

# OS MOVIMENTOS POPULARES DIANTE DA SAÚDE PÚBLICA ANTES DO SUS – UMA EXPERIÊNCIA DE REDEMOCRATIZAÇÃO E CONQUISTA POPULAR NA CIDADE DE ANDRADINA – SP

## POPULAR MOVEMENTS IN THE FACE OF PUBLIC HEALTH BEFORE THE SUS - AN EXPERIENCE OF REDEMOCRATIZATION AND POPULAR CONQUEST IN THE CITY OF ANDRADINA – SP



**Mariana Esteves de Oliveira<sup>1</sup>**

 Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

 Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9411-3206>

 E-mail: [mariana.esteves@ufms.br](mailto:mariana.esteves@ufms.br)

**Resumo:** O artigo trata da experiência de movimentos populares organizados por uma entidade católica progressista de Andradina-SP que, entre 1979 e 1985 se mobilizaram para combater a precariedade da saúde pública. A pesquisa pautou-se na análise de fontes do próprio instituto, além de documentos do SNI e de entrevista. Foi possível conhecer a trajetória do movimento, a atuação cotidiana e política, e reconhecer seu encerramento como uma conquista da luta, face a celebração de um convênio que consolidou a presença dos postinhos nos bairros da cidade.

**Palavras-chaves:** Movimentos Populares, Luta pela Saúde, Redemocratização.

**Abstract:** The article deals with the experience of popular movements organized by a progressive Catholic entity in Andradina-SP that, between 1979 and 1985, mobilized to fight the precariousness of public health. The research was based on the analysis of sources from the institute itself, in addition to SNI documents and interviews. It was possible to learn about the trajectory of the movement, its daily and political activities, and recognize its closure as a victory in the struggle, given the signing of an agreement that consolidated the presence of the postinhos in the city's neighborhoods.

**Keywords:** Popular Movements, Struggle for Health, redemocratization.

## Introdução

Este artigo não é sobre a história do SUS, apesar das possíveis convergências. Trata-se de uma discussão que tenta lançar luz a uma das inúmeras experiências que antecederam a constituição de um sistema público e único de saúde e que, quando somada

---

<sup>1</sup> Licenciada (UFMS 2004), mestre (UEM 2006) e doutora (UFGD 2016) em História; Professora adjunta do Curso de História e permanente do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de Três Lagoas. Coordenadora do Grupo História-CPTL do Programa de Residência Pedagógica; Compõe o Grupo de Pesquisa Gforp (de Formação de Professores), e o INCT Proprietas, que se ocupa com temáticas da história social da propriedade e do bem comum. Atua nas áreas de história social e do trabalho, com ênfase em movimentos populares e trabalho docente. Sindicalizada pela Adufms/ANDES e associada à ANPUH; Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9411-3206>

como experiência nacional em centenas de outras cidades<sup>2</sup>, devem expressar o protagonismo dos movimentos populares na construção da propositura concreta de direito sobre a saúde no bojo das lutas pela redemocratização no Brasil, e tecida antes e fora das institucionalidades oficiais, ou em seus limiares, com a centralidade das ruas, especialmente das periferias<sup>3</sup>.

Não se trata de um tema inédito. Desde a emergência dos chamados “novos personagens”, muitos pesquisadores e pesquisadoras se debruçaram sobre as experiências produzidas por movimentos populares em luta por direitos, pelo acesso, estruturas e equipamentos de saúde nos anos que antecederam a redemocratização, a Constituição de 1988 e o SUS, evidenciando essa trajetória em contraposição ao neoliberalismo que também se fermentava de modo coevo<sup>4</sup>. Tais estudos tiveram seu auge no final dos anos 1990 e início dos anos 2000, mas agora ganham novos esforços e contornos.

A justificativa para esse retorno é a conjuntura atual, como de praxe. Com o advento da pandemia do novo coronavírus, no Brasil, em 2020, e as dificuldades sociais, econômicas e políticas dela decorrentes, muitas reflexões foram suscitadas no sentido de apontarem que a dimensão da tragédia, especialmente do atraso da vacinação<sup>5</sup>, seria muito maior se não contássemos com as estradas pavimentadas de um sistema de saúde muito amplo e capilarizado. Mesmo as ameaças à democracia engendram a necessidade de retomar esse tema.

Nestas elocubrações, não se afirma que o SUS seja instituto ideal, perfeito. O ponto é que sua existência e solidez mitigou parte dos problemas enfrentados pela sociedade brasileira na delicada conjuntura pandêmica, como afirmam Alexandre Barbosa e César Fernandes, quando discutem o atraso vacinal no Brasil:

Foi somente durante o mês de abril de 2021, após a mudança na política do enfrentamento da Pandemia de forma mais assertiva no sentido de priorização da imunização contra a COVID-19 com ações mais efetivas na compra dos insumos que a velocidade de aplicação das doses das vacinas atingiu um patamar adequado para a emergência de saúde pública vivida pelo Brasil. De forma suplementar e fundamental, graças à extrema efetividade e

---

<sup>2</sup> SADER, Éder. *Quando novos personagens entraram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da grande São Paulo (1970-1980)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

<sup>3</sup> SILVA, Hugo Fanton Ribeiro da. A Experiência Histórica do Movimento Popular de Saúde em São Paulo e a Luta pelo Direito à Saúde. In CABRAL, Maria do Socorro Reis, ASSIS, Isabelle Martins de, SOUZA, Geovana de Alcântara Cheloni (orgs.). *Crise Capitalista, Pandemia e Movimentos Sociais*. Publicação do Núcleo de Qualidade de Vida e Saúde do Curso de Serviço Social da PUC-SP, novembro de 2021.

<sup>4</sup> GOUVEIA, Roberto; PALMA, José João. SUS: na contramão do neoliberalismo e da exclusão social. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 13, n. 35, p. 139-146, 1999.

<sup>5</sup> GRAMACHO, Wladimir G, and TURGEON, Mathieu. When politics collides with public health: COVID-19 vaccine country of origin and vaccination acceptance in Brazil. *Vaccine* vol. 39,19, 2021, pp. 2608-2612.

capilaridade do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, rapidamente a velocidade média de um milhão de doses ao dia foi alcançada, sendo que em algumas datas, picos de mais de dois milhões de pessoas vacinadas no período de 24 horas foram registrados, aumentando consideravelmente o percentual de brasileiros imunizados<sup>6</sup>.

Os movimentos sociais que saíram às ruas a protestar contra o atraso da vacinação e os problemas sociais e econômicos agudos de 2020 e 2021 evocavam a memória das lutas pela saúde dos anos 1970 e 1980 e levantavam bandeiras e cartazes onde se lia “Viva o SUS”<sup>7</sup>. Mas estávamos longe de qualquer consenso, a imensa maioria da população parece desconhecer as origens populares do SUS. Isso significa dizer que há uma nova demanda social sobre esta história-memória, e que nunca é excessivo visitar processos históricos quando estas relações entre passado e presente estão em disputa.

No caso em tela, propomos revisitar uma história/experiência de movimentos sociais que tem sido estudada há quase duas décadas, embora em outros aspectos, como do agenciamento e participação política<sup>8</sup> e dos movimentos de mulheres<sup>9</sup>. Sobre sua interface com os movimentos de/pela saúde, suas fontes permanecem inéditas.

