Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

A percepção do direito à saúde: para explorar formas de
organização coletiva

FERNANDA MENDES BERNARDES

Projeto de Pesquisa apresentado ao
Programa de Pós-Graduação em Saúde
Pública para obtenção de título de mestre.

Área de concentração: Política, Gestão e
Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marco Akerman

São Paulo

2018

**A percepção do direito à saúde: para explorar formas de organização
coletiva**

FERNANDA MENDES BERNARDES

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção de título de mestre.

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Área de Concentração: Política, Gestão e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marco Akerman

Versão Original

São Paulo

2018

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus que me capacitou e cuidou de mim durante toda esta jornada. A ele seja toda a glória e tudo que tenho feito.

Aos meus pais, Alexandre e Sônia por sempre me incentivarem e por possibilitarem que eu me dedicasse aos estudos.

À minha irmã Patrícia por ser me ensinar a escrever de forma inspiradora e por ser minha mentora da língua portuguesa.

Ao meu noivo Caleb por seu companheirismo, compreensão e por me encorajar na reta final desse projeto.

Ao professor Marco por sua orientação, inspiração e ânimo durante toda minha jornada no mestrado.

Resumo

O tema da participação social revela diversos desafios perante a necessidade de envolvimento dos sujeitos nas práticas políticas e decisórias no sistema público de saúde brasileiro. É imprescindível entender que a construção histórica e o contexto sócio-político influenciam a expressão e organização de grupos que almejam participar de processos decisórios, bem como o papel que estes ocupam na estrutura das políticas sociais de saúde. Da mesma maneira não se pode desconsiderar elementos como construção da cidadania, solidariedade e interdependência social que são fundamentais para formação do senso de pertencimento. Se por um lado temos alguns mecanismos de participação já institucionalizados e de fato algumas pessoas já participam, por outro ainda é frequente o distanciamento da maioria da população de assuntos políticos. Assim, apesar de estudos afirmarem o declínio da vida cívica e da existência de uma crise da democracia participativa, este projeto buscou identificar desafios e potencialidades que grupos sociais que não se percebem ligados à luta pela saúde, poderiam desenvolver para fortalecer o sistema universal, para produção do comum e para se incorporarem na luta pelo direito à saúde. Para tanto foi realizado um estudo qualitativo, transversal, por meio de narrativas de vivências pessoais e familiares sobre a participação em coletivos, o processo-saúde doença, busca de cuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde. As entrevistas foram realizadas com três participantes de cada um dos seguintes grupos: religioso, de voluntários de uma Organização Não Governamental (ONG), de prática esportiva e relacionado à luta por moradia. O estudo revelou que apesar da vocalização de uma visão ampla de saúde e qualidade de vida, a saúde representada como uma somatória de decisões individuais. Existe uma percepção de que as políticas neoliberais além de comprometerem a qualidade e o investimento no sistema público de saúde afetam as relações sociais - evidenciadas pelo individualismo e pelo papel encolhido do Estado como provedor de bem-estar social. Contraditoriamente a saúde é vista como um direito e como uma responsabilidade do poder público e a participação nos grupos como mecanismo produtor de cooperação, respeito, transformação individual e coletiva, compromisso, pertencimento e como multiplicadora de princípios. As contradições de uma cidadania colocada em prática neste contexto reafirmam a necessidade de uma redefinição do controle social frente a multiplicidade de crenças e de (des) associação social.

Palavras-chave: Participação social, produção do comum, cidadania, Sistema Único de Saúde (SUS).

Abstract

The social participation theme reveals several challenges faced by the need of the subjects' involvement in political and decision making practices in the Brazilian public health system. It is essential to understand that historical construction and the socio-political context influence the expression and organization of groups that seek to participate in decision-making processes, as well as the role they occupy in the structure of social health policies. Likewise, elements such as citizenship building, solidarity and social interdependence that are fundamental to the formation of a sense of belonging can not be disregarded. If on the one hand we have some mechanisms of participation already institutionalized and in fact some people already participate, on the other hand it is still frequent the detachment of the majority of the population of political subjects. Thus, although studies affirm the decline of civic life and the existence of a crisis of participatory democracy, this project sought to identify challenges and potentialities that social groups that do not perceive themselves as linked to the struggle for health rights could develop to strengthen the universal system, to produce it as a common and to join the claim for the right to health. For that, a qualitative, cross-sectional study was carried out through narratives of personal and family experiences about the participation in collectives, the disease-health process, the search for care, the prevention of diseases and the promotion of health. The interviews were made with three participants from each of the following groups: religious, volunteers from a non-governmental organization (NGO), sports practice and related to the claim for housing. The study revealed that despite the vocalization of a broad view of health and life quality, health is still strongly represented by the sum of individual decisions. There is a perception that neoliberal policies besides compromising quality and investment in the public health system affect social relations - evidenced by individualism and the shrinking role of the state as a provider of social welfare. Contradictory health is seen as a right and as a responsibility of the government and participation in groups as a mechanism for cooperation, respect, individual and collective transformation, commitment, belonging and as a multiplier of principles. The contradictions of a citizenship put into practice in this context reaffirm the need for a reorientation of the social control to the multiplicity of beliefs and social (dis) association.

Keywords: Social participation, commons production, citizenship, Unified Health System (SUS).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1 Produção do Comum, Participação e Saúde.....	20
3 PRESSUPOSTO.....	25
4 OBJETIVOS.....	26
5 METODOLOGIA.....	27
5.1 Local e procedimento das entrevistas.....	29
5.2 Aspectos éticos.....	33
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
6.1 Saúde, SUS e contemporaneidade.....	34
6.2 Participação coletiva: alternativa para engajamento social?.....	40
7 CONCLUSÃO.....	43
8 REFERÊNCIAS.....	44
ANEXOS.....	50
Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	50

Anexo B – Roteiro de perguntas para entrevista.....	51
Anexo C – Entrevistas.....	53

1. Introdução

Qualquer observação que possamos fazer a respeito do tema de participação social - especialmente no contexto contemporâneo - e de seu papel no sistema de saúde do Brasil nos leva à uma reflexão mais profunda. A construção histórica, o contexto sócio-político-(inter) nacional que influenciou a expressão e organização de grupos participativos bem como o papel que estes ocupam na estrutura das políticas sociais de saúde são questões fundamentais para a compressão da importância e do espaço que tal assunto ocupa no momento atual.

Esse estudo apoia-se na compreensão de que apesar de grande parte da população brasileira ser usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é notória a contínua necessidade de se expandir participação social nos processos decisórios na área da Saúde. Segundo pesquisa do Ministério da Saúde realizada em 2014 em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) cerca de 70% da população brasileira utiliza exclusivamente os serviços públicos de saúde.¹ No estado de São Paulo essa porcentagem cai para cerca de 60%, entretanto, uma pesquisa realizada pelo Datafolha, também em 2014, revelou que 94% dos paulistas tinham buscado acesso à algum serviço público de saúde.² Esses dados demonstram que mesmo as pessoas que possuem planos de saúde privados fazem uso simultâneo do sistema público confirmando que o Sistema Único de Saúde tem um papel fundamental na sociedade brasileira. Apesar desse expressivo número de cidadãos que utilizam o SUS de alguma forma, na 15ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 2015 ressaltou-se que ainda há a necessidade de aumentar a representatividade nos espaços de controle social já existentes, isto é, tanto nos conselhos e conferências como em outros lugares ocupados por grupos e movimentos sociais. Além disso, dentro do eixo temático “Participação e Controle Social” levantou-se também a necessidade de incluir grupos que não estão organizados formalmente e de se fomentar ações amplas de divulgação desses espaços participativos para que a sociedade se aproprie do papel de corresponsabilização e dos canais de diálogo com a esfera pública.³

Assim, faremos uma breve jornada levantando alguns aspectos importantes para entender o tema da participação, e tentar refletir a respeito das origens e da formação das relações de poder que têm moldado as maneiras de associar-se das pessoas. Poderíamos, inclusive, iniciar pela identificação e interpretação das relações que se estabeleceram desde o processo de colonização do Brasil. Sabe-se que muitas delas deixaram de existir por vivermos em uma democracia e que outras ainda se transformaram e permanecem como influenciadoras nas formas de organização e participação social. A estrutura agrária que ainda é marcada essencialmente por grandes propriedades revela, por exemplo, uma dessas características de continuidade. O conceito da

cidadania concedida de Sales, nesse sentido, explica a base da desigualdade social na cultura política na sociedade brasileira e evidencia a permanência histórica de certa submissão política e social que permeiam as relações especialmente na esfera pública. Segundo essa autora a estrutura latifundiária possibilitou a concentração do domínio territorial e político nas mãos de poucos senhores rurais. Mesmo com o fim da escravidão essa disposição da sociedade permaneceu, perpetuando não só a centralização do poder territorial nas mãos dos senhores de terra, mas também o poder sobre os aparelhos de justiça, corporações municipais etc. acarretando um cunho de concessão e dádiva aos direitos civis como liberdade, justiça, trabalho e propriedade.⁴ Esse sentido dado aos direitos civis coloca, de modo subjetivo, uma grande parcela da sociedade em uma posição de “desresponsabilização” sobre as conquistas sociais, gerando uma certa omissão e espera no acesso à eles.

Os estudos a respeito deste período pré-República apresentam uma sociedade com extensa concentração de poder e de passividade política. A estrutura social e política da época não viabilizava uma estrutura que incentivasse a participação. Além de ser um sistema escravocrata, o sufrágio era restrito aos homens, por exemplo. Porém, com o advento da República Oligárquica novos elementos influenciaram as questões relativas às políticas de saúde no Brasil, ainda que perdurando a exclusão social nos processos decisórios. Houve neste período (1889-1930) um movimento sanitarista influenciado pela evidente necessidade de reforma social e pelos projetos nacionalistas que vigoravam na época— intensificado pelo contexto da Primeira Guerra Mundial. Lima, Fonseca e Hochman afirmam que a saúde teve um papel importante nesse período para a formação de valores de nacionalidade e de construção de autoridade estatal* superando a imagem negativa do brasileiro “doente” e racialmente inferior. Estes autores afirmam ainda que existe um papel importante das políticas públicas de saúde na formação da cidadania, na construção de um país e nas transformações nas relações entre a sociedade e o Estado.⁵ A centralização e verticalização, que se iniciaram nesse período, reforçam o cuidado à saúde como mecanismo de controle e de higienização social e consequentemente dificultam a apropriação da ideia de saúde como algo que é também construído coletivamente.

