Instituto Vital Brazil, 2008b.

Exemplo de dinâmica de grupo no início de vida do morro que aponta para o acúmulo de capital social seria a fala de Dona Marlete Bonifácio: “meu pai falava ‘avisa para o pessoal que no domingo nós vamos limpar o caminho’. Quando chegava domingo de manhã, já tinha gente procurando meu pai para começar limpar antes do sol esquentar, aqui era muito unido. Eles faziam para todo mundo, meu pai fez um bloco de carnaval, todo mundo ajudava”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009.) De acordo com D’Araujo (2003), isso promoveria melhor informação, regras de reciprocidade, aumento dos custos potenciais da transgressão, redimensionaria a confiança e possibilitaria futuras colaborações (D’ARAÚJO, 2003).

No Morro do Vital Brazil, o capital social acumulado durante os anos culminou em ganhos como o reflorestamento, a luz, a água, a coleta de lixo, o médico de família, a creche, mas, principalmente, na organização da AMOVIBRA. “Através da associação de moradores melhorou muito, não existia calçamento, era morro e barro [...] Veio a luz, o esgoto, o encanamento. O posto de saúde que nós temos, hoje, que é uma coisa muito bacana.” (Maria Luiza da Silva e Silva, entrevista em 1998, Niterói.)

A compreensão da necessidade de uma associação somada à identificação de pautas em comum possibilitaram a formação da AMOVIBRA. No entanto, de acordo, com as falas, esta só veio quando o coletivo do Morro já havia construído uma rede de confiança com regras de sociabilidade e de cooperação. No caso da luz, isso fica claro.

[...] então, nós fizemos uma capina lá em cima do morro, puxando fio lá do morro até aqui, quando a gente pensava que tinha luz, o diretor cortava a luz. Saiu uma comissão lá para a Câmara Municipal para poder pedir para colocar luz. Depois é que foi criada a Associação de Moradores. [...] O posto de saúde, a iluminação na rua, a limpeza no morro, foi a Associação. (Ijandir da Silva, entrevista em 1998, Niterói.)

A construção da AMOVIBRA nasceu, assim como a comunidade, a partir de interações tensas com o IVB como a luz e o terreno. Destaca-se o marco escolhido por ele

para falar da liberdade de resolução da AMOVIBRA: “à época que o diretor (Temporão) fechou o Vital Brazil, ele me disse: ‘Cabral, eu vou murar porque dali para cá a responsabilidade passa a ser da Associação de Moradores’, por que muita gente ia lá achando que qualquer problema tinha que levar à Diretoria”. Segundo o morador, o diretor “queria limitar [os espaços] para que a associação tivesse livre acesso para resolver os problemas da comunidade”. A AMOVIBRA no entendimento de seus limites de atuação revela influências do Instituto.

A Associação de Moradores do Morro do Vital Brazil foi criada em 1983, quando Brizola era governador do estado. De acordo com Arivaldo (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói), que diz considerar Brizola, um correligionário, “àquela época já se fazia necessário ter associação de moradores, para ter maior força de reivindicar. Eu fiz a filiação no PDT”. E acrescenta: “a associação foi inaugurada com vinte pessoas. Já vamos para vinte e cinco anos com muito orgulho. A conscientização dos moradores é necessária. A AMOVIBRA chegou a ter quatrocentos associados”. Seu Arivaldo ainda menciona outra associação, anterior à AMOVIBRA.

Aqui embaixo [área dos prédios] existia uma associação de moradores, liderada por Dona Aldalina, a gente conversava, a gente se conhece há trinta anos. É difícil manter a associação, lá é muito grande, tem que batalhar muito. Houve uma época em que a gente pensou na possibilidade de juntar e fazer uma associação só. Mas e aí, quem vai conseguir que o pessoal daqui se junte com o morro? A AMOVI não existe há muitos anos, eles tentaram associação de Santa Rosa. (Entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Dona Marlete Bonifácio opinou a respeito das duas associações: “agora, é tudo separado. Eles criaram uma associação independente. Eu acho que deveria ser uma associação só por que é um bairro só”. (Entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

A posse foi um tema bastante discorrido pelos diretores e ex-diretores da AMOVIBRA. Ressalta-se a atuação do IVB junto à AMOVIBRA nos exemplos em que se

discutia o uso dos terrenos no morro. Seu Jorge Bemquerer (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói) menciona “a nossa luta de 91 foi pela regularização do terreno onde está o médico de família. Ele estava cercado, iam vender o terreno, mas, através do Instituto Vital Brazil, conseguimos um documento dizendo que o local era da comunidade e assim regularizamos”.

Essa fala, ou melhor, a segurança por traz dela, identifica um papel de “protetor” do IVB para com a comunidade. Ora, na construção do morro, a questão da posse ilegal era sinônimo de conflito. Nesse momento, contudo, utiliza-se a relação paternalista para pleitear o local. O IVB, apesar de murado, ainda é reconhecido como o proprietário legal do território do Morro. E nesse caso, não significa que seja ele o agente de despejo, pelo contrário, é o ator que garantirá aos olhos da vizinhança e da Justiça a permanência daquele local como sendo da comunidade. Essa contradição é marcante na comunidade do Vital Brazil. Ora se expulsa, ora se acolhe.

Outro exemplo seria a fala de Luiz Cabral (entrevista em 1998, Niterói) sobre a titulação da posse de terra para os moradores do Morro do Vital Brazil. Ele diz que vai ao IVB para construir formas de obter a concessão de uso e reconhece mais à frente que a questão da terra é negociável em outra instância do poder estadual e não no Vital Brazil. Incorpora-se o Instituto como aliado político.

Ele me deu todo o espaço, era o doutor Temporão. Ele falou “reúne com a diretoria vê o que vocês podem fazer e como posso ajudar”. Então, o que eu fiz, por coincidência, eu fui convidado a trabalhar na Secretaria de Assuntos Fundiários, na SEAF, então abriu mais espaço. Eu mesmo fiz um ofício, pedi para o presidente (do IVB) assinar, tive acesso ao secretário, que liberou. Então, o Estado foi intermediário entre a Associação do Vital Brazil para poder ter a titulação de posse de terra que nós temos com o título de concessão de uso por 99 anos. A partir daí, começou a ter interesse do município e do Estado, por que então veio o projeto “Uma luz na

escuridão”,¹⁴⁵ o programa da água, o Médico de Família. A creche a gente criou à época. (Luis Cabral, entrevista em 1998, Niterói.)

Merece destaque a compreensão que se tem do poder público e sua influência na vida dos moradores. Muito se recorreu ao Instituto, à prefeitura, ao governo do Estado, a vereadores e deputados para pleitear melhoras na comunidade. Essa orientação das ações pelo poder público produziu referências de grupo e introduziram elementos no cotidiano do Morro. Esses atores são reconhecidamente aliados da comunidade.

Dona Vera Monteiro ao exemplificar suas conquistas para o bem comum identifica atores sociais externos: “a primeira luz dessa rua fui eu que consegui por político. Eu era cabo eleitoral do deputado, Aloísio Elier (?)”. (Entrevista em 18 de março de 2008, Niterói.) Seu Jorge Bemquerer vai além e descreve a sua construção como articulador representante da comunidade quando, ao responsabilizar-se pela AMOVIBRA, passou a negociar na arena política formal.

