

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

ESCOLA DO PARLAMENTO

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

“LEGISLATIVO E DEMOCRACIA NO BRASIL”

HILTON MIYAHIRA

.....

ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE
SÃO PAULO NO PARLAMENTO PAULISTANO NA 16ª LEGISLATURA (2013 A 2016)

.....

São Paulo

2018

HILTON MIYAHIRA ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE SÃO PAULO NO 2018
PARLAMENTO PAULISTANO NA 16ª LEGISLATURA (2013 A 2016)

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

ESCOLA DO PARLAMENTO

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

“LEGISLATIVO E DEMOCRACIA NO BRASIL”

HILTON MIYAHIRA

.....

ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE
SÃO PAULO NO PARLAMENTO PAULISTANO NA 16ª LEGISLATURA (2013 A 2016)

.....

Monografia apresentada à Escola do
Parlamento da Câmara Municipal de São
Paulo como requisito parcial para
aprovação no curso de Pós-Graduação
Lato Sensu “Legislativo e Democracia no
Brasil”

Orientadora: Professora Doutora Maria Lucia Salgado Cordeiro dos Santos

São Paulo

2018

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
ESCOLA DO PARLAMENTO

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*
“LEGISLATIVO E DEMOCRACIA NO BRASIL”

HILTON MIYAHIRA

.....

ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE
SÃO PAULO NO PARLAMENTO PAULISTANO NA 16ª LEGISLATURA (2013 A 2016)

.....

Média da avaliação da banca examinadora.

Nota Final:

São Paulo, dede 2018.

ORIENTADORA: Professora Doutora Maria Lucia Salgado Cordeiro dos Santos

DEDICATÓRIA

A Deus pela oportunidade da vida e à minha Família que sempre me incentivou para a realização dos meus ideais, encorajando-me a enfrentar todos os momentos difíceis nesta caminhada.

AGRADECIMENTOS

À Professora e Orientadora Maria Lucia Salgado Cordeiro dos Santos pela paciência e transmissão de conhecimentos que ficarão presentes ao longo dos anos;

Aos professores Ana Capitano, Cláudia Marconi, Marcello Baird, Maria do Carmo M. T. Cruz (Carminha), Maria Lucia S. C. Santos (Malu) e Rogério Schmitt pelos valiosos ensinamentos repassados;

Aos colegas de turma do CLDB pelo compartilhamento do tempo e das ideias durante o curso;

A Dom Angélico Sândalo Bernardino, Luzia, Fermina, Paulo Roberto, Francisco, Gilberto Natalini e Frederico pelas entrevistas;

Ao Professor Janes Jorge (Unifesp) e Marisilda Silva pelas indicações;

À Escola do Parlamento pela realização do programa do CLDB;

À Câmara Municipal pela aprovação em realizar o curso e por acolher professoras, professores, alunas e alunos em suas dependências.

“A la volonté du peuple / Et à la santé du progrès
/ Remplis ton cœur d'un vin rebelle / Et à demain,
ami fidèle / Nous voulons faire la lumière /
Malgré le masque de la nuit / Pour illuminer notre
terre / Et changer la vie”

(Les Misérables, 1980)

RESUMO

O objetivo do presente estudo é analisar a atuação do Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo no Parlamento Paulistano durante a 16ª Legislatura (2013 a 2016) através de pesquisas bibliográfica e documental acrescidas de entrevistas com pessoas relacionadas ao movimento. Durante o transcurso do trabalho foi possível identificar a presença do movimento em Audiências Públicas da Câmara Municipal, em procedimentos relacionados à Emendas Parlamentares e acompanhamento de atividades da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher. Ademais, entrevistas com líderes que ajudaram na formação do movimento são apresentadas a fim de evidenciar a origem do movimento e as lutas enfrentadas para conquista de direito à saúde.

Palavras-chave: Movimento de Saúde da Zona Leste, Parlamento Paulistano, Audiência Pública

ABSTRACT

The objective of the present study is to analyze the performance of the São Paulo East Zone Health Movement in the Municipal Parliament during the 16th Legislature (2013 to 2016) through bibliographical and documentary research complemented by interviews with people related to the movement. During the course of the work it was possible to identify the presence of the movement in Public Hearings of the City Council, in procedures related to the Parliamentary Amendments and monitoring of activities of the Commission on Health, Social Promotion, Work and Women. In addition, interviews with leaders who were involved in the formation of the movement are exhibited in order to highlight the origin of the movement and the struggles faced to achieve the right to health.

Keywords: São Paulo East Zone Health Movement, Municipal Parliament, Public Hearing

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Quadro de atividades da Comissão de Saúde na 16ª Legislatura.....	32
Figura 2 - Gráfico de atividades da Comissão de Saúde na 16ª Legislatura	33
Figura 3 - Região Leste delimitada para o trabalho	36
Figura 4 – Gráfico de quantidade de emendas 2013-2016.....	37
Figura 5 – Gráfico de valores de emendas 2013-2016.....	38
Figura 6 - Gráfico Quantidade de emendas por Partido (2013-2016)	40
Figura 7 - Gráfico Valores de emendas por Partido (2013-2016).....	41
Figura 8 – Convite III Seminário dos Militantes nas Políticas Públicas de Saúde.....	44
Figura 9 – Imagem do Painel Operação Periferia	47
Figura 10- Imagem da Publicação MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZL UMA FOTOGRAFIA	48
Figura 11- Imagem da Cartilha de Saúde Mental.....	48
Figura 12 - 5ª Plenária de Conselheiros Gestores	49
Figura 13 - Imagem de exemplares de Boletins do Movimento de Saúde.....	50
Figura 14- Imagem do Jornal Associação Popular de Saúde	51

LISTA DE SIGLAS

AMA – Assistência Médica Ambulatorial
CEB – Comunidade Eclesial de Base
CLDB – Curso Legislativo e Democracia no Brasil
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CMSP – Câmara Municipal de São Paulo
EMASP – Escola Municipal de Administração Pública de São Paulo
ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio
FMS – Fundo Municipal de Saúde
MSZL – Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo
OS – Organização Social
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PR – Partido da República
PRB – Partido Republicano Brasileiro
PROS – Partido Republicano da Ordem Social
PSB – Partido Socialista Brasileiro
PSD – Partido Social Democrático
PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira
PSOL – Partido Socialismo e Liberdade
PT – Partido dos Trabalhadores
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro
PV – Partido Verde
SECONCI-SP – Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
SUS – Sistema Único de Saúde
UMPS – União de Movimentos Populares de Saúde da Cidade de São Paulo
UPA – Unidade de Pronto Atendimento

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE AUTORAL E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Eu Hilton Miyahira declaro ser o autor desta Monografia apresentada à Escola do Parlamento da Câmara Municipal de São Paulo para o Curso de Pós-Graduação “Legislativo e Democracia no Brasil” e que qualquer assistência recebida em sua preparação está divulgada no interior da mesma. Declaro também que citei todas as fontes das quais obtive dados, ideias ou palavras, usando diretamente aspas (“ “) ou parafrazeando, sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográficos, gravações ou quaisquer outros tipos. Declaro por fim, que este trabalho poderá ser publicado por órgãos de interesse público. Declaro, que o presente trabalho está de acordo com a Lei 5988 de 14/12/1973, Lei de proteção intelectual, e que recebi da Instituição, bem como de seus professores, a orientação correta para assim proceder. Em ambos os casos responsabilizo-me exclusivamente por quaisquer irregularidades.

São Paulo, _____ de _____ de 2018.

Hilton Miyahira

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 – ORIGENS, PRINCIPAIS LUTAS E CONQUISTAS.....	21
1.1. A atuação da Igreja Católica.....	21
1.2. A presença dos Médicos Sanitaristas.....	23
1.3. Conquistas do Movimento	24
CAPÍTULO 2 – ATUAÇÃO NA 16ª LEGISLATURA DA CMSP.....	27
2.1. Audiências Públicas.....	27
2.2. Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher	31
2.3. Emendas Parlamentares destinadas à área de saúde.....	34
CAPÍTULO 3 – RECENTES ATIVIDADES DO MSZL	42
CONCLUSÃO.....	45
BIBLIOGRAFIA	46
ANEXO A – MATERIAIS COLETADOS.....	47
APÊNDICE A – ENTREVISTA 1	52
APÊNDICE B – ENTREVISTA 2.....	57
APÊNDICE C – ENTREVISTA 3	66
APÊNDICE D – ENTREVISTA 4	69

INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata do estudo sobre a importância do Movimento de Saúde da Zona de Leste (MSZL) de São Paulo na consolidação da participação popular no que diz respeito à elaboração e monitoramento das políticas públicas de saúde no Município de São Paulo. O trabalho investiga as origens do MSZL, suas principais lutas e conquistas ao longo dos anos e a atuação no Parlamento Paulistano no período entre 2013 e 2016.

Justificativa

Como servidor público municipal lotado na Secretaria de Finanças tive a oportunidade de frequentar o curso de Formação de Facilitadores de Processos Participativos¹ promovido pela Escola Municipal de Administração Pública de São Paulo - EMASP cujo objetivo foi capacitar servidores para atuar em eventos de participação popular utilizados pela Administração Municipal na construção de Políticas Públicas - como audiências públicas, conselhos e conferências. Nessa ocasião, com a abordagem do tópico “os movimentos sociais e a construção do Sistema Único de Saúde: a participação social na definição da política e na gestão” pude intuir a força que os movimentos populares organizados atuavam e continuam atuando sobre as políticas públicas. Além do mais, a administração pública teria o papel de fomentar a participação da sociedade tendo em vista que “a participação popular na construção de políticas públicas é um projeto de Estado”².

Com meu ingresso no Curso Legislativo e Democracia no Brasil (CLDB) promovido pela Escola do Parlamento da Câmara Municipal de São Paulo (CMSP), vislumbrei a possibilidade de me aprofundar sobre a questão dos movimentos populares. Observando o potencial que o saber popular poderia trazer para a formulação de políticas

¹ <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/gestao/emasp/index.php?p=204193>, acesso em 10/05/2018.

² Idem

públicas, decidi atentar - durante o curso na CMSP - aos aspectos participativos através dos quais a população organizada conquista seus direitos com visitas à transformação da sociedade.

A disciplina “Poder Local, Terceiro Setor e Participação Popular” ministrada no 3º semestre do curso CLDB possibilitou-me aprofundar no assunto sobre organizações populares e ampliar o entendimento sobre o tema. O objetivo da matéria de “oferecer uma visão panorâmica e crítica das principais correntes que abordam o tema a partir dos Movimentos Sociais no Brasil, tendo como diferencial a análise sobre o contexto brasileiro das manifestações recentes, o papel das organizações não governamentais e seu impacto nas demandas sociais”³ foi efetivado e despertou um interesse pessoal mais intenso levando a prospecções mais detalhadas sobre o assunto.

A motivação prática deste estudo se fundamenta na investigação da possível continuidade da atuação dos movimentos sociais existentes no período de 1970-80 que ainda lutam por causas de transformação de políticas públicas de saúde no Município de São Paulo. O estudo pretende verificar a presença recente dos movimentos sociais no cenário participativo popular e a evolução de suas reivindicações no campo que representam.

A motivação teórica que justifica o assunto a ser estudado se baseia na adequação dos movimentos sociais aos sinais dos tempos, ou seja, na evolução das demandas da sociedade que devem ser debatidas em conjunto, conforme expresso na seguinte afirmação (GOHN:2011):

Uma das premissas básicas a respeito dos movimentos sociais é: são fontes de inovação e matrizes geradoras de saberes. Entretanto, não se trata de um processo isolado, mas de caráter político-social. Por isso, para analisar esses saberes, deve-se buscar as redes de articulações que os movimentos estabelecem na prática cotidiana e indagar sobre a conjuntura política, econômica e sociocultural do país quando as articulações acontecem. Essas redes são essenciais para compreender os fatores que geram as aprendizagens e os valores da cultura política que vão sendo construídos no processo interativo.

³ Plano de Ensino. Disciplina: Poder Local, Terceiro Setor e Participação Popular. Escola do Parlamento. Câmara Municipal de São Paulo. 2018.

As contribuições do estudo para o conhecimento humano se baseiam na possível identificação de fatores que importem na continuidade, diminuição ou interrupção das atividades dos movimentos sociais. Desta forma, ao analisar distintos cenários de ação de grupos representativos, pretende-se examinar os possíveis motivos de transformação no comportamento das comunidades envolvidas.

Objetivo

O objetivo do estudo é investigar a presença do Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo e suas principais ramificações com enfoque no Poder Legislativo Municipal. A pesquisa pretende mostrar que a atuação da organização de cunho popular originada na década de 1970 ainda atua de forma participativa nos processos de formulação, implementação e fiscalização de políticas públicas de saúde.

As constatações previsíveis do presente trabalho baseiam-se no fato de que as reivindicações sobre a saúde pública vêm sendo modificadas ao longo do tempo devido a conquistas de demandas inicialmente negociadas e pelo surgimento de novas necessidades no transcorrer dos anos. Entretanto, levando-se em conta a extensão territorial e a população do Município de São Paulo, há de se supor que objetos de antigas demandas ainda sejam pleiteados em conjunto com novos artefatos inovadores pelas organizações populares.

A gestão participativa possibilita a troca de informações acerca das necessidades e limitações impostas às partes envolvidas. Os processos nos quais as opiniões dos diversos setores são consideradas na elaboração de políticas públicas tornam possível a geração de decisões mais abrangentes em relação às ações a serem implantadas. Desta forma, a aproximação organizada entre consumidores e produtores de políticas públicas acarretaria em resultados de qualidade superior com a minimização de descontentamento dos membros participantes.

Referencial Teórico

Os movimentos sociais presentes no Município de São Paulo têm atuado em diferentes áreas a fim de pleitear a implantação de políticas públicas às diversas comunidades presentes na cidade. Dentre os variados grupos existentes, os movimentos populares em busca de melhorias no âmbito da saúde têm se destacado por suas atuações e conquistas. A fim de conseguirem atingir as metas estabelecidas, a ação dos movimentos sociais não se restringe apenas a atividades locais, mas também inclui reivindicações junto ao poder legislativo (no caso, aos parlamentares da Câmara Municipal de São Paulo).

Para o desenvolvimento inicial deste trabalho, a principal obra utilizada como referência que norteou os primeiros passos da investigação foi a obra de Eder Sader – Quando novos personagens entraram em cena: experiências, falas e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo, 1970-80 –, destacando-se a seguinte caracterização de movimentos sociais (SADER:1988, p. 35-36):

Ao final da década vários textos passaram a se referir à irrupção de movimentos operários e populares que emergiam com a marca da autonomia e da contestação à ordem estabelecida. Era o “novo sindicalismo”, que se pretendeu independente do Estado e dos partidos; eram os “novos movimentos de bairro”, que se constituíram num processo de auto-organização, reivindicando direitos e não trocando favores como os do passado; era o surgimento de uma “nova sociabilidade” em associações comunitárias onde a solidariedade e a auto-ajuda se contrapunham aos valores da sociedade inclusiva; eram os “novos movimentos sociais”, que politizavam espaços antes silenciados na esfera privada. De onde ninguém esperava, pareciam emergir novos sujeitos coletivos, que criavam seu próprio espaço e requeriam novas categorias para sua inteligibilidade.

Abordado com uma acepção mais atual em que a solidariedade também se torna presente entre os membros do coletivo, o conceito de movimentos sociais (populares) abarca as seguintes propriedades (GOHN:2000):

Movimentos sociais são ações coletivas de caráter sociopolítico, construídas por atores sociais pertencentes a diferentes classes e camadas sociais. Eles politizam suas demandas e criam um campo político de força social na sociedade civil. Suas ações estruturam-se a partir de repertórios criados sobre temas e problemas em situações de conflitos, litígios e disputas. As ações desenvolvem um processo social e político-cultural que cria uma identidade coletiva ao movimento, a partir de interesses em comum. Esta identidade decorre da força do princípio da solidariedade e é construída a partir da base referencial de valores culturais e políticos compartilhados pelo grupo.

Com relação ao conceito de participação, a ideia é a de que sejam levadas em conta as reivindicações da pluralidade expressa pelos movimentos populares com o seguinte pensamento (MOTTA:2003, p. 370):

Todavia, a preocupação com a participação é algo que decorre de valores democráticos, isto é, da idéia de que a sociedade ou as coletividades menores como a empresa ou a escola são pluralistas, constituindo-se num sistema de pessoas e grupos heterogêneos, e que, por isto mesmo, precisam ter seus interesses, suas vontades e seus valores levados em conta.

A respeito dos instrumentos participativos legalmente previstos, um dos artefatos abordados neste estudo será a audiência pública. Especificamente, a audiência pública promovida pelo Poder Legislativo, no caso, a Câmara Municipal de São Paulo. Como embasamento legal será utilizada a Lei Orgânica do Município de São Paulo que preconiza:

Art. 32 - A Câmara terá Comissões permanentes e temporárias, constituídas na forma e com as atribuições previstas no respectivo Regimento ou no ato de que resultar a sua criação.

[...]

§ 2º - Às Comissões, em razão da matéria de sua competência, cabe:

[...]

VIII - realizar audiências públicas;

[...]

§ 3º - As Comissões permanentes deverão, na forma estabelecida pelo Regimento Interno, reunir-se em audiência pública especialmente para ouvir representantes de entidades legalmente constituídas, ou representantes de no mínimo 1.500 (um mil e quinhentos) eleitores do Município que subscrevam requerimento sobre assunto de interesse público, sempre que essas entidades ou eleitores o quiserem.

[...]

Metodologia

O presente trabalho foi desenvolvido inicialmente através de pesquisa bibliográfica em busca da atuação de movimentos sociais na área de saúde no Município de São Paulo durante a década de 1970. Como embasamento, foi examinada a obra de Eder Sader (SADER:1988) da qual foram selecionados os principais movimentos sociais atuantes na área de saúde. Com a identificação dos movimentos sociais presentes na publicação, foram mapeados os sujeitos coletivos do período que ainda estão em atividade no município de São Paulo. A forma de execução da investigação se deu, inclusive, através da identificação de

atores coletivos em atuação no Poder Legislativo com atenção às audiências públicas na CMSP.

A pesquisa documental foi empregada para busca de conteúdo das audiências públicas. Como material de análise, foram utilizadas as transcrições das audiências públicas promovidas pela CMSP cujas atas estão publicadas e disponibilizadas na página eletrônica da instituição. Em complemento, foram realizadas buscas em mídias sociais na internet a fim de presenciar a existência de atividades recentes dos grupos atuantes.

As atas de audiências públicas foram selecionadas – num primeiro momento – de acordo com os seguintes critérios: 1) relativas às audiências públicas ocorridas na 16ª Legislatura (2013 a 2016); 2) documentos que contenham palavras como “saúde”, “movimento social”, “SUS”, “AMA”, “UBS” e termos relacionados; 3) foram priorizadas as audiências públicas da Comissão de Saúde, entretanto os eventos de outras comissões da CMSP também foram estudados, caso estivessem relacionados ao tema do presente estudo.

A análise do material coletado foi realizada com enfoque no conteúdo das atas selecionadas buscando eventuais similaridades com a obra de Eder Sader. Os discursos dos representantes dos movimentos sociais – caso constassem em atas – foram analisados tendo como propósito verificar a evolução das reivindicações entre o período passado e o atual.

Em complemento, foram contatadas organizações sociais envolvidas com a pretensão de obter das próprias entidades o histórico das lutas e conquistas alcançadas pelo coletivo na área de saúde pública.