A Revolta da Vacina que ocorreu no Rio de Janeiro em 1904 evidencia esse pensamento. Hochman afirma que as manifestações contrárias à vacinação obrigatória não foram derivadas

---

* Estes autores indicam uma expansão da presença estatal pelo território brasileiro durante essas décadas que estabeleceu, dessa forma, a base de um sistema de saúde nacional. É importante ressaltar que as ações centralizadoras e verticalizadas do governo federal iniciadas nesse período marcariam as características do período seguinte.

apenas pelo fato da ação ser considerada, por parte da população, uma violação da privacidade do lar, mas sim pela soma de elementos políticos que juntou, não de modo articulado, parcelas da sociedade que desejavam o retorno do Império, parcelas militares e elites políticas que faziam oposição à presidência e setores populares excluídos do centro para embelezamento da cidade. A resposta à população foi uma grande repressão e a prisão de parcelas dos envolvidos. A necessidade do combate a varíola serviu apenas como uma justificativa para o controle da revolta, evidenciando a direção verticalizada das decisões do poder público frente à situação insalubre da cidade do Rio de Janeiro.⁶

Lima e Hochman relatam alguns estudos realizados na época e revelavam uma realidade brasileira “abandonada e esquecida”, marcada especialmente por um povo doente, “ignorante, abandonado, isolado, com instrumentos primitivos de trabalho [...] refratário ao progresso”.⁷ A ideia de salvação – especialmente inspirada pelo cunho nacionalista do momento – fortaleceu o uso das ações de saúde pelo poder público para realizar as transformações necessárias, mas promovendo, especialmente, a expansão do poder estatal pelo território brasileiro. As ações realizadas eram verticalizadas e as “conquistas” no âmbito da saúde que se deram nesse período se sucederam muito mais segundo interesses oligárquicos, de sanitaristas e dos poderes estatais do que segundo as demandas da população, considerada ignorante e doente.

O período do governo Getúlio Vargas se inicia com grande instabilidade política. As disputas entre as oligarquias nacionais se centravam entre os ideais liberais e os centralizador-intervencionistas, sendo elas a expressão das demandas sociais apesar de representarem apenas uma parcela delas. Durante esta era fortaleceu-se a assistência médica individual previdenciária e uma extensa formulação de normas, leis e códigos para padronizar as ações de saúde no país. Como mencionado acima por Lima, Fonseca e Hochman, tais ações evidenciam o projeto do governo federal em intensificar suas ações de controle pelo território nacional.

É importante ressaltar que as conferências nacionais de saúde tiveram início ainda durante o governo Vargas quando a saúde e educação faziam parte de um mesmo ministério – o Ministério de Educação e Saúde (MES), sendo a primeira realizada em 1941. Neste período as conferências eram quase uma convenção do governo federal para sistematizar e conhecer as ações que eram desenvolvidas pelos estados, por isso apenas atores intergovernamentais participavam. Somente na terceira conferência nacional de saúde realizada em 1963 houve uma pequena ampliação na participação quando passou a ser permitido que assessores técnicos acompanhassem os dirigentes dos estados. Segundo trabalho apresentado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde a agenda dessa conferência já “expressava uma nova orientação, direcionada à análise da situação sanitária e à reorganização do sistema de saúde,

com propostas de descentralização e de redefinição dos papéis das esferas de governo, além de proposição de um plano nacional de saúde”, porém com o golpe militar do ano seguinte as implementações das medidas propostas foram inviabilizadas.^{8:13}

Carvalho e Lima reconhecem que existe, de uma maneira geral nesse período e em outros, uma dificuldade em captar as diversas formas de resistência popular às práticas de controle sanitário – e incluo as percepções da população sobre uma visão de saúde para além do poder disciplinar que sofria. Segundo as autoras, esse fenômeno poderia ser explicado pelo destaque que as documentações históricas dão ao discurso produzido pelas instituições médicas que era quem coordenava esse controle sanitário.⁹ Se há então uma dificuldade em identificar os movimentos sociais e sua relação com a saúde já nesse período, com o golpe militar de 1964 a politização de algumas questões, especialmente na área da saúde, que havia ocorrido no período pós Vargas, passaram a ser ainda mais contidas. Com os canais de comunicação entre Estado e sociedade suprimidos sucedeu uma progressiva exclusão de parcelas da população, firmando uma despolitização de diversos temas que passaram a ser considerados apenas técnicos. A tecnificação simplifica algo complexo como a saúde, e se tornou especialmente problemática nesse momento pois fortaleceu a exclusão da sociedade do processo de decisão, potencializando assim, ideias mais conservadoras como a medicalização. Assim, durante a ditadura militar, o sistema de saúde tornou-se predominantemente previdenciário com crescente mercantilização. Esse período representou um retrocesso às Conferências Nacionais de Saúde, pois retomou o caráter mais técnico característico das duas primeiras conferências. Participavam os especialistas dos temas a serem discutidos e representantes do governo estadual e federal. Apenas na 6ª Conferência Nacional de Saúde, em 1977, foi reintroduzida a temática de uma política nacional voltada à saúde evidenciando que havia uma demanda social para a democratização dos processos decisórios. Posteriormente, a 7ª Conferência Nacional de Saúde apresentou já em sua temática a demanda por mais participação social. Sob o tema “A extensão das ações de saúde através dos serviços básicos” questões como articulação intersetorial, recursos humanos e participação comunitária foram abordados⁸ É de grande relevância evidenciar que entre as conclusões do relatório da conferência foi afirmado que:

Embora, por motivos circunstanciais, não tenham sido convocados determinados grupos sociais – como por exemplo, os usuários dos serviços de saúde - o conjunto de instituições, órgãos e serviços, tanto do setor saúde quanto dos setores afins, foi bastante representativo. Cabe ainda registrar que, [...] consenso geral foi alcançado na sessão de apresentação dos relatórios dos grupos de debates quanto ao [...] acordo que a população brasileira, destinatário final das ações do programa, ainda não participa de seu processo decisório, devendo, porém, fazê-lo na medida em que for levada a se incorporar à prática das ações ao mesmo inerentes, desse modo podendo representar fator determinante para que alcance suas finalidades.¹⁰

A participação da população de fato só viria a acontecer após o fim do regime militar, porém já no fim da década de 1970 se reconhecia o declínio do sistema vigente bem como o crescimento dos movimentos sociais. O 1º Simpósio Nacional de Política de Saúde (1979) se tornou um marco expressivo de afirmação da necessidade de democratização das ações relacionadas à saúde ao produzir um documento sob o título “A questão Democrática na Área de Saúde” que constituiu o relatório final do evento.⁸ Segundo Escore, Nascimento e Edler o desgaste do sistema político somado aos problemas econômicos e à situação caótica da saúde, possibilitou a rearticulação gradativa dos movimentos sociais. Assim, o contexto possibilitou gradativamente que o movimento sanitário ocupasse novos espaços trazendo a ótica de ação política às questões de saúde, além de tornar o apelo de democratização do sistema e participação social como um dos elementos necessários para construção de um novo sistema de saúde.¹¹

Chegamos então ao processo de redemocratização do Brasil após 20 anos de ditadura militar. As ideias que já vinham sendo defendidas especialmente pelo movimento sanitário e afirmadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde – realizada em 1986 - foram consolidadas com a criação de uma nova constituição em 1988 e com a Lei Orgânica da Saúde em 1990. Evidentemente o veto de algumas propostas e a influência de forças conservadoras impediram a consolidação do projeto inicial, porém é inegável que a universalização da saúde obtida nesse momento foi um grande passo para inclusão da sociedade nas políticas de saúde. A reorganização do sistema nacional de saúde é um marco histórico, pois redefiniu a maneira de se estruturar e pensar os serviços de saúde além de assegurar a participação popular – algo inovador visto os sistemas políticos anteriores à república presidencialista.

Criar uma Constituição tão moderna como a de 1988 no que diz respeito à visão de saúde como direito parece quase contraditório quando se pensa nos 21 anos que a antecederam. As marcas de um sistema político autoritário e concentrador de poder não impediram as correntes de pensamento que cresciam e que colocavam a saúde como tal, algumas delas vindas desde a declaração universal dos direitos humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948. Além disso, o sistema de saúde foi um dos mecanismos utilizados para firmar o processo de democratização brasileira, já que municipalização aproximaria o cidadão do processo decisório (desde seu planejamento até avaliação) e possibilitaria descentralização de poder.¹²

O período ditatorial e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representam o encontro de dois posicionamentos políticos conflitantes. O primeiro ciclo marcado por forte influência das ideias de medicalização da sociedade, de cuidado privatizado (para quem tinha renda) ou

assistencialista (para quem não se inseria no mercado de trabalho), com centralização das decisões e visão médico centrada choca-se com ideais sanitaristas contra hegemônicos efetivados em um sistema de saúde universal. As diretrizes progressistas como a descentralização, integralidade e principalmente a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciam o pacto social proposto após anos de exclusão de grandes parcelas da sociedade: a saúde como um direito de qualquer pessoa, o não menosprezo às inequidades construídas historicamente e protagonismo do sujeito como parte importante do processo decisório gestão-cuidado. A partir da era SUS as Conferências Nacionais de Saúde passaram a ser quadrienais e ficou estabelecido que todos os níveis de governo deveriam ter conselhos de saúde e conferências, os quais se tornaram instâncias colegiadas para participação social em todas as esferas de gestão. Ao observarmos os temas centrais ou específicos, percebemos que depois da 9ª Conferência Nacional de Saúde (ocorrida em 1992) a participação social esteve presente em cada uma das conferências, incluindo a 15ª realizada em 2015. Especialmente na área da saúde a incorporação de mudanças sugeridas pelo movimento da Reforma Sanitária, sua concepção como um direito social e como política pública iniciaram um novo período da saúde pública no Brasil. A saúde se constituiu como uma grande frente de disputa ideológica e a democracia que se estabelece nesse período se defronta com as contradições políticas herdadas não só da história de um governo totalitário recente, mas de toda a formação política brasileira. Rolim, Cruz e Sampaio afirmam que, mesmo com os avanços e com experiências exitosas “o que se observa é que a participação e o controle social não estão efetivados em plenitude. Contribui para isso a falta de informação e a existência de interesses múltiplos”. Além disso, os autores afirmam que “o controle social não é do Estado ou da sociedade civil, mas das classes sociais. Por isso é contraditório [...], pois a sociedade civil enquanto momento do Estado é um espaço de luta de classes pela disputa de poder”.¹³

Isto posto, caminhamos em direção à principal inquietação desse estudo. Como consolidar e promover a visão de saúde como um direito para além de movimentos sociais engajados politicamente levando em consideração o contexto econômico e social neoliberal em que vivemos afim de avançarmos na democratização da saúde?