Trata-se da história de um conjunto de movimentos e lutas populares agrupados em/por uma entidade católica progressista nos anos 1970 e 1980, inicialmente em uma pequena cidade do noroeste paulista, com ulterior expansão em rede. Logo, a conjuntura nacional de referência é da ditadura civil-militar e sua transição para a Nova República, com o seu reverso de resistência, dos movimentos sociais amparados por entidades erigidas no âmbito da Teologia da Libertação, e o local é a periferia da cidade de Andradina, interior de São Paulo, próximo à divisa com o Mato Grosso do Sul.

A instituição católica era denominada de Instituto Administrativo Jesus Bom Pastor (IAJES), que além de fomentar e abrigar movimentos populares de 1970 até 1996, cuidou de produzir e guardar a documentação relativa aos processos vivenciados pelos grupos que

---

<sup>6</sup> BARBOSA, Alexandre Naime, FERNANDES, César Eduardo. Vacinação COVID-19 no Brasil: Passado, Presente e Desafios Futuros. In *Notícias*, Site da Associação Médica Brasileira (AMB), 14/09/2021, s/ p.. Disponível em <https://amb.org.br/noticias/vacinacao-covid-19-no-brasil-passado-presente-e-desafios-futuros/>. Acessado em 16/07/2022.

<sup>7</sup> CHELONI, Geovana de Alcântara, ASSIS, Isabelle Martins de, MAYWALD, Victória. Viva o SUS: Idas e vindas do Sistema! In CABRAL, Maria do Socorro Reis, ASSIS, Isabelle Martins de, SOUZA, Geovana de Alcântara (orgs.). *Crise Capitalista, Pandemia e Movimentos Sociais*. Publicação do Núcleo de Qualidade de Vida e Saúde do Curso de Serviço Social da PUC-SP, novembro de 2021.

<sup>8</sup> OLIVEIRA, Mariana Esteves de. *O grito abençoado da periferia: Movimentos populares entre a religião e a política no noroeste paulista*. Curitiba: CRV, 2016.

<sup>9</sup> Sobre esta temática, o acervo já fora alvo de múltiplas pesquisas, dentre as quais: OLIVEIRA, Elenisia Maria de. *Movimento de Mulheres de Andradina: Política, resistência e fé na redemocratização do Brasil*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal da Grande Dourados, 163 f. 2020; e ainda: CRESCÊNCIO, Cíntia Lima e OLIVEIRA, Mariana Esteves de. “Constituinte pra valer tem que ter palavra de mulher”: Movimento de Mulheres do IAJES, Movimento Regional de Mulheres e a luta por democracia no Brasil. In *Revista Anos 90*, 26, 1–20, 2019.

apoiava, e da gestão de sua própria organização. Atualmente, estes documentos se encontram no Núcleo de Documentação Histórica Honório de Souza Carneiro da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas, cidade que dista 40 quilômetros de Andradina e que também sediou experiências derivadas do IAJES.

Para esta discussão, realizamos uma análise histórico crítica documental, tendo como fontes os documentos do IAJES, especialmente (mas não só) as caixas-arquivo ainda inéditas referentes à luta pela saúde, uma entrevista realizada em 2016 com Aparecida Gonçalves, ex-militante e agente de saúde comunitária do IAJES e, atualmente, Ministra das Mulheres do governo federal, e alguns relatórios do Serviço Nacional de Informações (SNI) que, nos anos 1970 e 1980, investigava amiúde os movimentos populares ligados ao IAJES, os padres progressistas, lideranças ou intelectuais orgânicos desses grupos, e as lutas que se desenharam naquela conjuntura, dentre as quais, a chamada Luta pela Saúde.

### **Trajetórias de constituição da luta pela saúde em Andradina – SP: religiosidade, ativismo e conflitualidade**

No início dos anos 1970, o IAJES se constituía como um espaço anexo de uma comunidade católica de um bairro da periferia da cidade de Andradina, que sediava as atividades das Comunidades Eclesiais de Bases (CEB's). Assim como em outras cidades e periferias da América Latina, as CEB's eram compostas majoritariamente por mulheres leigas que atuavam em suas comunidades católicas. Em Andradina, no início dos anos 1970, estas mulheres criaram o grupo denominado de Visitadoras, com a intenção de visitar os moradores da periferia da cidade e “percorriam todo o bairro, de casa em casa, levantando as condições de vida e as necessidades dos moradores. Inventariavam os problemas do bairro e organizavam promoções que dessem conta de fornecer uma assistência mínima às mazelas constatadas”<sup>10</sup>.

Mesmo com práticas que podem ser classificadas como assistencialistas, já em meados dos anos 1970, as mulheres eram convidadas a refletir sobre as causas das situações de pobreza que encontravam, em face das diretrizes do campo religioso a que estavam vinculadas. Nos documentos do IAJES, a politização dos grupos de base teve como marco inaugural o estudo de uma apostila intitulada “Evangelização Libertadora”. Nesse bojo, as visitadoras, como expressão feminina das CEB's e do IAJES, constataram que os problemas mais explícitos e urgentes enfrentados pela população periférica de

---

<sup>10</sup> OLIVEIRA, Mariana Esteves de. *O grito abençoado da periferia: Movimentos populares entre a religião e a política no noroeste paulista*. Curitiba: CRV, 2016, p. 83.

Andradina vinculava-se à carestia e ao acesso (escasso) à saúde, especialmente no que tangia à ausência de saneamento e a serviços básicos de atendimento.

Quanto ao primeiro problema, as mulheres visitadoras engajaram-se, em 1978, ao Movimento do Custo de Vida, organizado por um grupo de mulheres da capital de São Paulo, distante 630 quilômetros de Andradina. Há um duplo crescimento político do grupo neste processo: tanto as mulheres das CEB's, que ao longo dos primeiros anos de trabalho assistencial já haviam realizado um “aprendizado e contato com a realidade, e que sobretudo acostumou a mulher a se libertar de sua casa e de seu complexo de inferioridade e a descobrir sua utilidade ‘lá fora’”<sup>11</sup>, quanto de ampliação do próprio grupo, pois “o movimento do custo de vida provocou um salto qualitativo na organização das mulheres. Os grupos começaram a ser mais abertos. Além das visitadoras, outras mulheres participaram, até de outras igrejas”<sup>12</sup>.