Hoje, na própria caminhada (da associação), eu fui tomando a experiência de que a política teria que existir. Na minha visão, na minha ótica, uma política bem conduzida, não aquela política de que eu presidente apresento um vereador ou quem quer que seja de um âmbito maior e faço um fechamento que me beneficie, salário ou emprego, e esqueço a comunidade. Isso só beneficia quem faz, para mim não funciona. A água potável foi isso. A gente não tinha no morro. [...] Tinha uma pessoa da EMUSA, presidente da época, em 92, que ajudou nessa questão. Calhou em 96 de ser eleita vereadora. (Jorge Bemquerer, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

A maioria das associações é do morro. A força que nós temos de reivindicação, o trabalho que nós fazemos. Quando se fala em associação, tem um poder, tem associados, vamos descer, *vamos descer*, nós temos uma força, eles precisam da associação. O poder público precisa da associação, nós pagamos para eles terem o poder. É a nossa sociedade, não é? Mas a conscientização é que é importante e que é muito difícil. (Arivaldo Cochito, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

A fala de Seu Arivaldo (entrevista em 17 de março de 2008, Niterói) revela sutilezas de consciência de classe, da dominação e da resistência envolvidos nos jogos de interesse. Ele

¹⁴⁵ O projeto “Uma luz na escuridão” fez parte de um conjunto de ações que o governo estadual do Rio de Janeiro, na gestão do Brizola (PDT) de 1990 a 1994, como: “Mutirão”, “Uma Luz na Escuridão” e “Rodoviário”. A proposta era urbanizar as favelas do estado do Rio de Janeiro, implantando água, esgoto, luz. Disponível em PDT, acesso em 14/1/2009.

consegue identificar o conflito e projetar a AMOVIBRA como intermediadora. Esse é outro ponto interessante. Ela representa a força da comunidade e pode criar tensões a seu favor. Por outro lado, ela também assume a “representação” do poder público, quando diz que o pagamento dos moradores, na verdade, é para Estado. Fica claro o benefício adquirido do poder público ao se ter uma associação de moradores no morro. Um padrão normatizador passa a ser esperado na comunidade e exigido nas negociações. Ao mesmo tempo, para a comunidade ter um negociador reconhecido pelo poder público garante um espaço de fala e de demonstração de sua coletividade.

A vida política da comunidade é intensa e a acompanha desde seu nascimento. A interação com os diretores e o pesquisador Vital Brazil podem ter colaborado nessa identidade comunitária. Existe uma intimidade, um jeito de lidar que está presente em muitas de suas ações. Até no baile, havia a interação da comunidade com a política.

Lá tinha baile, vinha gente até de São Gonçalo para dançar. Era conhecido como o baile do Bonifácio. Eu era menina quando esse baile começou, ele veio para aqui embaixo depois de muitos anos. Ele [Bonifácio] tocava sanfona, o filho dele tocava violão e trabalhava na gráfica do Instituto, o Cuca tocava cavaca também trabalhava lá, e tinha o Corrida [apelido], da família Bemquerer, que tocava pandeiro. Ele também trabalhava no Vital Brazil. O Roberto Silveira, *o homem*, o Governador do Estado, vinha para cá, com o irmão, vinham deputados e aqui a gente gravava as músicas para a campanha deles. (Vera Lúcia Monteiro, entrevista em 18 de março de 2008.)

Parecia uma escola de carnaval. A maior parte dos integrantes era do Vital Brazil. [...] Ele terminou acho que em 67. Quando as mulheres saíram pela primeira vez no desfile, o tema era a história de vida do Vital Brazil. Eu não me lembro do samba. (Marlete Bonifácio, entrevista em 23 de janeiro de 2009, Niterói.)

Considerações finais

Arendt (2005, p. 194), ao analisar as teias de relações e as histórias humanas, descreve que “no momento em que desejamos dizer *quem* alguém é, nosso próprio vocabulário nos induz ao equívoco de dizer *o que* esse alguém é; enleamo-nos numa descrição de qualidade que a pessoa necessariamente partilha com outras que lhes são semelhantes” (grifo da autora). O sentimento que preponderou na feitura e escrita desse estudo foi muito próximo do que a autora disse.

Existem características descritas, narradas e documentos a respeito de certos aspectos dos moradores do Morro do Vital Brazil. Percebe-se uma cronologia, com acúmulo histórico de vivências, que culminaram em um presente com conquistas sociais importantes, porém, não se escreve aquilo como se vive. Recorro à memória como fonte de estímulo e informação para saber o que já se viveu e morreu em muitos. Como médica, não sinto tanto do que como pesquisadora, mas, principalmente, como cidadã. Apaixonei-me.

As narrativas revelam um pouco do que a migração significou na vida das pessoas, no que os trabalhos de ontem e de hoje influenciaram, as conquistas sociais que o grupo teve, a visão do associativismo de quem faz para aqueles que se relacionam com. Nesse momento, fala-se da política que, na apresentação de muitos atores, gerou símbolos e referências, somando ao capital social do grupo, ajudando na apropriação de identidades que fizeram do morro uma comunidade.

Se o Programa Médico de Família utiliza instrumentos como participação social, integralidade, universalidade e equidade, os moradores do Morro do Vital Brazil organizam e

interagem com esses conceitos, demonstrando, com performances no posto de saúde, nas casas e no morro, que aquilo que se pratica como saúde vem de uma relação cooperativa e balizada sobre regras de convivência e participação e que exigem de todos no processo uma predisposição igualitária. A intimidade de Seu Valdes expressa no ato, revela esse pacto. Além disso, tal relação possui origens na fábrica farmacêutica, local de relações trabalhistas, com relações de dominação e resistência, criadouro de símbolos que proletarizaram os camponeses do Norte do estado do Rio de Janeiro.

O estudo, então, identificou características que evidenciam uma relação entre posto de saúde e comunidade, com elementos que remontam às origens na fábrica e à criação da comunidade. A clara ascensão social adquirida entre o campo e a cidade, os direitos sociais do início e os do presente, a presença da política no cotidiano dentro e fora do Morro, o amor ao trabalho, a luta pela moradia são características que fazem desse lugar um território com marcos na classe trabalhadora, operários migrantes do campo, funcionários de fábrica farmacêutica, impregnados da realidade dos institutos de pesquisa no Brasil.

Moradores das cidades, trabalhadores urbanos que também definem uma espiral de identidades em torno de um passado rural. O ideário que rodeia a vida no interior agrega a comunidade e faz com que essa tenha sentidos próximos. A situação de operário também soma na constituição de identidade, seja pela relação de poder inerente à produção de capital, seja pelos direitos sociais adquiridos na fábrica. Direitos esses que passam por transformações ao longo dos anos e esvaziam-se no morro. Muitos são conquistados pelo grupo novamente. Em certo momento, ser morador no morro não significava mais ser funcionário do IVB e a garantia de acesso à saúde e educação, bem como emprego, passam a ser responsabilidade de outros. A AMOVIBRA nasce da consciência de grupo organizado, com a expansão do Morro,

quando ser morador torna-se diferente de ser trabalhador no IVB. O coletivo “moradores” e não mais “trabalhadores” do Instituto Vital Brazil passa a orientar as necessidades sociais. Nesse cenário, as pessoas já convivem com as tensões comuns ao morro, regras de guerra muitas vezes pautam as ações diárias da comunidade.