Planejamento do trabalho

O planejamento para realização do presente trabalho consistiu na execução das seguintes atividades obedecendo, no que foi possível, a sequência de eventos programados:

1. identificação de atores sociais da época de formação do MSZL através de bibliografias consagradas a fim de elencar os personagens e as conquistas obtidas através de mobilizações populares;
2. procura por pessoas e organizações provindas dos movimentos populares iniciais ainda em atividade no município;
3. entrevista com os protagonistas dos movimentos populares com possibilidade de nova coleta de depoimentos sobre os acontecimentos passados;
4. análise de depoimentos com a busca de indicativos das conquistas e atividades realizadas no período considerado;
5. Verificação da atuação dos atores pesquisado em questões recentes que envolvem o parlamento paulistano, tendo como foco a comissão de saúde, emendas parlamentares e audiências públicas;
6. estudo das atividades da Comissão de Saúde da Câmara Municipal de São Paulo com participação do MSZL no período referenciado no estudo;
7. exame das emendas parlamentares com possível participação do Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo através de seus representantes;
8. exame de audiências públicas na CMSP;
9. verificação da continuidade dos trabalhos de participantes do MSZL de acordo com depoimentos fornecidos.

DESENVOLVIMENTO

A Câmara Municipal de São Paulo proporciona o debate de ideias e propostas provenientes de diferentes grupos e interesses manifestos na vida da cidade, podendo ser considerada um espaço para reivindicações por parte dos movimentos organizados. Temas diversos como referentes a elaboração de políticas públicas, planejamento do orçamento municipal, controle e fiscalização de obras e serviços públicos estão entre os assuntos abordados na Casa Legislativa. Grupos articulados fazem uso desta prerrogativa a fim de buscar soluções para as demandas da comunidade local. Dentre essas agremiações estabelecidas no município que pleiteiam suas questões no Parlamento Paulistano está o Movimento de Saúde da Zona Leste.

Deste modo, o foco principal deste estudo trata da atuação do Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo no Parlamento Paulistano na 16ª Legislatura (2013 a 2016) englobando o histórico de suas origens e conquistas bem como recentes atividades da organização. Com o intuito de analisar a ideia principal do presente trabalho, o tema foi desdobrado nos seguintes capítulos: 1) as origens, principais lutas e conquistas do MSZL ao longo dos anos; 2) atuação da organização junto à Câmara Municipal de São Paulo na 16ª Legislatura (2013 a 2016); e 3) recentes atividades do movimento.

Na análise do capítulo 1, as origens, principais lutas e conquistas do MSZL ao longo dos anos são apresentadas através de descrições obtidas na literatura e acrescidas de testemunhos pessoais obtidos em entrevistas específicas realizadas em campo para este trabalho.

Com relação ao capítulo 2, a pesquisa sobre a atuação do MSZL no Parlamento Paulistano durante a 16ª Legislatura envolveu o estudo de: a) Emendas Parlamentares destinadas à área de saúde publicadas; b) atividades da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher; e c) análise de audiências públicas realizadas pela CMSP.

No que tange ao capítulo 3, o exame das atividades recentes do MSZL é realizado através de informações coletadas durante as entrevistas, investigações em mídias sociais e por meio de participação em reuniões nas quais representantes do MSZL estavam presentes.

CAPÍTULO 1 – ORIGENS, PRINCIPAIS LUTAS E CONQUISTAS

O Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo originou na década de 1970 e tem exercido papel essencial nas conquistas sociais do povo da periferia Leste de São Paulo, bem como no aprimoramento das políticas públicas na área de saúde. A formação do movimento se deu através do engajamento da comunidade com o auxílio de membros da Igreja Católica e de médicos sanitaristas conforme documentado em (JACOBI & NUNES:1981, p. 4):

Além da reforma da Secretaria da Saúde, dos médicos sanitaristas, a Igreja Católica tem jogado um importante papel na formação destes movimentos. Tanto as CEBs têm se preocupado com a questão da saúde como tem a Igreja incentivado a participação de “militantes cristãos” nas demais mobilizações por saúde. A questão adquiriu tal importância dentro da Igreja que foi escolhida como tema da Campanha da Fraternidade deste ano.

Segundo (SADER:1988, p. 261) a Igreja foi responsável pela conscientização da comunidade a respeito da prerrogativa de exigir melhorias e os médicos sanitaristas contribuíram na orientação burocrática para o ingresso e trâmite das ações no órgão governamental:

A Igreja forneceu os primeiros elementos para a elaboração da própria noção de direitos. Os médicos sanitaristas permitiram que a população interessada na questão apreendesse os mecanismos concretos através dos quais poderia pressionar as autoridades públicas no sentido da conquista de suas reivindicações.

1.1. A atuação da Igreja Católica

A influência da igreja – através das CEBs – na formação inicial do MSZL durante a década de 1970 também é observada em passagem que descreve a mobilização das comunidades de bairros da Zona Leste de São Paulo conforme (LIMA:2014, p.5):

A princípio a população incentivada pela ação da igreja, através das comunidades eclesiais de base, passaram a se organizar, principalmente em duas regiões da Zona Leste, Jardim Nordeste e São Mateus. Esse movimento visava aprofundar a discussão sobre as necessidades de seus bairros. Passou a se organizar em comissões de moradores compostas por lideranças desses bairros com a finalidade de exigir das autoridades constituídas maior atenção às suas reivindicações.

No que tange às Comunidades Eclesiais de Base (CEBs), elas exerceram papel fundamental na formação da população local com relação à organização da comunidade a fim de exigir transformações de elementos carentes na região periférica da cidade de São Paulo. O objetivo das CEBs em torno de demandas por políticas públicas locais pode ser verificado no seguinte trecho extraído da transcrição da entrevista 1 realizada no decorrer do presente trabalho (APÊNDICE A):

E aí então prosperaram as Comunidades Eclesiais de Base que nasceram da intuição do Concílio Vaticano II, incentivadas de maneira particularmente especial pela Conferência dos Bispos da América Latina e do Caribe realizada em Medellín. Então floresceram as Comunidades Eclesiais de Base. Elas ocuparam muitas vilas nas periferias e nos centros comunitários onde o povo se reunia. Reunia para oração, para celebrações e reunia também para organização das lutas a favor do bairro. Lutas por moradia, luta por saúde, por trabalho, todos aqueles direitos fundamentais da pessoa humana que estavam sonogados da população. Então foi uma luta muito bonita de um povo que se organizou nas Comunidades Eclesiais de Base e nas Pastorais Sociais.

O gesto concreto da Igreja para fortalecer o povo das áreas periféricas da cidade de São Paulo foi colocar em prática a Operação Periferia cuja execução subsidiou a infraestrutura das CEBs. A Operação Periferia foi uma iniciativa para o crescimento das CEBs nas regiões mais afastadas do centro de São Paulo (Figura 3):

Operação Periferia

Cercar a cidade de São Paulo com terrenos para o povo das periferias se organizar. Esse foi o objetivo de dom Paulo Evaristo Arns quando resolveu vender o Palácio Episcopal Pio XII em 1973. A atitude foi inédita. Vender uma propriedade como essa para converter o recurso para a população era uma iniciativa de vanguarda.

Mas dom Paulo tinha convicção de que viver num palácio não correspondia ao seu espírito franciscano. Quando foi nomeado para chefe da Igreja em São Paulo, ele já manifestava o desejo de não morar no Palácio, que desde 1942 vinha servindo como residência para os arcebispos da cidade. Pediu ao administrador da cúria, dom Benedito de Ulhôa Vieira, que procurasse um lugar menor para ele. Assim, se mudou para um sobrado na Rua Mococa, no bairro do Sumaré.

Localizado numa área de mais de 11 mil metros quadrados, o Palácio foi vendido para a Kobayashi Industrial Habitacional do Brasil por cerca de 5 milhões de dólares. O dinheiro foi empregado na compra de mais de mil pequenos terrenos por toda a periferia da cidade. Nesses locais foram construídos centros comunitários para que a população dos bairros pudesse se reunir. Eram as chamadas Comunidades Eclesiais de Base. E a grande iniciativa foi denominada Operação Periferia.

1.2. A presença dos Médicos Sanitaristas

A entrada dos médicos sanitaristas na rede pública de saúde das regiões periféricas da cidade de São Paulo possibilitou um estreito atendimento à população desses locais. O ingresso dos novos profissionais gerou conflito com antigos médicos que, usualmente, eram empregados por indicação política. O novo grupo de servidores fortaleceu o diálogo entre a população e o poder público, conforme relatado em (JACOBI & NUNES:1981, p. 43-44):

De fato, a entrada dos sanitaristas na Rede não foi pacífica. “O sanitarista, tendo feito um curso de especialização médica e optando pelo trabalho de atendimento direto e gratuito ao povo em tempo integral, acabou entrando em choque com antigos médicos, funcionários quase sempre colocados no cargo por indicação de políticos, e que cultivavam certos hábitos improdutivos, como passar nos Centros de Saúde apenas para assinar o ponto, ou fazer o atendimento da clientela em apenas meia hora, quando deveriam, para um diagnóstico seguro, dispendir no mínimo 4 horas...” [...]

De 1976 em diante os sanitaristas começaram a tomar seus postos nos centros de saúde e nas demais esferas da Secretaria da Saúde, abrindo um canal efetivo de diálogo entre a população e os vários escalões da hierarquia da Secretaria. Da postura adquirida na escola e deste contato com a população consolidou-se, entre estes médicos, a ideia de que o valor do atendimento de saúde está nele mesmo. Isto é, que as pessoas encarregadas de um Centro de Saúde devem se preocupar em atender a população, que não estão fazendo nenhum favor, que a assistência pública à saúde é um direito e que o trabalho do centro de saúde não deve ser usado para um fim estranho ao seu objetivo explícito, como por exemplo, para a promoção de políticos. Esta postura gerou recentemente atritos entre políticos do PDS e o Secretário da Saúde pois este não concordava em que as admissões em sua Pasta obedecessem a critérios político-eleitorais, como vimos.

De acordo com reportagem publicada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), ‘o contato entre a chamada “elite” médica e o povo possibilitou uma troca de experiência profícua, senão para ambos, pelo menos para os médicos.’ Essa relação entre os dois grupos possibilitou a concretização de planos junto ao governo da época, conforme relatado em (REVISTA SER MÉDICO:2009, p. 30):

Apesar de mais restrita à zona leste, as mobilizações populares da saúde tiveram repercussões e ajudaram a organizar lutas maiores, como o Movimento da Reforma Sanitária do final da década de 70, culminando na 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que defendia o acesso universal e integral aos cuidados de saúde. “Aqueles visitas às casas podem ter sido o início da ideia do Programa de Saúde da Família (PSF)”, avalia o médico e delegado regional do Cremesp, Henrique Sebastião Francé. Ele relembra ainda o apoio da APS [Associação Popular de Saúde] aos movimentos em favor das “Diretas Já”. A criação do Hospital Municipal de Ermelino Matarazzo e do centro de saúde do Cangaíba também são vistos como conquistas desse movimento. Outro fruto foi a eleição do Sindicato dos Médicos de

São Paulo, que nos fins da década 70 passou a ser dirigido pelo Movimento de Renovação Médica, gestado entre os grupos dos movimentos populares da saúde. “O Simesp estava nas mãos das grandes empresas médicas e lutamos para que os médicos assumissem a diretoria da entidade”, ressalta Francé.

Além do atendimento médico prestado pelos profissionais sanitaristas à população, o reconhecimento por parte dos integrantes do movimento de saúde pela orientação burocrática a ser seguida foi identificado em trabalho de campo constante na entrevista 2 (APÊNDICE B):

E foi fundamental a união dos médicos sanitaristas com a população, porque eles realmente orientavam a população a como fazer. A gente tinha garra, mas não tinha muita orientação. Fazíamos reuniões nas igrejas, nas casas do pessoal e fomos nessa luta constante.

[...]

Quando a gente tinha muito problema para coordenar as coisas – a gente não tinha experiência nenhuma, tinha vontade de lutar – a gente chamava os nossos amigos médicos que tinham muito mais clareza das coisas para nos ajudar e orientar de que jeito devíamos fazer.

1.3. Conquistas do Movimento

No que tange às conquistas do MSZL, os elementos apresentados na sequência se restringem às principais ocorrências encontradas nos materiais referenciados durante o limitado período de estudo. Cabe ressaltar que embora a principal área de atuação do movimento seja da saúde, outros espaços correlatos também foram aperfeiçoados através de ações do MSZL como a canalização de córregos, fim de lixões e melhoria de infraestrutura local.

A conscientização de que a mobilização coletiva era um aspecto essencial para as conquistas da comunidade ficou evidente com o atendimento de demandas que o grupo propunha, segundo constatamos em (JACOBI & NUNES:1981, p. 50-51, 34):

Depois de mais de um ano de pressões, em março de 1978, foram atendidos, pois a Secretaria alugou uma pequena casa para a instalação do serviço, embora de capacidade reduzida para o tamanho do bairro. “Foi aí que o povo começou a ver que a união faz a força, e que as autoridades só se mexem em benefício dos pobres quando são pressionados pelos movimentos que juntam bastante gente” conforme o depoimento de uma moradora.

[...]

A população de outras regiões começa a reivindicar da Secretaria da Saúde a construção de novos postos. Em 3 de junho de 1980, por ocasião da ida de um grupo de moradores à Secretaria da Saúde, o Secretário autorizou os integrantes do Movimento de Saúde de São Mateus a procurarem casas para serem alugadas e, provisoriamente servirem de sede para os C.S. [Centros de Saúde].

Dentre as várias conquistas do MSZL, a concretização do SUS pode ser considerada uma das maiores vitórias de acesso universal ao sistema público de saúde. A relação entre a mobilização popular e o sucesso nas reivindicações pode ser observada em (BOLETIM DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE:2007, p. 3):

O povo organizado já conseguiu muita coisa, como a construção de muitas unidades de saúde (UBS), hospitais, canalização de córregos, fim de lixões, mais verbas no orçamento da saúde, etc.

Uma de nossas maiores conquistas foi a construção do Sistema Único de Saúde, o SUS, um modelo de atendimento público e universal, que entende a saúde como direito de todos e responsabilidade do Estado.

Em continuidade até os dias atuais, o SUS se situa em posição de vanguarda no cenário mundial e apresenta características desafiadoras que incluem desde o simples atendimento até procedimentos complexos conforme descrição a seguir (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

Adicionalmente, vitórias relativas a demandas realizadas pelo movimento de saúde são encontradas em declarações publicadas (MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE DA ZONA LESTE: UMA FOTOGRAFIA:2007, p. 24-25):

“Todas as melhorias que o bairro tem hoje foram conquistas da época em que o movimento de saúde era forte.”

[...]

“Com a força do movimento, conseguimos pavimentação de ruas, acabar com esgoto a céu aberto, uma creche.”

[...]

“Impedimos a construção do cadeião e conquistamos a Fatec.”

[...]

“No começo do movimento, a população pedia prontos-socorros e os sanitaristas que ali atuavam provocaram uma discussão sobre as diferenças entre os PSs e postos de saúde. Essa conversa virou para o debate sobre uma proposta de saúde pública e a consciência do movimento de que tinha necessidades, mas não pretendia aceitar qualquer coisa. E foram conquistados centenas de postos, depois UBSs, além de PSs e hospitais.”

[...]

“As maiores conquistas foram a 8ª Conferência e a criação do SUS com participação da comunidade.”

CAPÍTULO 2 – ATUAÇÃO NA 16ª LEGISLATURA DA CMSP

No âmbito da CMSP, a atuação do MSZL pode ser observada através de diversos processos nos quais são versados assuntos relacionados à saúde da população e temas correlatos que afetam o bem-estar dos moradores da cidade. Neste estudo, a presença do MSZL em atividades do Parlamento Paulistano foi analisada através de: 1) Audiências Públicas nas quais participaram, direta ou indiretamente, representantes ligados ao Movimento de Saúde; 2) trabalhos da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher; e 3) Emendas Parlamentares de vereadores.

2.1. Audiências Públicas

A participação do MSZL em audiências públicas promovidas pela CMSP durante a 16ª Legislatura foi investigada através de atas transcritas disponíveis na internet⁴ por meio de base de dados em que “constam dados e textos das Audiências Públicas realizadas pela Câmara Municipal de São Paulo, a partir de 2011”.

O procedimento para obter as informações foi realizado através da funcionalidade de busca de dados oferecida pela página eletrônica⁵ da CMSP com a aplicação da opção de “Formulário avançado”. A alternativa permite que se insira várias palavras na mesma requisição a fim de selecionar os documentos que contenham, ao mesmo tempo, todos os termos definidos na operação.

Desta forma, as palavras utilizadas como entrada para o formulário foram “saude”, “leste” e “movimento”. Conforme orientação presente na página da ferramenta de pesquisa, não foi empregado acentos ou caracteres especiais – tais como os acentos grave, agudo, til e circunflexo; as aspas e o apóstrofo, e nem a cedilha – ao digitar os termos. O

⁴ <http://www.saopaulo.sp.leg.br/biblioteca/audiencias/>

⁵ idem

início da execução da operação foi realizado acionando o botão “pesquisar” presente na página.

Em avaliação do resultado exibido, foram encontradas 11 (onze) referências⁶ de acordo com o critério anteriormente estabelecido. Ao serem analisadas as datas das audiências públicas, 6 (seis) eventos foram identificados como realizados no intervalo definido para o estudo de 2013 a 2016. O exame seguinte consistiu na verificação de que se algum dos participantes estavam relacionados a movimentos populares de saúde da região leste. Somente as seguintes 2 (duas) ocorrências atenderam a todos os critérios estabelecidos:

(AP-25-09-2013) AUDIÊNCIA PÚBLICA. COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER. Realizada em **25/09/2013** na Câmara Municipal de São Paulo. Audiência Pública realizada para a prestação de contas das ações e da execução orçamentária da Secretaria Municipal da Saúde. [Participante / Orador: Paulo Roberto Belineli - **Movimento Popular de Saúde da Zona Leste**]⁷

(AP-27-06-2015) AUDIÊNCIA PÚBLICA. COMISSÃO DE POLÍTICA URBANA, METROPOLITANA E MEIO AMBIENTE. Realizada em **27/06/2015** no(a) CEU Jambeiro. Audiência Pública Regional - Subprefeitura Guaianases - sobre Zoneamento. Audiência Pública realizada com o objetivo de discutir a revisão da Lei de Parcelamento, Uso e Ocupação do Solo. [Participante / Orador: Aprígio Silva - **Movimento de Saúde da Zona Leste**]⁸

É importante observar que as participações do MSZL nas assembleias não se restringem apenas a temas restritos à saúde, mas também incluem outros assuntos correlacionados, como apontado anteriormente, que se refere à política urbana metropolitana e meio ambiente.

Ademais, a participação do MSZL em reuniões com outros movimentos geograficamente afastados aproxima o grupo a outras comunidades possibilitando a criação de

⁶ Data da consulta: 19/11/2018.

⁷ <http://documentacao.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/audiencias/AP13964-2013SAUDE.pdf>, acessado em 19/11/2018.

⁸ <http://documentacao.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/audiencias/AP15763-2015URB.pdf>, acessado em 19/11/2018.

novos grupos formados por diferentes membros de localidades distintas (BOLETIM:2007, p. 4):

Desde a década de 1970, foram muitos os bairros que se organizaram formando o movimento popular de saúde, principalmente na Zona Leste e depois por toda a cidade.

1. Em 1997, esses movimentos se uniram formando a União dos Movimentos Populares de Saúde da cidade de São Paulo (UMPS), com o objetivo de somar forças e ampliar nossas conquistas.

Análise das Audiências Públicas

A análise das transcrições das audiências públicas em que houve participação de representantes do MSZL foca na abordagem das demandas por melhoria da qualidade e acesso a serviços de saúde, controle e auditoria dos gastos públicos e solicitação de mais participação popular na elaboração de políticas públicas.

No que tange a demandas por melhoria da qualidade e acesso a serviços de saúde, podemos constatar que durante a exposição do representante do MSZL à Comissão de Saúde da CMSP (AP-25-09-2013) houve menção quanto à falta de profissionais em aparelhos de saúde existentes:

Preocupa-me muito os tratamentos odontológicos. A inauguração na sexta-feira última passada foi muito bonita, mas e os profissionais? Temos mais de 200 aparelhos, mas não há profissionais para o atendimento. Pecamos quando marcamos a inauguração da Rede Hora Certa no dia 24 de junho, em São Miguel Paulista. Foram prometidas sete salas e agora são somente quatro. Claro que é uma alternativa. Já tivemos problemas em Ermelino Matarazzo com as unidades móveis, popularmente chamadas de carretas, para acabar com as filas. As pessoas ficam esperando na fila por quatro horas e depois quando as encaminham para as Unidades Básicas de Saúde não há o devido acompanhamento.