Com a articulação entre os grupos, além da ida de mulheres de Andradina para São Paulo em 1978, as mulheres passaram a direcionar suas visitas ao intento de conscientizar a população periférica quanto às causas da carestia e organizaram mutirões de rua com abaixo-assinados sobre o tema, além de panfletagem nas ruas principais e instituições públicas. No bojo do Movimento contra a Carestia, recolheram 8.064 assinaturas e, em 1980, realizaram a passeata no centro comercial da cidade, intitulada “Panela Vazia”, iniciada com um comício de mulheres sobre os preços e as condições de vida da população. Reiteramos que não estavam descoladas do contexto maior da politização de outros grupos de mulheres. Daniela Horta Alvim, ao discutir os levantes contra a fome entre os anos 1970 e 1980, argumenta que:

Merecem destaque neste sentido os grupos organizados em torno do Movimento Custo de Vida, parte da história dos Movimentos Contra a Carestia, que remontam a tradições de organizações populares experimentadas desde o início da formação dos grupos operários brasileiros, mas que assumiram contornos específicos durante a década de 1970 – organizados a partir de grupos de bairros e dos clubes das donas de casa e mães de todas as partes do Brasil. Em São Paulo, o movimento assumiu destaque de cunho nacional, culminando em um grande protesto histórico ocorrido na Praça da Sé (SP), em Agosto de 1978, no qual milhares de assinaturas populares foram recolhidas para serem entregues ao Presidente Ernesto Geisel, como forma de criticar a carestia popular e o autoritarismo do governo brasileiro. Outro exemplo encontrado foram as Marchas das Panelas Vazias, através das quais diversos grupos organizados – como as organizações de bairros, as Federações de Mulheres – chamaram a atenção para o aumento do custo de vida nas grandes metrópoles,

---

<sup>11</sup> IAJES. *Caderno Mulher-Povo*, Andradina, 15 páginas, mimeo, 1982, p. 04.

<sup>12</sup> IAJES. *Caderno Mulher-Povo*, Andradina, 15 páginas, mimeo, 1982, p. 06.

denunciando a expansão da fome entre milhares de famílias brasileiras em tempos de agonia do “milagre econômico”<sup>13</sup>.

Esse tipo de articulação com outros grupos do cenário nacional de lutas marca as frentes de ação dos militantes organizados em torno do IAJES, que prezava pelas redes. Neste período, entre 1979 e 1980, também estavam sendo gestadas ações que tocavam na questão do segundo problema identificado pelas visitadoras, acerca da (ausência da) saúde. Importa destacar que se trata de um grupo relativamente pequeno entre poucas dezenas de visitadoras voluntárias e grupo institucionalizado no IAJES (formado, naquele momento, por diretor, vice-diretor, secretária, assistente social), com a interlocução de um agente pastoral progressista e o apoio de outros sujeitos da sociedade civil, fomentado pelo IAJES, como as Sociedades Amigos de Bairros (SAB's). Esta informação é importante porque justifica ter, antes, apresentado as ações do grupo de visitadoras no que diz respeito ao problema da carestia, uma vez que não é possível separar esse conjunto de iniciativas e o processo de politização das mulheres, ao que se engendra também em relação à chamada luta pela saúde.

O amálgama entre formação política e militância comunitária na saúde pode ser compreendido pela fala e trajetória de Aparecida Gonçalves, que em 1980 era uma jovem ativista das CEB's na Comunidade Santa Cecília, e que frequentava o IAJES participando dos estudos e militância política forjadas pela entidade, além de se constituir como agente de saúde para visitar as casas do bairro. Aparecida Gonçalves iniciou sua trajetória nesse contexto, e depois se manteve nas redes construídas pela experiência do IAJES no Mato Grosso do Sul, até ampliar sua atuação para nível federal. Em 2016, quando era Secretária de Enfrentamento Contra a Violência contra Mulheres do governo Dilma Roussef, entrevistamos Gonçalves, hoje ministra no terceiro governo Lula. Ela rememorou a trajetória:

Ah, eu lembro, como era mais agente comunitário de saúde, das visitas, das conversas com o povo né, de perceber quais eram os principais problemas, as principais deficiências da população, que partia da saúde, mas que ia pruma série de outras coisas né... Passava aí pela questão da moradia, ia pela questão da luta por emprego né, era a época do arrocho, era a época do desemprego, era a época da miséria absoluta. Então, isso me lembra bem, e me lembra muito também a gente ter a certeza de que país que a gente queria né... Então o Iajes teve isso, teve esse alcance, mesmo sendo, na época, Andradina, mas nos colocou na organização do Partido dos Trabalhadores né, em busca de filiados né, na construção do partido, na construção da CUT, a gente discutiu a criação de uma central única de

---

<sup>13</sup> ALVIM, Daniel Horta. *Mobilizações contra a fome no Brasil: 1978-1988*. (Tese) Doutorado em História. Universidade Federal Fluminense, 290 f. 2016, pp. 19-20.

trabalhadores, nós analisamos os processos, né, o que que significava, pra democracia, uma central única. Então, na verdade, mesmo sendo um órgão de Andradina, que tinha como função social prioritária a questão de cuidar da área social de Andradina, você pensava uma conjuntura nacional, nunca, nunca saía disso. Então eu acho que não tem como desvincular o Iajes de qualquer outra coisa.<sup>14</sup>

Para a atual ministra, essa politização se deu em parte porque o IAJES era coordenado por um grupo bastante progressista, ressaltando a figura do intelectual orgânico da entidade, o ex-padre italiano João Carlos Oliveri e sua esposa, Bel, assistente social do instituto:

O João Carlos obrigava a gente ler né... Não tinha ninguém ali que não leu Marx, não leu Lênin né... não estudou a História, então assim, a origem, que vem tanto da militância, quanto da capacidade de pensar a política pro futuro, ela vem do IAJES, não tem como. Nós tivemos grandes professores né. A Bel, que era a Assistente Social, mais vinculada à área social, e o João Carlos, que era um intelectual na linha da produção intelectual, de estudos, de análises né, então assim, eu acho que a gente teve, o IAJES nos deu, pra quem estava no IAJES, deu uma grande base intelectual pra ser qualquer coisa no Brasil. Eu acho que é por isso que eu tô aí hoje.<sup>15</sup>

Com efeito, o IAJES se forjou como sujeito/entidade central a alavancar os grupos nele envolvidos num crescente movimento de organização popular, cimentando essas trajetórias com os ingredientes políticos, fomento, educação e ação. Assim, a primeira grande iniciativa em relação ao problema da saúde se deu com organização institucional. A relação das militantes com o poder público era sempre ambígua, ora de confronto, ora de tentativa de propostas, como veremos adiante.

Entendendo que os problemas eram urgentes e demandavam recursos, o IAJES encaminhou projetos de atuação para agências católicas estrangeiras com editais abertos para subsidiarem ações em territórios, naquele momento, chamados de “países do terceiro mundo”. Com a entrada de recursos, em 1979, começaram a implantar ambulatórios de atendimento em cada bairro periférico, onde também se consolidavam as práticas comunitárias e a formação de agentes populares de saúde para o acolhimento das demandas menos complexas de saúde, como um avanço do trabalho das visitadoras.

À época, Andradina contava com nove bairros, além da região central, que totalizavam, junto com a zona rural, uma população de 47.600<sup>16</sup> habitantes. No primeiro ano de atuação, chegaram ao número de 7 ambulatórios de atendimento popular. O grupo

<sup>14</sup> ENTREVISTA com Aparecida Gonçalves. Realizada por Mariana Esteves de Oliveira. Andradina, janeiro de 2016.

<sup>15</sup> ENTREVISTA com Aparecida Gonçalves. Realizada por Mariana Esteves de Oliveira. Andradina, janeiro de 2016.