A história urbana não excluiu, no entanto, o passado rural. Mantêm-se tradições do campo, como as ervas e o plantio e vive-se um saudosismo, em que o passado é muito melhor que o presente. Era a alegria de viver, eram as lembranças de infância, eram os momentos de lazer. O tempo não foi tão definidor das identidades quanto o espaço, seja ele o campo, o morro, o Instituto. Esse último com a presença de uma celebridade, que por si só gera status social para o grupo, o homem Vital Brazil. Deixo para Jorge Bemquerer a explicação sobre o pesquisador e o Instituto.

Chama-se de uma aventura, uma aventura feliz, o que o pesquisador Vital Brazil fez, pois com toda a dificuldade inicial, e à medida que foi desenvolvendo, evoluindo, ele conseguiu. Ele tem que ter o nome na história, não só aqui em Niterói e no Estado do Rio de Janeiro, mas no mundo, em muitos países. Eu não conheço a história lida, mas conheço alguma coisa comentada sobre o Vital Brazil, mas ao ouvir alguma coisa a respeito sobre a autonomia dos conhecimentos do Vital Brazil, sei que ele iniciou em um dos mais fortes laboratórios que nós temos, que é o Butantan, e de lá, ele trouxe a idéia e Niterói sempre muito feliz, foi pioneira. (Jorge Bemquerer, entrevista em 17 de março de 2008, Niterói.)

Referências bibliográficas

AFIVIBRA, Instituto Vital Brazil. Ata de reunião realizada em 4 de abril de 1994. Livro 1, p. 10, 1994.

ALBERNAZ, Elizabete R.; CARUSO, Hayde; PATRÍCIO, Luciane. “Tensões e desafios de um policiamento comunitário em favelas do Rio de Janeiro: o caso do Grupo de Policiamento em Áreas Especiais”. *São Paulo em Perspectiva*. São Paulo: Fundação Seade, v. 21, n. 2, p. 39-52, jul./dez. 2007. Disponível em www.seade.gov.br e www.scielo.br. Acesso em 19 de janeiro de 2009.

ALBERTI, Verena. “O lugar da história oral: o fascínio do vivido e as possibilidades de pesquisa”. In: *Ouvir contar. Textos em história oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

_____. *Manual de história oral*. 3ª ed. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2005.

ALVIM, Maria Rosilene Barbosa. “A constituição da família e trabalho industrial: um estudo sobre os trabalhadores têxteis numa fábrica com vila operária”. Tese de Doutorado em Antropologia Social. Rio de Janeiro: Museu Nacional, UFRJ, 1985.

AMOVIBRA, Morro do Vital Brazil. Atas das reuniões realizadas nos dias 24 de outubro de 1994, 21 de fevereiro de 1995, 12 de abril de 1996 e em 2008. Livro 1994–2007.

D'ARAÚJO, Maria Celina Soares. *O Estado novo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

_____. *Capital social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

ARENDT, Hannah. *A condição humana*. Tradução Roberto Raposo, 10º ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2005.

BATALHA, Cláudio. *O movimento operário na Primeira República*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

BENCHIMOL, Jaime Larry & TEIXEIRA, Luiz Antônio. *Cobras, lagartos & outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

BIBLIOTECA VIRTUAL SÉRGIO AROUCA. “Sanitarista”. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Verbetes disponíveis em bvsarouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html. Acesso em 21 de fevereiro de 2009.

BILHÃO, Isabel A. *Identidade e trabalho: uma história do operariado porto-alegrense (1898 a 1920)*. Londrina: EDUEL, 2008.

BRITO, Fausto. “O deslocamento da população brasileira para as metrópoles”. São Paulo: *Estudos Avançados* 20 (57), p. 221 a 236, 2006. Disponível em www.scielo.br. Acesso em 14 de setembro de 2008.

BOSI, Ecléa. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. 13ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de atenção básica*. Brasília: Série Pactos pela saúde, vol. 4, 2006.

BRASIL. Justiça do Trabalho. *Consolidação das leis do trabalho*. Brasília, 2008. Disponível em www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/legis/CLT/INDICE.html, acesso em 19 de janeiro de 2009.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília. Disponível em bvsms2.saude.gov.br. Acesso em 12 de fevereiro de 2009.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Brasília. Disponível em www.planalto.gov.br. Acesso em 12 de fevereiro de 2009.

BRAZIL, Lael Vital. *A família Vital Brazil: resumo histórico genealógico*. Niterói: Editora Instituto Vital Brazil, 1992.

_____. *Vital Brazil: vida e obra 1865-1950*. Niterói: Editora Instituto Vital Brazil, 2001.

BRAZIL, Oswaldo Vital. *Contribuição para a história da ciência no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa de Vital Brazil, 1989.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Parlamentares constituintes. Brasília: 2008. Disponível em www.camara.gov.br/constituicao20anos/parlamentaresconstituintes. Acesso em 12 de janeiro de 2009.

CAMARGO, Maria Cristina Von Zuben de Arruda. “O Impacto da ciência e da tecnologia sobre a prática e o ensino médico”. Dissertação de Mestrado em Educação. Campinas: Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 1989.

CAMARGO, Erney Plessmann; SANT'ANNA, Oswaldo Augusto. “Institutos de pesquisa em saúde”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, nº 2, junho. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em www.scielosp.org. Acesso em 23 de janeiro de 2009.

COHEN, Mirian Miranda. “O Modelo Assistencial no SUS Niterói: Conflito e Pactuação Política no Processo de Integração do Programa Médico de Família”. Dissertação de mestrado em Saúde Pública. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ, 2000.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. *Revista Conasems*. Abril–maio, ano V, nº 28, Brasília, 2008. Disponível em www.conasems.org.br. Acesso em 23 de outubro de 2008.

COSTA, André Monteiro *et al.* *Perfil das condições de habitação e relações com a saúde no Brasil*. Recife: Centro de pesquisas Aggeu Magalhães, FIOCRUZ, 2002.

DATASUS. “Relatório do perfil de morbimortalidade da população brasileira”. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em www3.datasus.gov.br. Acesso em 24 de maio de 2008.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Lei nº 1.578, de 21 de dezembro de 1918. Dispõe sobre a criação do Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro. Niterói: Arquivo do Instituto Vital Brazil, 1918.

_____. Lei nº 1.509, de 16 de novembro de 1918. Autoriza a criação de *um instituto vaccínico* no estado do Rio de Janeiro. Niterói: Arquivo do Instituto Vital Brazil, 1918.

_____. Decreto 1.695, de 3 de junho de 1919. Dispõe sobre as condições do Instituto. Niterói: Arquivo do Instituto Vital Brazil, 1919.

_____. Decreto 1.775, de 13 de janeiro de 1920. Dispõe sobre a escritura de liberação do lote referente à Olaria de *Santa Rosa*. Niterói: Arquivo do Instituto Vital Brazil, 1920.

FONTES, Paulo. *Um Nordeste em São Paulo: trabalhadores migrantes em São Miguel Paulista (1945-1960)*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.

FORTES, Alexandre; NEGRO, Antônio Luigi & FONTES, Paulo. “Peculiaridades de E. P. Thompson”. In: NEGRO, A. L. & SILVA, S. (orgs.). *E. P. Thompson: as peculiaridades dos ingleses e outros artigos*. 2ª ed. Campinas: Unicamp, 2007.

O FLUMINENSE, jornal. “Importante donativo do Instituto Vital Brazil”, matéria do dia 25/4/1924, ano 47, nº 12.654. Niterói, 1924.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois. “Desenvolvimento, complexo industrial da saúde e política industrial”. *Rev. Saúde Pública*, v. 40, especial, agosto. São Paulo, 2006. Disponível em www.scielo.br. Acesso em 21 de janeiro de 2009.