Outra coisa fundamental para nós da zona Leste é o Hospital Tatuapé. A própria Globo, que nunca deu muita atenção, semana passada focalizou esse problema. Quero saber a situação e em que pé está.

Em relação aos CAPSs, segundo orientação da Organização Mundial de Saúde é assim: CAPS 1 – 70 mil habitantes; CAPS 2 – 250 mil habitantes; CAPS 3 – a partir de 700 mil habitantes. Em diversos bairros da nossa região, não temos CAPS 3. Há uma preocupação em transformar CAPS 2 em CAPS 3, mas é preciso agilizar isso. O nosso RH realmente está falho e os concursos têm que ser agilizados de uma forma ou de outra.

Na ocasião da audiência pública com a Comissão de Política Urbana (AP-27-06-2015), o representante do MSZL discorreu sobre a melhoria do acesso a hospitais do município:

Precisamos de uma parceria do Governador do Estado também nesse plano, para abrir uma via até o Rodoanel, passando por Ferraz, porque na hora de pico o trânsito trava, ficamos às vezes duas horas do Metrô de Itaquera para chegar a Guaianases, trava. É bom conversar com o Governador também e fazer essa parceria, porque o Governo do Estado de São Paulo também tem compromisso com a Cidade. É muito fácil ser governador, porque sempre cai nas costas dos prefeitos das cidades, parece que o governo do estado não mora no estado, mora na lua. As pessoas reclamam com razão, com razão, mas às vezes os hospitais do Município ficam saturados porque não funcionam os do Estado, e eles também deviam atender.

[...]

Então é importante a parceria com o Governo do Estado de São Paulo. São Paulo é cercado de municípios e as pessoas dos municípios mais pobres, mais carentes, vêm pra São Paulo, têm um parente, pega o endereço e passa no posto de saúde... Queira ou não queira, a Cidade de São Paulo em termos de Saúde é muito melhor do que outros lugares.

Com respeito ao controle e auditoria dos gastos públicos na área de saúde, o assunto também foi pautado para Comissão de Saúde (AP-25-09-2013):

Dr. José de Filippi, não percebi quando se falou da prestação de contas com relação aos deficientes, às cadeiras de rodas motorizadas. Foram aprovadas e não foi dito aqui e também sobre aquela modificação toda que teria, que o senhor apresentou em Ermelino Matarazzo, na unidade do Padre Ticão.

Em que pese a solicitação de mais participação popular na elaboração de políticas públicas, na Audiência Pública realizada para a prestação de contas das ações e da execução orçamentária da Secretaria Municipal da Saúde, o orador do MSZL proferiu sobre o assunto (AP-25-09-2013):

Tenho diversos questionamentos, talvez não sejam nem perguntas, mas sim reflexões. Gostaria primeiramente de saber do Sr. Paulo Puccini, quando se refere à participação do Estado e do Município, mas não se refere à participação popular, como se daria essa participação popular no que tange ao Conselho Gestor e aos trabalhadores.

De repente, percebemos que vem algo direcionado e não acontece a participação da população enquanto usuária ou cliente e os trabalhadores como elementos participantes. Percebemos muito que ocorre o absenteísmo, principalmente no final do mês, quando a população já não tem mais o vale-transporte ou um dinheirinho no bolso para sair de São Mateus ou de Parelheiros e vice-versa para esse atendimento.

2.2. Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher

A atuação do MSZL junto à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher foi relatada durante entrevista realizada para presente trabalho. Na declaração fornecida percebe-se que existe de fato uma interação entre o MSZL e a Comissão de Saúde da CMSP. Entretanto, observa-se certa limitação quanto ao poder decisório do referido comitê (APÊNDICE B):

Olha, se você tem um conhecimento mínimo de como funciona nossa Câmara de Vereadores, mas vamos nos concentrar na Comissão de Saúde. Eles deveriam, ali sim deveriam ser suprapartidários. Ali não poderia haver esquerda e direita. Deveriam ver a saúde como um benefício maior para a população e não como interesses próprios. Então se há uma reivindicação por parte da população – e nós temos reclamações de diversas de todas as regiões sobre determinados hospitais que são do município e a Câmara de Vereadores vai lá verificar. Nós reclamamos, aqui do [Hospital] Planalto que é nosso caso, e a comissão veio aqui ver. Eles deveriam olhar com mais carinho, sem interesse próprio, mas sim [interesse] da população. Eles não estão mexendo com coisas, eles estão mexendo com ser humano. E infelizmente, embora existam o conselho de base e o conselho municipal, quem dá a canetada e aprova ou não os atos do secretário e do prefeito não somos nós, é a Câmara. É a Comissão de Saúde da Câmara. Nós orientamos, nós falamos, mas quem dá a canetada final é essa comissão. E infelizmente, lá quem está com essa política do governo atual é quem dá as cartas. Então se hoje o partido A está no governo, eles que vão dar a cartada final. E, se amanhã é o partido B, então eles vão dar a cartada final.

Em pesquisa à base de dados de transcrições de Audiências Públicas da CMSP, foi encontrada as notas 15ª audiência pública (17/09/2015), da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher cujo tema abordado foi Qualidade da Assistência do SUS em São Paulo e no País. O documento⁹ referente à 16ª legislatura faz alusão a movimentos de saúde e atividades na zona Leste da cidade

No caso especificamente do cineasta Michael Moore, norte-americano por sinal, o que tem a ver conosco? Ora, o Michael Moore, além de cineasta, é um militante social. O que nós somos? Nós, que estamos aqui hoje, e somos estudantes, professores, profissionais da Saúde, Parlamentares? Somos militantes sociais. O pouco que o povo tem em se tratando de direitos, é porque nós, militantes sociais, a sociedade civil organizada, em determinado momento histórico, mobilizou-se para garantir algum tipo de direito.

[...]

Então chegou o momento, de fato, de darmos uma acordada. Ou nós batemos, vamos para a porta e fazemos como aconteceu com o AME Especialidades, e o

⁹ <http://documentacao.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/audiencias/AP15955-2015SAUDE.pdf>, acesso em 20/11/2018.

decreto concernente isso, pois sabemos que é uma demonstração inequívoca de que quando os movimentos sociais estão ativos as coisas rendem.

[...]

Mas a nossa entidade, a MPS – Movimento Popular de Saúde pretende fazer reuniões com os senhores médicos para discutir não só os problemas e os buracos, mas também para encontrarmos uma solução. Construir e dar a indicação de solução, e isso vamos ter de fazer com usuários e médicos, já que o maior problema tem sido os médicos.

As atividades da Comissão de Saúde realizadas durante a 16ª Legislatura foram contabilizadas a fim de apresentar as oportunidades de contato entre a sociedade civil organizada e o referido comitê a fim de tratar de questões de interesse público. O levantamento se limitou apenas às audiências públicas e reuniões ordinárias realizadas no período de 2013 a 2016. O seguinte quadro (Figura 1) exhibe os resultados obtidos:

Figura 1 – Quadro de atividades da Comissão de Saúde na 16ª Legislatura

Ano	Audiências Públicas	Reuniões Ordinárias
2013¹⁰	27	22
2014¹¹	26	22
2015¹²	22	28
2016¹³	11	18

Fonte: Elaborado pelo autor

¹⁰

http://splegisconsulta.camara.sp.gov.br/ReuniaoComissaoVotacao/ReuniaoPresenca?ano=2013&COD_PRVM_CMI=62, acesso em 30/09/2018.

¹¹

http://splegisconsulta.camara.sp.gov.br/ReuniaoComissaoVotacao/ReuniaoPresenca?ano=2014&COD_PRVM_CMI=62, acesso em 30/09/2018.

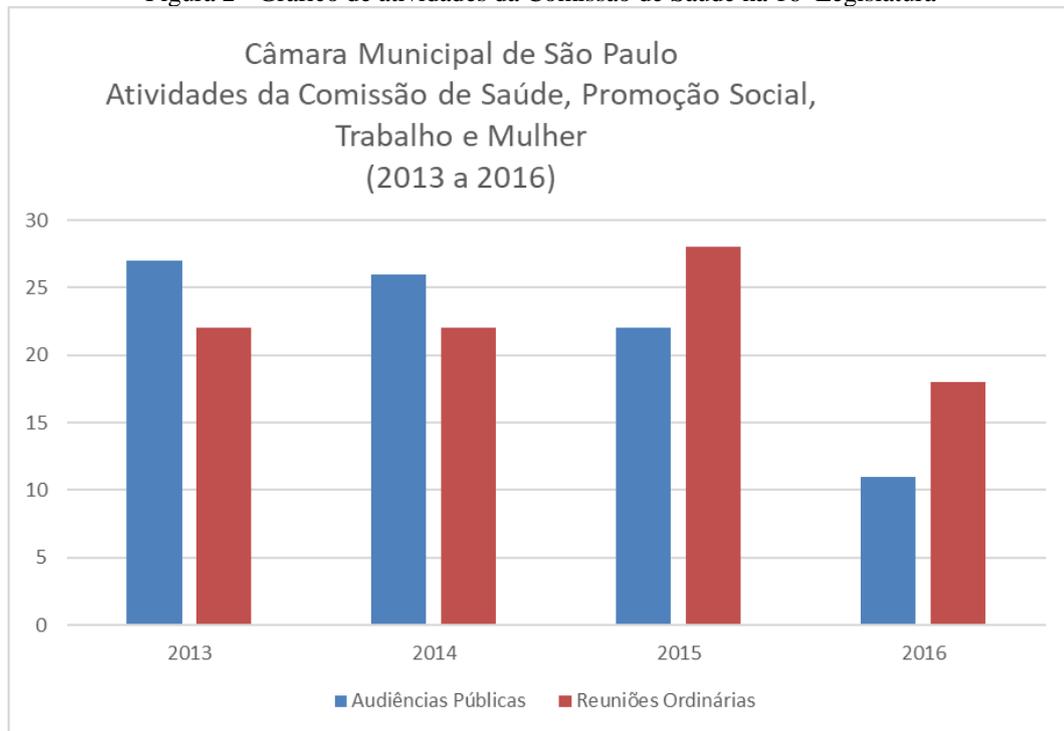
¹²

http://splegisconsulta.camara.sp.gov.br/ReuniaoComissaoVotacao/ReuniaoPresenca?ano=2015&COD_PRVM_CMI=62, acesso em 30/09/2018.

¹³

http://splegisconsulta.camara.sp.gov.br/ReuniaoComissaoVotacao/ReuniaoPresenca?ano=2016&COD_PRVM_CMI=62, acesso em 30/09/2018.

Figura 2 - Gráfico de atividades da Comissão de Saúde na 16ª Legislatura



Fonte: Elaborado pelo autor

Observando o quantitativo das atividades da Comissão de Saúde (Figura 2), constata-se que o ano de 2013, primeiro da 16ª Legislatura, registra 27 audiências realizadas. O comportamento com relação à quantidade de audiências públicas revela uma queda progressiva na quantidade de encontros realizados no período de 2013 a 2016. Cabe ressaltar que há uma queda considerável no ano de 2016 de 50% menor em relação ao ano anterior de 2015.

Com relação às reuniões ordinárias, o gráfico apresenta características diferenciadas. Nos dois primeiros anos, as quantidades de encontros se igualam (22). No terceiro ano atinge o valor mais alto e diminui ao menor patamar no último ano da 16ª Legislatura.

2.3. Emendas Parlamentares destinadas à área de saúde

A influência do MSZL na destinação de emendas parlamentares para área de saúde foi identificada em entrevista durante trabalho de campo. Embora a atuação seja tímida e não institucionalizada, a mobilização para obtenção de recursos complementares para os serviços de saúde ocorre com iniciativas pontuais do movimento, conforme relatado (APÊNDICE D):

Olha, na verdade, no movimento de saúde, sim. Existe através das necessidades sentidas na base. A gente sabe que parte da verba se constituem de emendas parlamentares e a gente sabe também que o cobertor é curto e o orçamento municipal, muitas vezes, não dá conta da demanda. Então, conclusão, as regiões um pouco mais envolvidas com política – através de seus representantes locais – acabam fazendo essa demanda. E discutindo: “olha precisamos de um posto de saúde”, “precisamos de uma reforma”, “vamos falar com tal vereador”, “vamos tentar buscar através de emenda parlamentar”. É por aí que percebo que existe sim busca por essas demandas. Mas, acho que de uma forma ainda meio desorganizada, sem discutir politicamente o que isto significa.

Metodologia aplicada

O estudo sobre as emendas parlamentares destinadas à área de saúde da zona Leste do município de São Paulo referentes à 16ª Legislatura foi realizado através de informações fornecidas por planilhas eletrônicas - em formato Excel - disponíveis na internet¹⁴. Distinto um do outro, cada documento correspondia ao ano de liberação dos recursos com as seguintes informações: nome do vereador autor, descrição do objeto, órgão executor, valor em reais, data da liberação / publicação do decreto.

A filtragem inicial consistiu em selecionar registros relacionados à área de saúde. O critério utilizado foi eleger as emendas contendo o Fundo Municipal de Saúde como órgão executor. A justificativa da escolha se deve ao fato de que verbas destinadas à saúde são geridas pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme¹⁵ (grifo nosso):

Art. 3º Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

¹⁴ <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/desestatizacao/emendas/index.php?p=538>, Acesso em 19/09/2018.

¹⁵ DECRETO Nº 53.990, DE 13 DE JUNHO DE 2013.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/cms/Decreto-53990_2013.pdf, 18/10/2018.

I - deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos **econômicos e financeiros**;

[...]

IV - acompanhar e fiscalizar o **Fundo Municipal de Saúde - FMS**, no que se refere à aplicação dos recursos transferidos pelos Governos Federal e Estadual, bem como do orçamento municipal consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos da Lei nº 13.563, de 24 de abril de 2003;

[...]

No que tange à participação do MSZL nas decisões do CMS, cumpre ressaltar que está prevista a participação de integrantes de movimentos populares de saúde na composição do conselho, incluindo da região Leste¹⁶ (grifo nosso):

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde terá composição quadripartite, com 32 (trinta e dois) membros e respectivos suplentes, sendo 50% (cinquenta por cento) de representantes dos usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) repartidos entre representantes do Poder Público, de instituições de ensino superior e de prestadores de serviços, sendo:

I - 16 (dezesesseis) representantes dos usuários, assim distribuídos:

a) 6 (seis) de **movimentos populares de saúde**, sendo 1 (um) da **região leste**, 1 (um) da região sudeste, 1 (um) da região sul, 1 (um) da região oeste, 1 (um) da região norte e 1 (um) da região centro;

[...]

Entretanto, é importante enfatizar que – ainda que o MSZL tenha representação no CMS e o referido órgão seja responsável pela deliberação e acompanhamento de recursos orçamentários – não é possível afirmar que as emendas parlamentares destinadas à área de saúde para Zona Leste de São Paulo são necessariamente provenientes de demandas originadas por meio de participantes do movimento.

Na sequência da análise, a descrição do objeto serviu como informação para determinar a quais regiões da cidade de São Paulo as emendas foram destinadas. A busca se realizou com vistas às atividades e instituições localizadas na região Leste. Para fins deste estudo, a região Leste delimitada engloba as jurisdições das Subprefeituras de Aricanduva, Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, Mooca, Penha,

¹⁶ DECRETO Nº 53.990, DE 13 DE JUNHO DE 2013.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/cms/Decreto-53990_2013.pdf, 18/10/2018

São Mateus e São Miguel Paulista, Sapopemba e Vila Prudente. A referência geográfica utilizada provém do mapa apresentado (Figura 3) a seguir:

Figura 3 - Região Leste delimitada para o trabalho

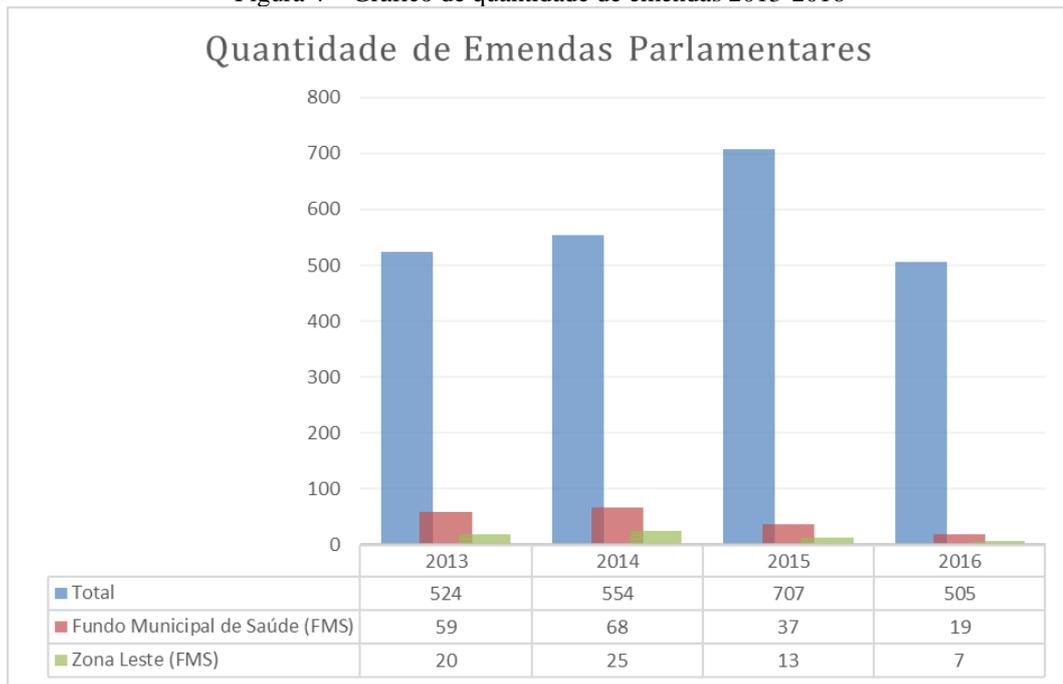


Fonte: Movimento popular de saúde da zona Leste. Uma fotografia. 2007. p. 7

Resultados

Uma vez aplicado o critério de seleção das informações – fundamentado nas emendas parlamentares destinadas à zona Leste com o Fundo Municipal de Saúde como órgão executor –, os registros obtidos passaram por consolidação com relação às quantidades e aos valores alocados durante o período entre 2013 e 2016. Os resultados visuais e numéricos estão apresentados graficamente a seguir com os respectivos quadros de quantidades (Figura 4) e valores (Figura 5) dos recursos examinados.