<sup>16</sup> Fonte: IBGE, série histórica, in [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/71/cd\\_1980\\_v1\\_t3\\_n17\\_sp.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/71/cd_1980_v1_t3_n17_sp.pdf). Pelo mesmo instituto, a população estimada atualmente é de 57.245 pessoas.

de mulheres, ao apresentar um resumo de atividades do ano de 1980, expõe uma realidade dinâmica na construção de uma rede popular auto gestada:

As visitadoras começam a se interessar sempre mais pelos problemas da saúde do povo. Participam da primeira pesquisa sobre as condições de saúde da periferia, fornecem seu trabalho voluntário de apoio aos ambulatorios. Pela metade de 1980, torna-se claro que o tema “Saúde” é dos que mais sensibilizaram o povo, e pode ser ponto de partida para a discussão sobre a necessária transformação da sociedade. Por este motivo, lança-se o “ANO DA SAÚDE DO POVO”, que deverá se encerrar com a campanha da Fraternidade de 81. As mulheres tornam-se as melhores ativistas dessa iniciativa. Organizam-se para distribuir os convites para as Assembleias da Saúde, nos bairros, que contam com a participação de centenas de pessoas. Só na Vila Mineira, mais de 1.000 famílias são visitadas. Durante a “Primeira Semana da Saúde”, o trabalho das mulheres permite uma exposição de plantas medicinais e remédios caseiros que alcança ressonância nacional. Mais de 200 exemplares de plantas são cultivadas, meses antes, nas hortas de quintal das famílias de bairros, para serem depois colocados na exposição. Surge também das discussões do Ano da Saúde, as Hortas Comunitárias em dois bairros; mais uma vez, são em maioria as mulheres que se organizam para fazer as cercas (cortar bambu e trazê-lo), carpir o terreno, plantar, aguar, etc. As verduras são distribuídas para as famílias que participam do trabalho ou para pessoas carentes.<sup>17</sup>

A atuação das agentes de saúde do IAJES dentro e fora dos ambulatorios de bairros (a prática da visita domiciliar se manteve) era intensa e diversa. Em relatório sobre a atuação do IAJES em 1980, consta que o número de atendimento nos ambulatorios dos bairros foram de 1.217 e atendimentos domiciliares foram 566, além do acompanhamento de doentes em hospitais da região, ajudando, inclusive, no transporte. O trabalho consistiu em orientação de higiene, alimentação-hidratação, cuidado com gestantes, remédios caseiros ou medicações.

As agentes foram se profissionalizando e eram bastante demandadas pela população para além dos horários de atendimento, o que permitiu ao instituto concluir que tornaram-se referências na vida cotidiana do povo. Para o Iajes:

O trabalho dos agentes soma-se aos de voluntárias especialmente treinadas no campo da saúde. Destinaram-se a este fim três cursinhos de noções básicas de saúde e enfermagem prática, na Botega, Rodoviária e (vila) Passarelli, com um total de mais de 40 participantes. Quatro voluntárias estão atuando já como auxiliares nos bairros.<sup>18</sup>

Em 1983 o número de ambulatorios havia aumentado e já atendia aos nove bairros, também o volume de atendimentos e variedade de procedimentos era maior, conforme

<sup>17</sup> IAJES. *Caderno Mulher-Povo*, Andradina, 15 páginas, mimeo, 1982, p. 08, grifo no original.

<sup>18</sup> IAJES. *Caderno IAJES'80 Andradina*, Andradina, 29 páginas, mimeo, 1981, p. 08.

podemos observar ao reproduzirmos abaixo quadro de atuação dos ambulatórios do relatório daquele ano:

Procedimento/ Bairro <sup>19</sup>	Botega	Stella Maris	Pereira Jordão	Passarelli	Rodoviária	St <sup>a</sup> Cecília	Mineira	Antena	Bom Jesus e Jd. Alvorada	Total
Curativos	480	1005	309	530	256	348	375	399	461	4163
Medicamentos	203	431	400	173	306	230	226	202	187	2358
Injeções	505	400	147	191	205	174	292	62	67	2043
Controles	489	628	591	547	276	709	465	819	702	5226
Outros	9	15	7	187	56	51	24	38	33	420
<b>Domiciliar</b>										
Curativos	4	20	23	271	15	7	60	111	163	674
Medicamentos	-	57	16	8	20	15	5	15	20	156
Injeções	29	127	58	55	82	37	68	81	10	547
Controles	670	265	255	393	133	236	557	518	439	3466
Outros	3	3	1	56	27	10	-	4	2	106
Total	706	472	353	783	277	305	690	729	634	4949
Total geral	2392	2951	1807	2411	1376	1817	2072	2249	2084	19159

O aumento de atendimentos e procedimentos realizados nos ambulatórios do IAJES entre 1981 e 1983 evidencia o crescimento do papel do Iajes como entidade reconhecida pela população periférica do município. Neste mesmo período, a demanda também provocou duas novas empreitadas do IAJES: a primeira, ainda em 1981, era a abertura de um laboratório de análises clínicas popular, cujo circuito de oferta convergisse com os atendimentos ambulatoriais, de modo que o projeto levado às agências financiadoras considerou que a ausência do laboratório era um entrave para o pleno acolhimento das necessidades de atendimento comunitário que estavam realizando. Não se tratava de alterar a natureza da abordagem com a população, mas de completá-la, ampliá-la. Mantinha-se a prática de palestras, cursos, hortas comunitárias, assembleias, manifestações em frente ao INPS, atendimento em ambulatórios e domiciliares e agora pretendia-se a contratação de médico patologista e aquisição de equipamentos laboratoriais que pudessem acelerar na prevenção e nos diagnósticos das doenças que acometiam a população periférica.

A segunda empreita iniciou-se por volta de 1983, mas só se consolidou entre 1985 e 1986, datas em que podemos considerar como pontos chave para o fechamento de um ciclo do movimento pela saúde. Trata-se da constituição de um convênio para transferir as conquistas do IAJES para a esfera pública, de modo que Estado e Município subsidiassem os ambulatórios e o laboratório, pois o IAJES entendia que as agências internacionais de fomento auxiliariam até um limite, em breve, com os repasses, estimulando que a organização popular buscasse por recursos que tornassem os ambulatórios e o laboratório sustentável.

<sup>19</sup> Fonte – IAJES, Relatório intitulado “Reflexões Internas”, 1983.

A discussão de um convênio não foi, todavia, um processo simples. Um ponto importante da nossa reflexão é salientar que o IAJES e os grupos como SAB's e movimento pela saúde atuavam na forma de movimentos sociais, e na imensa maioria das vezes “de costas para o estado”<sup>20</sup>, em plena Ditadura. Em Andradina, os homens e mulheres engajados nas práticas ativistas vinculadas à igreja da Teologia da Libertação eram consideradas vândalos, até criminosas, assim como taxadas de comunistas, cujo sentido era tomado como pejorativo pelos discursos midiáticos e oficiais. Como o contexto político é da ditadura civil militar, é possível depreender como o regime oficial enxergava o IAJES por meio dos documentos do Serviço Nacional de Informações (SNI), agora abertos e digitalizados ao público via Arquivo Nacional.