GARRIDO, Joan del Alcàzar. “As fontes orais na pesquisa histórica: uma contribuição ao debate”. *Revista Brasileira de História* 25/26, dossiê e ensino de história – órgão da Associação Nacional do Ensino de História, vol. 13. São Paulo, setembro de 1992 a agosto de 1993.

GOMES, Ângela Maria Castro. *Cidadania e direitos do trabalho*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, 1998.

HOGAN, Daniel Joseph. “Mobilidade populacional, sustentabilidade ambiental e vulnerabilidade social”. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, v. 22, n. 2, dezembro. São Paulo, 2005. Disponível em www.scielo.br. Acesso em 10 de janeiro de 2009.

IBANEZ, Nelson & SANT`ANNA, Osvaldo Augusto. “Instituto Butantan: a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico em saúde em São Paulo”. Rio de Janeiro: Anais do IX Encontro de História ANPUH-RJ, 2004. Disponível em www.rj.anpuh.org/Anais/2004.. Acesso em 14 de janeiro de 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Demográfico de 2000*. Brasília, 2004. Disponível em www.ibge.gov.br. Acesso em 10 de novembro de 2008.

_____. *Pesquisa nacional de saneamento básico*. Brasília, 2000. Disponível em www.ibge.gov.br. Acesso em 10 de novembro de 2008.

INSTITUTO DE TERRAS E CARTOGRAFIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Arquivo de notícias*. Rio de Janeiro: Instituto de Terras e Cartografia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em www.iterj.rj.gov.br. Acesso em 18 de fevereiro de 2009.

INSTITUTO VITAL BRAZIL. “História de uma instituição”. *Biologia Medica*, v. 6, n. 14. Niterói, setembro de 2000. (Discurso proferido no Instituto Vital Brazil, em 11 de setembro de 1943. Fascículo em homenagem ao Instituto Vital Brazil).

_____. *Vital Brazil: Obra Científica Completa*. Niterói: Instituto Vital Brazil, 2002.

_____. Ofício nº 370/ 2007 do departamento de pessoal. Niterói: Vital Brazil, 2007.

_____. *Vital Brazil: traços biográficos*. 4ª ed. Niterói: Editora IVB, 2008a.

_____. *Relatório sobre o perfil demográfico da comunidade do Morro do Vital Brazil*. Niterói: Núcleo de Estudos da Violência e Desenvolvimento de Comunidades Protetoras da Vida, Instituto Vital Brazil, 2008b.

_____. *Projeto Escola de Fábrica: observadores sociais*. Niterói: Instituto Vital Brazil, 2008.

_____. *Responsabilidade Social*. Niterói: Instituto Vital Brazil. Disponível em www.ivb.rj.gov.br. Acesso em 23 de janeiro de 2009.

_____. Ficha cadastral dos funcionários Domingos de Macedo, Moacir Serafim, Antônio Ferreira Clemente, Antônio José Silva, Euclides Basílio, Wilson, Basílio, Rafael de Souza,

Marly da Silva Pereira, Enoc Inácio Araújo, Ozírio Rocha, João Pereira Cabral, José Arruda, Ricardo Bemquerer, Joaquim Lopes do Amaral, Patrícia Arlene Monteiro, Lea Soares Serafim, Hermes Bispo de Souza, Vera Maria Monteiro e Antônio Maria Bonifácio. Niterói: Instituto Vital Brazil, Departamento de Recursos Humanos, arquivos abertos, na presença do chefe do setor, em janeiro e fevereiro de 2009.

JÚNIOR, Carrion. “Leonel de Moura Brizola”. Rio de Janeiro: Partido Democrático Trabalhista, 2007. Disponível em www.pdt.org.br/personalidades. Acesso em 14 de janeiro de 2009.

LEITE LOPES, José Sérgio. *A tecelagem dos conflitos de classe na cidade das chaminés*. São Paulo, Brasília: Marco Zero, CNPq, 1988.

LEITE LOPES, José Sérgio & ALVIM, Rosilene. “Uma autobiografia operária: a memória entre a entrevista e o romance”. *Estudos Avançados*, USP, vol. 13, nº 37. São Paulo, 1999.

MANGABEIRA, Wilma. “Lembranças de Moscouzinho (1943 – 1964): estudo sobre um conjunto residencial construído pelo Estado para trabalhadores industriais”. Dissertação de mestrado em Sociologia. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1986.

MASCARENHAS, Mônica T. Machado. “Avaliando a Implementação da Atenção Básica em Saúde no Município de Niterói: estudos de caso em unidade básica de saúde e módulo do programa médico de família”. Tese de doutorado de Saúde Pública. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ, 2003.

MASCARENHAS, Mônica T. Machado & ALMEIDA, Celia. “O Programa Médico de Família de Niterói (PMFN): uma agenda para reflexão”. *Revista Saúde em Debate*, v. 26. Rio de Janeiro, 2002.

MENDES, Eugênio Vilaça. *A atenção primária à saúde no SUS*. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centro Cultural da Saúde. *Revista da Vacina*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ. Disponível em www.ccs.saude.gov.br. Acesso em 23 de janeiro de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SAS, Departamento de Atenção Básica. *Saúde da família*. Disponível em dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica. Acesso em 30 de setembro de 2008.

NITERÓI. Lei nº 1157, de 29 de dezembro de 1992. Dispõe sobre o Plano Diretor de Niterói. Disponível em meioambiente.niteroi.rj.gov.br/Leis. Acesso em 19 de agosto de 2008.

ONG SOLUÇÕES URBANAS. *Projeto arquiteto de família: domicílios do Morro do Vital Brazil*. Niterói: IVB, 2008.

PAIM, Jairnilson Silva & COSTA, Maria Conceição Nascimento. “As desigualdades na distribuição dos óbitos no município de Salvador – 1980”. Caderno de Saúde Pública, volume 2, nº 3, julho–setembro. Rio de Janeiro, 1986.

PANDOLFI, Dulce. “A República Velha”. In PANDOLFI, Dulce, GOMES, Angela de Castro & ALBERTI, Verena (orgs.). *A República no Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.

PATARRA, Neide Lopes. “Mudanças na Dinâmica Demográfica”. In MONTEIRO, C. A. (org.) *Velhos e Novos Males na Saúde do Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, Nupens-USP, 2000.

PMF CARLOS J. FINLAY. Ata de reunião realizada no dia 7 de fevereiro de 2008. Livro 2007–2008.

PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA DE NITERÓI. “Relatório final dos dados cadastrais dos setores 81 e 82 do PMF Carlos J. Finlay do ano de 2007”. Niterói: Sistema de Informatização do PMNF, 2008.

POCHMANN, Marcio e AMORIM, Ricardo (orgs.). *Atlas da Exclusão Social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2003.

POLLAK, Michel. “Memória, esquecimento, silêncio”. *Estudos Históricos*, CPDOC-FGV, vol. 2, nº 3. Rio de Janeiro, 1989.

_____. “Memória e Identidade Social”. *Estudos Históricos*, CPDOC-FGV, vol. 5, nº 10. Rio de Janeiro, 1992.

PORTELLI, Alessandro. “O Massacre de Civitella Val Di Chiana (Toscana, 29 de junho de 1944): Mito e Política, Luta e Senso Comum”. In: FERREIRA, Marieta de Moraes e AMADO, Janaína (orgs.). *Usos e Abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.