Figura 4 – Gráfico de quantidade de emendas 2013-2016

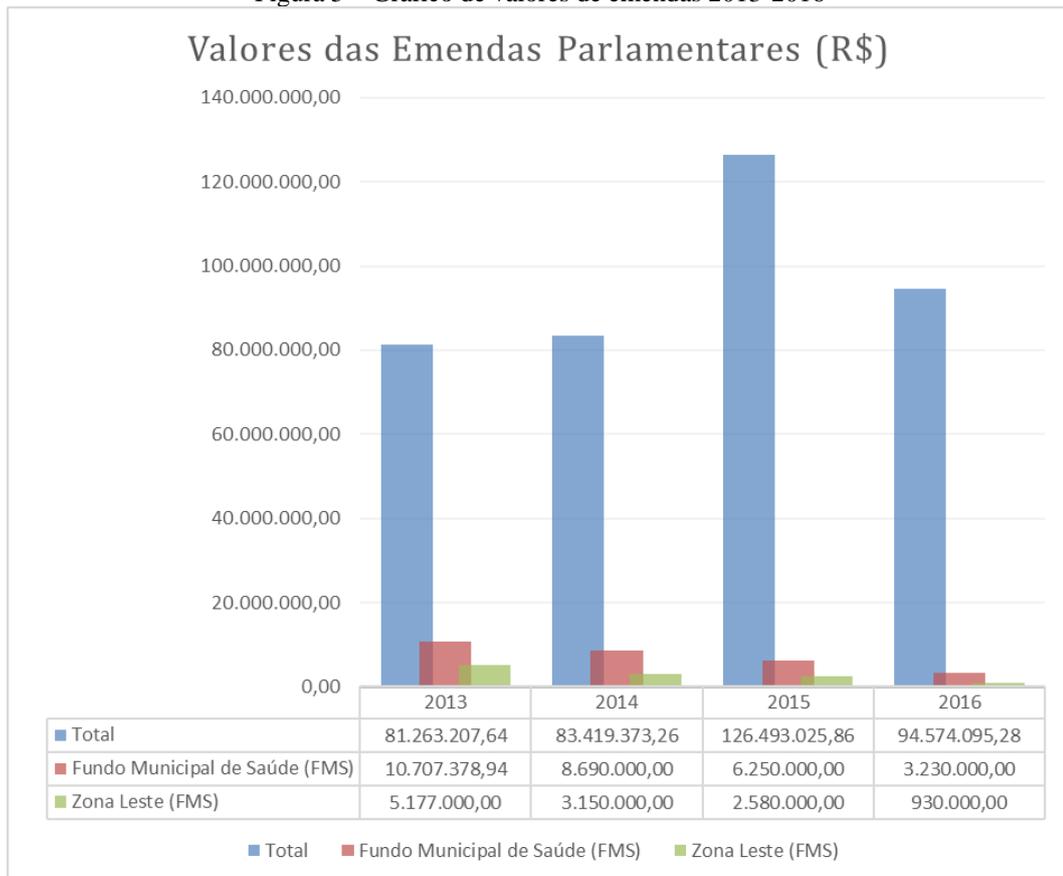


Fonte: Elaborado pelo autor

Com relação ao gráfico de quantidade de emendas parlamentares tratadas durante a 16ª legislatura municipal, observa-se para o montante total que houve um aumento progressivo entre os anos 2013 e 2015. No entanto, a quantidade teve uma queda no ano de 2016.

No caso das emendas geridas pelo FMS destinadas para zona Leste de São Paulo, constata-se que o incremento na quantidade é percebido entre 2013 e 2014 e a contagem declina sequencialmente de forma considerável nos anos de 2015 e 2016.

Figura 5 – Gráfico de valores de emendas 2013-2016



Fonte: Elaborado pelo autor

O diagnóstico a respeito dos valores totais das emendas parlamentares aprovadas durante a 16ª legislatura diverge substancialmente da análise realizada sobre a quantidade. A principal diferença consiste no fato de que há um progressivo declínio nos valores do FMS destinadas para saúde da zona Leste de São Paulo, enquanto que o montante total apresentou os maiores valores nos dois últimos anos de 2015 e 2016.

Visão por Partido Político

O recorte dos números segregados por partido político exigiu trabalho adicional para obter os resultados. Como nas planilhas obtidas constava o nome do parlamentar e não a que sigla estava filiada ou filiado, foi necessário buscar a informação adicional a fim de relacionar os registros com o cruzamento de dados.

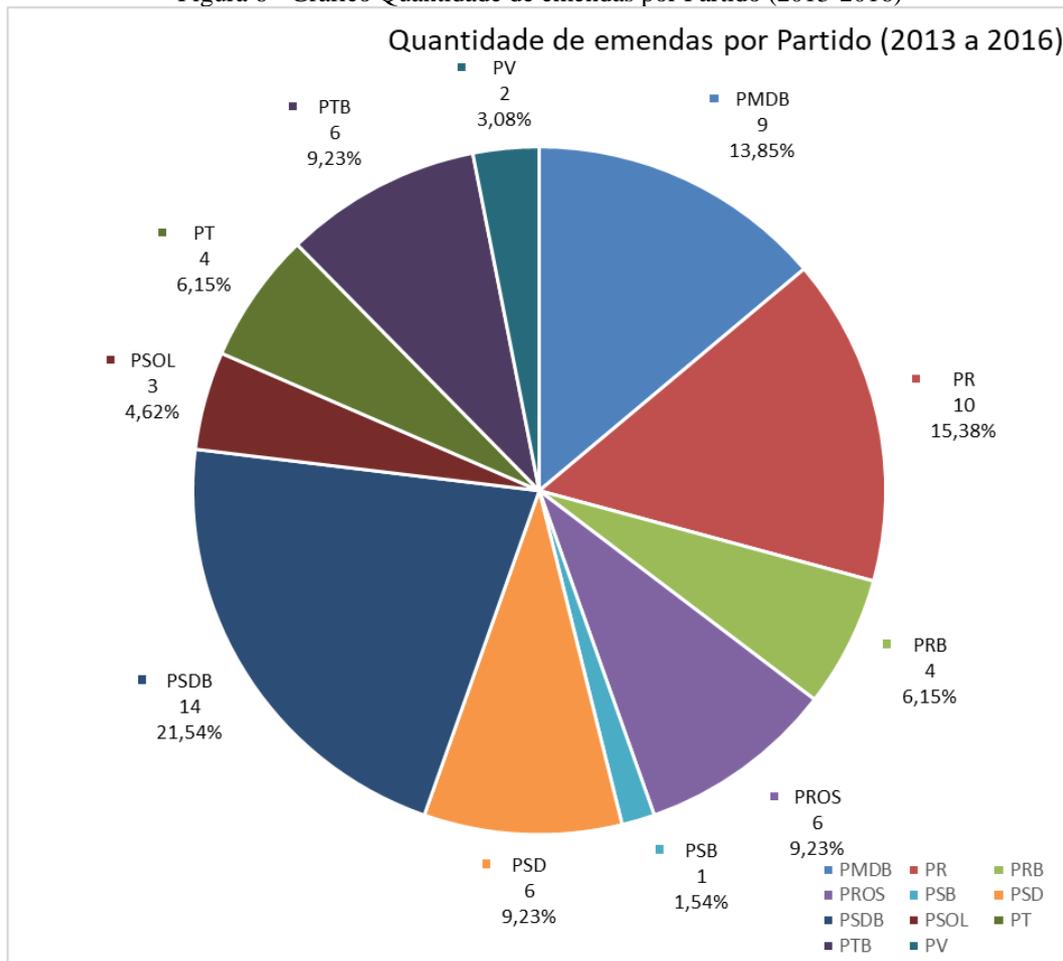
Como nas planilhas de emendas parlamentares somente era apresentado o nome da vereadora ou do vereador, foi necessário buscar a sigla na base de dados de vereadores disponível na página eletrônica¹⁷ da CMSP, pesquisando o histórico de filiação de cada parlamentar autor de emenda. A cada registro nas planilhas de emendas parlamentares foi adicionada a informação sobre o partido.

Para cada ano em questão (2013 a 2016), foi realizada tabulação dos dados a fim de listar os partidos associados a emendas parlamentares destinadas para área de saúde da Zona Leste com os respectivos valores e quantidades. Como resultado da tabulação, foram elaborados tabelas e gráficos para ilustrar a participação dos partidos.

Uma observação importante consiste de que somente os partidos que se encaixaram nos critérios de seleção anteriormente descritos estão presentes nesta fase do estudo. Partidos de parlamentares com emendas para outros fins ou regiões da cidade não estariam contabilizados na presente pesquisa.

¹⁷ <http://www.saopaulo.sp.leg.br/biblioteca/arquivo-vereadores/>

Figura 6 - Gráfico Quantidade de emendas por Partido (2013-2016)



A Figura 6 apresenta o gráfico referente à quantidade total de emendas por partido durante a 16ª legislatura municipal. Dos 11 (onze) partidos mostrados, 2 (duas) siglas – PSDB e PR – possuem quantidades iguais ou superiores a 10 emendas parlamentares para saúde na região Leste. Os demais partidos aparecem ordenados: 9 (nove) emendas – PMDB; 6 (seis) emendas – PROS, PSD e PTB; 4 (quatro) emendas – PRB e PT; e 3 (três), 2 (dois) e 1 (um) respectivamente PSOL, PV e PSB.

Figura 7 - Gráfico Valores de emendas por Partido (2013-2016)



O gráfico de valores totais de emendas por partido (Figura 7) mostra uma distribuição não proporcional à quantidade de emendas por partido. Com um total de R\$ 3,1 milhões, o PRB representa a maior fatia (26,19%) sobre o valor das emendas durante do período de 2013 a 2016. Entretanto, de acordo com o gráfico anterior (Figura 6) o partido contabilizou apenas 4 (quatro) emendas para o período considerado.

CAPÍTULO 3 – RECENTES ATIVIDADES DO MSZL

A coleta de depoimentos em trabalho de campo possibilitou identificar atividades que o MSZL está realizando em período recente. O intenso trabalho em prol da saúde pública universal tem sido verificado através de encontros programados como outros movimentos bem como por meio de exemplos de mobilizações junto ao poder público. A título de ilustração é possível destacar as ações junto ao Ministério Público para continuidade dos AMAs, participação em plenária (UMPS) de conselheiros gestores e presença no Seminário dos Militantes nas Políticas Públicas de Saúde.

O material coletado no trabalho de campo (APÊNDICE B) possibilita verificar recente luta do MSZL em ações contra o fechamento de AMAs com – inclusive – acionamento do Ministério Público. O trabalho em conjunto em favor da população pode ser notado conforme relato a seguir:

Há cinco meses estamos nessa briga. Porque a gente entende que é uma resolução do Conselho Municipal de Saúde. Nós temos a resolução número 4 e a número 10 de 2017. O Conselho é deliberativo, não consultivo. Essas duas resoluções dizem que nenhum serviço deve ser fechado ou implantado sem antes passar por nós. E o governo, a bel prazer, fez isso “vamos fechar os AMAs”. [...] O Movimento neste momento acorda! Os integrantes do Conselho Municipal [de Saúde] provenientes de movimentos de saúde das seis regiões da cidade – cada região tem dois representantes tirados do movimento de base – “acordam” e alertam “vai acontecer isso e isso e isso” e entram no Ministério [Público] com uma ação conjunta. E aí todo o Movimento se revolta e vai em cima. E aí, o povo unido jamais será vencido! E juntos somos fortes. Então a gente vai! Em três de maio, uma audiência pública no Ministério Público, por uma unidade que foi fechada em São Mateus, a Tietê dois. E aí o Ministério Público diz que o Secretário do Município tem que parar a reestruturação, voltar o serviço (pode até implantar novos serviços), mas antes de fechar, tem que ver se esse serviço [o novo] vai dar certo, se vai satisfazer a população. E essa briga já vem há cinco meses.

Com relação à participação em eventos promovidos pela UMPS, a 5ª Plenária de Conselheiros Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde do Município de São Paulo programada para 15/09/2018 (Figura 12) teve como proposta a seguinte discussão:

Salientamos que esta plenária terá como discussão de fundo a proposta de reestruturação da Atenção Básica na Cidade de São Paulo proposta pelo governo municipal.

Tal proposta, por equívoco do gestor, não foi discutida com os principais interessados, ou seja, a população. Isso levou o Ministério Público, após diversas denúncias sobre fechamentos de serviços e equipamentos, propor a formação de uma

comissão composta por representantes do Conselho Municipal e membros da comunidade, rediscuti-la a partir de cada região da cidade.

No transcorrer dessa ação, foram exonerados do cargo a secretária adjunta e posteriormente o chefe de gabinete que a substituiu. No final do processo, também houve a exoneração do secretário municipal de saúde e outros (as) no âmbito das Coordenadorias Regionais e Supervisões Técnicas de Saúde.

A presença do movimento de saúde também pôde ser percebida no III Seminário dos Militantes nas Políticas Públicas de Saúde com o tema: “As Políticas Públicas de Saúde (SUS) frente à nova realidade Brasileira” (Figura 8, na sequência). O evento foi concebido pela Pastoral da Saúde da Arquidiocese de São Paulo destinado a “Tod@s, Conselheir@s de Saúde, Conselheir@s Gestores de Saúde, Agentes das Pastorais Sociais, Movimentos Populares de Saúde, Sindicatos, Entidades de Classe e demais pessoas interessadas são nossos convidados especiais”.

Figura 8 – Convite III Seminário dos Militantes nas Políticas Públicas de Saúde



ARQUIDIOCESE DE SÃO PAULO

SECRETARIADO ARQUIDIOCESANO DE PASTORAL

PASTORAL DA SAÚDE



São Paulo, 24 de outubro de 2018.

Estimad@s Militantes nas
Políticas Públicas de Saúde e
Em Defesa do SUS.
NESTA CIDADE

A Pastoral da Saúde da Arquidiocese de São Paulo tem como uma de suas missões a defesa das Políticas Públicas de Saúde e, de modo especial, a defesa do Sistema único de Saúde (SUS).

Para tanto, organizou o III Seminário dos Militantes nas Políticas Públicas de Saúde com o tema: “**As Políticas Públicas de Saúde (SUS) frente à nova realidade Brasileira**” para o próximo dia 10 de novembro, com início às 13:30 horas e término previsto para às 17:30 horas na Universidade Nove de Julho (**UNINOVE**) – Campus Barra Funda - Av. Francisco Matarazzo, 335 - Auditório do 1º andar.

Teremos como convidados para debaterem conosco sobre este tema:

Belfari Guiral – Secretário Executivo do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo.

Frederico S. Lima – Coordenador de Movimentos Populares de Saúde e Conselheiro Estadual de Saúde.

Dr. Gilberto Natalini – Vereador e Participante da Frente Democrática em defesa do SUS.

Dr. Jorge Kaiano - Médico Sanitarista e Membro do Instituto Polis para defesa da Saúde Pública.

Dr. Stephan Sperling - Médico de famílias e Membro da CEBS.

Tod@s, Conselheir@s de Saúde, Conselheir@s Gestores de Saúde, Agentes das Pastorais Sociais, Movimentos Populares de Saúde, Sindicatos, Entidades de Classe e demais pessoas interessadas são nossos convidados especiais.

Atenciosamente,



Assistente Eclesiástico da Pastoral da Saúde

Arquidiocese da Arquidiocese de São Paulo

Av. Higienópolis, 890 São Paulo - SP CEP 01238-000

Telefone: 3663743 (14h às 17h)

www.facebook.com/saude.arquidiocesedesapaulo

e-mail: pastoraldasaudeasp@gmail.com

CONCLUSÃO

O Movimento de Saúde da Zona Leste tem exercido papel essencial na concepção de políticas públicas e na sensibilização da sociedade sobre a importância de lutar por melhores condições de vida. Através de seus integrantes, muitas conquistas se tornaram realidade ao longo dos anos e a participação em eventos da Câmara Municipal de São Paulo tem sido marcada por busca de melhorias para as comunidades periféricas da cidade. No presente momento, o movimento continua em constante atividade e, com a união a outras organizações, enfrenta batalhas por um serviço público de saúde de qualidade a todo povo da cidade.

No desenvolvimento deste estudo, foi verificada a influência da Igreja Católica e dos Médicos Sanitaristas na organização inicial do movimento que, ao longo do tempo, foi criando dinâmica própria para alavancar a concretização das demandas da população periférica relativas à saúde e infraestrutura. Como conquistas decorrentes das ações do movimento incluem a criação do Sistema Único de Saúde e a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde.

A atuação do movimento junto ao Parlamento Paulistano foi pesquisada no período da 16ª Legislatura através de transcrições de audiências públicas, atividades da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher e emendas parlamentares propostas por vereadores para área de saúde da zona Leste. O resultado do exame das atividades do MSZL permite inferir que os parlamentares da Câmara Municipal também são decisivamente visados pela organização popular.

No que tange às atividades recentes do MSZL, constata-se que a dinamicidade da organização permite a aproximação a outros movimentos populares e entidades setoriais fortalecendo a capacidade de demandar junto ao poder público.

BIBLIOGRAFIA

BOLETIM DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE. Movimento Popular de Saúde da Zona Leste e Sudeste. Falando e Pensando Sobre a Saúde, Nossas Conquistas e Participação. Volume 1, edição 1, outubro de 2007.

GOHN, Maria da Glória. 500 Anos de Lutas Sociais no Brasil: movimentos sociais, ONGs e terceiro setor. Rev. Mediações, Londrina, v. 5, n. 1, p. 11-40, jan./jun. 2000. (disponível em <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/viewFile/9194/7788>, acesso em 20/05/2018)

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 47, p. 333-361, Agosto. 2011.

JACOBI, P.; NUNES, E. Movimentos por Melhores Condições de Saúde: Zona Leste de São Paulo - a Secretaria de Saúde e o Povo. In: V Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais. Nova Friburgo, 1981.

LIMA, Frederico S. de. Participação e Controle Social: A Experiência dos Movimentos Populares de Saúde de São Paulo. Seminário: Controle Social e Participação em Saúde. PRÓ-Saúde II PUC/SP. Supervisão Técnica de Saúde. Freguesia do Ó / Brasilândia, 28/05/2014.

MOTTA, Fernando C. Administração e participação: reflexões para a educação. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.29, n.2, p. 369-373, jul./dez. 2003.

MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE DA ZONA LESTE: UMA FOTOGRAFIA. Movimento de Saúde da Zona Leste – Saúde é vida. Centro de Direitos Humanos de Sapopemba “Pablo Gonzáles Olalla”. São Paulo, 2007.

REVISTA SER MÉDICO. Movimentos populares transformaram o modelo de saúde pública no país. Edição 48 - Julho/Agosto/Setembro de 2009. Disponível em <<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=435>>. Acesso em 24/07/2018.

SADER, Eder. Quando novos personagens entraram em cena: experiências, falas e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo, 1970-80/ Eder S. Sader. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 18/11/2018.

ANEXO A – MATERIAIS COLETADOS

Figura 9 – Imagem do Painel Operação Periferia

Operação Periferia

Cercar a cidade de São Paulo com terrenos para o povo das periferias se organizar. Esse foi o objetivo de dom Paulo Evaristo Arns quando resolveu vender o Palácio Episcopal Pio XII em 1973. A atitude foi inédita. Vender uma propriedade como essa para converter o recurso para a população era uma iniciativa de vanguarda.

Mas dom Paulo tinha convicção de que viver num palácio não correspondia ao seu espírito franciscano. Quando foi nomeado para chefe da Igreja em São Paulo, ele já manifestava o desejo de não morar no Palácio, que desde 1942 vinha servindo como residência para os arcebispos da cidade. Pediu ao administrador da cúria, dom Benedito de Ulhôa Vieira, que procurasse um lugar menor para ele. Assim, se mudou para um sobrado na Rua Mococa, no bairro do Sumaré.

Localizado numa área de mais de 11 mil metros quadrados, o Palácio foi vendido para a Kobayashi Industrial Habitacional do Brasil por cerca de 5 milhões de dólares. O dinheiro foi empregado na compra de mais de mil pequenos terrenos por toda a periferia da cidade. Nesses locais foram construídos centros comunitários para que a população dos bairros pudessem se reunir. Eram as chamadas Comunidades Eclesiais de Base. E a grande iniciativa foi denominada Operação Periferia.



“Na Quaresma de 1972 lançamos a grande campanha chamada 'Operação Periferia'. Os primeiros levantamentos nos convenceram das imensas necessidades materiais e espirituais da população, que ano após ano vem à nossa capital à procura de trabalho e progresso. Sem uma ação dinâmica e dos agentes de pastoral jamais esse povo se reunirá em comunidades capazes de colaborar efetivamente para a solução dos problemas. Tais promotores do bem comum, no entanto, não poderão ser remunerados pela população da periferia, tão carente do que é mais indispensável à existência. Para criarem os centros comunitários e os proverem dos primeiros recursos indispensáveis, tanto os leigos quanto os religiosos e sacerdotes nos procuram todos os dias pedindo nossa ajuda, em condições quase desesperadoras.

Como poderia o arcebispo viver num palácio se os seus colaboradores mais fiéis e abnegados não dispõem do mínimo conforto e dos recursos indispensáveis para a ação imediata?

O cristianismo soube viver em choupanas humildes e soube manifestar-se também autenticamente nos monumentos mais luzidios. O que importa, mesmo, é o espírito. A fidelidade a Deus e à História dos homens. A nossa caminhada deixará sempre marcos por onde as gerações futuras se poderão orientar. Nada sacrificemos ao nosso orgulho e à nossa vaidade. Rezemos onde estivermos: nas salas mais simples e nos templos mais amplos. Deus atende e realiza o Seu Reino, enquanto formos generosos.”