Em um pedido de busca datado de 1978, ainda na primeira década de atuação da entidade, o governo relata a atuação dos agentes pastorais que coordenavam o IAJES e sobre eles, informava, considerando aquilo que “já era conhecido”:

a) A Igreja Católica da cidade de Andradina-SP é dominada pelos ex-padres José Vanim Martins (casado), Renê Parien (holandês) e Giancarlo de tal (italiano). b) Os três deixaram a batina há algum tempo mas continuam exercendo a função de “animador pastoral” e rezando missas, nas quais fazem, abertamente, pregação contestatória ao regime e incitação à luta de classes. c) o vigário local não detém o controle da situação. d) os nominados seguem orientação do Bispo de Lins-SP, D. Pedro Paulo Koop. e) o delegado da polícia de Andradina, dr. Paulo Goloni, em certa ocasião, pediu um aparte durante um sermão do ex-padre José Vanim Martins, para rebater a afirmação do mesmo de que a liberdade de imprensa era uma conquista de D. Paulo Evaristo Arns, e não uma abertura do governo. f) foi confirmada a existência na matriz de Andradina, de cartazes com dizeres que, subliminarmente, incitam à luta de classe, além de um panfleto do “movimento do custo de vida”, afixado no quadro de avisos, na entrada da igreja. g) a população de Andradina mostra-se insatisfeita com a atuação dos referidos padres e, frequentemente, solicita providências do Delegado de Polícia.<sup>21</sup>

O documento, classificado à época como confidencial, solicita mais informações e atualizações sobre a atuação dos padres. Os três padres citados são José Vanim, criador do IAJES e seu primeiro agente pastoral, Renê Parren (ou Renier Parren), vinculado à Comissão Pastoral da Terra (CPT) e posteriormente liderança reconhecida nacionalmente no MST – um militante que ainda hoje atua nos assentamentos de Andradina e região e cujo protagonismo na luta dos “posseiros da Fazenda Primavera”, até 1980, contribuiu para que esta fosse a primeira terra redistribuída na forma de Reforma Agrária do país<sup>22</sup>, e

<sup>20</sup> EVERS, Tilman. De costas para o Estado, longe do parlamento. In: *Novos Estudos Cebrap*, nº 39, 1983.

<sup>21</sup> SERVIÇO Nacional de Informações (SNI), Agência de São Paulo. *Atividades contestatórias de padres católicos de Andradina – SP*. 14 páginas, 1978, p. 07.

<sup>22</sup> FERNANDES, Maria Esther. *A Reforma Agrária no discurso dos lavradores da Fazenda Primavera*. Dissertação (Doutorado em Ciências da Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 202f., 1986.

Giancarlo, assim nominado no documento, é João Carlos Oliveri, citado anteriormente neste texto pela memória de Aparecida Gonçalves. São tratados como ex-padres porque romperam com o celibato, algo recorrente entre os padres vinculados à Teologia da Libertação sem que, todavia, se entendessem como ex-padres<sup>23</sup>.

O SNI tem diversos processos contra os padres do IAJES, como também contra outros sujeitos que transitavam pela entidade ou nos movimentos por ela agrupados ou organizados. Nesse contexto, o poder público se arma contra a organização dos católicos em outras instâncias, nos informando que as relações eram, evidentemente, conflituosas. Em 1982, o então prefeito de Andradina, do partido da Ditadura, organizou um movimento de reação contra as atividades progressistas da Igreja e sua atuação política. Para isso, reuniu dezoito outros prefeitos da região e conseguiu aprovar, com unanimidade, um documento de repúdio contra os padres, mandado à CNBB e ao Vaticano, para o papa João Paulo II. A polêmica tornou-se nacional, e em entrevista dada ao jornal O Estado de São Paulo, o prefeito justificou sua atitude afirmando que “a religião deixou de existir para dar lugar à discussão de temas políticos, condenando geralmente a atitude dos governantes, num desrespeito inclusive ao presidente Figueiredo”. Ainda na mesma entrevista, afirmou ser “favorável à justiça social, porém, sem o encitamento (sic) à luta de classes e com respeito às autoridades constituídas”<sup>24</sup>.

No que concerne à luta pela saúde, não foi diferente. O conflito é um paradigma presente. Nos documentos do SNI há um informe de abril de 1981, também classificado como sigiloso, relatando uma manifestação. No documento consta que:

Por ocasião da Campanha da Fraternidade de 81, cujo lema é Saúde Para Todos, a Comissão Popular de Saúde de Andradina programou reportagem em frente à agência local do Instituto Nacional de Previdência Social, em 06 de abril de 81, entre previdenciários presentes na fila, aguardando hora de atendimento para obtenção de guias para consulta médica. Na oportunidade, a referida comissão liderada por João Antônio da Silva, brasileiro, casado, filho de Brasilino Antônio da Silva e Aurea Pereira da Silva, residente à rua 9 de Julho, 1300, colheu assinaturas e distribuiu folheto explicativo de suas atividades e reivindicações. O evento foi registrado pela TV Globo (SNI, Atividades da Comissão Popular da Saúde, 1981, p. 2).

A Ditadura estava alerta para o movimento. Na conjuntura em tela, o mais próximo que existia de um sistema público de saúde era justamente o alvo daquela manifestação, o INPS. O movimento inclusive demandava que o instituto pudesse gozar de sede, considerando que não tinha prédio próprio e tampouco adequado à demanda popular. Mas

<sup>23</sup> BRENTAN, Marcelo Fernandes. *Do outro lado do altar: padres casados e militância católica*. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Departamento de Sociologia da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017. 159 f.

<sup>24</sup> ESTADO DE SÃO PAULO, O, Jornal 1982, s/d, p. 11. Recorte incluso na caixa de recortes de jornais do IAJES. NDH.

também lembramos que o instituto não era um “sistema único de saúde”, e sim o conjunto de previdência nacional vigente entre os anos 1966 e 1990, e que nos anos 1970 passou gradual e precariamente a assumir serviços de saúde para atender a população justamente em face da pressão popular, como argumenta Mariana Batich ao afirmar que “a previdência assumiu a responsabilidade pela prestação da assistência médica, primeiro para os trabalhadores contribuintes do INPS e depois para os trabalhadores não contribuintes em casos de urgência, utilizando largamente a rede privada”<sup>25</sup>.

A referida comissão, que traduzia a organização popular do IAJES em torno da luta pela saúde, realizava periodicamente manifestações em frente ao prédio do INPS em Andradina ao passo que lutava, a partir de 1983, para que os serviços de saúde conquistados pela iniciativa popular fossem assumidos pelos órgãos públicos com fiscalização do IAJES e da comissão por ele criada.

Então, levando em conta a conflituosidade que marca as relações entre o IAJES e o poder público, podemos pressupor que o convênio não se deu facilmente, ainda que ao final de 1982, nas eleições municipais, o partido da ditadura (ARENA) tenha perdido as eleições para o principal oponente, o então Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB). Isso não foi fator menor nas expectativas dos militantes do IAJES em torno dos debates da saúde e outros, a despeito do fato de que os sujeitos vinculados aos IAJES estavam engajados na criação e consolidação de um novo partido que nascia pelas lutas populares, greves, CEB's e Teologia da Libertação, o Partido dos Trabalhadores<sup>26</sup>.