RIBEIRO, Lúcia. “Os movimentos sociais e sua relação com a questão de saúde”. *Caderno saúde pública*, Fiocruz, 5(3), julho–setembro. Rio de Janeiro, 1989.

SÁ, Paulo Klingelhofer. “A Integralidade da Atenção no Programa Médico de Família de Niterói”. Dissertação de mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública. Rio de Janeiro: ENSP, FIOCRUZ, 2003.

SALVATICI, Silvia. “Memórias de gênero: reflexões sobre a história oral de mulheres”. *História Oral*. Revista da Associação Brasileira de História Oral, ABHO, vol. 8, nº 1, janeiro–junho. São Paulo, 2005.

SANTANA, Marco Aurélio. “Militância, repressão e silêncio: relato de uma experiência com a memória operária”. Revista da Associação Brasileira de História Oral, nº 3, jun. São Paulo, 2000.

SANTOS, Milton. *Da totalidade ao lugar*. São Paulo: Edusp, 2005.

SANTOS, Naíde Teodósio Valois. “Programa de Saúde da Família: uma contribuição à análise de seus princípios e práticas”. Dissertação de mestrado em Saúde Pública. Recife: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, FIOCRUZ, 2005.

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE NITERÓI. “Niterói – Bairros”. Niterói, 1991. Disponível em www.cdpan.niteroi.rj.gov.br/bairros. Acesso em 10 de janeiro de 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI. Fundação Municipal de Saúde: históricos. Niterói, 2007. Disponível em www.saude.niteroi.rj.gov.br. Acesso em 14 de setembro de 2007.

SENNA, Mônica de Castro Maia; COHEN, Mirian Miranda. “Modelo assistencial e estratégia saúde da família no nível local: análise de uma experiência”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 3. São Paulo, 2002. Disponível em www.scielo.org. Acesso em 7 de julho de 2008.

SILVA, Maria Lais Pereira. *Favelas Cariocas: 1930 – 1964*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.

SOUZA, Marcelo Lopes. *A prisão e a Ágora: reflexões em torno da democratização do planejamento e da gestão das cidades*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

_____. *Fobópole: o medo generalizado e a militarização da questão urbana*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

THOMPSON, Paul. *A Voz do passado: história oral*. 3ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

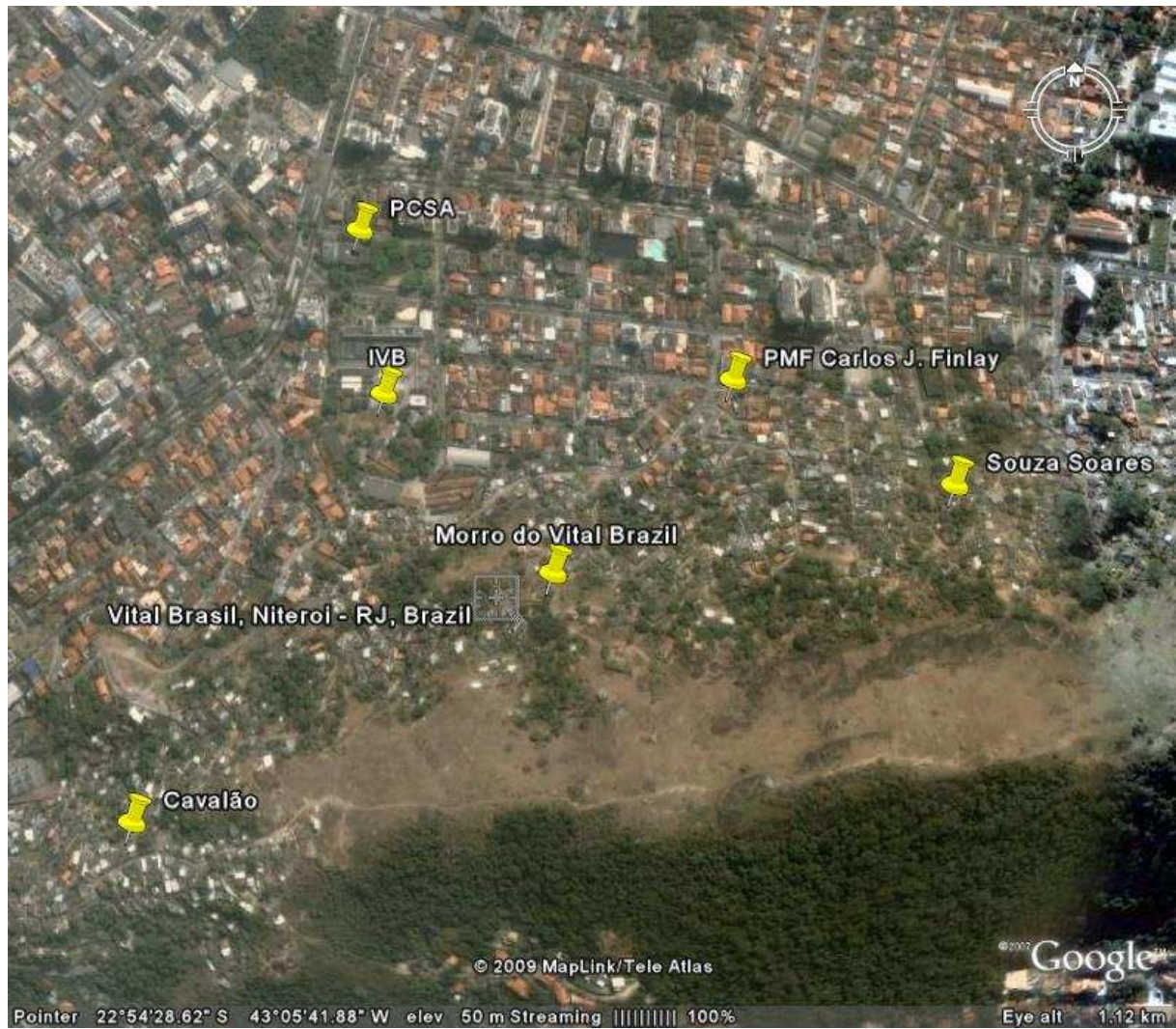
THOMSON, Alistair. “Aos cinquenta anos: uma perspectiva internacional da história oral”. In FERREIRA, Marieta de Moraes; FERNANDES, Tânia Maria e ALBERTI, Verena (orgs.), *História oral: desafios para o século XXI*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Casa de Oswaldo Cruz, CPDOC-FGV, 2000.

TREBITSCH, Michel. “A função epistemológica e ideológica da história oral no discurso da história contemporânea”. In FERREIRA, Marieta de Moraes (org.). *História oral e multidisciplinaridade*. Rio de Janeiro: Diadorim, Finep, 1994.

ZALUAR, Alba & ALVITO, Marcos (orgs.). *Um século de favela*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

Mapa

Mapa 1. Foto de satélite da região do bairro do Vital Brazil.



www.google.com.br, 21 de fevereiro de 2009.

Fotografias

Fotografia 1. Vista da cocheira do IVB a partir do Morro do Vital Brazil, 1995.



Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 2. Vista do Morro, a partir do IVB, ano de 1995.



Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 3. Imagem da comunidade do Morro do Vital Brazil, agosto de 2008.



PMF Carlos J. Finlay e ONG Soluções Urbanas

Fotografia 4. Imagem da comunidade do Morro do Vital Brazil, 2007.



Instituto Vital Brazil, www.ivb.rj.org.br, 2007.

Fotografia 5. Obras interrompidas e o risco de acidentes e típico sistema construtivo.