Paulo Evaristo, Cardeal Arns

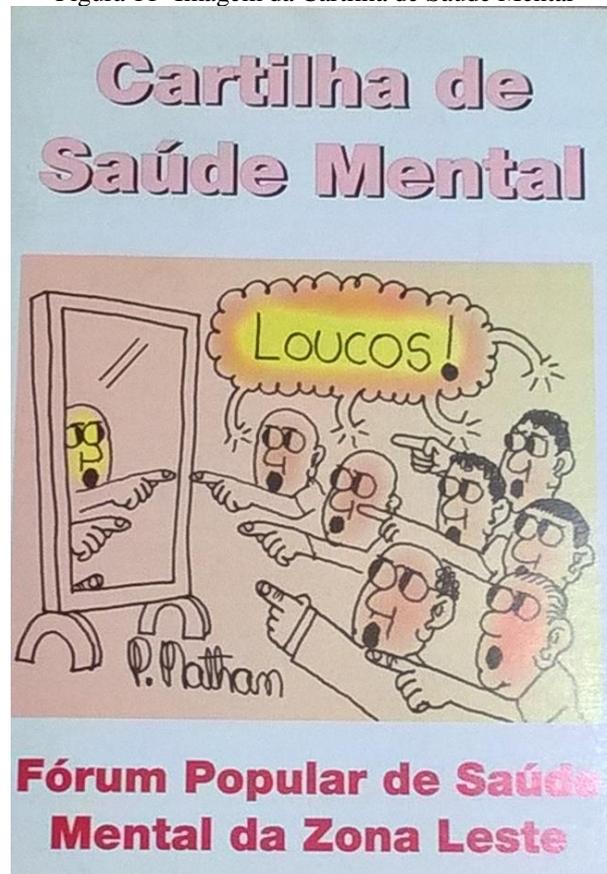
Fonte: Exposição Dom Paulo Evaristo Arns, 95 anos. 2018.

Figura 10- Imagem da Publicação MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZL UMA FOTOGRAFIA



Fonte: MSZL – Saúde é vida. CDHS “Pablo Gonzáles Olalla”

Figura 11- Imagem da Cartilha de Saúde Mental



Fonte: Fórum Popular de Saúde Mental da Zona Leste. MSZL, 2012.

Figura 12 - 5ª Plenária de Conselheiros Gestores

**União de Movimentos Populares
de
Saúde da Cidade de São Paulo**

U M P S

Organizar é Preciso
Perseverar é necessário
Priorizar Viabiliza a ação
Executar nos Fortalece na Ação
Estamos juntos nessa

**5ª PLENÁRIA
DE
CONSELHEIROS GESTORES
DAS
SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE
DO
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

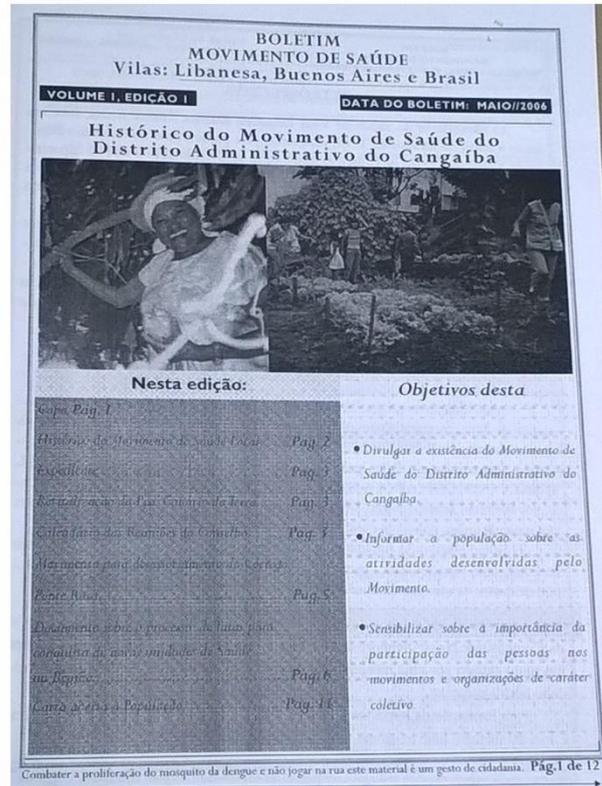
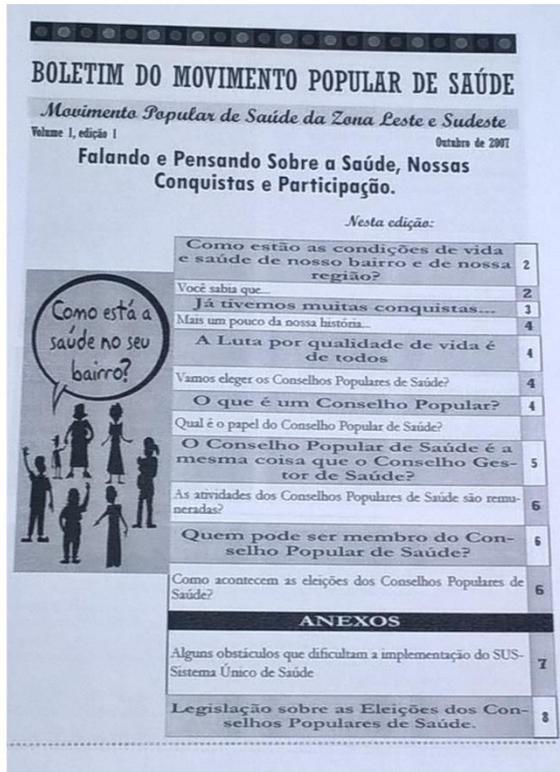
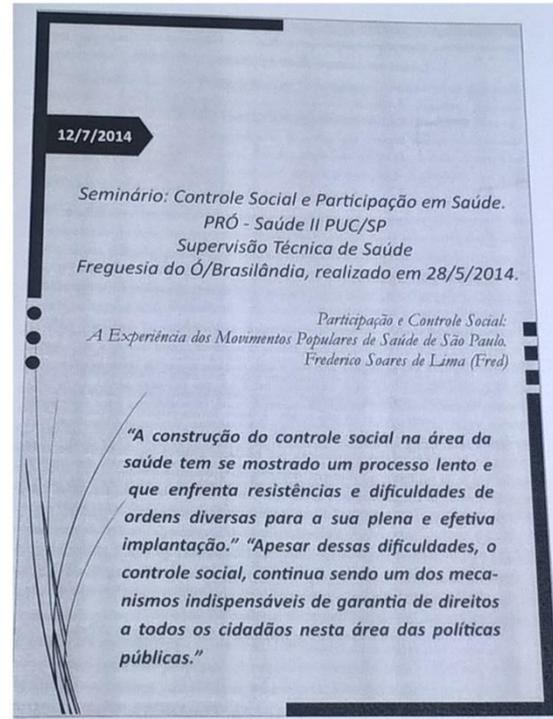
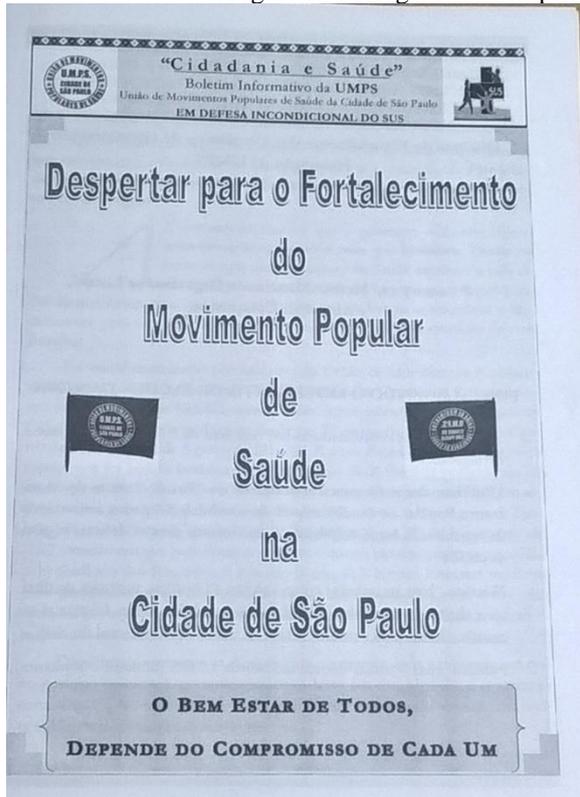
Data:	15 de Setembro de 2018
Horário:	Das 9h00 às 13:h00
Local:	Sindicato dos Comercários
End.:	Rua Aguiar de Barros, 144
Ref.:	Bela Vista - Trav. Brig. Luiz Antônio

Bem vindos, contamos com todo seu entusiasmo e disposição em lutar pela defesa
Incondicional do SUS

Colaborador convidado:
Dr. Jorge Kayano, do Instituto Polis

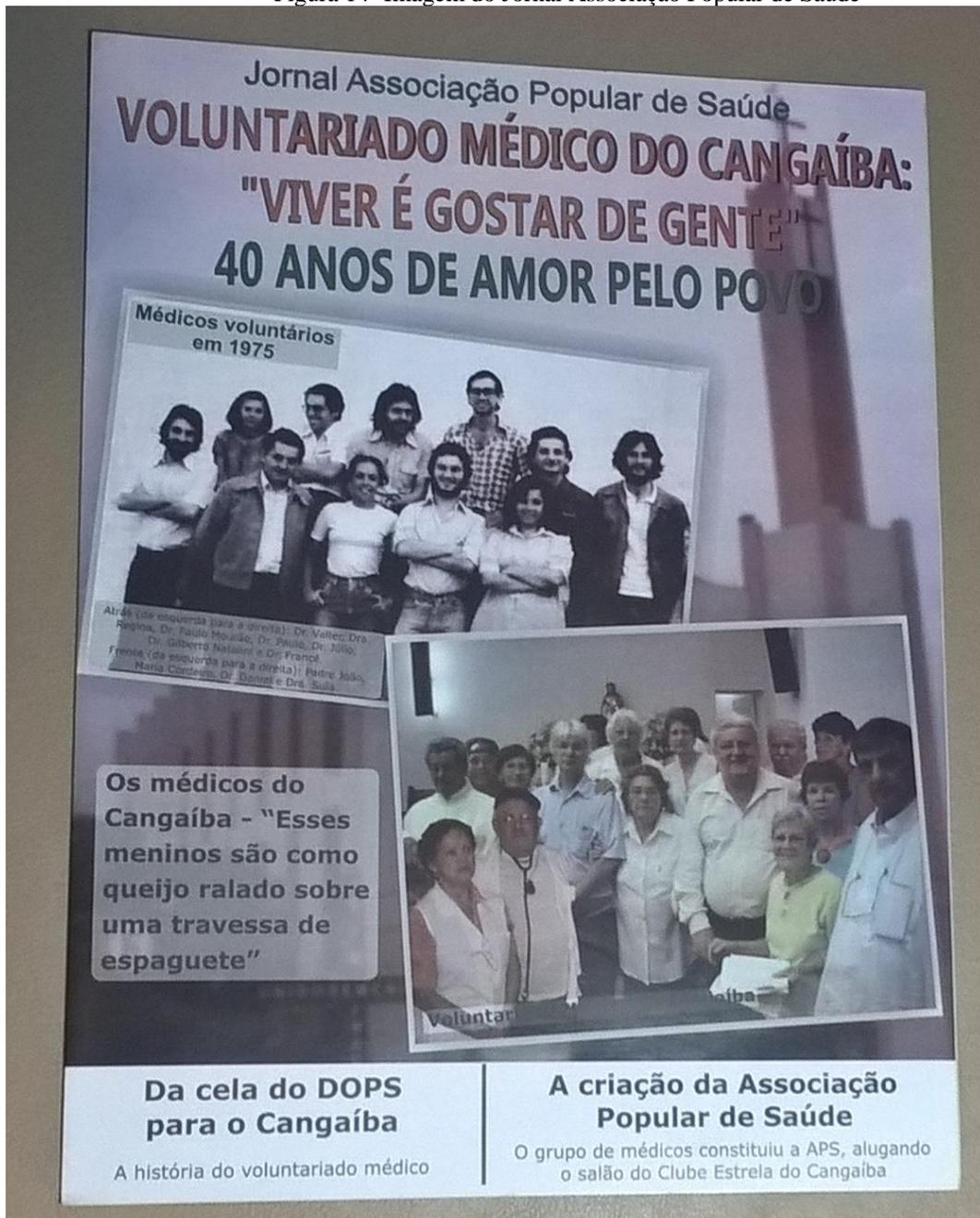
Fonte: UMPS, 2018.

Figura 13 - Imagem de exemplares de Boletins do Movimento de Saúde



Fonte: Movimento Popular de Saúde

Figura 14- Imagem do Jornal Associação Popular de Saúde



Fonte: Voluntariado Médico do Cangaíba, 2015.

APÊNDICE A – ENTREVISTA 1

TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA 1

Entrevistado: Dom Angélico Sândalo Bernardino. Idade: 85 anos.

Formação: Jornalismo e Religioso.

Duração: 33min37s Agosto/2018

Entrevistador (E): Como foi a trajetória de trabalho e atuação junto às periferias até a vinda do senhor para a cidade de São Paulo?

Dom Angélico Sândalo Bernardino (D.A.S.B.): Nasci num distrito de Piracicaba, Estado de São Paulo, interior, chamado Saltinho, hoje é município de Saltinho, e lá eu fiz os meus primeiros estudos. Depois fui para o seminário; fiz o colegial, filosofia e aí interrompi. Fiz jornalismo, trabalhei no Diário de Notícias em Ribeirão Preto, e também em rádio de Ribeirão Preto. Em 1974, em Ribeirão Preto, trabalhei com os movimentos familiares, movimentos sociais e em determinado momento eu fui morar na Vila Carvalho, periferia de Ribeirão Preto e me encarreguei também da Vila Abranches. Ocupamos as 120 casas que tinham sido construídas pelo governo de João Goulart e não tinham sido concluídas. E morando na Vila Carvalho, periferia, praticamente favela - naquela oportunidade, naquela ocasião - nós fizemos a mudança de famílias da Vila Carvalho para Vila Fraternidade - denominamos as 120 casas de Vila Fraternidade, onde desenvolvemos também intenso trabalho social. Em 1974, o Papa Paulo VI me nomeou Bispo Auxiliar da Arquidiocese de São Paulo. Ocupei-me, durante 15 anos, do trabalho na região leste, região de São Miguel Paulista. E depois, mais 10 anos na periferia da região Brasilândia, em São Paulo. Quando, depois de 25 anos de trabalho em São Paulo, também encarregado de toda a Arquidiocese da Pastoral Operária, eu fui transferido para Blumenau a fim de organizar a Diocese de Blumenau. E lá eu fiquei até eu completar meus 75 anos quando eu apresentei o meu pedido de renúncia ao trabalho como Bispo Diocesano ao Papa que acolheu esse pedido. E a partir de então, me transferi para São Paulo onde continuo a residir aqui na região Brasilândia, no Jardim Primavera.

(E): Está em exposição no Centro Cultural dos Correios [sobre a trajetória de Dom Paulo Evaristo Arns] um painel no qual menciona a Operação Periferia sobre a venda do Palácio Episcopal Pio XII no valor de cinco milhões de dólares que foram usados para comprar mil terrenos na periferia de São Paulo destinados para reuniões das Comunidades Eclesiais de Base. Qual era o objetivo dessas Comunidades Eclesiais de Base e como funcionavam?

(D.A.S.B.): O Dom Paulo Evaristo com o qual eu trabalhei durante vinte e três anos aqui na Arquidiocese de São Paulo, como Bispo - lá na Região Episcopal de São Miguel, durante quinze anos e os demais em Brasilândia -, entre as prioridades pastorais, ele tinha a Operação Periferia, que é uma igreja em saída para as periferias humanas e geográficas. Vendeu, sim, o Palácio Episcopal e destinou, substancialmente, a renda da venda à aquisição de terrenos e, muitos inclusive, lá na região de São Miguel. E aí então prosperaram as Comunidades Eclesiais de Base que nasceram da intuição do Concílio Vaticano II, incentivadas de maneira particularmente especial pela Conferência dos Bispos da América Latina e do Caribe realizada em Medellín. Então floresceram as Comunidades Eclesiais de Base. Elas ocuparam muitas vilas nas periferias e nos centros comunitários onde o povo se reunia. Reunia para oração, para celebrações e reunia também para organização das lutas a favor do bairro. Lutas por moradia, luta por saúde, por trabalho, todos aqueles direitos fundamentais da pessoa

humana que estavam sonogados da população. Então foi uma luta muito bonita de um povo que se organizou nas Comunidades Eclesiais de Base e nas Pastorais Sociais.

(E) Na obra de Eder Sader, existe um depoimento de uma pessoa da região da Zona Leste dizendo que com a chegada do senhor na região em 1975, parece ter dado um impulso no trabalho da comunidade por direitos, ou seja, ao invés de ficarem somente no assistencialismo, as reivindicações seriam de direitos visando a mudança e transformação da sociedade. Qual a metodologia que o senhor adotava no trabalho com as comunidades?

(D.A.S.B.): Nós adotamos a metodologia da JOC, Juventude Operária Católica, fundada na Bélgica pelo Cardeal Cardijn, Joseph Cardijn. Era uma metodologia muito usada naquela ocasião pela igreja em luta que consistia em ver a realidade do povo, ver e julgar essa realidade à luz do ensinamento do testemunho de Jesus, da Bíblia e das Ciências Sociais e agir. Então, ver-julgar-agir e rever a ação e congregar pessoas para reflexão, para o aprofundamento. Nós formamos a escola da fé – quando digo nós formamos é sempre em grupo, sempre em equipe. Eu nunca trabalhei sozinho e nunca atribuo a mim êxito na caminhada libertadora do povo. Foram equipes que se formaram nos diversos setores de luta. Nós tínhamos então a pastoral da moradia, a pastoral operária, a pastoral de fé e política, fé dos direitos humanos, pastoral da saúde, grupos organizados que lutávamos na reivindicação daqueles direitos pertinentes àquele setor que o grupo estava se ocupando. E, para nos ajudar na mentalidade, nós tínhamos publicações. Eu vou só demonstrar o resumo de algumas publicações que são estas aqui. [Publicações disponíveis na mesa são apresentadas]. Aqui está um pequeno resumo dos roteiros e subsídios para os grupos paroquiais para as comunidades eclesiais de base. Estão aqui, olha, eram roteiros que íamos publicando para a conscientização do povo e para a caminhada libertadora. “Melhor prevenir que remediar!”, por exemplo. E aí vêm os diversos roteiros. Todo mês nós tínhamos um roteiro para a educação do povo. “Façam uma nova lei!”, e assim por diante. Aqui, “Entre nós está!”. Então vêm aqui os diversos roteiros. Aqui tem uma publicação de alguns desses roteiros. Aliás, tínhamos também a edição de um jornal que alimentava a caminhada de luta do povo. Era o Grita Povo. Em plena ditadura civil militar, nós o editamos. Aqui, então, defesa do negro: “Povo Negro fome e sede de justiça”; “A igreja do governo não é a igreja de Jesus Cristo”. Então, o governo tinha um tipo, mas não era nossa igreja. Três mil na caravana da saúde [mostrando manchete de capa do jornal] exigindo solução do secretário. Então, aqui está o povo, o povo em caminhada. Olha o povo na rua [apontando para uma foto]. Nós saíamos na rua em cima do quê? [para quê?], em cima da saúde. E gritando, “O Povo Unido Jamais Será Vencido!”. Aqui são três mil, íamos lá conversar com o secretário. Esse foi o Grita Povo. “Um dia esta terra será nossa!”. Aqui foi luta de saúde. Aqui de moradia. E assim por diante. E aqui para que todos tenham vida. Este jornal Grita Povo foi tão importante na luta do povo da região leste, de São Miguel, que ele foi até objeto de uma tese: O jornalismo nas comunidades eclesiais de base: estudo do caso do jornal Grita Povo da Região Episcopal de São Miguel Paulista, de Pedro Gilberto Gomes, dissertação apresentada ao Departamento de Jornalismo e Editoração da Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo a respeito do Grita Povo. Então, foi uma luta que eu digo pacífica, firme de um povo que levou avante. E aqui também tem: “Dez anos de educação popular: experiência da Região Episcopal de São Miguel Paulista”. Aqui foi também tese publicada: dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Então, realmente, o povo unido levado avante por equipes que agarraram mesmo a missão, levou avante esse trabalho bonito. E conseguimos muitas vitórias no campo da habitação, do transporte coletivo, da saúde pública. É claro, num oceano de necessidades longo caminho restava e resta a fazer, mas eu posso dizer que aquele povo organizado, conscientizado, ele realmente realizou uma caminhada

muito bonita. Eu estava no meio do povo. Tem até um livrinho, que amigos, não estou muito aí porque, na realidade, eu acho que quem guia o povo é Jesus e nós das lideranças nós caminhamos com o povo. Eles lá fizeram um livrinho aí, nem sei aonde anda, só para te mostrar, aqui [encontra o livro na biblioteca da sala]. Este aqui é um livrinho que publicaram a respeito da minha pessoa. Aqui na capa é a praça Padre Aleixo onde nós chegávamos a reunir dez mil, doze mil pessoas, meu irmão. Então foi um tempo que realmente eu digo historicamente muito importante, muito importante.