2. Referencial Teórico

Após esta breve reflexão histórica com destaque a alguns elementos que influenciaram a participação popular - ou a ausência dela - na sociedade brasileira e a saúde, avançamos para uma análise a respeito de potencialidades que atualmente podem efetivar a participação e de aspectos que, contraditoriamente, tornam tal ação um desafio. A ruptura com o sistema político autoritário no início dos anos 1980 que limitava e desencorajava o engajamento político social possibilitou a criação de canais participativos antes inexistentes ou suprimidos pelo sistema vigente. Os pressupostos utilizados para construir a nova Constituição demonstravam que a ideia de democracia defendida incluía não só a participação como também a necessidade de promover o conceito de co-responsabilização e interação entre os sujeitos. Para que houvesse a efetivação desses princípios e para possibilitar o diálogo entre as esferas governamentais e a sociedade alguns modos de participação foram institucionalizados. A participação nas conferências de saúde, por exemplo, foi um desses.

Ciconello ao explorar as diversas formas de participação evidencia três principais papéis que os canais participativos podem constituir. O primeiro deles é o de promover um processo educativo com exercício ativo da cidadania, conectando as esferas públicas (não só as governamentais) e privadas; o segundo é o de viabilizar uma aproximação pessoal das decisões coletivas, que é a inclusão dos indivíduos no processo de decisão; o terceiro é o de proporcionar maior integração social promovendo um sentimento de pertencimento.¹⁴ Assim, a institucionalização da participação poderia ser uma forma de incentivar tais papéis ao mesmo tempo que fortaleceria a democracia.

A afirmação de Côrtes a respeito do papel da criação de mecanismos participativos reforça a ideia defendida por Ciconello. Segundo a autora, naquele momento de redemocratização tinha-se:

a expectativa de que tais inovações participativas iriam estimular a ruptura com um quadro de desigualdade e dominação[...]. No entender dos analistas, passariam a ser considerados os interesses tradicionalmente excluídos dos processos de decisão, e gestores de políticas públicas e burocracias governamentais seriam induzidos a tomar decisões levando em conta esses mesmos interesses.¹⁵

No entanto, a autora complementa que passados anos de sua criação e, apesar dessas expectativas, as experiências tanto das esferas governamentais como da sociedade civil têm indicado a existência de uma série de obstáculos no cotidiano dos canais participativos – em particular em atingir os objetivos inscritos em sua implantação. Conclui-se então que muitos

desafios se estabeleceram para a efetiva presença da sociedade na vida política, mesmo após a institucionalização do controle social.

Durante os anos 1990 essa institucionalização se deu especialmente de forma empírica através da consulta da população em geral, de sindicatos, associações, etc. para formulação de projetos políticas públicas e de desenvolvimento. Simultaneamente houve neste período crescimento de “novos movimentos sociais” como o da Teologia da Libertação, Movimento Feminista, Movimento Ecológico, entre outros. Scherer-Warren afirma que essa transformação dos movimentos apontava para a necessidade de se criar um projeto alternativo frente às crises dos modelos econômicos e estatais vigentes até momento recente da história (como os anos ditatoriais que restringiram as ações das camadas populares forçando a organização social em outros moldes). Já em seu nascimento, esses movimentos enfrentaram grandes contradições e é significativo verificar que essas mesmas contradições de alguma maneira ainda atravancam as lutas sociais mesmo depois de mais de duas décadas. Segundo a autora, as dificuldades e os limites desses movimentos se apresentaram: pela ausência de homogeneização – apesar do respeito às diferenças, objetivos e valores comuns precisariam ser mais fortalecidos; pela dificuldade de penetração na sociedade civil – evidenciada pela necessidade de mudança de valores sociais tradicionais como paternalismo/autoritário e conformismo; pelo distanciamento entre discurso ideológico e prática efetiva e por último, pelo alcance fragmentado e localizado – que um partido político tradicionalmente poderia unificar, por exemplo.¹⁶

Essas primeiras experiências democráticas somadas à expansão dos mecanismos de participação levantam duas questões que indagam os limites da participação. A primeira delas diz respeito à diversidade, pois apesar de haver estímulo para que diversos setores estivessem envolvidos, frequentemente isso não acontece – não havendo assim equidade na participação. A segunda questão seria quanto ao momento em que são abertos esses canais de envolvimento, sendo em muitos casos apenas antes ou depois das negociações governamentais, dessa forma, os setores não-governamentais, e alguns mais do que outros, seriam solicitados somente em uma pequena parte do processo de tomada de decisão. É importante ressaltar que existem limites políticos, socioeconômicos e inclusive simbólicos que interferem na participação. Eles impõem barreiras que podem, progressivamente, distanciar os setores da sociedade e aumentar as desigualdades políticas. A exemplo da burocratização e corporativização do processo participativo que impedem que novos atores e articulações sejam incluídas.¹⁷

Nessa direção Gohn afirma que a grande abertura do governo federal às políticas neoliberais a partir da década de 1990 influenciou desfavoravelmente as dinâmicas dos movimentos

sociais.¹⁸ Elas além de produzirem uma ressignificação de sentido, pois tinham certo caráter de desmonte à concepção de comunidade como força política, geraram desemprego, aumento da pobreza e violência. Sua influência levou, de forma indireta ou direta, à emergência e ao fortalecimento de outros atores sociais como as organizações não governamentais (ONGs), entidades filantrópicas entre outras do Terceiro Setor que já começavam a surgir como projetos alternativos. A autora afirma ainda que nesse período também houve o aumento da participação das lideranças dos movimentos sociais em conselhos, programas governamentais etc. mudando a dinâmica dos grupos, aumentando a articulação em rede e compelindo aos movimentos a construção de agendas anuais em congressos e manifestações públicas. Esses fatores se acentuaram ao longo dessa década e a mobilização passou a ser mais uma convocação da população para participar em projetos sociais e programas, transformando o “tradicional” militante no que a autora chama de “ativista organizador das clientelas usuárias dos serviços sociais”.

Reconhecer, apesar das dificuldades impostas à participação dentro no âmbito da saúde e de tantos outros, que ela é um mecanismo de cooperação para o desenvolvimento, de descentralização de poder, de inovação de estratégias e de promoção da democracia é, também, associá-la, de alguma maneira à promoção da cidadania bem como de solidariedade entre os indivíduos em uma mesma sociedade. Essa correlação também pressupõe uma concepção de saúde mais abrangente que inclui elementos subjetivos inerentes às relações sociais e aos modos de viver e evidencia a necessidade de se ampliar o diálogo entre grupos que representam esta diversidade social.

A partir da década de 2000 os movimentos sociais mantiveram suas temáticas de ação e discussão amplas e passaram a ter novos fatores influenciadores. A globalização, a tecnologia, uma tendência em se organizar em rede e um foco maior em participação a partir de vínculos sociais baseadas em gênero, etnia, religião, ecologia etc. assinalam algumas características desses movimentos. Em seu livro “Movimentos sociais e redes de mobilizações civis no Brasil contemporâneo” Gohn faz uma análise a respeito da influência que essas novas características tiveram sob as formas de organização social. Segundo a autora

território passa a se articular à questão dos direitos e das disputas pelos bens econômicos, de um lado, e de outro pelo pertencimento ou pelas raízes culturais de um povo. [...] Com a globalização ocorre a desnacionalização. [...] Se antes o entendimento da exclusão/inclusão era tratado como uma polaridade, inerente ao capital, na atualidade é visto como dado a ser administrado tecnicamente.[...] A política antes vista como processo de construção da cidadania, parte integrante da vida democrática, agora se transforma na arte da negociação, [...] acaba se tornando na não política. [...] Nota-se que as restrições à democracia participativa não decorrem apenas dos

limites interpostos à participação política, mas em grande parte pela redução dos temas de deliberação na cena pública.¹⁹

Essa mudança de conceitos e trajetórias sociais são fundamentais para refletirmos sobre as maneiras de participação no presente século. É inegável que a influência tecnológica tem se acentuado. O acesso e a difusão da informação do início do século XXI já não é o mesmo e sua ampliação ao mesmo tempo que possibilita a aproximação da sociedade ao conhecimento, comunicação e maior participação (mesmo que virtual), proporciona a desinformação, exclusão e isolamento de parcelas da sociedade. Castells afirma que se por um lado essa sociedade – chamada por ele de sociedade em rede – é hipersocial ela também apresenta um individualismo em rede (a estrutura social e a evolução histórica induzem à um individualismo como cultura – o que se tem é a sociabilidade e comunicação auto seletivas dependentes da disposição individual). Outra característica fundamental é que na virtualidade se estabelece a realidade, e no âmbito da política, que é dependente do espaço público da comunicação em sociedade, as opiniões e comportamentos políticos acabam sendo aí formados.²⁰

As manifestações ocorridas em 2013 exemplificam parcialmente essa individualização em meio a hipersocialização visto que reuniram a defesa de pautas variadas em uma única manifestação. Além disso a presença de um apoliticismo de grande parte de seus manifestantes foi revelada pela forte repulsa às bandeiras ideológica-partidárias. Scherer-Warren afirma que esses fenômenos se deram pela a intensificação das reivindicações que inicialmente eram contra o aumento das passagens dos transportes coletivos, mas que se converteram em uma manifestação em repúdio à repressão do Estado e pelo apoio à liberdade de expressão da cidadania.

“O direito ao exercício da cidadania, da voz e da opinião pública a partir do povo propriamente dito era o que estava em jogo. Esse foi um sentimento que se transformou numa articulação discursiva de defesa da participação cidadã, num sentido excessivamente genérico, estimulado através de um discurso mediático de longo alcance, mas de pouco aprofundamento. O resultado foi o aumento exponencial do número de participantes e a multiplicação, em vários territórios urbanos, de manifestações autônomas, expressando solidariedades, mas também, frequentemente, antagonismos verbais e, às vezes, físicos entre subgrupos, devido à expressão de alinhamentos políticos e (ou) partidários em disputa”.²¹

Ainda segundo a autora as manifestações que estavam ligadas inicialmente à defesa do direito de manifestar-se e se fazer ouvido passou a revelar os antagonismos políticos, apartidarismos, ideias progressistas e conservadoras como fruto de uma herança política. Além disso a multiplicidade de reivindicações no campo dos direitos humanos revelou uma superficialidade no debate das exigências e protestos. Essas particularidades revelam um movimento social não organizado – apesar de, dentro dessas manifestações, estarem os grupos sociais organizados-

que simpatiza com alguma causa que está sendo ali defendida e que, através dessa participação pontual, acreditava estar exercendo sua cidadania.