PMF Carlos J. Finlay e ONG Soluções Urbanas, agosto de 2008.

Fotografia 6. Esgoto a céu aberto e queima de lixo no Morro do Vital Brazil.



PMF Carlos J. Finlay e ONG Soluções Urbanas, agosto de 2008.

Fotografia 7. Módulo Médico de Família Carlos J. Finlay.



PMF Carlos J. Finlay, 19 de janeiro de 2009.

Fotografia 8. Módulo Médico de Família Carlos J. Finlay.



PMF Carlos J. Finlay, 19 de janeiro de 2009.

Fotografia 9. Construções da antiga olaria, 1922,
Instituto de Hygiene, Sorotherapia e Veterinária do Estado do Rio de Janeiro.



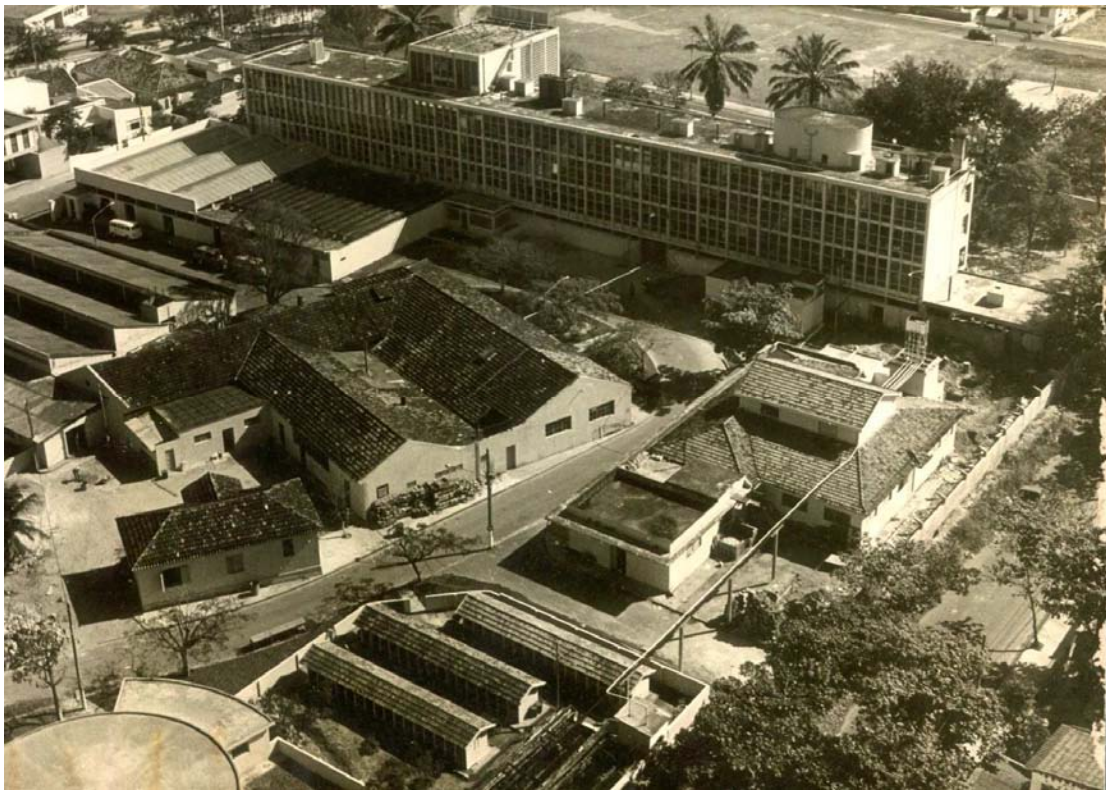
Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 10. Instituto Vital Brazil S.A, décadas de 1930 e 40.



Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 11. Instituto Vital Brazil S.A, década de 1970.



Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 12. Instituto Vital Brazil S.A e Morro do Vital Brazil, década de 1980.



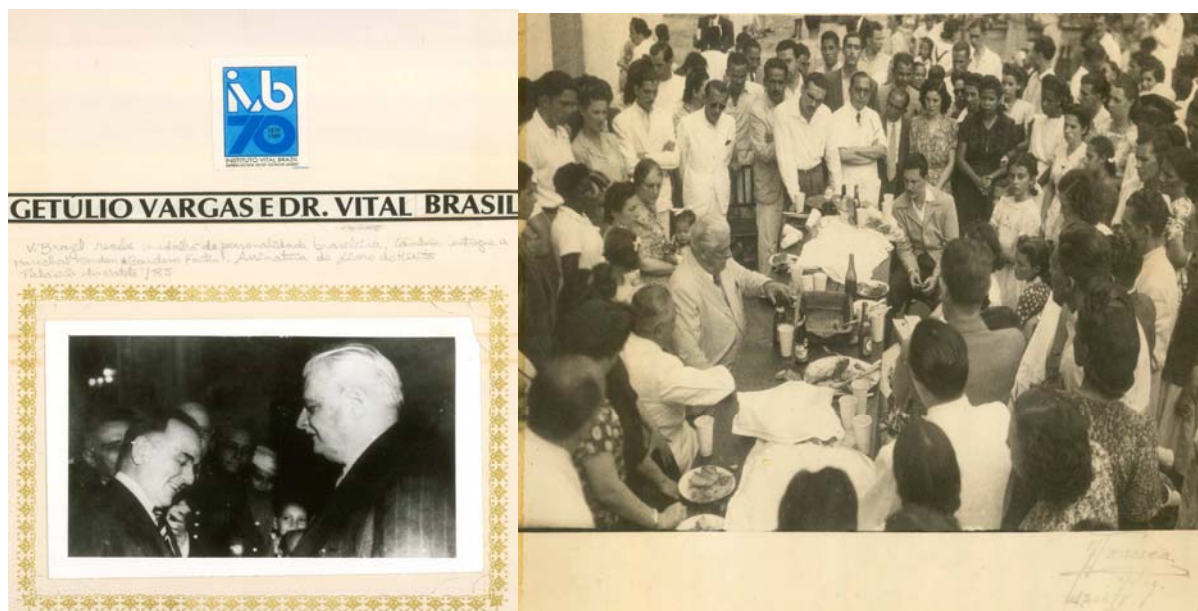
Instituto Vital Brazil, www.ivb.rj.org.br, acesso em 19 de fevereiro de 2009.

Fotografia 13. Foto da reforma nas edificações do IVB, com construtores em destaque, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil –RJ.

Fotografia 14. Vital Brazil e Getúlio Vargas na inauguração das novas instalações do IVB, em 1943 e Vital Brazil com funcionários em celebração, ano desconhecido.