(E) Existe um depoimento dado no livro de Eder Sader dizendo que o senhor construiu uma ponte entre estudantes de medicina e o pessoal do Jardim Nordeste onde teria uma favela em que os estudantes iriam atender. Muitas vezes um estudante de medicina vem de uma classe mais elevada comparando com a periferia onde teria uma classe mais necessitada. Como foi essa ponte que senhor criou?

(D.A.S.B.): Meu irmão, foram os estudantes que foram lá para a região. Porque, quando eu digo a Região de São Miguel, ela tem a sede em São Miguel Paulista, mas ela ia até Guaianazes, ia até a Penha, pegava o Jardim Nordeste, pegava Cangaíba, pegava Jardim das Oliveiras, então era toda uma região que hoje é a Diocese de São Miguel. Hoje são milhões de habitantes. E esse grupo queria trabalhar com o povo. Trabalhar, eles estavam se formando em Medicina e foram [trabalhar]. Eu acolhi. Eu acolhi de braços abertos. Ideologicamente falando, tinham alguns assim, de uma esquerda, até que diziam que eram comunistas. Mas era para o bem o povo, para a saúde do povo. Eles foram acolhidos de braços abertos. Eu devo dizer para você edificado que esse grupo se transferiu para Cangaíba, e esse grupo, meu irmão, ainda está em Cangaíba. E na Câmara dos Vereadores tem um deles. E remanescentes daquele grupo está presente ainda hoje em Cangaíba. Eu quero ainda ver se vejo um livro comemorativo de não sei quantos anos desse grupo por aí.

(E) Como era enfrentar questões de conflitos internos, estimular em épocas difíceis, superar obstáculos do grupo, do movimento. Como o senhor administrava isso como líder na comunidade.

(D.A.S.B.): A liderança era de grupos, de grupos misturados com o povo. Os que aderiam, vinham. Por exemplo saúde: “nós queremos realmente um posto de saúde”. Olha, o povo estava abandonado no aspecto de saúde. Naquele tempo estava e continua ainda hoje. De tal forma que o povo era o primeiro interessado. E nós convocávamos reuniões assembleias para discutir e perguntávamos “o que nós vamos fazer?”. A gente não ia com soluções prontas. Nasciam de assembleias do povo. Isso foi tudo muito irmanado, misturado. Está vendo a minha mesa aqui de trabalho de lembrança? Por exemplo, aqui para ver a mistura do povo. Está vendo aqui, olha, o povo de São Miguel está em meu coração. Aqui estou eu abraçando um menino cujo pai ao descer do ônibus caiu, fraturou a cabeça e morreu. E aqui estou na missa de sétimo dia abraçando o filho dele. E a presença aqui na minha mesa de trabalho. De tal forma de estar misturado com o povo. Há contradições? Há. Há pessoas que pensavam diferentemente como em todo movimento social. Então, não é uma liderança somente do Bispo Angélico, mas também de padres que estavam lá, leigos e leigas, religiosas estavam na periferia, nas comunidades eclesiais de base, marcando uma presença extraordinária.

(E) A respeito dos obstáculos que o senhor enfrentou provavelmente de dentro da própria instituição igreja, do governo, do meio do povo. Há um caso em que apareceu uma edição apócrifa do Jornal O São Paulo, de agosto de 1982, com uma matéria intitulada ‘Mea Culpa’. Nessa época, o senhor era diretor do jornal. Como isso ocorreu?

Quem seriam os possíveis autores? Alguma influência militar ou externa [fora do país] para que isso ocorresse?

(D.A.S.B.): O golpe militar de 1964 foi um golpe das forças civis com amparo militar. Não foi só um golpe militar não. Foi um golpe econômico. Eles queriam afastar o chamado perigo comunista do Brasil. Mas, na realidade, o que estava em jogo eram as reformas de base do governo João Goulart que eles não suportavam. E atrás por disso tudo o poder econômico. E a igreja, quando do golpe militar, pensava que era o perigo comunista, em grande parte. Depois que ela abriu os olhos. E viu que havia muita tortura, muita perseguição, o que havia era realmente interesse econômico contra os interesses da classe trabalhadora. Como agora, por exemplo, esse governo que está aí se apressou para fazer a reforma trabalhista, que pune quem? os trabalhadores; queria fazer também a reforma da previdência, não a começar dos marajás da República, mas da classe trabalhadora, dos velinhos aposentados, do mínimo. É uma vergonha! De tal forma que em toda caminhada libertadora do povo, seguindo, nós igreja a Jesus Cristo, que não morreu na cama. É bom que a gente proclame: Jesus Cristo foi um preso político. Ele foi preso pelo poder político dos romanos; foi condenado pelo poder religioso do sinédrio; e pelo poder econômico dos saduceus que o colocaram no alto da cruz. E defendeu o quê? Defendeu o Reino de Deus. Anunciou quem? Um Deus que é Pai e, portanto, todos os homens e mulheres somos irmãos. E se somos irmãos, precisamos nos amar. É Pai nosso e Pão nosso de cada dia. O pão nosso aqui é moradia, é saúde, é transporte, é dignidade reconhecida. Por isso Jesus entregou a vida e mandou a igreja pregar isso pelo mundo afora. E nós procuramos anunciar isso na Região de São Miguel. Pessoas interessadas no contrário foram contra. Sofremos perseguição e incompreensões dentro da igreja? Sim, também. Fora do próprio movimento militar da ditadura, sofremos. Mas, maravilha, fomos avante. Fomos avante. Era impressionante quando o povo saía em passeata – como se viu aí no relato: três mil reivindicando saúde. Muitas vezes vinha cavalaria. Estava ali perto, em nós! “O povo, unido, jamais será vencido! Queremos moradia! Queremos saúde! Queremos sarjeta!”. Uma porção de coisas nesse sentido.

(E) Hoje temos o Papa Francisco que praticamente está confirmando o trabalho do senhor e dos movimentos com relação aos pobres na periferia. Recentemente o Papa se encontrou com organizações populares demonstrando aproximação. Naquela época, era diferente. O Vaticano dividiu a Arquidiocese de São Paulo enfraquecendo, de certa forma, os movimentos que estavam sendo mobilizados no período. Qual a interpretação do senhor em relação a esse fato?

(D.A.S.B.): Olha, nós vivemos historicamente uma mudança de época. Nós estamos numa nova época hoje. É impressionante! Basta que a gente considere, por exemplo, o subjetivismo, o egoísmo, a explosão da nova mídia. É impressionante! Quando era jornalista em Ribeirão Preto, para falar em São Paulo eu demorava duas horas, pelo menos. E falava-se com serviço telefônico, da telefonista. Hoje, antes de você chegar, eu estava falando na Espanha. A gente fala simplesmente apertando um botãozinho. O meu celular ainda é da Arca de Noé. Do tempo passado. É tão pequeno, olha, com este celularzinho aqui eu falo com o mundo afora. E falo no mesmo instante. Passo um e-mail e, daí a meio segundo, estou recebendo resposta. E quando eu era jornalista em Ribeirão Preto, e mesmo aqui em São Paulo, para falar com a United Press, a Reuter, a France Press, olha, era teletipo. De tal forma que vivemos uma revolução cultural, inclusive, no mundo de hoje. De tal forma que a igreja também passa – ela não é do mundo, disse Jesus, mas ela está no mundo. Nós sofremos depois daquele ímpeto de transformação, de renovação, advindos do Vaticano II, de Medellín. Nós conseguimos um pé no breque, muitas vezes. E não só um pé no breque, mas até de marcha ré, por parte de movimentos dentro da própria igreja. Nós tivemos também dois grandes Papas que foram um

tanto quanto conservadores. Mas o Espírito Santo de Deus nos deu esse presente que é o Papa Francisco que está mandando a igreja ir para as periferias humanas e geográficas. Que está acolhendo de braços abertos representantes de movimentos populares. Inclusive representantes do Brasil lá estiveram. É um tempo novo. De tal forma que a igreja sempre conheceu contradições dentro dela e perseguições fora. Não é de hoje. Desde o tempo de Jesus. Não nos esqueçamos que na equipe de Jesus, a equipe dos doze escolhidos a dedo, com muito cuidado, um, por motivo econômico, financeiro, o dinheiro maldito, traiu o próprio Jesus: Judas. De tal forma que sofrer perseguição a igreja sofre hoje. Perseguições em muitos países. E há movimentos dentro da igreja que são ultraconservadores. Nós convivemos com isso. E nos tratamos como irmãos, com respeito. Guiados e iluminados pelo Evangelho. Jesus quando nos ensinou a rezar ele falou que a gente tem que ter os braços voltados para o alto – Pai Nosso –, e os braços abertos no trabalho, na luta do pão para toda família humana. O pão aqui é sinônimo também de saúde, habitação, de dignidade, de liberdade e assim por diante.

(E) Que mensagem o senhor passaria para os vereadores da Câmara Municipal de São Paulo?

(D.A.S.B.): Primeira recomendação: é que eles venham para periferia. Que venham inclusive na frente da minha casa – podem tomar um café comigo. Tem uma creche e um campinho que está vergonhosamente abandonado, onde a garotada vem jogar. Jogam durante o dia, jogam durante a noite, mas a iluminação é péssima. E tem uma praça que é um abandono. Que eles venham! Andem pela periferia! E lutem por saúde, por escola, por creche, por transporte, para o povo das periferias. O que é fundamental. Nós temos que ser uma Câmara de Vereadores em saída para as periferias humanas e geográficas. E não ficar encastelados no centro da cidade.

APÊNDICE B – ENTREVISTA 2

TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA 2

Grupo: (P), (F), (L), (FG)

Duração: 57min:05s Agosto/2018

Nota: por se tratar de um grupo, o método utilizado combina técnicas de entrevista e grupo local em que o assunto foi colocado para manifestação das pessoas do grupo através de pergunta formulada.

Mediador (M) [Assunto: início do movimento] Como foi a entrada e participação no movimento de saúde?

(L) Quando eu entrei já tinha um pouco de pessoas lutando pela saúde. E a gente começou na pastoral de saúde. A gente ia visitar uma pessoa que estava doente e não tinha lugar [perto] aonde levar, e tinha que levar de Itaquera até lá na Penha, para passar no médico, porque não havia nada de saúde por aqui. Então lá nos encontrávamos com movimentos de outros lugares, com outras pessoas. E a gente foi formando grupos. Com o tempo, formamos um grupo de movimento de saúde da zona leste, mas depois veio muito coisa: luta por saúde, por orelhão, por tudo que era necessário no bairro; a gente lutava para conseguir. E hoje a gente tem uma história bonita do movimento, que valeu a pena. Mas às vezes a gente se sente cansada, mas valeu a pena. O que a gente aprendeu ninguém tira: a experiência. Um aprendizado muito bom. E para gente fez muito bem. E para mim, por exemplo, fez muito bem. É mais ou menos isso.

(P) É por que, na realidade, as necessidades locais aqui na Zona Leste eram muito visíveis. Aqui não tinha, hoje chamada UBS, os postinhos de saúde. Então se dependia muito de hospitais. E aqui a única referência que a gente tinha, que já veio bem depois, foi o próprio Hospital Planalto, ali. E aí, como foi dito, havia necessidade de levar esse pessoal que adoecia para o lugar mais perto, que seria a Penha. E lá se encontravam as pessoas, tanto aqui de Itaquera, [como] de Guaianases, Ermelino Matarazzo, Itaim [Paulista], São Miguel. Começaram a se encontrar e perceberam a necessidade de fazer uma luta na qual contemplasse as pessoas mais carentes da região. Porque não tinha, como foi dito, posto de saúde, creche, rede de esgoto, escola que atendesse a população. Não tinha orelhão, não tinha nada. E já vinha uma luta desde 1976, mais ou menos, dos médicos sanitaristas que viam essas necessidades nas regiões. Mas como era época de ditadura militar, eles eram podados pelo regime. Faziam reuniões mais visíveis e preponderantes no próprio Jardim Nordeste, ali onde se inicia a grande luta espalhando-se por toda a região. Até que culmina com São Mateus, que teve um papel fundamental nisso. Assim, as pessoas acabam se reunindo, lotam cerca de 60 ônibus e vão até a Secretaria de Estado, na avenida Dr. Enéas, reivindicar mais serviços médicos para região. Mas aí também a Pastoral da Saúde, através das CEBs, Comunidades Eclesiais de Base, também se une para fazer reivindicação. E aí, começa a pipocar em todas as regiões, aqui da Zona Leste, esse Movimento Popular de Saúde. E depois vem a nível do município todo. Então temos: primeiro começou praticamente no Jardim Nordeste, depois uniu-se com o pessoal de São Mateus, e aí foram fazendo reivindicações, fazendo uma série de coisas, e começaram a vir as benfeitorias. Hoje a gente reivindica muita coisa, acha que não conquistamos nada, mas conquistamos bastantes coisas. E foi fundamental a união dos médicos sanitaristas com a população, porque eles realmente orientavam a população a como fazer. A gente tinha garra, mas não tinha muita orientação. Fazíamos reuniões nas igrejas, nas casas do pessoal e fomos nessa luta constante.

(F) Eu lembro que era época de Jânio Quadros e que somente tinham essas 3 unidades de saúde que eram da Penha, São Mateus e São Miguel. Eu cheguei a levar minha filha às 4 horas da manhã para tomar vacina porque tinha na Zona Leste só essas três [unidades de saúde]. Já às 4 horas da manhã havia aquela fila de mães e a gente ia conversando. Conversando, o pessoal começou a despertar para lutar por construção de unidades. Sobre a luta de construção de unidades, foram construídas acho que 8 unidades na época de Jânio Quadros. Foram construídas e, como hoje, ficaram um tempão sem inaugurar. Hoje também acontece isso. E as mulheres fizeram uma plaquinha, assim, lá no meu posto, que era o posto do Jacuí e combinaram ir a várias unidades, todo mundo no mesmo dia e mesmo horário. Naquele tempo, a [Rede] Globo, bem ou mal, ela comparecia. Chamaram e foram lá em dois ou três postos de saúde e estavam lá as plaquinhas de madeira colocadas. E à noite quando passou (já era SP TV? Eu não lembro) e o Jânio viu aquilo, ele ficou maluco. Enlouqueceu de verdade: “Como pode? Essas mulheres loucas!”. E eu sei que daí a dois ou três meses, abriu a nossa unidade do Cidade Nova (de São Miguel) e do Jacuí que iniciou com aquela luta. Nós temos médica hoje que naquela época – uma pediatra muito boa e muito consciente – nos ajudou indo ao posto de saúde, pois não podia abrir sem ter médicos. A gente com uma mangueira e ela com uma vassoura varrendo a unidade. No outro dia aquela pediatra foi lá na unidade e começou a atender as crianças. Ela foi importante naquela época para as mães e virou uma referência. Então, assim, se o pessoal não se unisse, aquelas unidades iam continuar fechadas por mais tempo. Eles queriam abrir somente na eleição que faltava um ano e meio, dois anos. O mesmo que acontece hoje. Muitas coisas mudaram. A gente adquiriu consciência. Mas ainda tem muita coisa que a gente não conseguiu. Estamos na luta para conseguir mudar. Abrir as unidades que estão fechadas: as UPAs e tudo mais. Mas a gente lembra da história, pois a história se repete.

(L) Dependendo do governante a gente tem uma vitória muito grande. Dependendo de quem está no governo, a gente sente uma baixa [estima], assim, e pensa “o que eu fiz até agora? Nada!” A gente, na verdade, fez muita coisa, mas os governos não deixam aparecer o que a gente fez. Eles não gostam da gente. Eles falam que a gente é louca – e realmente [somos] doidos –, pois só entra nessa luta quem não tem a cabeça muito boa. Se tiver [cabeça boa] não entra [na luta].

(P) Porque, infelizmente, é uma política de governo, não é uma política de estado. Se fosse uma política de Estado, sai uma sigla partidária, entra outra e a política continua a mesma. Mas infelizmente é uma política de governo. Sai este governo, entra outro, muda completamente e quem sofre as consequências é a população. Os usuários no modo geral vão sofrer essas consequências de não ter uma política que caminha ao lado daquelas necessidades da população. Então é isso que acontece.

(M) [Assunto: liderança do movimento] Como era a liderança do movimento? Alguma pessoa liderava? Havia divisão de tarefas? Como era decidido o que fazer?

(L) Com o tempo a gente formou uma coordenação. Tinha uma coordenação com várias pessoas. Juntos com o coordenador decidíamos o que fazer primeiro. Essa coordenação foi aumentando e abrangeu a Zona Leste inteira e todos nós aqui participamos. A gente tinha todas as tarefas prontas para trabalhar. A gente e mais pessoas. Organizar as mulheres para poder colocar esse trabalho na rua. Era a coordenação. Não era alguém que era dono ou presidente. Era o coordenador. A gente não admitia que a gente fosse chamado de dono. “Nós não somos donos de nada! A gente é coordenador. A gente está para ajudar e coordenar as coisas!”. E era muito bom isso.

(P) Essa é uma das principais características de um movimento popular. O movimento popular se caracteriza exatamente por não ter uma peça única de liderança. Se acontecer isso,

acaba com o movimento popular. É a população liderada por apenas um coordenador de determinada região que faz com que o movimento alavanque e cresça. Na zona leste, particularmente, nós temos, por exemplo, sete supervisões de saúde, que são sete subprefeituras, ou como são chamadas hoje prefeituras regionais. Em cada região dessa existe uma coordenação do movimento de saúde. E essas sete coordenações compõem todo movimento popular da zona leste. E assim é na zona sul, oeste, norte e sudeste. Então cada região é liderada por coordenação de supervisão.

(L) Quando a gente tinha muito problema para coordenar as coisas – a gente não tinha experiência nenhuma, tinha vontade de lutar – a gente chamava os nossos amigos médicos que tinham muito mais clareza das coisas para nos ajudar e orientar de que jeito devíamos fazer.

(P) Eram médicos sanitaristas – Roberto Gouveia, Carlos Neder, Jorge Kayano, Eduardo Jorge – que realmente tinham uma visão mais ampliada porque já trabalhavam no sistema. Então eles sabiam e eram da base. Nos orientavam – “Está errado isto aqui. Eu não posso falar. Falem vocês.”. O regime não permitia que falassem [em nome do movimento]. Não era um regime democrático, era um regime militar. A gente estava sujeito a uma série de penalidades.

(M) [Assunto: desafios no regime militar] Durante o regime militar, não houve tentativas de os militares entrarem no movimento de maneira camuflada misturando-se com outros membros?