Segundo Renato Janine Ribeiro essas contradições nesse tipo de movimento não são um problema em si, pois eles são reflexos de processos sociais latentes. Nesse caso especificamente, a maior parte das pautas eram relacionadas ao que ele chama de quarta agenda democrática: serviços públicos de qualidade. A problemática em si se revela pela inversão que ali ocorreu: a descoberta da via política se tornou aversão a ela, agravou-se o individualismo (quem pode, paga duplamente pelos serviços oferecidos pelo estado) e pelas pautas democráticas dos anos 1985 e social de 2003 que passaram a ruir.²²

Avançando neste sentido o conceito de cidadania e de cadeia de interdependência segundo Fleury e Ouverney e Hochman, respectivamente, explicam porque esses princípios integram a temática da participação social e evidenciam a razão pela qual a busca por cidadania, mesmo que subjetivamente, estava presente como conexão nessas manifestações.^{23, 24} As definições descritas por esses autores possibilitam entender a importância da atuação da sociedade nas práticas das políticas públicas para que elas se instituem como um mecanismo promotor de saúde e equidade. Segundo Fleury e Ouverney a cidadania implica a inclusão dos indivíduos na vida política nacional, de tal maneira que haja compartilhamento de crenças, direitos e deveres. Além disso, ela seria a extensão pública dos indivíduos, integrados e cooperativos na vida política, que assim, construiriam relações de solidariedade entre os sujeitos. Semelhantemente Hochman se refere à cadeia de interdependência como “um padrão estruturado e mutante de dependências recíprocas entre seres humanos”. Devido ao surgimento dos Estados modernos e desenvolvimento do capitalismo essas relações aprofundaram sua complexidade e assim “geraram, e geram, consequências sociais não-planejadas ou mesmo não desejadas por qualquer indivíduo ou grupo [...]. No entanto, ao mesmo tempo, são resultado do entrecruzamento das motivações e ações desses mesmos indivíduos e grupos.”. Assim, é possível afirmar que existe uma complexidade inerente à vida em sociedade e que sua formação impacta as relações e define os espaços para a participação (muitas vezes de forma conquistada e não como algo naturalmente constituído) e que, ao se pensar no elemento participação-saúde especificamente podemos transpassar os canais institucionalizados e habituais, evidenciando a necessidade de se desenvolver canais mais abrangentes de articulação.

Entramos então em uma questão fundamental visto que a participação social é componente essencial à uma democracia participativa. Se por um lado politicamente temos alguns mecanismos já firmados de participação e de fato algumas pessoas já participam, por outro

ainda é frequente o distanciamento (ou superficialidade?) da maioria da população de assuntos políticos. Há uma ausência de conexão entre o lugar que o sujeito ocupa na sociedade e o Estado que o governa. Alguns estudos tentam explicar esse fenômeno pelo baixo nível de interesse político, pelo sentimento de impotência frente às decisões políticas e por barreiras – institucionais, econômicas, físicas, culturais etc. – impostas para efetiva participação. Gomes afirma que estas três esferas (definidas como cognitiva, cultural e instrumental, respectivamente) são pressupostos para efetiva participação e que o déficit de participação civil é resultado de fenômenos sociais complexos.²⁵ A essas esferas, adiciona ainda, segundo algumas premissas da ciência política contemporânea, o declínio da vida cívica de uma forma geral e de uma crise da democracia participativa. No âmbito da saúde esses fenômenos sociais se manifestam através de ações como financiamento insuficiente, transferência de recursos públicos para o setor privado, conservação da visão da saúde como um gasto e não como investimento, desvalorização do público em relação ao privado que parecem não incomodar efetivamente a população. A medicalização da sociedade também é um desses fatores, pois ao reforçar a concentração do saber no especialista, diminui a importância dos indivíduos como atores do processo de decisão do cuidado à saúde. Portanto existem diversos fatores que somados prejudicam a participação e que descaracterizam a saúde como um bem comum que diz respeito a toda sociedade. Sua importância se esvazia, pois já não parece tão necessário a participação das pessoas para a tomada de decisão em uma esfera pública diminuída e que, mesmo quando não o é, não representa as demandas da maior parte da sociedade. A insatisfação e os problemas sociais perduram, mas não se sabe ao certo como conciliar o dilema da descrença política e institucional com a democracia que temos e com a necessidade de se agrupar.

É importante ressaltar também que mesmo indivíduos que gostariam de ter uma presença ativa em movimentos sociais e coletivos muitas vezes são impedidos de fazê-lo. Isso se dá por barreiras impostas pelas questões de mobilidade urbana, trabalho, família que, por exemplo, dificultam progressivamente o acesso à uma cidadania ativa. Assim se mostra necessário incentivos à uma cultura de participação bem como a criação de canais alternativos. Pateman afirma que para aprender a participar é necessário participar efetivamente e que ambientes participativos proporcionam maior probabilidade dos indivíduos perceberem a eficácia de sua participação.²⁶ Além disso quando autoridades também se mostram abertas à participação há uma expansão da cultura democrática, diminuindo a chance de atitudes autoritárias pelos indivíduos. Além disso a autora ainda afirma:

a participação nas áreas alternativas capacitaria o indivíduo a avaliar melhor a conexão entre as esferas públicas e privada. O homem comum poderia ainda se interessar por coisas que estejam próximas de onde mora, mas a existência de uma sociedade participativa significa que ele estaria mais capacitado para intervir no desempenho dos representantes em nível nacional, estaria em melhores condições para tomar decisões de alcance nacional quando surge a oportunidade para tal, e estaria mais apto para avaliar o impacto das decisões tomadas pelos representantes nacionais sobre sua própria vida e sobre o meio que o cerca.

A afirmação de Pateman evidencia a importância que atividades além das esferas políticas podem ter nas pessoas e como a mudança de comportamento pode influir positivamente na cultura democrática da sociedade. Ao se observar os dados de alguns estudos realizados pelo IPEA[†] em 2007 é possível perceber a potencial pluralidade dos seguimentos da sociedade civil que participam de Conselhos Nacionais, mas como essa mesma pluralidade tem sido limitada. A pesquisa revelou que

31% são ONGs que têm como área de atuação a defesa dos direitos humanos; 23% são entidades que representam os interesses patronais ou empresariais; 14% são vinculadas aos movimentos sociais do campo e do meio ambiente; 14% são entidades sindicais de trabalhadores urbanos; 8% movimentos populares urbanos; e, 10% de outros (religiosas, culturais, educacionais etc.).¹⁵

Tais informações revelam que apenas uma pequena parcela da população que não está vinculada a movimentos usualmente encontrados nas esferas políticas, como os sindicatos, ONGs ou movimentos populares participam nesses mecanismos institucionalizados. Por sua vez o relatório[‡] produzido pelo Instituto Polis e pelo Ibase demonstra a mudança na forma que a juventude participava na metade da década de 2000.²⁷ Segundo essa publicação, apenas 28,1% dos jovens estavam engajados em algum grupo e que ao invés da habitual participação em movimentos estudantis o que se encontrava é o envolvimento principalmente em grupo ligados à religião (42,5%), ao esporte (32,5%) e à arte e cultura (26,9%). Outras formas assinaladas foram: movimentos estudantis (11,7%), político partidárias (4,3%) e trabalho voluntário (1,3%). É interessante ressaltar que os autores afirmam que existe uma relação favorável quanto à renda e escolaridade, dado que jovens da classe A e B e os mais escolarizados participam um pouco mais do que a média, reforçando a ideia defendida de que elementos socioeconômicos se impõe como uma das barreiras à participação. Fatores como um maior número de oportunidades e maior tempo liberado do trabalho foram mencionados como facilitadores. Apesar do que os dados a respeito da maneira de participar parece revelar – uma possível

[†] Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2007) 'Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento', Brasília: IPEA. (apud Ciconello, Alexandre. A Participação Social como processo de consolidação da democracia no Brasil).

[‡] A pesquisa realizada em 2005 contou com uma amostragem de quase 9.000 jovens entre 15 e 24 anos de sete regiões metropolitanas (Belém, Belo Horizonte, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo) e do Distrito Federal.

tendência apolítica segundo as áreas de participação – cerca de 65% dos entrevistados demonstraram interesse sobre assuntos relacionados à política, afirmando que buscam informações relacionadas ao tema.

Outra pesquisa que suporta tais argumentos realizada por Castro e Reis revela a mudança ocorrida nos canais de participação pelos brasileiros. Os dados revelam a alteração em um intervalo de 15 anos onde houve um grande crescimento da participação da sociedade civil em instituições formais e não formais. Os valores apresentados para a participação em 2005 foram de: 50,5% para associações religiosas, 14% para organizações humanitárias, 12,9% para esportivas e 4,3% para associações culturais/artística. Os dados de 1990 -12,6%, 6,2%, 3,6%, e 2,8%, respectivamente - evidenciam o aumento do envolvimento das pessoas em canais alternativos.²⁸

Para entender então a participação da sociedade civil contemporânea não se pode ignorar que existe uma desmobilização política dos indivíduos ao mesmo tempo em que há uma capilarização e uma transformação nas formas de associação. A organização em rede, a influência da tecnologia nos meios de comunicação e a existência de um neoliberalismo ainda mais internacionalizado também devem ser considerados. No âmbito da saúde, por exemplo, houve uma substituição entre os movimentos populares de saúde e de trabalhadores assalariados (muito característico da década de 1990) por movimentos ligados ao processo de adoecimento - como diabetes, renais crônicos, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) etc. As mudanças nos padrões clássicos de organização e também da construção de identidades dos indivíduos como seres coletivos se expressam pelas dificuldades em entender a participação social para além da presença do indivíduo em grupo mais institucionalizados.

A principal inquietude desse estudo não é somente sobre a influência das relações de poder e dos fatores relacionados aos modos de viver que se estabelecem na vida em sociedade – especialmente no âmbito político da saúde - e que determinam a efetiva participação das pessoas. É especialmente sobre fatores que intervêm sobre o indivíduo e que definem sua vontade de se tornar parte de algum grupo e desenvolver, ou não, uma consciência do comum. Ademais, poderia a saúde ser um fator indutor nessa construção do comum? Diferentemente da ideia de que demandas e interesses particulares e específicos dentro da sociedade quando somados poderiam levar a expressão dos interesses em geral defende-se que a participação (na saúde e não só nela) é um elemento de consolidação da democracia, que promove sua declaração como um direito que não pode depender de condicionalidades e nem ser considerada como bem de consumo.²⁹ Dessa forma existe uma potencialidade na emergência de novos

campos participativos quando incluídos nos processos de fortalecimento de uma saúde pensada não só democraticamente, mas como um bem social.