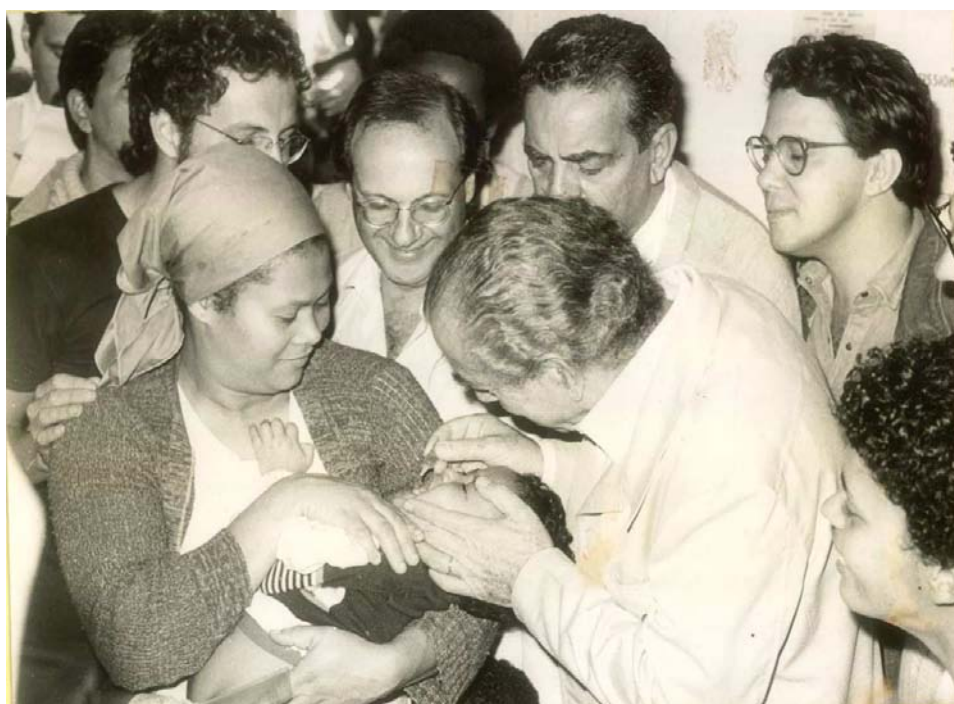
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 15. Diretora do IVB, Dinah Brazil, esposa de Vital Brazil, em comemoração com funcionárias, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 16. Governador Leonel Brizola em visita ao IVB, sem data.



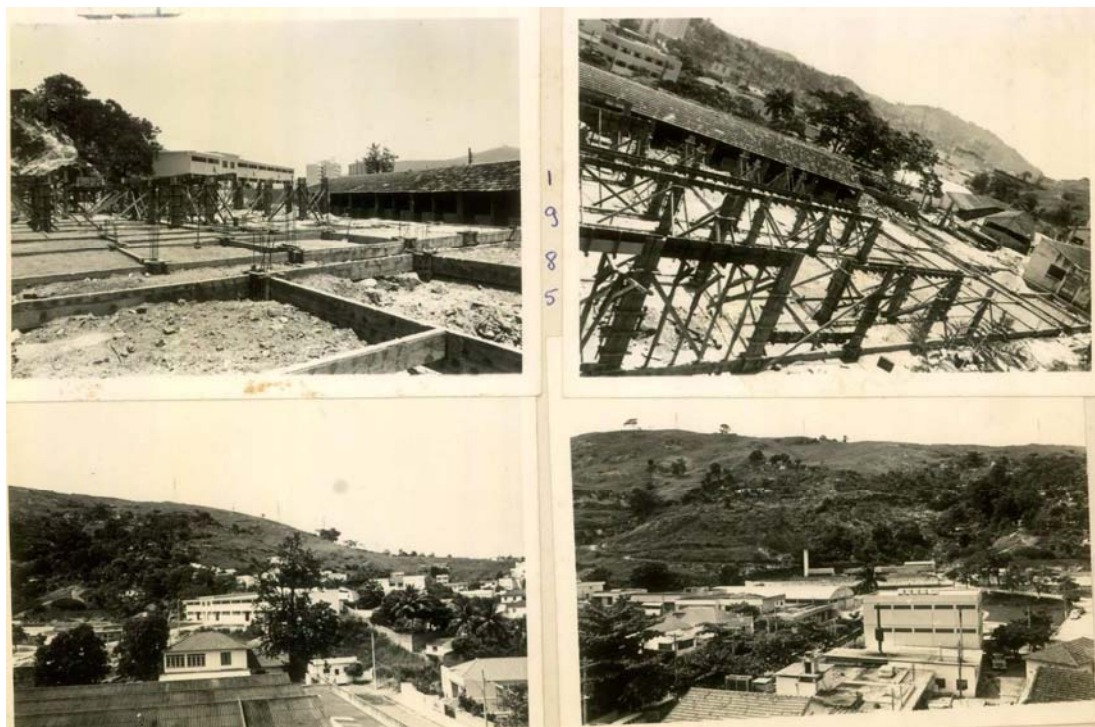
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 17. Reforma do Instituto Vital Brazil, destaque para construtores, sem data.



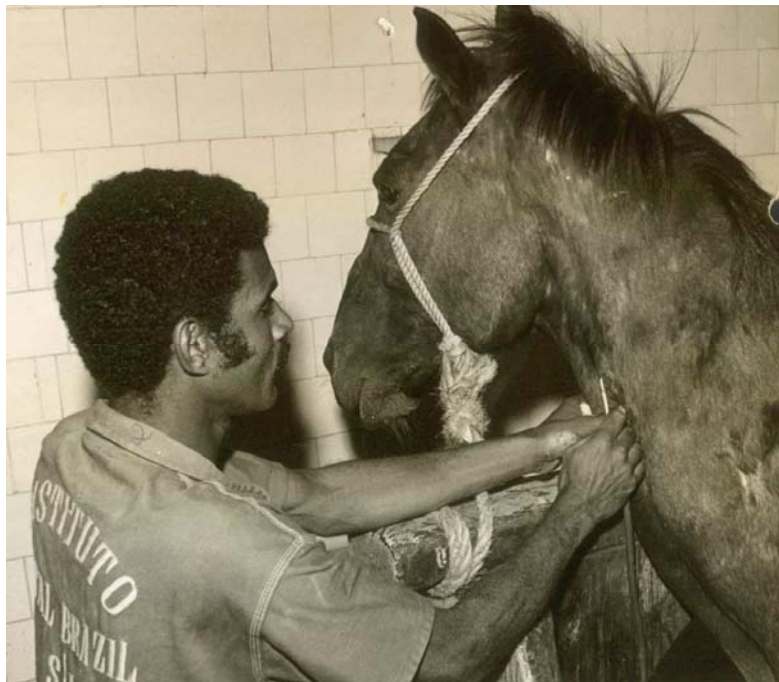
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 18. Reforma de novas instalações para o IVB, 1985.



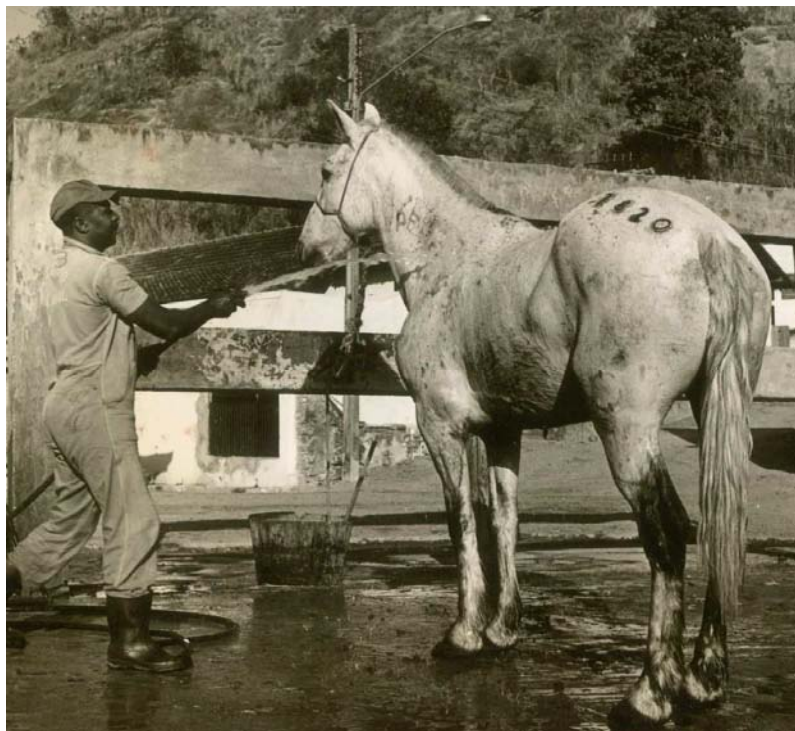
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 19. Seu Arruda trabalhando nas baias com exsanguinação, sem data.