(P) Eu particularmente não me recordo. Mas no regime militar – a gente sabe que tinha infiltração, de uma maneira ou de outra – gente não podia fazer aquilo abertamente. Onde a gente podia se reunir, já que se os militares passassem e vissem aquela reunião de pessoas, [pensariam] que alguma coisa estava acontecendo e poderiam nos afetar de alguma maneira. Então [as reuniões] eram feitas nas igrejas, nas casas de família, onde todo mundo se conhecia e falava a mesma linguagem. Então, por isso não houve tanta infiltração assim.

(F) A gente tinha ajuda também das pastorais. A gente se reunia nas igrejas e sabia que os caras iam chegar. Em vez de estar com o caderno de anotação, abríamos a Bíblia. Uma vez mesmo, o Eduardo Jorge, por pouco, não foi pego na igreja. As mulheres já iam com a Bíblia na mão, pois quando batiam na porta, todos ficavam em oração. Quantas vezes entraram e viram as pessoas lá! A gente tinha ajuda de Dom Paulo [Evaristo Arns] e de Dom Angélico [Sândalo Bernardino]. Naquela época, a gente tinha um grande apoio da igreja. Era lá onde a gente se reunia, discutia as coisas e escondia dentro da Bíblia muitas coisas. Bem diferente de hoje que a igreja não está aberta a discutir a política de saúde, educação e moradia. Algumas ou outras, aqui a gente tem o Padre Paulo [que] é porta aberta para isso. O Padre Ticão, de Ermelino, ainda tem essa linha de povo mesmo. É o que a gente considera como aquele que sabe falar com o povo, que dá mão ao povo.

(L) Mas a maioria [dos padres] não quer saber. A gente tem uma igreja aqui pertinho que nunca deu atenção para o trabalho da gente. A gente fazia assim: organizava as coisas, ia lá convidar e levava convite. Nem ele [padre] comparecia, ninguém da igreja vinha. A igreja [local] quase se fechou para os movimentos. Mas estamos aí sobrevivendo ainda.

(M) [Assunto: Comunidade Eclesial de Base] Como foi a atuação das CEBs na região? Alguém daqui participou delas?

(P) Foi um movimento [as CEBs] que hoje se chama Fé e Política. Quando houve uma união entre a própria Pastoral da Saúde com os Movimentos Sociais – que atuavam nas Comunidades Eclesiais de Base – praticamente eram as mesmas pessoas que atuavam no

Movimento Popular de Saúde. Então houve uma junção [com ambos]. Mas até hoje as pastorais, principalmente a Pastoral de Saúde e a Pastoral Operária estão mais vinculadas, vamos dizer assim, às CEBs; elas mantêm vínculos muito fortes através da Fé e Política. Faz-se essa discussão. Nós temos aqui, no nosso movimento, pessoas que trabalham com a gente e estão na luta do dia a dia. O senhor Antônio Lopes é uma prova disso que também faz parte do movimento Fé e Política coordenando a região oeste. Então existe até hoje esse vínculo. Porque eu acredito, particularmente, na Igreja como a base da sociedade na qual tem muita influência. No dia em que a gente perder esse contato – não só com a Igreja Católica, mas também com a Evangélica e outras religiões –, esse vínculo de poder que a Igreja tem sobre a família, sobre a sociedade de um modo geral, aí acaba, acaba o movimento como um todo, tanto o movimento popular quanto CEBs, Pastorais. Nós temos hoje sacerdotes que não são tão vinculados a movimentos, mas temos leigos dentro das paróquias e igrejas que são vinculados fortemente. Aqui está um exemplo: Dona L. O padre Z.J. aqui não é tão forte na pastoral da saúde, mas nós temos Dona L. e Sr. F. que são leigos e atuam dentro da paróquia representando os movimentos populares. Então existe esse vínculo, muito embora sem uma ajuda mais diretamente. E temos um vínculo bem forte com alguns sacerdotes.

(M) [Assunto: mudança na relação com a igreja] O encontro¹⁸ do Papa Francisco com as Organizações Populares tem mostrado alguma mudança perceptível para o movimento?

(P) Tem. Eu diria não só com o Papa Francisco. Mas eu acredito que desde o Concílio do Vaticano II (1968) que houve com João XXIII. Essa orientação do Papa Francisco, que está agora reunido em Dublin com mais de duas mil famílias e religiosos, é de reviver a própria família. Inclusive, o tema da Campanha da Fraternidade de 2019 vai ser sobre políticas públicas e solidariedade. Tanto a de 2019 quanto a de 2020 também vai ser um tema relacionado com as políticas públicas e as famílias. Então esse vínculo que o Papa Francisco está orientando, não só no nosso continente, mas no mundo todo, é realmente voltar a mostrar que a família é a base da sociedade. Que nós temos que ter políticas públicas voltadas ao cidadão. É o único meio que nós temos.

(F) Eu ouvi alguma coisa, a respeito do dia sete de setembro que as pastorais ...

(P) É o grito dos excluídos. Dia sete de setembro será o vigésimo grito dos excluídos. Começou só com a Igreja Católica, que era uma caminhada que se fazia da Catedral até o Ipiranga, museu do Ipiranga. E ao longo desses vinte anos, outros movimentos sociais se aglutinaram e agora se tornou um dos maiores. Tem o grito dos excluídos que vai para Aparecida. Acredito que este ano vai ser mais fortemente inserido na sociedade o grito dos excluídos. Toda a central de movimentos populares juntamente com as Pastorais da igreja vai estar envolvida. Vai sair lá da Praça Oswaldo Cruz, avenida Paulista, caminhando até o Ibirapuera. Então vai ser um ano bem marcante para nós.

(M) [Assunto: dinâmica do movimento de saúde] Numa reportagem sobre o movimento de saúde a pessoa afirmava que o termo ‘movimento’ deve-se ao fato de ser uma coisa dinâmica. Por exemplo, quando iam fazer uma reivindicação na Secretaria de Saúde, a Secretaria se movimentava de acordo com as demandas do movimento, ou seja, a Secretaria agia quando o movimento agia e a Secretaria parava quando o movimento parava. Como o movimento sabe em que momento deve parar, ou deve continuar insistindo, ou deve recuar [nas reivindicações]?

(F) A gente não tem isso bem [definido], uma linha [a seguir]. A gente vai do jeito que as coisas acontecem. Agora mesmo aconteceu isso com a reestruturação da saúde. Há anos atrás,

¹⁸ 3º ENCONTRO MUNDIAL DOS MOVIMENTOS POPULARES. 2016.

eles implantaram o AMA. E a gente não queria o AMA. A gente queria Unidade Básica de Saúde. Mesmo assim, implantaram [o AMA]. Não investiram na unidade básica e investiram no AMA que é um pronto atendimento. Não paramos de lutar. Pensamos “eles venceram”. E ficamos assim [frustrados]. Agora, eles simplesmente disseram que iam acabar com o AMA. E aí [pensamos] “e agora?”. Nós não queríamos o AMA, mas agora a gente não quer que acabe. Porque se acabar com o AMA eles têm que colocar a unidade básica. Não acabar por acabar. E aí foi uma luta (estamos há cinco meses nessa luta) [para não acabar com o AMA].

(P) Há cinco meses estamos nessa briga. Porque a gente entende que é uma resolução do Conselho Municipal de Saúde. Nós temos a resolução número 4 e a número 10 de 2017. O Conselho é deliberativo, não consultivo. Essas duas resoluções dizem que nenhum serviço deve ser fechado ou implantado sem antes passar por nós. E o governo, a bel prazer, fez isso “vamos fechar os AMAs”. E começou esse processo em 2017. Nós, em 2007 quando foram implantados efetivamente os AMAs, fomos contra porque visualizamos o seguinte: “se existe uma UBS, por que não melhorar o serviço da UBS para população ao invés de montar um outro serviço, que é uma incógnita, e não sabemos como vai ser. Vai ser terceirizado o serviço, que vai gastar mais, e não vai satisfazer a comunidade”. Pois bem, o governo implantou [os AMA], mas não fechou as UBS. Ele [governo] sucateou as UBS. Porque não podia fechar aquele serviço. Montou o AMA em paralelo – sem atendimento adequado, apenas atendimento paliativo (UBS faz um preventivo) – e encaminha para um hospital, um pronto socorro, ou mesmo uma UBS onde o serviço é um pouco melhor. E agora, o governo quer fechar os mesmos AMAs implantados, sobrecarregando as UBS, hospitais e pronto atendimentos que já têm um serviço precário. Então nós que éramos contra a abertura dos AMAs, agora nós somos obrigados a brigar para que esses AMAs não fechem sobrecarregando as unidades e hospitais. O Movimento neste momento acorda! Os integrantes do Conselho Municipal [de Saúde] provenientes de movimentos de saúde das seis regiões da cidade – cada região tem dois representantes tirados do movimento de base – “acordam” e alertam “vai acontecer isso e isso e isso” e entram no Ministério [Público] com uma ação conjunta. E aí todo o Movimento se revolta e vai em cima. E aí, o povo unido jamais será vencido! E juntos somos fortes. Então a gente vai! Em três de maio, uma audiência pública no Ministério Público, por uma unidade que foi fechada em São Mateus, a Tietê dois. E aí o Ministério Público diz que o Secretário do Município tem que parar a reestruturação, voltar o serviço (pode até implantar novos serviços), mas antes de fechar, tem que ver se esse serviço [o novo] vai dar certo, se vai satisfazer a população. E essa briga já vem há cinco meses.

(L) Mas essa intenção de implantar vários programas é para privatização da saúde, terceirização, deixar de ser pública. Quem manda são as OSs em tudo. O Boni três [AMA UBS INTEGRADA José Bonifácio III] tem uma parte que é da prefeitura, mas as Marcelina é quem mandam em tudo! Público não tem mais nada! E o dinheiro vai por água abaixo, porque as OSs só querem dinheiro. Se o atendimento está bom ou não, não interessa para eles. Igual o governo federal está fazendo: privatizar tudo, para se livrar de tudo, não ser responsável por nada. A responsabilidade do serviço de saúde e educação é do governo. Não é das OSs. E aí quando a gente vai reclamar da OS, dizem para ir [reclamar] ao Prefeito. Quando [a gente] vai ao Prefeito, dizem para ir [reclamar] à OS. Não tem para quem reclamar. Quando se pergunta se a gente deve parar ou não, a gente acha que nunca deve parar. Nunca! A gente está sempre pronto para começar! Para ir atrás do prejuízo que a gente teve. A gente quer que sempre melhore.

(P) Porque nós temos cinco artigos na Constituição [Federal] que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. Nós temos do artigo 169 ao 200 que discorrem sobre a saúde. E, infelizmente, o artigo 199 abre uma brecha em que o governo pode terceirizar a saúde. Esse é o grande problema. Só que ele fala de uma maneira, assim, quando o serviço público não

contempla a população, ele pode pegar serviços de terceiros. Só que o governo está fazendo o inverso, ele está terceirizando tudo – para se livrar das responsabilidades – e ficando só com o primário, e mesmo assim não contemplando todas as necessidades da população. Porque com um terço do ele paga para as OSs, ele faria o serviço público de melhor qualidade e muito mais avançado em relação às OSs. Se ele paga, por exemplo, cem, com trinta ele faria o mesmo serviço ou melhor. Então ele está acabando com o serviço público [de saúde]. Está vendendo o serviço público [de saúde]. Aquele serviço que seria complementar está sendo o efetivo. O serviço público [de saúde] é que está sendo complementar. Isso para nós não é interessante.

(F) E ficou muito difícil para o movimento quando entram várias OSs. Porque você fica meio que perdido e não sabe de quem cobrar de fato, porque não tem uma OS só na zona leste, tem acho que quatro.

(P) Quatro.

(F) Quatro OSs só na nossa região, na leste. Então você fica perdido. Você não sabe se cobra do Prefeito, se cobra do administrador da OS, da Prefeitura. Olha, virou uma confusão! Então isso tudo é para dificultar nossas ações. Sabe que eles fazem tudo de caso pensado.

(P) E nós estamos, de certa maneira, presos a essas OSs. Tanto a nível municipal quanto a nível estadual. Porque, veja bem, nós temos 645 municípios no estado de São Paulo. Nesses 645 municípios tem o dedo das OSs. E as mesmas que administram São Paulo (município) são as que estão lá a nível de estado, nos demais municípios. E digo mais, não só no estado de São Paulo, em outros estados também. Nós estamos tendo uma CPI das OSs na Assembleia Legislativa que está comprovando tudo isso. Altos salários do pessoal do administrativo, uma série de coisas erradas que estão por aí. Estamos nas mãos das OSs. Se o próprio governo encerra os contratos com as OSs, ele não tem como, assim podemos dizer, dinamizar o processo para imediatamente tomar ciência, ou tomar o poder de decisões de implementação dos mesmos serviços das OSs. Se nós, por exemplo, fecharmos o Hospital Santa Marcelina aqui na nossa região, que é o número um em termos de contratos de gestão para o serviço público, se nós bloquearmos esses contratos, não teremos hospitais na região que irão suprir essas necessidades. Então ficamos nas mãos do Santa Marcelina. Nós ficamos nas mãos do SPDM que é o caso do Tide Setúbal. Nós ficamos nas mãos do Seconci [SECONCI-SP] que é o caso da Vila Alpina. Então, nós ficamos amarrados. O governo se amarrou de tal maneira com as OSs que hoje, dificilmente, ele pode de um dia para outro acabar com o contrato. Já houve tentativa disso na gestão passada de encerrar esses contratos. Mas não tem condição! Se ele encerrar de imediato, aí que a população vai sofrer ainda mais as consequências. Então tem que ir aos poucos fazendo esse tipo de trabalho.

(M) [Assunto: fiscalização de contas] O Movimento fiscaliza os contratos das OSs? Como é feito esse trabalho?

(P) Eu diria para você que a função primordial – não é que não é do movimento – de fazer esse controle social é dos conselhos gestores. Existem em cada unidade. Tanto em administração direta – que são aquelas que ainda não foram terceirizadas, que são mínimas – quanto em gestões de OSs. Onde tem verba SUS, subentende-se que tem que ter o conselho gestor. Conselho gestor é formado por 50% usuários, 25% gestores e 25% trabalhadores. Então compete a esse conselho local fiscalizar, fazer o trabalho de controle social. E obrigatoriamente, essas OSs tem que passar todos os gastos e ações para o conselho de base. Depois também as OSs têm que prestar contas numa audiência pública, além de prestar contas para secretaria municipal a cada quadrimestre no ano, três vezes ao ano. Mas para o conselho de base, mensalmente, tem que prestar conta e o conselho tem que exigir.

(L) Mas a gente não tem como exigir isso [prestação de contas da OS]. O conselho não exige isso. O meu mesmo (da minha UBS) não exige. Nunca exigiu. Eles também não facilitam nada para gente. Se alguém quiser ver, eles não facilitam.

(P) Eles não facilitam porque o conselho de base também é deliberativo, não é um conselho consultivo. Só que nós estamos tão amarrados com as OSs que você pede uma prestação de contas para parceiras ou para os parceiros, eles dificultam o máximo que podem. Às vezes, nós temos o portal da visibilidade [transparência], mas nossos conselheiros não têm a disponibilidade de tempo, de cursos, de uma série de coisas para ter acesso a essas informações ou ao conhecimento mais aprofundado. Muitas vezes nós ficamos na dependência de uma prestação de contas na Câmara Municipal onde as constas podem ser questionadas ou vai ficar conosco, o Conselho Municipal. De último momento vamos ver, vamos questionar e não vamos aprovar as contas como não aprovamos o relatório de 2016. E se a gente não aprova – normalmente a gente aprova com ressalvas – porque se a gente não aprovar completamente, a verba do Ministério da Saúde não vem para o Município de São Paulo e aí que seria o caos mesmo! Então normalmente a gente aprova com ressalvas. Depois vai se justificando. Sabe, então é uma polêmica danada! Nós vamos ter que mudar isso.

(M) [Assunto: jovens e novas tecnologias em movimentos sociais] Antes, movimentos populares eram ligados a alas de esquerda. De 2013 em diante houve uma mudança, muitos que começaram a ir para as ruas são de direita. Como o Movimento de Saúde da Zona Leste está enfrentando essa mudança com jovens, novas tecnologias e ter que se juntar a movimentos de direita para reivindicações?

(L) Eu não me junto com direita. Eu sou esquerda e pronto. Não me junto. Eu até posso conviver com ela. Não é que é radicalismo, mas a gente tem um ideal. E a direita não tem o mesmo ideal que a gente. A tecnologia foi boa para os jovens, mas os jovens não querem saber de nada. Nem de movimentar e nem de militar por nada. Eles acham que a gente tem tudo e que não precisa reivindicar mais nada. Principalmente – eu moro aqui nesta COHAB grande – os jovens daqui não querem nada com nada. Então, se eu me juntar com jovens desses de cabecinha fechada eu mando-os para longe! Mas direita não é comigo não!

(F) Eu acho assim. A gente tem certos problemas de conquistar os jovens. Eu entendo que é por falta de políticas públicas. Porque se os jovens tivessem lazer e cultura eles teriam outra cabeça, não ficariam com a cabecinha fechada. De pensar só em si, cair na droga. Ficam fumando – hoje está muito em moda um tal de narguilé – e a gente vê rodinhas de jovens se reunindo para isso. Mas eu acredito que é por falta de políticas públicas. Porque se tivessem investimentos nos jovens, eles teriam outra consciência. Alguns querem entrar na universidade, não conseguem e abandonam o estudo no meio do caminho. A criminalidade: podem botar a polícia que quiser que não vão resolver os problemas de nosso país. Veja no Rio o que está acontecendo. Se você prende um, ficam vinte soltos, trinta, quarenta, cinquenta sem ter nada para fazer. Então eles caem aonde? Nas drogas! Imagina se eles vão querer lutar por algo? Eles não têm autoestima para lutar. Se um tem é logo contaminado pelo outro: “você é um trouxa”, “é do tempo do seu pai”, “teu pai já era”, “meu pai já era”... Então, falta de políticas públicas para que os jovens queiram lutar.

(L) Principalmente nesta região, nas periferias.

(P) Porque a gente entende assim: o movimento, como um todo, deveria ser suprapartidário. Não importa se você é de direita, de esquerda ou de centro. Deveria ser um movimento suprapartidário para lutar em prol do próximo – seu vizinho, seu amigo. Mas nós temos a certeza absoluta que quem é direita, a partir do momento que conseguir seu objetivo, ele sai fora. Ele não quer saber de defender a tua bandeira, a bandeira de seu amigo, porque a dele ele

já levantou e já conseguiu. Se eu conseguir um asfalto na minha rua, por que eu vou briga pelo asfalto da rua ao lado? Então, deixa que o outro lá se vire! Então, esses, normalmente – não diria cem por cento mas noventa ou mais por cento que pensam dessa maneira – são de direita. O de esquerda é uma pessoa mais sofrida, mais vivida, mais corresponsável com o vizinho, com o amigo, com o companheiro, com a companheira. Então essa é a grande diferença entre pessoas de esquerda e de direita. Pessoas de direita não querem nem saber se você está passando fome ou não, o importante é o meu, não é o do vizinho. Ele não considera a grande maioria! Resolveu o meu problema, está resolvido! Eu tenho o meu plano de saúde, ao qual pago mil, dois mil reais e não preciso do SUS, entre aspas, porque ele não conhece o que é o SUS. O SUS não é só um atendimento para saúde. O SUS, nós somos dependentes dele desde o momento que abrimos nossos olhos até o momento derradeiro de nossa morte. Nós somos dependentes do SUS e ele não entende dessa forma. Ele, por ter um plano de saúde, acha que não precisa do SUS. Na hora de tomar uma vacina, acha que não precisa do SUS. Na hora de precisar de um ar mais rarefeito, acha que não precisa do SUS. De uma água potável, não precisa do SUS. De um transplante – que só o SUS faz – ele não precisa do SUS. Que o plano dele vai cobrir. Aí, é o ledão engano! Então, nós precisamos sim desde a hora em que nascemos até o momento em que somos enterrados precisamos do plano SUS em nossas vidas e, principalmente, nós precisamos do semelhante, do outro, e [a pessoa de direita] acha que não. Esta é a grande diferença entre a esquerda e direita. A esquerda tem consciência de que precisa de seu vizinho, de seu amigo, de seu pai e de sua mãe. E o da direita acha que não. E aí entra o estado [governo] de direita que dá todo o apoio a ele: realmente, você não precisa pois te dou tudo. É o que nosso famoso traficante fala “vem cá, você não consegue o emprego [então] vai fazer aviãozinho para mim”. Então ele tem tudo, tem o povo na mão.