2.1 A Produção do Comum, Participação e Saúde

A primeira discussão necessária para a reflexão entre a produção do comum, a participação social e saúde mantêm-se em torno do que é o comum. Sua definição que pretendo utilizar nesse trabalho não se restringe apenas a algo que pertence a duas ou mais pessoas, mas sim a um significado sociológico mais subjetivo. Em síntese a ideia defendida é a de que o comum é um recurso compartilhado por um grupo de indivíduos sujeito a diversos dilemas que sofreu e sofre alterações devido as mudanças da sociedade, tornando-se mais complexo quando somado às particularidades da sociedade pós-moderna. Inicialmente a ideia do comum dizia respeito ao compartilhamento de recursos naturais como água, florestas, caça e pesca. Na Europa, especialmente, o termo era usado para identificar campos agrícolas compartilhados. Nos Estados Unidos, por outro lado, frequentemente o comum[§] era utilizado para se referir a espaços compartilhados que permitiam a liberdade de expressão e prática da democracia. Atualmente a ideia do comum tem se expandido e elementos como conhecimento, informação e outros mais que são necessários à interação e reprodução da vida integram a ideia do que é comum.

De modo geral, o comum refere-se a bens e recursos, materiais ou imateriais, que são compartilhados, usados e geridos coletivamente, por meio de uma série de práticas, regras e saberes gestados pela própria comunidade. Nos dias de hoje, as práticas e os conceitos do comum estão se fortalecendo em torno de um princípio político que suporta, ajuda a articular e reconhece a potência de uma pluralidade de lutas, resistências e alternativas radicais ao Estado e ao mercado.³⁰

A definição de Tonucci Filho e Magalhães supracitada resume o conceito do que é o comum à luz da nossa contemporaneidade. Os autores também evidenciam que há um esgotamento de uma prática neoliberal acentuada a partir da década de 1990 de individualização, apropriação, capitalização, competição e comercialização dos espaços públicos e de recursos físicos e intelectuais. Dessa forma o comum apresenta-se, especialmente em contextos urbanos, como uma “nova” forma democrática de gestão e produção de bens compartilhados. Apresenta-se como forma de resistência à esse movimento de coação capitalista frente aos efeitos danosos à vida, à vida em sociedade e aos modelos políticos ideológicos que não deram conta de solucionar os problemas econômicos e sociais.

[§] No inglês a expressão utilizada é “commons”. A palavra é de difícil tradução e utilizada da mesma forma para o singular e plural.

O comum é antes uma relação social e um conceito político do que um bem ou um regime coletivo de propriedade. [...]atravessa diagonalmente a oposição binária entre socialismo e capitalismo e entre seus regimes de propriedade correspondentes: o público e o privado, excludentes do comum. [...] O comum, no substantivo, corresponde ao princípio político segundo o qual a participação em uma atividade coletiva constitui o fundamento da coobrigação política. O comum não se confunde com os recursos comuns, ou com o bem comum. Deve-se falar, portanto, de comuns para designar não aquilo que é, naturalmente ou por direito, comum, mas aquilo que é investido por uma atividade de compartilhamento [...] o comum deve ser definido por uma norma de inapropriabilidade e disponibilidade das coisas contra a apropriação exclusivista e depredadora, seja ela pública ou privada.³⁰

Outra questão importante a ser ressaltada é sobre o papel do Estado na produção do comum. Apesar da ideia de que ele deve proteger os interesses coletivos e atuar de acordo com um pensamento público, sabe-se que os interesses e o modo de produção capitalista o permeiam. O Estado possui papel fundamental nas economias neoliberais com seu papel regulador. Por essa razão o comum deve ser relacionado mais com a esfera coletiva do que com a esfera pública, pois é aí que converge o que é comunitário. Correia afirma o Estado tem “uma ligação inexorável com o capital” e não há como ele “produzir de forma plena e desinteressada o bem comum”. Avançando em sua análise o autor ainda afirma que “saúde, previdência, assistência, educação passaram, com o capitalismo, a ser tratadas como valor de troca (e realmente o foram)” e por isso

há de se entender a limitação inerente às políticas públicas a elas correspondentes no modo de produção capitalista. [...] O estado é elemento indispensável para a produção tanto da mais-valia absoluta quanto da relativa. [...]. Urge que a sociedade, e somete ela, dê conta de resolver de vez essa limitação do Estado.³¹

Evidentemente a ideia de algo compartilhado socialmente também traz problemas já que pressupostos como governança e sustentabilidade se chocam com as características de competição, apropriação e insustentabilidade (característicos do comportamento humano), além das mudanças tecnológicas que passam a individualizar bens coletivos. Hess e Ostrom afirmam que para entender a gestão do comum é necessário combinar diferentes disciplinas e conhecimentos. Isso porque a análise de qualquer comum (aqui incluo a saúde) deve envolver regras, decisões e comportamentos que as pessoas fazem em conjunto a respeito daquilo que compartilham. Assim, de uma forma geral, grupos que partilham algo de forma sustentável também tomam parte da elaboração de suas regras, da resolução de problemas e reconhecem quais são seus limites.³²

Apesar da saúde não se encaixar exatamente nessas definições eco socioeconômicas do comum desenvolvidas acima, sua análise como um campo compartilhado é inegável. O cuidado da vida e o valor da saúde são produzidos socialmente e resultam de uma cadeia de interdependências

de relações. Segundo Teixeira “a saúde seria o resultado da produção do comum enquanto problema e solução colocados pela vida” já que a

“produção do comum nada mais é do que o modo [...] pelo qual se dá a produção de potência (potência de vida, força de existir, potência de agir e de pensar), o que se traduz como problemática exclusiva dos humanos, na produção de alegria, de ideias adequadas e ações virtuosas”.³³

A participação social é elemento fundamental para produção desse comum no âmbito da saúde, visto que esta é resultado de ações individuais e coletivas.

É possível afirmar que vivenciamos uma crise de representatividade, da vida cívica e do comum como consequência do novo contexto produtivo e biopolítico atual. A representação antes manifesta através de interesses políticos, mídia etc. cedem espaço para novas formas de cooperação e associação. Este também é um momento em que o capital se apropria da vida e transforma a subjetividade – como as maneiras de viver, sentir, morar, vestir- em objetos de interesse. Dessa forma o que poderia tornar-se potência do coletivo, torna-se valor individual.³⁴ Estabelece-se então o desafio de construir um bem social compartilhado (especialmente quando tratamos do tema da saúde) pois o que se sucede é uma tendência repetitiva de individualizar o comum. E, na saúde, a necessidade de se articular Estado, instituições governamentais, indivíduos, movimentos sociais organizados e a sociedade civil em geral com um propósito em comum, de fato é desafiador.

Então como seria possível promover a saúde e o SUS como um bem comum em uma sociedade cheia de contradições em que a participação tem se tornado tão frágil? Esta é uma questão muito difícil de se responder e este estudo não será capaz de fazê-lo. Porém podemos considerar alguns elementos a respeito dos movimentos sociais apontados por Frank e Fuentes que demonstram uma perspectiva mais otimista quando nos deparamos com esta questão.³⁵ É importante ressaltar também a importância da participação social (como um movimento institucionalizado ou não) na consolidação do SUS como um direito que deve ser garantido através de políticas públicas. Ele é um instrumento fundamental no cuidado a saúde frente as inúmeras iniquidades presentes no Brasil. E se consideramos a saúde como a somatória da qualidade de vida em diferentes áreas não podemos ignorar a necessidade dessas mesmas áreas distintas participarem do fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Assim, a primeira tese defendida por Frank e Fuentes é a da temporalidade dos movimentos sociais. Os autores afirmam que dificilmente eles são novos e que muitas vezes sua força e importância são cíclica. Eles podem ter características novas - como organização e

reinvidicações - definidas pelo contexto que vivenciam, mas muitas vezes sua pauta já é apresentada de alguma maneira há séculos. Essa volubilidade pode ser explicitada pelos movimentos sindicais, por exemplo, que estavam fortemente ligados ao desenvolvimento do capitalismo industrial, perdendo sua força ou até mesmo seu sentido com a expansão da divisão internacional do trabalho. No contexto contemporâneo essa particularidade dos movimentos sociais é ainda somada a uma adaptabilidade e a um papel de resposta a chamados específicos com vínculos frágeis, mantendo-se preferencialmente fora das instituições políticas.

O segundo ponto se refere aos sentimentos partilhados que levam as pessoas a se organizarem de forma coletiva. A mobilização individual normalmente é impulsionada pela moral e pela preocupação com a justiça e, quando somados diversos indivíduos, essa mobilização transforma-se em força social. Por meio da participação as pessoas buscam uma renovação ou potencialização da sua identidade, pois são tomadas por sentimento de impotência frente as instituições que não representa suas particularidades ou demandas.

O terceiro aspecto revela que a maioria dos grupos busca autonomia e não o poder estatal. Essa atitude é um importante reflexo da crença que o poder é corruptor e por isso deve ser rechaçado. Frequentemente esta ideia é reforçada quando grupos são convocados a atuar na esfera estatal e acabam comprometendo sua missão e mobilização. Além disso o Estado e suas instituições passam a ser considerados ineficazes para enfrentar problemas grandes como uma crise econômica, por exemplo. Assim se constrói uma distância entre o Estado e os movimentos sociais que também se reflete no quarto ponto explicitado por Frank e Fuentes. Os autores evidenciam que existe um vazio na esfera pública que muitas vezes é preenchido por instituições sociais, culturais e por outros movimentos sociais. Devido à ausência do Estado algumas mudanças positivas são resultado da ação desses grupos, descaracterizando, muitas vezes, o possível impacto que uma política governamental poderia ter. Assim, eles desenvolvem uma atração às pessoas proveniente da força coletiva que possuem e se impõe como possibilidade de transformação social.

Como último ponto, os autores concluem que os “novos” movimentos sociais podem ampliar, aprofundar e redefinir a democracia na sociedade civil. Visto que a participação é primordial à democracia e que fenômenos como uma baixa participação eleitoral têm acontecido, é necessário reconhecer que os cidadãos se mobilizam de forma distintas e captar esses movimentos para produzir ações de interesse coletivo.

Explorar formas de organização coletiva como ferramenta para o fortalecimento da saúde como direito e esta como bem comum é a principal discussão levantada neste estudo. A temporalidade dos movimentos coletivos, a possibilidade de se estabelecerem como esfera representativa, geradora de potência, em um contexto onde há grande descrença do poder estatal, que se mostra ausente em muitas áreas da vida e que se choca com as demandas sociais constituem um cenário complexo para tal discussão. É necessário identificar a visão sobre saúde reproduzida na sociedade para podermos entender potencialidades e desafios na construção da cidadania, solidariedade, interdependência social e produção do comum no âmbito da saúde.

3. Pressuposto

Grupos não ligados à luta pela saúde têm se mantido distante da reflexão a respeito das conquistas sociais no âmbito da saúde no Brasil. Assim, apesar de haver certo engajamento coletivo, a construção de uma rede de inter-relações e a prática da cidadania tem se distanciado da ideia da saúde como um direito e como um bem comum – mantendo uma visão restrita e individualizada sobre saúde.

4. Objetivos

Geral

Compreender as características de coletivos contemporâneos no Brasil e explorar suas peculiaridades e potencialidades para se incorporarem na luta pelo direito à saúde.