De acordo com o Relatório do primeiro semestre de 1983, quando entidades públicas iniciaram debates sobre a reforma da saúde, o IAJES e seus representantes não foram chamados, “como se não tivessem nada a ver com o programa”<sup>27</sup>. A indignação dos militantes se dava porquanto o IAJES havia constituído comissão permanente de lutas voltadas à saúde e realizado reuniões nos bairros discutindo ideias e propostas que incluíam as eventuais futuras atribuições dos entes sobre os ambulatórios e laboratório construídos e mantidos pelo instituto com o apoio do povo da periferia. A ausência do IAJES quando do início do debate do município com outros entes públicos parecia resquício dos tempos de maior conflituosidade. E não unilateralmente. O IAJES também alertava aos perigos dessa relação, como o mesmo documento traz, para o fato de que quaisquer conquistas a serem obtidas via contato com o estado deveriam ser pensadas a

---

<sup>25</sup> BATICH Mariana. *Previdência do trabalhador: uma trajetória inesperada. São Paulo Perspectiva*, 18 (3), jul. 2004, p. 35.

<sup>26</sup> OLIVEIRA, Mariana Esteves de. *O grito abençoado da periferia: Movimentos populares entre a religião e a política no noroeste paulista*. Curitiba: CRV, 2016.

<sup>27</sup> IAJES. *Reflexões Internas do Trabalho do IAJES no primeiro semestre de 1983*, Relatório, Andradina, 21 páginas. Datilografado. 1983, p. 13.

partir das trajetórias da luta do povo, de seus fundamentos e com a necessária independência do movimento popular, de modo que colaborar com a administração seria importante para alcançar a meta de estender a saúde o quanto mais possível, mas sem deixar o povo olvidar suas origens e as lutas que haviam travado até ali. Talvez algo no percurso tenha se apagado para que nem todo o conjunto da população se reconheça nos recentes cartazes de “Viva o SUS”.

Após esse primeiro momento, marcado pela desconsideração das entidades públicas sobre a importância do IAJES nas propostas de saúde que emergiam no lento processo de redemocratização, mas considerando a existência e centralidade dos ambulatórios e do laboratório que já se capilarizavam na periferia atendendo a população, os médicos do município que atuavam na articulação do debate cederam e convidaram o IAJES, inicialmente como um intermediador junto ao povo, para a discussão, e posteriormente como interlocutor legítimo e sujeito a propor os termos na construção do convênio:

Em cima de uma questão bem concreta, o problema da saúde, o IAJES e o Movimento Popular estão sendo chamados a definir sua posição perante a nova administração. Partindo de uma proposta do governo estadual e da divisão regional da secretaria da saúde, a Prefeitura Municipal, depois da manifestação do INAMSP, convocou a Comissão Permanente de Lutas Populares. A proposta era um programa integrado de saúde, envolvendo Prefeitura, Secretaria e SAB's. Neste momento não estava claro o que se pedia ao povo, a não ser talvez a força de pressão em favor da proposta, para vencer as resistências da parte de outros setores. Os ambulatórios populares entrariam no convênio estendendo para eles parte dos serviços do Centro de Saúde. <sup>28</sup>

Como corolário, o IAJES retomou as assembleias nos bairros e encontros maiores com o conjunto da periferia para a elaboração de uma proposta que foi rascunhada ainda em 1983. Os registros do 17º Encontro das SAB's, em junho de 1983, culminavam com os seguintes termos:

Nós aqui presentes, representantes de SAB's, CEB's, IAJES e povo em geral da periferia, aprovamos integralmente e fazemos nossa a proposta apresentada pelo IAJES e fruto de ampla consulta nos bairros, para ser apresentada à Prefeitura Municipal, à Secretaria de Saúde do Estado e aos órgãos públicos interessados, com base na discussão para um plano de saúde integrado em Andradina. <sup>29</sup>

O relatório aponta ainda que, após entregue a proposta, o IAJES “foi procurado por um grupo de médicos da Associação Paulista de Medicina, que apresentou também uma

---

<sup>28</sup> IAJES. *Reflexões Internas do Trabalho do IAJES no primeiro semestre de 1983*, Relatório, Andradina, 21 páginas. Datilografado. 1983, p. 13.

<sup>29</sup> IAJES. *Reflexões Internas do Trabalho do IAJES no primeiro semestre de 1983*, Relatório, Andradina, 21 páginas. Datilografado. 1983, p. 14.

sua (sic) proposta. Esperam-se agora os próximos passos. A caminhada está apenas no começo” (IAJES, Relatório, 1983, p. 14). De fato, o ano seguinte foi morno na tessitura do convênio, mas o IAJES manteve a luta pela saúde como importante diretriz nas atividades de assessoria do movimento popular e no plano institucional, incluindo o aumento da atuação nos ambulatorios, com ampliação de atendimento médico subsidiado pela entidade em mais dias da semana.

No Caderno IAJES 84, consta que além das assembleias realizadas periodicamente nos bairros, também se manteve a realização de “cursos práticos de saúde para voluntários”<sup>30</sup>. As assembleias resultaram, naquele ano, na criação de um Conselho Popular de Saúde com três representantes de cada bairro e representantes das CEB’s, das SAB’s e do IAJES. O referido conselho se reuniu por dez vezes em 1984, em face de seu papel fiscalizador de atendimentos dos órgãos públicos e dos ambulatorios e laboratório do IAJES, mas, considerando as tratativas do futuro convênio, “algumas dessas reuniões foram com os representantes dos órgãos públicos de saúde: Secretaria da Saúde, Centro de Saúde e Prefeitura”<sup>31</sup>.

Isso não significou o fim das divergências e dos ruídos que marcavam as relações entre o movimento e o estado. O IAJES manteve a prática do protesto como repertório de ação junto à organização popular, e no relatório, destacou que “por ocasião do 3º ano de Manifestação e abaixo-assinado para melhorias no atendimento da INAMPS (INPS), o Conselho de Saúde, reunido no dia 9 de abril fez uma carta cobrando das autoridades competentes as soluções para suas reivindicações”<sup>32</sup>. Também como já faziam desde 1979, realizaram a Semana da Saúde em 1984, com uma preparação prévia que produziu atividades em cada bairro, com noites com palestras proferidas por médicos, exposição de remédios caseiros, filmes sobre a questão da saúde.

A Semana da Saúde realizada pelo IAJES em 1984 teve como tema “A educação Popular e a Saúde” e no último dia, o debate proposto permite compreender que a entidade estava dedicada a pressionar pelo convênio, pois o tema e seus debatedores foram “saúde e atendimento dos serviços públicos – povo e responsáveis por setores da Saúde Pública”<sup>33</sup>. Naquele ano, o total de atendimentos e procedimentos nos ambulatorios e domiciliares foram, respectivamente, 36.420 e 9.633, entre os mesmos tipos elencados na tabela anterior (curativos, medicamentos, injeções, controles), totalizando 46.053 atendimentos. Também há registros dos atendimentos do laboratório neste relatório, onde constam 6.098

---

<sup>30</sup> IAJES. *Caderno IAJES 1984*, Andradina, 27 páginas, mimeo, 1984, p. 13.

<sup>31</sup> IAJES. *Caderno IAJES 1984*, Andradina, 27 páginas, mimeo, 1984, p. 14.

<sup>32</sup> IAJES. *Caderno IAJES 1984*, Andradina, 27 páginas, mimeo, 1984, p. 14.