(F) Sem contar que lutar por saúde é muito injusto. Porque você não pega, não tem nada [de concreto] para oferecer. Quando dizem “morreu fulano de tal”; olha que luta! Enquanto que na educação, “ah, fulano de tal estudou na faculdade e hoje é doutor!”. Moradia: “lá estão as paredes e o teto!” E nós, da saúde, ficamos aqui sendo chatos o tempo inteiro “porque tem que melhorar a saúde, por que tem que melhorar a saúde”, mas não é visível! O que se oferece em saúde para os jovens verem? Nada! Não tem nada que apareça na saúde. Quando tem ... tem lá na minha porta uma UPA enorme construída, mas sem funcionar. Então que estima, autoestima? O jovem passa ali [pensa] “esses bobos aí, de bobos alegres ficaram lutando esse tempo inteiro e olha aí, oh! Não fizeram nada!”. Então é muito difícil!

(FG) Eu acho que está faltando emprego no Brasil, indústria. Que adianta fazer ENEM, universidade, estudar quatro, cinco anos, se aperfeiçoar e depois eu pego o diploma, ponho debaixo do braço, e cadê o emprego? Não acho emprego de jeito nenhum! E aí que vão as coisas! Vai amontoando cada vez mais. Não tem políticas públicas para os jovens, não tem educação, não tem saúde, não tem lazer, não tem trabalho. Caem nas drogas por aí. Quantos jovens não se estraçalham nos postes por aí matando cinco de uma vez e até mais! Quantas famílias não estão aí chorando hoje por causa do uso de drogas! Não têm uma perspectiva de vida, um sentido na vida. É o que uma moça falou: fazer uma universidade e ficar cinco, sete anos estudando para depois não arrumar um emprego! Pra quê?

(P) Eu mandei um artigo ontem para vocês, vocês devem ter visto. Mandei para o grupo também. Talvez não vá muito em conta, mas é bastante interessante. É que até 2022 nós não vamos ter mais professores. Não precisará mais professores. Para que o governo vai aumentar o salário do professor hoje e onerar a folha [de pagamentos]? Não precisaremos mais de professores. Porque você vai no Google e você consegue tudo que quer, todas as informações. Para que vou dar um salário alto para um professor se eu tenho todas as informações? Não precisa. Você entra no Google e vê tudo sobre o início do Movimento Popular [de Saúde]. Então, os jovens de hoje em dia, meu neto de cinco anos acorda e [diz] “cadê o celular?”. Ele

vai lá e fica no celular. A gente já não recebe mais carta [em papel] da família. Telefone fixo já praticamente não existe mais. Daqui a alguns dias já não vamos mais conversar! Nós vamos perder a voz!

(FG) Eu falei para minha filha: – ‘oi filha, você não vem mais dar a mão para o pai à noite!?’.
– ‘Não pai, é só abrir o whatsapp que está a mãozinha lá!’.

(F) Tecnologia até que ajuda muito, mas destruiu muita coisa boa.

(M) [Assunto: mensagem para os vereadores] Que recado deixariam registrado para os vereadores da Câmara Municipal de São Paulo?

(P) Olha, se você tem um conhecimento mínimo de como funciona nossa Câmara de Vereadores, mas vamos nos concentrar na Comissão de Saúde. Eles deveriam, ali sim deveriam ser suprapartidários. Ali não poderia haver esquerda e direita. Deveriam ver a saúde como um benefício maior para a população e não como interesses próprios. Então se há uma reivindicação por parte da população – e nós temos reclamações de diversas de todas as regiões sobre determinados hospitais que são do município e a Câmara de Vereadores vai lá verificar. Nós reclamamos, aqui do [Hospital] Planalto que é nosso caso, e a comissão veio aqui ver. Eles deveriam olhar com mais carinho, sem interesse próprio, mas sim [interesse] da população. Eles não estão mexendo com coisas, eles estão mexendo com ser humano. E infelizmente, embora existam o conselho de base e o conselho municipal, quem dá a canetada e aprova ou não os atos do secretário e do prefeito não somos nós, é a Câmara. É a Comissão de Saúde da Câmara. Nós orientamos, nós falamos, mas quem dá a canetada final é essa comissão. E infelizmente, lá quem está com essa política do governo atual é quem dá as cartas. Então se hoje o partido A está no governo, eles que vão dar a cartada final. E, se amanhã é o partido B, então eles vão dar a cartada final.

(F) E também temos o caso da cooptação. São aqueles que cooptam as pessoas da comunidade. Puxam para o lado deles, muitas vezes oferecendo melhorias, e as pessoas ficam encantadas! Quando percebem, estão apoiando aqueles lá. E a gente ainda passa por isso! É numa faca que a gente vive ali o tempo inteiro. Tem pessoas que se deixam levar. “Fulano é bom! Deu uma emenda para um elevador!”.

(P) “Passou meu parente na frente!”.

(F) “Atende meu parente!”. E tem essas coisas. Chega uma hora que a gente quer ir embora!

(P) É assim que funciona.

APÊNDICE C – ENTREVISTA 3

TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA 3

Entrevistado: Gilberto Natalini

Formação: Médico

Duração: 13min03s Agosto/2018

Nota: A pedido do entrevistado todas as perguntas foram realizadas no início da entrevista.

1. **Como foi o ingresso do senhor no movimento de saúde? Qual a impressão de sair de uma elite médica para se interagir com uma população mais carente? Quais foram as dificuldades no período de ditadura militar?**
2. **Gostaria de que senhor comentasse sobre o Movimento de Renovação Médica no Sindicato - SIMESP – que enfrentou as grandes empresas que dominavam a entidade.**
3. **Qual o maior desafio para o Movimento de Saúde na atualidade?**
4. **Os movimentos populares de saúde têm atuação na Comissão de saúde da qual o senhor é membro. Como são negociadas as pautas com esses movimentos?**
5. **Como o senhor analisa os movimentos populares compostos por jovens e o uso intenso das novas tecnologias.**

Eu sou filho de operário. Meu pai era balanceiro de usina de açúcar. Foi zelador de prédio e depois foi balanceiro de usina de açúcar. Então eu não sou da elite. Eu vim de baixo. Sofri muito para estudar. Moleque do interior, vim para São Paulo. Passei na Escola Paulista de Medicina com muito sacrifício. Estudei, quase morri de tanto estudar. E por esse motivo, na época, desde os doze anos, já fazia oposição ao governo militar. Desde os doze anos estou no ativismo político. Quando entrei na Escola Paulista de Medicina – foi em 1970 – eu já tinha participação no movimento estudantil. E lá eu organizava as pessoas e por esse motivo fui preso várias vezes, dezessete vezes, e torturado pelo Ustra. Tenho lesão auditiva por causa de choque que ele me deu no DOI-CODI, em 1972. Eu era segundo anista da Escola Paulista. E lá no DOI-CODI, eu encontrei um sujeito do Cangaíba chamado João Chile. E o João Chile me disse brincando, mas desafiando, que a gente ia se formar, ia cuidar de ricos e ia deixar os pobres para lá. Isso foi em 1972. Depois eu saí da cadeia, fui para um lado e ele foi para o outro. Eu fiquei de 1972 a 1975 formando na Escola Paulista um grupo de pessoas para depois desmentir o João Chile. E aí nós nos formamos em dezembro de 1975, e quando foi em janeiro de 1976 eu bati na porta dele lá no Cangaíba, na casa dele. Casa muito modesta que está lá até hoje – a mulher dele ainda mora lá. Eu bati lá e falei para ele: “A burguesia chegou! Cadê o povo para ser atendido?”. Aí ele tomou um susto. Foi aquela coisa. E a gente almoçou, levamos uns frangos assados, umas tubaínas, e almoçamos. Depois do almoço fomos aos padres franceses, que tinham um ambulatório prontinho, mas não tinham médicos. A igreja era nova. Eu entrei lá em janeiro de 1976 junto com mais doze e estou lá até hoje atendendo de graça há quarenta e três anos, todo santo sábado. A partir daquele ambulatório – nós queríamos usar o ambulatório para tratar as pessoas, mas também para fazer luta social de saúde. E foi isso que nós fizemos. Nós criamos na Zona Leste, e da Zona Leste foi para São Paulo inteira, foi para o Brasil todo, a luta popular pela qualidade da saúde pública. Assembleias, muitas reivindicações, abaixo-assinados, enfim. Olha [mostrando uma foto], aqui está uma assembleia. Olha o ano: 1979. Estou eu, as voluntárias de lá, o Adib Jatene. Nesse dia nós conquistamos vinte e três centros de saúde na Zona Leste, que o Adib tinha falado “eu vou fazer” e fez. Este aqui é do Cangaíba, está vendo? Então nós temos uma história antiga e a gente continuou. E dali nós fomos para uma luta social mais ampla, pela

democratização, pela anistia, contra a ditadura, eu fui preso muitas vezes; depois fizemos o movimento contra a carestia – nós organizamos, junto com Dom Angélico que era o bispo. Entramos na pastoral de saúde. Aí depois fundamos a associação popular de saúde, que está lá até hoje, e é a sede dela que mantém o ambulatório institucionalmente. O ambulatório é na igreja, mas a associação popular que é a mantenedora do ambulatório. E continuamos atendendo lá até a democratização. Depois continuamos mantendo grupos de saúde, luta por água, por esgoto, contra lixão, por semáforo, por posto de saúde, por medicamento, por leito hospitalar. Aqui tem uma revista – eu vou deixar para você – que tem esta história inteira.

Bom, a partir dali nós também tivemos atuação no movimento médico. Eu fiz a primeira greve de médico no Hospital do Servidor Público Estadual. A primeira, em 1976. Eu era R1 [residente] do [Hospital] do Servidor do Estado. Houve lá um monte de injustiça e eu parei o hospital. Eu parei os residentes. E daí fundamos a AMERIAMSPE, Associação de Médicos Residentes do IAMSPE. Eu fui o primeiro presidente. E aí, eu fui procurado pelo doutor Agrimeron Cavalcante que estava organizando um movimento que eles chamavam de Renovação Médica. Como o sangue que nós demos [gerou] um efeito, um impacto [decorrente] daquela primeira greve de médicos do país, nós formamos um grande movimento de renovação médica e tomamos o Sindicato dos Médicos de um convênio de medicina que estava lá há quarenta anos e que dominava o sindicato. Nós tomamos o sindicato. O Agrimeron foi presidente e eu fui diretor lá em três gestões. O sindicato dos médicos de São Paulo. E foi aí que virou o Movimento Médico, a Renovação Médica. E partir do movimento de saúde dos bairros onde a gente vivia, aproximamos a luta dos médicos como categoria e nós criamos uma grande movimentação que discutiu, rumo à Constituinte 1988, a fundação do SUS. Muitos outros: Eduardo Jorge, Arouca, Carlos Gentile de Melo e outros. Foi esse movimento todo que a gente criou que levou à Constituinte a queda de braço e se fundou o SUS. Eu nunca deixei de lutar pelo SUS e luto até hoje. Estou há dezoito anos aqui na Câmara, divido meu mandato: metade meio ambiente e outra metade SUS. A gente tem muito trabalho na luta pelo sistema de saúde que hoje se encontra absolutamente asfíxiado. O SUS está de joelhos, ameaçado de se desorganizar, falta de dinheiro, falta de financiamento, e má gestão ... falta de gestão. Nós estamos num momento muito delicado da saúde pública no Brasil porque acharam por bem, junto com grupos econômicos americanos, chineses e europeus, montar no Brasil um esquema de convênios populares para substituir o SUS. E assim eles estão fazendo paulatinamente. É uma luta de guerrilha que a gente faz para manter o SUS de pé. Mas a gente vai lutando. Os cães ladram e a caravana passa.

Eu sou membro da Comissão de Saúde e várias vezes já fui presidente e hoje sou vice-presidente. Ela [comissão de saúde] tem por objetivo analisar os projetos de vereadores que têm a vertente de saúde; dar parecer, aprovar ou não projetos, e também tem a interlocução com a sociedade civil. Eu já fiz aqui pelo meu gabinete, não pela comissão, dezenas de cartilhas educativas, reuniões, seminários e encontros na área de saúde. Se quiser, no meu site tem tudo. Na Comissão, ela é mais institucional, mais lenta porque são sete vereadores e tudo tem que ser aprovado pelos sete, mas também a gente faz muitas atividades lá. Audiência pública toda quarta-feira tem. Se quiser assistir, venha. E interlocução com a sociedade ... também a sociedade vem aí – a reunião é aberta – pauta os problemas e a gente vai fazer a vitória, manda ofício, reivindica, faz pronunciamentos, visita o secretário de saúde ... enfim é um trabalho de vaivém com a comunidade que a gente faz tanto no meu gabinete quanto na comissão de saúde. Repito, as dificuldades são muito grandes e o Governo Federal está asfíxiando o SUS e não está colocando dinheiro necessário para o sistema sobreviver. Está ameaçado.

E os movimentos populares de hoje mudaram muito de forma. Naquela época da ditadura era muito difícil reunir. A gente tinha que fazer muito esforço. A gente reunia muita gente. Fizemos muita “bagunça” do bem. Hoje a participação é em outro nível. É mais através de entidades, muitas ONGs foram criadas. Naquela época da ditadura tinham as igrejas e os sindicatos. As ONGs eram muito poucas. E aí a internet, o whatsapp e a rede social fizeram as pessoas se comunicarem de modo muito mais fácil. Houve muita degeneração no movimento popular. Muitos líderes populares se corromperam, se venderam para partidos e políticos, pegaram dinheiro, vão atrás de emprego ... a autenticidade, eu diria, piorou muito. Mas ainda tem muita gente boa e séria que luta, coloca dinheiro do próprio bolso para poder fazer as reivindicações devidas nos bairros da cidade e nas comunidades. Eu continuo no mesmo pique.

APÊNDICE D – ENTREVISTA 4

TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA 4

Entrevistado (FSL)

Duração: 9min32s Setembro/2018

Entrevistador (E) Como é a atuação do Movimento de Saúde junto ao Parlamento Municipal?

(FSL) Com [relação ao] movimento [de saúde], ela [atuação junto à Câmara] foi mais forte nesta relação. Hoje, infelizmente, houve um retrocesso muito grande – talvez causado pelo descrédito, tantas denúncias e tantos problemas que têm acontecido ultimamente – e, então, a população está meio cética nessa questão da relação com o Parlamento. Que é uma pena. E é esse resgate que a gente precisa ter. À medida que a gente se organiza como movimento, no exercício de cidadania, a gente vai ter que reconhecer que os parlamentares, o parlamento, nos representam. Eu sei que é um esforço homérico nos dias de hoje, mas a gente vai ter que resgatar essa cultura. Pois, afinal de contas, aqueles que participam do parlamento são indicados por nós.

(E) Há alguma articulação do movimento para obter emendas parlamentares?

(FSL) Olha, na verdade, no movimento de saúde, sim. Existe através das necessidades sentidas na base. A gente sabe que parte da verba se constituem de emendas parlamentares e a gente sabe também que o cobertor é curto e o orçamento municipal, muitas vezes, não dá conta da demanda. Então, conclusão, as regiões um pouco mais envolvidas com política – através de seus representantes locais – acabam fazendo essa demanda. E discutindo: “olha precisamos de um posto de saúde”, “precisamos de uma reforma”, “vamos falar com tal vereador”, “vamos tentar buscar através de emenda parlamentar”. É por aí que percebo que existe sim busca por essas demandas. Mas, acho que de uma forma ainda meio desorganizada, sem discutir politicamente o que isto significa.

(E) Com relação ao movimento de saúde se juntar a outros movimentos populares, existe algum trabalho de união com a classe médica, pastorais da área de saúde e outros organismos não-governamentais para fortalecer o movimento?

(FSL) Acho que essa pergunta é fundamental. Até por que o Movimento Popular de Saúde é histórico. Ele nasceu em duas regiões na [zona] leste. Naquela época quando o movimento começou a se organizar, não era tão fragmentada a participação popular. Então, em muitos eventos se juntavam dual mil, três mil pessoas. Aí depois foi se fragmentando em movimento de moradia, movimento de meio ambiente, movimento de educação, movimento popular e essa fragmentação acabou arrefecendo um pouco essa unidade. O que a gente tem definido no movimento é a reimplantação do trabalho intersectorial. Por isso você ouviu falar muito hoje de CMP. CMP é Centrais dos Movimentos Populares. A grande parte deles é [formada por] movimentos de moradia, mas nós somos filiados a eles também. Por isso [temos] esta intenção de a gente se fortalecer.

Agora, quanto a outros movimentos, o movimento popular de saúde – através da União de Movimentos, da UMPS – a gente tem um sonho que é factível, só que precisa ser assimilado pelos nossos pares. É através da lei de acesso à informação: a gente [quer] concretizar – como movimento de saúde – a proposta de um banco de dados com o qual devemos questionar a

nossos governantes o que necessitamos saber. Então, [seria] através de um banco de dados [customizado]. Pois os dados são abertos – só que o cidadão comum não tem a prática, eu diria, não está inserido na cibernética – e tem dificuldade de acessar e pesquisar. Então para facilitar a participação do cidadão comum, aposentado, aposentada, uma dona de casa simples, é necessário que a gente facilite. E a intenção seria tentar pactuar com esses setores – como Instituto Pólis, Rede Nossa São Paulo e outras organizações – possibilidade de a gente sentar para discutir com o Ministério Público, Tribunal de Contas, Representação da Câmara, representação do Governo, dessas instituições e nós, o Movimento Popular, a possibilidade de organizarmos esse banco de dados. Nós temos inclusive as perguntas. Esse banco de dados daria mais ou menos 1.500 páginas. Mas a gente teria condições de fazer um acompanhamento – eu diria *pari passu* – de tudo isso que hoje a gente se mata para conseguir nessas movimentações que se organizam com o apoio do Ministério Público. Então eu acho que isso é um caminho que a gente está tentando organizar para entendermos as possibilidades, montarmos estratégias e buscarmos outros setores que têm condições de nos auxiliarem. E agora, ultimamente, esse sonho se tornou mais lúcido pois tem jovens entendidos bem nessa questão da informática que perceberam o sonho da gente e [disseram] que isso é possível. Então foi o que eu propus. Conversei inclusive com um promotor público e ele gostou da ideia. O próprio Tribunal de Contas – isso há uns sete ou oito anos atrás – eu tive quatro reuniões com eles e nessas reuniões eles diziam o seguinte “olha, quando o Poder Público nos apresenta prestação de contas da Saúde, diante da frieza dos números nós conseguimos detectar alguns problemas e em cima desses problemas recomendamos correções”. Quando ele falou isso então fiquei de passar um trabalho que fizemos pelo Movimento Popular de Saúde da Zona Leste sobre um levantamento de 27 unidades de saúde, em 2008. E esse trabalho eu peguei e levei para eles lá e falei “olha, na reunião passada vocês falaram sobre a frieza dos números e a gente percebe o quanto sofremos por não ter tanta informação quanto vocês têm. E baseado no que vocês falaram eu queria apresentar isso”. Então apresentei apenas algumas perguntas que a gente fez no levantamento na [zona] leste. E aí eles olharam [e perguntaram] “vocês já fizeram?”. “Fizemos” [respondi]. Então eles disseram “acontece o seguinte: isso é fundamental porque isso daria um parâmetro para gente mensurar se todo o montante que está sendo gasto na saúde – o que não é pouco – se está cumprindo a sua finalidade”. Então imagina! Aí que surgiu a ideia “por que a gente não faz isso a nível de [município] de São Paulo?”. É um sonho, é um sonho, mas devagarinho quem sabe a gente consegue chegar lá.