Específicos

1. Identificar a visão sobre saúde dentro de coletivos que não são formados no âmbito das lutas sociais por saúde.
2. Determinar a importância de coletivos não tradicionais para fortalecimento do SUS e da saúde como direito social
3. Definir potencialidades e desafios na construção da cidadania, solidariedade, interdependência social e produção do comum no âmbito da saúde.

5. Metodologia

As questões levantadas acima são de abordagem complexa e são reflexos de múltiplos elementos. Para desenvolver uma resposta completa seria necessário o levantamento de dados de diversos grupos e a construção de uma base comparativa. Diferentemente, o que foi realizado nesse estudo é uma reflexão a respeito dos elementos que circundam a participação social em coletivos que não estão associados à luta pela saúde. De forma compacta busca-se levantar algumas afirmações reproduzidas nesses grupos a respeito das temáticas que envolvem a reflexão aqui proposta e como tem se dado nesses espaços alternativos a discussão a respeito da saúde, da defesa do direito à saúde e o que as conquistas sociais nesse âmbito têm representado para a sociedade.

Com o intuito de verificar de forma adequada as percepções dos indivíduos dentro do contexto dos coletivos que participam optou-se por realizar uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Segundo Gil, as pesquisas descritivas possibilitam levantar mais objetivamente as características de um grupo. Além disso, permitem estabelecer correlações entre as variáveis verificadas e possibilitam identificar opiniões, ações e crenças de determinada população.³⁶ A escolha por realizar uma pesquisa qualitativa se deu também pela preocupação do estudo quanto a explorar aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se nas relações sociais. Dessa maneira é possível trabalhar com um universo de significados, crenças, valores e atitudes presentes nas relações, o que não seria possível se reduzido apenas à identificação de variáveis.³⁷

Para o desenvolvimento desse estudo optou-se por utilizar o método de entrevista estruturada. A fim de explorar as peculiaridades e potencialidades dos grupos selecionados buscou-se suscitar as narrativas de vivências pessoais e de familiares com o processo-saúde doença, na busca de cuidado, na prevenção de doenças e de promoção da saúde. A escolha pela entrevista estruturada se deu pelo fato dessa técnica permitir a elaboração de uma relação de perguntas de forma ordenada e invariável para ser utilizada com todos os entrevistados, possibilitando uma análise dos dados mais adequada para identificação das peculiaridades e similaridades desses grupos através de relatos individuais. Esta técnica também permite uma obtenção rica de informações ao mesmo tempo que oferece alguma flexibilidade para o entrevistador esclarecer dúvidas e fazer observações a respeito da coleta de dados.³⁷ Lucian e Dornelas afirmam que para se estruturar um instrumento científico válido e confiável quando se busca mensurar atitudes/crenças é necessário seguir alguns passos principais.³⁸ Assim, alguns deles foram

utilizados: os dois primeiros dizem respeito a escolha do objeto a ser estudado, público alvo e quanto ao formato de perguntas/resposta a serem utilizados. Os dois últimos passos se referem ao refinamento das informações coletadas e à construção de um questionário adequado a realidade que se propõe investigar. Essas etapas são explicadas e justificadas no item “Local e procedimento das entrevistas”.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa a coleta de dados foi realizada utilizando-se uma amostra ilustrativa dos grupos definidos. Dentro de cada grupo foram entrevistadas três pessoas que se disponibilizaram a participar do estudo após conversa com a entrevistadora. O convite realizado foi feito apenas para pessoas que estão engajadas nesses movimentos há pelo menos dois meses. Teve-se a intenção de diminuir a probabilidade de indivíduos recém-chegados relatarem uma visão parcial do que de fato suas reuniões e associações representam.

Em abordagens semelhantes à escolhida nesse estudo, a seleção do método e da técnica de análise dos dados deve possibilitar um olhar multifacetado sobre o conjunto de informações recebidas no período de coleta. Isso se deve pelo fato de que há uma pluralidade de significados dentro das falas dos participantes. Consequentemente pode existir uma gama de interpretações das informações recebidas demandando do pesquisador a habilidade de visualizar seus significados no campo objetivo e no campo simbólico – aquilo que está aparente e aquilo que não está aparente na mensagem.³⁹ Tal fenômeno revela um dos maiores desafios nas pesquisas qualitativas e por isso se torna necessário a escolha de uma técnica estruturada para análise dos dados. Assim, para este estudo, deu-se a escolha pela técnica de análise de conteúdo.

A análise de conteúdo permite “qualificar as vivências do sujeito, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos” e se constitui por “várias técnicas onde se busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos”.^{40:13,14} A aplicação dessa técnica desdobra-se em três etapas diferentes, sendo elas: pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação das informações obtidas. Na primeira etapa deve-se realizar várias leituras do material, captando as ideias principais e (re)formulando hipóteses e pressupostos. É considerada quase uma retomada da etapa de coleta e é a base para se elaborar alguns indicadores para etapa seguinte. O segundo passo se constitui na busca por palavras ou expressões significativas com o intuito de sumarizar o texto. A escolha dessas palavras, expressões etc. devem ser baseadas nos objetivos do trabalho. Por último aplica-se a interpretação dos elementos elaborando significados às classificações realizadas. O pesquisador deve propor inferências, interpretações e correlacionar os achados com os referenciais teóricos nessa etapa final.⁴⁰

É importante destacar que por assumir uma abordagem indutiva e interpretativa a pesquisa qualitativa possui critérios específicos de validade de confiabilidade. Como qualquer método seus limites não devem ser ignorados e estão especialmente ligados às habilidades do pesquisador e à dificuldade em captar as singularidades do comportamento humano. Sabe-se que o conteúdo produzido durante a coleta e análise dos dados contém crenças, atitudes, interações etc. dos participantes e são delimitados e direcionados pelo pesquisador. Essas características são parte desse tipo de estudo e, para evitar um desvio de significados, é necessário que haja um registro sistemático das constatações.⁴¹ Paiva Jr., Leão e Mello afirmam que a validade tende a ser observada quanto: à capacidade de um método produzir a informação desejada, de combinar dados fornecidos com algum procedimento já validado e de atestar a pesquisa de acordo com a teoria indicada. Já quanto confiabilidade “refere-se à garantia de que outro pesquisador poderá realizar uma pesquisa semelhante e chegará a resultados semelhantes”.^{41:5}

Para assegurar a qualidade desse estudo foram utilizados critérios que permitem a validade e confiabilidade. O primeiro deles é a reflexibilidade: essa técnica demanda uma autorreflexão do pesquisador para evitar o viés interpretativo que comprometa a análise dos relatos apresentados pelos participantes. Exige uma constante reflexão e reestruturação do processo, pois revela possíveis inconsistências no estudo. A descrição rica e detalhada também foi um critério utilizado pois permitiu a contextualização e certa objetivação dos conteúdos subjetivos. Da mesma forma buscou-se ter clareza nos procedimentos, na documentação e transparência nas técnicas utilizadas durante todo o percurso.^{41, 42}

5.1 Local e procedimento das entrevistas

As entrevistas foram realizadas em quatro locais distintos previamente conhecidos ou não pelo entrevistador. Com intuito de manter a maior imparcialidade possível, três dos quatro locais escolhidos pela pesquisadora não eram de sua familiaridade. Por conseguinte, os entrevistados convidados a participar do estudo pertenciam e estavam ativos ou em um grupo religioso, ou em um grupo de trabalho voluntário, ou em um grupo ligado à prática esportiva ou ainda em um grupo relacionado à luta por moradia. A escolha pelos três primeiros campos foi inspirada pelos dados supracitados do Ipea, de Castro e Reis e pelo relatório produzido pelo Instituto Polis em parceria com o Ibase que evidenciam um aumento significativo da participação em duas dessas três categorias de movimentos e por estar diretamente relacionada com os objetivos

específicos dessa pesquisa.^{28, 29} O quarto grupo, de característica essencialmente política, foi adicionado ao estudo para enriquecer a comparação dos relatos, contrapondo as opiniões presentes em grupos que se autodenominam apolíticos.

Para se obter uma visão mais ampla das relações estabelecidas entre os membros bem como as atividades que ali ocorrem, a pesquisadora esteve presente em alguns encontros desses grupos. Além disso, houve a intensão de se perceber questões não apresentadas nos relatos dos entrevistados. Assim o convite foi feito para um grupo que pratica Muay Thai fitness na academia Planet Sport em São Paulo, para um grupo de voluntários do Programa “Levando Ajuda ao Refugiado (LAR) da ONG Compassiva, para um grupo de discussão da Igreja Batista Urbana e para alguns membros da Frente de Luta por Moradia.^{43, 44, 45, 46}

O Muay Thai é uma arte marcial de origem tailandesa que utiliza toda a estrutura física em um combate corpo a corpo e é conhecido por trabalhar a flexibilidade e agilidade. A modalidade fitness é recente e, a partir da base tradicional do esporte, organiza a aula em um circuito, iniciando com movimentos individuais e passando, em um segundo momento, à exercícios de combate em duplas. Os membros desse grupo encontram-se semanalmente na academia na Planet Sport às segundas, quartas e sextas-feiras no período noturno. Há uma grande variabilidade de gênero e idade entre os cerca de 30 participantes e mesmo as pessoas recém-chegadas treinam com alunos mais experientes. O professor, chamado de “sensei”, ensina e orienta os alunos, mas incentiva que um direcione e ajude ao outro no momento em que as duplas são formadas. Devido ao fato de estarem em um ambiente de uma academia de ginástica e de terem atividades consequentes na mesma sala, não há muito tempo para conversas mais longas nesse ambiente, porém a estrutura da academia possibilita um espaço de convivência para além do momento da prática esportiva.

O Programa LAR por sua vez, oferece cursos de português para refugiados oriundos de países árabes. As aulas acontecem três vezes por semana e todas as aulas são ministradas por professores voluntários. Além dessa atividade, a organização também oferece outras frentes de apoio com a intenção de auxiliar a adaptação e inserção desses imigrantes na sociedade brasileira - auxílio jurídico (revalidação de diploma, regularização de documentos, acesso à programas e serviços governamentais etc.), amparo (serviço de assistência social, interlocução na rede de atendimento do SUS e em outros serviços públicos, doações etc.) e trabalho (tradução e adequação de currículos para a realidade brasileira, busca por vagas, interlocução com empregadores, workshops etc.). Este projeto da ONG Compassiva iniciou em 2014 com aulas de português para apenas uma família e atualmente atende cerca de 100 refugiados e conta com

uma equipe de mais de 60 voluntários que atuam presencialmente ou remotamente. As pessoas que se voluntariam são convidadas a escolher um dia e uma área específica (não somente o ensino do português) e normalmente vão para a organização durante o período das aulas. O momento que antecede e sucede as aulas é quando os voluntários têm mais tempo para interagir entre si e também com os alunos refugiados. Além das atividades regulares a organização também realiza alguns eventos durante o ano para estimular a criação de vínculo e relacionamentos entre todas as pessoas que frequentam a ONG, seja voluntário ou imigrante.