<sup>33</sup> IAJES. *Caderno IAJES 1984*, Andradina, 27 páginas, mimeo, 1984, p. 15.

exames e 3.394 atendimentos, dentre os quais se destacam os seguintes tipos: hemograma, eritograma, leucograma, parasitológico de fezes, urina, pregnosticon ALL IN, glicemia, ácido úrico, mucoproteínas, colesterol, triglicérides, transaminases, bilirrubinas, VDRL, tipagem sanguínea, bacterioscopias, urocultura, Machado Guerreiro, toxoplasmose, ASO, fator reumatoide, proteína C reativa, coprocultura, antibiograma, sorotipagem 1, 2, 3, fosfatase alcalina, ureia, creatinina, VHS+HT<sup>34</sup>. Com isso, podemos considerar que às vésperas de firmar convênio com entes públicos, o IAJES tinha uma atuação dinâmica e fundamental no fornecimento de saúde gratuita com perspectiva diagnóstica e preventiva à população da periferia de Andradina.

Então quando o convênio foi firmado, em 1985, era evidente que o trabalho e a expertise dos agentes que atendiam nos ambulatórios, o serviço médico e o biomédico do laboratório, até então custeados pelo IAJES, conjuntamente com os equipamentos laboratoriais, era de interesse maior para o sucesso da empreitada. Mas o IAJES considerava ainda que a dimensão política acumulada na trajetória dessas conquistas constituía ponto fundamental na culminância desse processo, por isso também demandava seu papel fiscalizador e de guardião da participação democrática no processo. Em carta publicada no imediato posterior à assinatura, aqui reproduzida na íntegra, o IAJES informava que:

O laboratório de análises clínicas do IAJES foi pensado a partir de 1979 quando abrimos os primeiros ambulatórios na periferia. A ideia foi discutida em diversas reuniões. Perguntávamos a nós mesmos se valia a pena ter mais esse serviço. Não seria mais justo que os órgãos públicos no campo da saúde oferecessem este serviço à população? Mas pensamos que seria esperar demais, pois a situação precária da saúde ao longo destes anos não tem sido prioridade para nossas autoridades. O laboratório do IAJES foi então inaugurado em junho de 1981 pelo Bispo Dom Luiz Colussi e as Comunidades. Para a montagem, recebemos recursos da MEMISA, entidade da Igreja da Holanda. As comunidades, as Sociedades Amigos de Bairros, todos se mobilizaram para tornar possível esta iniciativa. Desde sua inauguração até hoje o laboratório de análises clínicas realizou cerca de 15 mil exames. Nesse tempo todo, nossa preocupação foi reivindicar dos órgãos públicos que assumissem esse serviço. Enfim hoje, comemoramos a grande vitória do povo no campo da saúde. O laboratório passará a funcionar no Centro de Saúde, em período integral, de segunda a sexta-feira com atendimento totalmente gratuito a partir de janeiro de 1986. Por este convenio estamos emprestando nossos equipamentos. Além disso, o biomédico José Antonio Busichia continuará atendendo no Centro de Saúde. Nós, juntamente com a população como usuários desse serviço **faremos o controle popular, estaremos atentos para que a população continua a ter um serviço de qualidade.** Às comunidades, ao Conselho do IAJES, à diretoria, ao Conselho Popular de

---

<sup>34</sup> IAJES. *Caderno IAJES 1984*, Andradina, 27 páginas, mimeo, 1984, pp. 17-18.

Saúde, enfim, a todos que trabalharam para essa vitória, nosso muito obrigado.<sup>35</sup>

Esse aspecto não é menos importante se considerarmos as especificidades desse processo. Os convênios entre estados e municípios estavam sendo tecidos nos mais diversos territórios brasileiros naquela conjuntura, nos processos da Constituinte e na antevéspera da Constituição de 1988, que proporia o que depois seria o SUS, como destino trazido pelo conjunto dessas trajetórias. Mas para o funcionamento pleno do que se estabelecia em Andradina, foi preciso incluir um termo aditivo, em que o IAJES se configurava com um dos entes com obrigações no acordo, tornando a experiência da saúde pública neste município como uma trajetória peculiar, embora outras localidades tenham celebrado participações de outros movimentos populares no processo de redemocratização. Nos documentos do IAJES, consta a minuta deste termo, que também foi objeto de análise para nossa pesquisa.

Assim, além das obrigações mútuas comuns e das atribuições previstas em convênio para a Secretaria Estadual e para o Município, como de prover serviços de atendimento médico, sanitário, nutricional, de vigilância epidemiológica e outras, uma entidade organicamente vinculada a movimentos populares – o IAJES – figurava, igualmente com atribuições, como parte legítima do convênio para prestação dos serviços de saúde a serem ofertados à população, a que também representava como entidade de luta.

As obrigações do IAJES eram, sumariamente, de repassar as estruturas provenientes das experiências acumuladas pelos e nos 9 ambulatorios dos bairros periféricos da cidade, bem como parte dos recursos para manter agentes que compunham os mesmos ambulatorios, por um período de tempo, além do empréstimo dos equipamentos do laboratório de análises clínicas.

O IAJES também se constituía como “único responsável pela seleção, contratação e pagamento” desses agentes até um prazo determinado, e deveria ainda coordenar a composição de um Conselho Diretor que seria ocupado, além de membros oriundos dos órgãos de saúde, por dois representantes designados pelo IAJES, sendo um da própria entidade e um do Conselho Popular de Saúde. Esta última cláusula abrigava a dimensão política defendida pelo IAJES, porquanto prescrevia que competia ao referido Conselho:

- a) analisar a programação, visando compatibilizar os procedimentos técnicos e administrativos com as peculiaridades do município;
- b) promover a uniformização de registro, coleta e processamento de dados, visando sua consolidação e análise, segundo normas da Secretaria;
- c) propor critérios e formas para a supervisão conjunta da(s) unidade(s);
- d) estudar e propor às autoridades competentes a criação e localização de

---

<sup>35</sup> IAJES. *Carta*, Andradina, 1 página. Datilografado.,23/11/1985. Grifo nosso.

novas Unidades Sanitárias; e) examinar problemas emergentes que envolvam a participação conjunta dos convenientes; f) **criar mecanismos para garantir a participação da comunidade atendida pelo serviço de saúde, no planejamento, execução e avaliação das ações decorrentes do Convênio**; g) propor alterações quanto a pessoal, instalações físicas, equipamentos, nas situações de expansão ou redução das unidades de saúde integradas (ouvidas as aspirações e necessidades da comunidade); h) aprovar o plano de aplicação no que tange a recursos humanos, materiais e financeiros, e modificações propostas pelo responsável pela Unidade Integrada de Saúde; i) apreciar a admissão e dispensa de pessoal para execução do Convênio; j) aprovar os relatórios das atividades, antes de encaminhá-los aos órgãos competentes da Secretaria e do Município.<sup>36</sup>

Mesmo reconhecendo a conquista selada em 1985, que levava o IAJES e as SAB's a redirecionarem muitos de seus esforços de fomento e militância para uma nova luta, do Orçamento Popular, e depois à Constituinte, o documento acima não nos permitia considerar o processo como concluso, pois seus termos sugerem algumas pontas ainda soltas. Na tentativa de compreender quais eram esses prazos que mantinham obrigações financeiras do IAJES junto aos agentes de saúde, entendemos que deveríamos analisar também o relatório de 1986. Este é um documento mais sucinto, contendo apenas duas laudas, provavelmente não representa o relatório definitivo, pois tem como título “Destaques e Comentários”. Mas seu conteúdo traz uma síntese de como o IAJES atravessou o ano de 1986, especialmente porque fora aquele um ano de eleições e debates da constituinte que os grupos vinculados a entidade viveram intensamente<sup>37</sup>. No item em que relata sobre a questão da saúde, que em documentos anteriores ocupava sempre muito do conteúdo total, o parágrafo traz a seguinte informação:

Faltam apenas dois ambulatórios, o da Comunidade Antena e o da Comunidade do Pereira Jordão para fechar. Isto em função da inauguração de várias UBS's – Unidades Básicas de Saúde – com aproveitamento de grande parte dos nossos agentes populares e equipamentos conveniados. Este feito, o de ver assumido pelos órgãos públicos os serviços de saúde da periferia e o laboratório de análises clínicas tem sido avaliado por nós e pelos grupos organizados, como uma grandiosa e rara vitória do Movimento Popular e Comunidades.<sup>38</sup>

A informação acima nos ajuda a compreender o ciclo do processo. Cabe salientar que, apesar da evidência de que o convênio foi respeitado e realizado num tempo que podemos considerar até bastante breve, isso não significava que o IAJES e os movimentos populares estabeleceram boas e novas sociabilidades com o poder público. O mesmo documento, em momento anterior, trouxera uma reflexão sobre o acirramento de tensões

<sup>36</sup> IAJES. *Termo Aditivo 01/1985*, Andradina, 6 páginas. Datilografada, 1985. Grifo nosso.

<sup>37</sup> CRESCÊNCIO, Cíntia Lima e OLIVEIRA, Mariana Esteves de. “Constituinte pra valer tem que ter palavra de mulher”: Movimento de Mulheres do IAJES, Movimento Regional de Mulheres e a luta por democracia no Brasil. In *Revista Anos 90*, 26, 1–20, 2019.

<sup>38</sup> IAJES. *Destaques e Comentários*. Relatório. Andradina. 2 páginas. Mimeografado. 1986, p. 02.

que se materializaram na perda de espaço no único jornal local, e que isso seria tributário de razões “políticas e econômicas, uma vez que o jornal mostrou forte ligação com a prefeitura local e com o partido político da situação, que não tem demonstrado preocupação prioritária com os mais pobres”<sup>39</sup>. Assim, o IAJES parecia seguir a trajetória de organização popular de forma dialética, reconhecendo espaços onde deveria compor e colaborar, mas sem se tornar parte deles, trilhando, inclusive, muitas reflexões sobre isso, e novos desafios de enfrentamento, como foi o caso da luta do Orçamento Popular. Apesar da conexão entre elas, este tema deve ser deixado para um próximo artigo.

A transformação dos ambulatórios de bairros em UBS's, saindo de casa alugadas para prédios com mais e melhores estruturas, paulatinamente também prédios próprios, consolidaram um caminho que permitiu ao Estado partir de um desenho prévio que contemplava a periferia nessa arquitetura de fornecimento dos serviços de saúde, e que ainda hoje são fundamentais para descentralizar a oferta de caráter preventiva e diagnóstica. Os também chamados postinhos são patrimônio do povo, conquista da população em luta. Não são ideais ou perfeitos, mas são imprescindíveis.

### **Considerações Finais**

As experiências acima relatadas não constam nos documentos oficiais que amparam as políticas públicas de saúde do município de Andradina, um apagamento que não consideramos neutro. Logo, rememorar estas trajetórias também informa que a saúde e a cidade são espaços de disputa no âmbito da luta de classes, que marca a estrutura de nossa sociedade também no fazer-se da ciência histórica.

Transitando entre a religiosidade, pois nascida das experiências das CEB's, e o ativismo, pela assessoria progressista do IAJES, o Movimento pela Saúde em Andradina teve uma duração de cerca de seis anos. Originou-se do levantamento das necessidades do povo periférico, pelas visitadoras, politizou-se via lutas como do Movimento do Custo de Vida, engajou-se na formulação de projetos com fomento internacional para a constituição de espaços de atendimento ambulatorial para nove bairros periféricos da cidade, formando agentes de saúde para atuarem neles e em atendimentos domiciliares em que realizavam curativos, aplicavam injeções e ministravam medicamentos de baixa complexidade. Na mesma esteira, o IAJES implementou um laboratório de análises clínicas que atendia ao povo periféricos com uma diversidade ampla de exames. Todas estas iniciativas à reboque

---

<sup>39</sup> IAJES. *Destaques e Comentários*. Relatório. Andradina. 2 páginas. Mimeografado. 1986, p. 01.

do estado que, negligente com a saúde pública, ainda cuidava de vigiar tais práticas como se fossem criminosas.

Os movimentos populares não fizeram, pela saúde popular de Andradina, apenas a prestação de serviços nestes seis anos de lutas. IAJES, CEB's e SAB's, construíram experiências de amplo espectro da renovação política que produzia rachaduras indeléveis na Ditadura. Experiências pautadas em educação popular, trabalho de base, participação popular, manifestações, enfrentamentos, reflexões e atividades que pavimentaram a redemocratização com o uso recorrente da prática das assembleias e a importância real – e não apenas formal – da organização de conselhos e comissões.

Assim, quando os governos democráticos paulatinamente se elegeram e passaram a olhar para a questão da saúde pública, em face dos limites das estruturas locais e do INPS nesse campo, a mobilização popular se fez presente tanto pelo aspecto do reconhecimento da experiência trilhada na cidade pelo IAJES, quanto pela legitimação de suas demandas políticas na incorporação da entidade como um dos entes conveniados na estruturação da oferta da saúde pública no município, via termo aditivo, apesar das rugas e da conflituosidade que marcava estas relações.

Não é menos importante referendar a avaliação do próprio IAJES ao fato de que o convênio foi um importante resultado da luta e da transferência dos equipamentos e estruturas, de recursos humanos e físicos, do IAJES para a nova situação que se produzia. Essa nova formulação ganhava o aporte da Secretaria Estadual e da Prefeitura Municipal, mas não começava do zero, ao contrário, começava de nove ambulatórios e um laboratório que já atendiam Andradina, especialmente o povo pobre. Assim, os ambulatórios tornaram-se gradativamente as atuais UBS's e que, após o advento do SUS, foram consolidadas como espaços de atendimento descentralizado que ainda vigora, com avanços e recuos, mas com a perene presença nos bairros periféricos.

A incontornável capacidade de mobilização dos movimentos populares assessorados pelo IAJES, a experiência das visitadoras das CEB's na politização de suas práticas inicialmente assistenciais, a persistente organização e atuação de uma comissão permanente de luta pela saúde e o dinamismo de ações naqueles seis anos, entre 1979 a 1985, expressam peculiaridades que a história da nossa democracia tem e que merecem ganhar sempre mais destaques quando tanto a saúde pública perde seu lastro e vira alvo de ataques, quanto a própria democracia sofre ameaças, como vimos nos anos recentes. Mesmo com tanto a ainda avançar, a memória das lutas que antecederam o SUS é arma política para combater retrocessos e defender horizontes de um mundo saudável e justo para todos e todas.

Recebido em 31 de janeiro de 2023  
Aceito em 20 de março de 2023