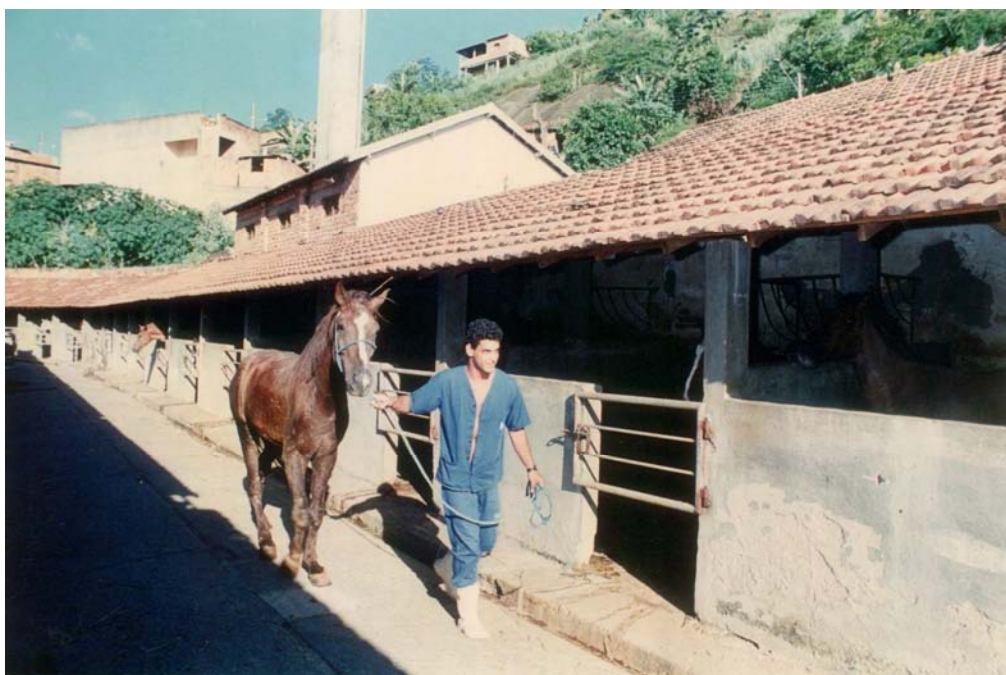
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 20. Funcionário trabalhando nas baias, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 21. Funcionário trabalhando nas baias, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 22. Funcionárias no serviço de acondicionamento, sem data.



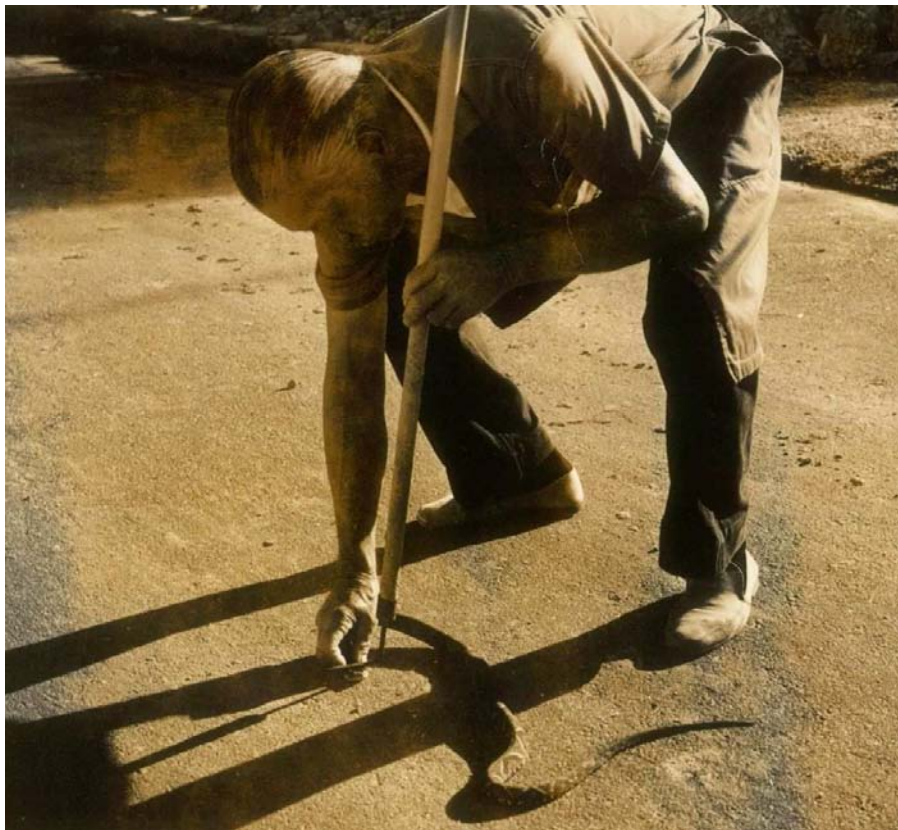
Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 23. Funcionárias no serviço de ampolas, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 24. Funcionário em captura de cobra, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 25. Funcionário em extração de veneno, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 26. Funcionários em trabalho, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 27. Funcionários na marcenaria, sem data.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Fotografia 28. Funcionários do IVB em atividade no Grêmio, sem data. Vera Maria Monteiro encontra-se em pé é a terceira da esquerda para a direita.



Arquivo de imagens da Biblioteca do Instituto Vital Brazil – RJ.

Anexo 1

Roteiro de entrevistas

Cabeçalho: nome completo, data e local de nascimento, filiação, escolaridade.

História pessoal: matrimônio com local e data, filhos, ocupações pessoais com local e data, participação em associações, filiação partidária.

História familiar: local e data de nascimento dos pais, filhos e cônjuge, suas ocupações com local e data.

História de moradia: onde, por quanto tempo, que razões e qual modo de migração, quem trouxe, quem veio da família e vizinhos, descrição física e condições do morro à época de chegada e hoje, posse do terreno e modo de ocupação, citar vizinhos do entorno, episódios de violência que lembra, celebrações e festividades no morro.

História de trabalho: onde, quando e por quanto tempo trabalhou, direitos trabalhistas, relações políticas e pautas discutidas, relações pessoais. Lembranças do Instituto, do sr. Vital Brazil, do terreno, da fábrica, condições de trabalho, acidentes, atividade do grêmio, da AFIVIBRA, do sindicato, carreira, profissionalização.

História da comunidade: quando e como foram construídos a creche e o postinho; quando, por que e quem fez a AMOVIBRA, quais são suas pautas e ganhos, quais são as comunidades vizinhas, quais políticos subiam e sobem o morro, quando e sob que condições, existe algo que a comunidade tenha recebido de alguém ou alguma instituição.

Os temas de destaque foram: a origem dos trabalhadores, a fábrica e o operariado, a construção do morro, os núcleos familiares, a comunidade, o associativismo e suas relações.