O grupo de discussão da igreja Batista Urbana é constituído por cerca de dez a quinze pessoas que se reúnem quinzenalmente. A reunião busca aprofundar os assuntos abordados nos encontros dominicais da igreja e realizar estudos direcionados ligados à fé e à vida. A proposta de se reunir em grupos menores além das reuniões dominicais é para aprofundar os relacionamentos entre as pessoas que frequentam a igreja e estabelecer um ambiente propício para discussões que não são possíveis em grupos grandes e nas reuniões semanais expositivas. Esta igreja iniciou suas atividades em 2016 quando um grupo de amigos começou a reunir-se para exercerem sua fé na região de Santo André. A medida que o grupo cresceu, seus fundadores viram a necessidade da criação da igreja e desde então possuem uma comunidade que se propõe a dialogar e colaborar com a comunidade local pensando no contexto urbano característico das regiões metropolitanas (visto que pessoas de São Paulo, São Bernardo e São Caetano também a frequentam). O grupo de discussão é normalmente chamado de pequeno grupo (PG) ou de grupo pequeno (GP) e dura cerca de uma hora e meia. Na parte inicial cantam-se algumas músicas e sempre após as reuniões os participantes permanecem juntos por mais algumas horas confraternizando no espaço que se reuniram ou em outros lugares. O grupo visitado é um dentre outros da igreja e é o que reúne o público jovem universitário-profissional. Durante a reunião os integrantes sentam-se em círculo e apesar do estudo a ser realizado no dia ser direcionado e facilitado por uma pessoa, todos os participantes são constantemente estimulados a participar proporcionando espaço aberto para discussão.

A Frente de Luta por Moradia (FLM) se instituiu em um coletivo unificado de luta por moradia a partir da imprescindibilidade de reunir movimentos que reivindicavam esse direito. Na época, percebeu-se a necessidade de articular as ações dos diversos grupos que já existiam para que a causa ganhasse mais visibilidade entre a sociedade e os poderes públicos. Em 2003 a Frente teve sua primeira grande ação ocupando três prédios no centro de São Paulo e desde então planeja sua atuação baseada no fundamento de que a luta institucional é lenta e possui desvios, por isso ações de base devem ser tomadas. Assim, com seu lema “Quem não luta, tá morto” o

movimento ocupa edifícios e batalha por uma reforma urbana que possibilite que as pessoas de baixa renda residam na região central, que os imóveis de devedores de qualquer uma das três esferas do governo sejam utilizados para construção de moradia popular e para que haja participação popular e mutirões auto-gestionados^{**}. Um dos princípios da Frente é a luta popular permanente na qual a participação das famílias de baixa renda, que são mais afetadas pelos problemas habitacionais, é fundamental. Diversos movimentos autônomos estão filiados ao coletivo e devem respeitar os princípios gerais da FLM. As entrevistas deste estudo foram realizadas em uma ocupação que está próxima a região do metro Marechal Deodoro. O edifício foi tomado há um pouco mais de um ano e por isso ainda não está tão estruturado como outras ocupações mais antigas. É importante ressaltar que durante a semana em que foram realizadas as conversas com os moradores o prédio estava sem luz, evidenciando algumas questões de insalubridade de se viver sem o direito à moradia consolidado.

Para as entrevistas foi utilizado um roteiro com questões abertas e fechadas que foram realizadas individualmente. A escolha por esse tipo de formato se justifica por sua maneira interativa de conduzir a pesquisa e permitir que o participante se sinta mais à vontade para relatar experiências e sentimentos pessoais. Essa disposição possibilita tratar de temas mais complexos (como experiências pessoais no cuidado à saúde, interdependência social e produção do comum) em profundidade sem que o entrevistado e o entrevistador se distanciem demasiadamente do tema.

Segundo Silva e Ferreira o roteiro da entrevista deve ser estruturado inicialmente com perguntas que levantem os aspectos mais objetivos a serem investigados.⁴⁷ Posteriormente as questões devem caminhar em direção aos aspectos mais subjetivos. Essa elaboração permite que o entrevistado inicie com relatos mais particulares, concretos e familiares para chegar em vivências mais abstratas e ambíguas que demandam reflexões e julgamentos. Também foi utilizada a técnica da substituição, na qual algumas perguntas apresentam um formato direto (questiona-se a opinião do indivíduo) e em seguida em um formato “indireto” (pede-se que o indivíduo responda de acordo com as opiniões das pessoas que estão inseridas naquele grupo). Esta técnica permite que possíveis sentimentos e experiências velados também sejam identificados. No anexo B apresento o roteiro das perguntas utilizadas na entrevista.

---

^{**} Multirão por autogestão é um sistema de ajuda mútua na qual uma comunidade organizada constrói suas próprias moradias. Esse sistema visa diminuir os custos do empreendimento além de possibilitar a identificação do usuário com o produto do seu trabalho. A modalidade por autogestão é uma entre três – existem ainda a modalidade por co-gestão e por gestão institucional – e é a forma na qual a comunidade é responsável pela administração e gerenciamento dos recursos, podendo haver a cooperação de assessorias técnicas.⁴⁸

5.2 Aspectos éticos

Por se tratar de um projeto de pesquisa que envolve seres humanos, o projeto foi submetido à aprovação Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - CEP/FSP/USP. Após o parecer positivo, deu-se início à coleta de dados. Como elemento imprescindível ao respeito à dignidade humana, tanto este estudo como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A) foram elaborados em conformação com a Resolução nº 466 do Plenário do Conselho Nacional de Saúde.⁴⁹

Durante a coleta de dados cada entrevistado foi convidado a participar do estudo e ao aceitar recebeu, sucessivamente, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Antes de dar-se início à entrevista foi explicado ao participante que as informações serão mantidas sob sigilo e que servirão para conformar o resultado deste estudo, não sendo divulgados os nomes dos entrevistados. Da mesma forma foi esclarecido ao participante que este estudo não oferece benefícios diretos, sendo estes apenas associados ao conhecimento produzido após sua conclusão e que seus possíveis riscos e desconfortos estão relacionados apenas ao compartilhamento de relatos e informações pessoais durante as entrevistas. Assim, para manter a confidencialidade, durante a transcrição das entrevistas foram utilizadas apenas as iniciais dos nomes. O participante também foi informado que a qualquer momento ele poderá optar por não participar da pesquisa e que isto não acarretará qualquer penalidade ou prejuízo.

6 Resultados e discussão

Após longa leitura dos relatos apresentados pelos entrevistados, optou-se por subdividir os achados em duas áreas de análise. A primeira gira em torno da temática da saúde: quais são as visões apresentadas sobre o que é saúde, qual conhecimento é produzido e reproduzido sobre o sistema de saúde público no Brasil, como se revelam relações políticas (bem como a aversão à ela) e as características socioeconômicas culturais contemporâneas. A segunda área avança na temática da participação em si: das potencialidades e desafios dos ambientes coletivos, quais características são específicas de cada grupo e quais são compartilhadas, visão de cidadania, cooperação e principalmente qual é o espaço que a temática da saúde – especialmente em seu aspecto político - possui em contextos incomuns a ela. A fim de sustentar os resultados encontrados trechos das entrevistas foram incluídas neste tópico, podendo a versão na íntegra ser encontrada no anexo C deste trabalho. A escolha por manter as transcrições das falas como parte do trabalho se justifica pela intensão de oferecer aos potenciais leitores os dados brutos, convidando-os assim a participar das narrativas, aprofundar suas análises e usá-las em outros estudos.

6.1 Saúde, SUS e contemporaneidade

Eu agradeço de você ter vindo nos procurar. E eu também pela primeira vez que estou falando sobre a saúde. Eu acabo me preocupando mais com a casa, com a moradia e a gente tem sempre os grupos que, vamos supor, uma participa da saúde, outra vai para habitação [...]. Essa luta não está ligada com a saúde, ela faz parte da saúde. (A.R- Frente de Luta por Moradia).

A escolha por utilizar uma das frases finais do relato de uma das participantes da FLM se justifica por exemplificar a reação de parte dos entrevistados quando convidados a participar deste estudo. Os relatos verbais transcritos evidenciam apenas uma parte das interações realizadas pela pesquisadora e por isso não mostram um aspecto relevante identificado durante as interações para esta pesquisa que é a surpresa em se falar de saúde em ambientes que aparentemente não são relacionados à ela. Ao realizar o convite em alguns grupos, a primeira dúvida que surgia era com relação ao sentido de se pesquisar saúde ali. Foi possível observar que tal o convite para participar do estudo pareceu mais natural no ambiente de prática esportiva e mesmo neste, a abordagem tendia à área mais física da saúde. Essa primeira observação está diretamente relacionada com a visão de saúde reproduzida na nossa sociedade. Quando questionados sobre saúde os participantes fundamentaram seus argumentos primeiro nos

aspectos físicos, podendo incluir posteriormente uma visão mais abrangente. Alguns só trouxeram o aspecto da saúde mental quando questionados nesse sentido:

“Ter saúde é você comer bem e comer bem que eu falo não é você comer muito. E uma coisa fundamental que eu falo para todo mundo é para fazer alguma atividade física. Isso para mim é ótimo. Fazer uma atividade física, não beber, não fumar” (L.G)

“Bom acho que o primeiro e mais óbvio sobre ter saúde seria a ausência de doença. Doença como patologia, tanto física como psicológica. [...] se você levar uma vida sedentária e não se exercita, você potencialmente está deixando sua vida menos saudável.” (D.B).

“Para mim ter saúde e ser uma pessoa saudável é ser uma pessoa que frequenta pouco o hospital. Não sei. Uma pessoa que faça exercícios, faça sua alimentação regrada, uma pessoa que cuide do seu corpo.” (E.J.).

A ausência de doença ainda é o elemento principal para se falar de saúde. Mesmo quando se referem a outros componentes, os participantes se auto afirmam como saudáveis ou não se mantêm uma alimentação saudável, se praticam exercícios físicos e em alguns casos, se tem momentos de lazer ou se, apesar das rotinas, conseguem ter uma saúde mental equilibrada. As questões mais abrangentes de saúde ou de acesso à saúde apareceram mais relacionadas com os modos de viver individuais do que com um estado de bem-estar social evidenciando que apesar de haver uma visão ampla sobre saúde ela ainda está relacionada com atitudes pessoais. Essa contradição se apresenta sutilmente e revela que, apesar de haver uma responsabilização do Estado quanto a provisão de condições para qualidade de vida, um sistema público precário em suas diversas áreas não é um grande determinante à saúde individual, pois ter saúde ou não recai mais sobre as decisões pessoais frente àquilo que foi negado aos sujeitos do que sobre os problemas causados por essa “restrição” de direitos. Essa visão se evidencia – e se torna mais contraditória - entre as entrevistadas da Frente de Luta por Moradia. Duas entre as três participantes afirmaram que a falta de moradia, segurança financeira e a insalubridade na habitação são elementos que influenciam na sua saúde, mas que se consideram saudáveis pelo seu vigor físico, mesmo não tendo acesso a esses elementos. Ancorada na promoção da saúde, a crença de que a responsabilidade individual se estabelece como chave da gestão pessoal de uma boa saúde (ou da ausência dela), se reproduz nos discursos. Se apresenta como valor social e deixa de lado as influências do ambiente coletivo e das condições de vida, destacando a apropriação do valor subjetivo das políticas neoliberais diminuidoras das responsabilidades do Estado na proteção social.⁵⁰

Outro elemento que leva à estranheza para a discussão sobre saúde nesses ambientes é o fato da temática da saúde ser relacionada aos profissionais de saúde. Ademais há uma subcategorização de que políticas de saúde, e elas em seus aspectos mais sociológicos, pertencem aos profissionais de saúde pública/coletiva. Quando perguntados sobre possíveis conversas sobre saúde (aspectos físicos-biológicos, políticas públicas de saúde, entre outros) os participantes responderam de três formas diferentes: não haviam conversado sobre o assunto dentro do ambiente do grupo; haviam conversado por serem profissionais da saúde e por isso são procurados pelos outros membros para esclarecimento de alguma dúvida ou ainda por causa de um processo de adoecimento que se manifestou em alguém do grupo ou de sua família. O campo da saúde pública apenas se apresentou nos relatos do grupo de luta por moradia. Pode-se relacionar esse fato às características organizacionais do grupo: um grupo que luta por acesso à direitos ao mesmo tempo que (ou como consequência disso?) mora em ocupações e, por estarem ali, recebem profissionais de saúde da atenção básica e discutem em subdivisões do grupo a gama de reivindicações, das quais a saúde é uma delas.

Essa setorização da saúde como algo relacionado aos profissionais evidencia que, apesar da institucionalização da participação social, ainda é preciso democratizar a saúde como algo construído em colaboração com toda a sociedade. Que é preciso ampliar os canais de escuta e informação sobre saúde. O segundo ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ), por exemplo, revelou que na esfera municipal, apenas 37% dos entrevistados sabiam da existência de um conselho local de saúde em sua Unidade Básica de Saúde (UBS), evidenciando a necessidade dessa expansão da informação e dos processos participativos.⁵¹ A apropriação de uma “pessoa comum”^{††} à esfera pública da saúde como local que também pertence a ela é uma forma de aproximá-la das decisões e de fazê-la sentir pertencente numa cidadania ativa.¹⁴ Se essa mesma “pessoa comum” não considera possível sua participação ou ainda, não vê sentido nela, a saúde volta a ser assunto técnico como era no Brasil da década de 1960. Como afirmado na 15ª Conferência Nacional de Saúde e identificado no presente estudo “a conjuntura requer o resgate desses espaços (conselhos de saúde) como instrumentos vivos de gestão participativa [...] e para que se tornem ainda mais representativas, é importante que incluam novos atores sociais, ainda que não estejam organizados formalmente”.^{3:10}

---

^{††} A escolha em utilizar o termo “pessoa comum” se deu pelo fato de um dos entrevistados se autodenominar assim durante o encontro com a entrevistadora. Para ele, alguém que não é da área da saúde ou não é um especialista em política pública era apenas uma pessoa comum contando suas experiências e que, por isso, elas poderiam não ajudar muito.

Para avançarmos na análise é necessário realizar uma observação importante a respeito de uma característica que difere o grupo de luta por moradia dos demais. Por ser um grupo muito politizado a partir da questão de habitação, o discurso das entrevistadas se mostraram politizados em outros aspectos também. É interessante que S.S afirma que “em outras ocupações [...] os grupos eram mais fortalecidos em relação à saúde, educação, cultura. E aqui falta engajamento ainda das famílias. Das famílias se engajarem por uma luta concreta.” e tal afirmação se corrobora ao lermos o relato de R.L, recém-chegada no movimento. Nota-se que a participação no grupo de luta por moradia é quase compulsória, visto que a falta de moradia é a principal causa dos participantes se vincularem à ela. De uma maneira geral a saúde é discutida como um direito, fala-se do papel do estado, de reivindicação ativa – e não só no plano das ideias, desigualdade social e exclusão que afetam a qualidade de vida dos integrantes do movimento. Enquanto que nos outros coletivos, apesar de haver uma compreensão entre a relação política-democracia-saúde, ela aparece muito mais como uma área que precisa de investimento financeiro, de uma gestão adequada e mais participação social – representada por escolhas “mais adequadas” dos candidatos nas eleições que defendam os interesses da sociedade ou pela necessidade de ampliação das reivindicações por outros grupos coletivos que não os deles. As afirmações de dois dos participantes do pequeno grupo da Igreja Batista Urbana exemplificam a ideia também presente nos outros grupos: “No grupo pequeno eu acho difícil a gente influenciar decisões públicas a respeito da saúde. Até porque não sei se a gente tem essa força. É algo que nunca foi pensado por mim.”. Ou ainda “Eu acho difícil eu influenciar decisões políticas a respeito da saúde. Talvez fora o voto, eu não vejo outra possibilidade. A não ser que eu seja um militante da saúde pública [...]. Mas eu acho que fora o voto eu não tenho como influenciar.”

O sucateamento e os problemas enfrentados pelo Sistema Único de Saúde estavam presentes em todos os relatos dos entrevistados. A principal intenção de se investigar esse tópico era de relacionar a possibilidade de fortalecimento do SUS mesmo entre as pessoas que não são dependentes dele e se a opção de se ter uma cobertura privada está relacionada com a visão negativa vivenciada ou evidenciada nos meios de comunicação. De uma forma geral as experiências negativas foram de vivências pessoais ou de círculo de convivência, porém alguns participantes demonstraram uma repulsa ao SUS, mesmo nunca tendo usado diretamente o serviço público. Houve uma forte associação entre renda e acesso ao serviço privado, sendo ele por participação empresarial ou por contribuição individual. Além disso teceu-se ao longo dos

discursos evidenciam os efeitos da privatização da saúde e da vida no contexto neoliberal que vivemos:

São muitas empresas estrangeiras às vezes pressionando. Pode ser até que o governo tenha a intenção de fazer [...]. Mas você também tem pressão de fora, de outros países que já vivem nesse ambiente econômico que tudo é cobrado ele também vai fazer isso. Uma forma de se vender o SUS... "ah o SUS não vai existir"... eu dificulto politicamente o próprio SUS e economicamente cada vez mais ele vai se degradando e vou abrindo para o lado particular, para os planos. Sem ter tanta cobrança assim com os próprios planos. (R.N.)

Nada impede de colocar uma situação privada dentro da mesma administração do governo e aliar as duas coisas. Porque acho que em toda vida se a gente tem algum negócio e um outro ramo no mesmo negócio está funcionando então por que a gente não consegue trazer algumas coisas de lá para dentro? (E. J.)

Todo mundo fica aí na loucura para ter um plano de saúde ou para fazer um plano de saúde que é uma maneira deles ganharem dinheiro. E a pessoa acaba se envolvendo com plano de saúde que não é bom. Nem adianta, eu já vi as pessoas reclamando muito de plano de saúde. E o SUS é importante porque se a gente não tem dinheiro e as pessoas não tem condições financeiras, então ela tem que fortalecer o SUS, tem que fortalecer a saúde pública. Para mim aqueles que querem acabar com o SUS é porque tem outra coisa por trás de tudo isso para que dê dinheiro, por causa de empresa. (A.R.)

Além dessas afirmações que evidenciam o sucateamento do sistema de saúde por interesses econômicos percebe-se que a população tem sentido os efeitos das políticas de austeridade. A falta de investimento na alta complexidade, em recursos humanos, na provisão de insumos, superlotação sem ampliação dos serviços, falta de informação, demora para realização de consultas, exames, etc. e rupturas em programas e ações bem-sucedidas são alguns exemplos. O discurso do aumento do individualismo como característica social geral também esteve presente. Neste ponto concordo com Jaime Breilh que problematiza esse processo pelo qual a saúde tem passado. Segundo ele essa planificação faz com que o sistema público de saúde se transforme em um serviço de má qualidade voltado para o atendimento da população pobre. Isso se dá pela lógica empresarial de redução de gastos que priva o sistema de um sentido de solidariedade. Também produz o predomínio da lógica curativa individual-privada biologicista levando a um desprestígio dos serviços públicos e à uma imagem falsa de eficiência e desburocratização do sistema privado. Esses elementos causam, gradualmente, uma ausência progressiva da participação popular organizada e institucionalizada.⁵² Especialmente a ideia de um SUS para os pobres chama a atenção e esteve presente nas falas dos entrevistados:

Com certeza o preconceito que as pessoas têm com relação ao SUS é por causa desse desconhecimento [...]. Com certeza, principalmente porque a elite no Brasil não se trata pelo SUS. Eles se tratam em hospitais privados, conveniados e muitos conseguem ir para fora para se tratar. Então o que acontece é que a população que é a maior parte pobre e de baixa renda, vê o SUS como uma coisa que não funciona. (A.C.)

“Para mim o SUS é a saúde que nós os pobres, trabalhadores de baixa renda tem que ter porque para nós... tem que ser fortalecido. Porque é o que funciona para nós.” (A.R.)

em outros lugares do Brasil tem pessoas que não tem condições nenhuma. Então o SUS, se a gente for perguntar para outra pessoa, para uma pessoa que vive em uma condição assim, ela vai achar o SUS muito bom [...], agora em São Paulo principalmente a gente vê bastante pessoas em situação de rua e eu acho que mesmo essas pessoas procurando ajuda o SUS ele abraça. (E.J.)

principalmente as pessoas de baixa renda, pelo salário mínimo ser um salário muito pequeno, elas precisam do SUS para se cuidar. O SUS é crucial para o país para salvar vidas porque se eles não tiverem o SUS eles vão morrer. Eles não vão ter condições de custear os tratamentos médicos. (S.S.)

Se entre os relatos o que se apresenta é uma perspectiva negativa com relação ao SUS por outro lado a visão de saúde como direito esteve presente em quase todas as narrativas. Opto aqui por explorar a potencialidade que há nas afirmativas positivas da saúde como direito e não nas que demonstraram certo receio frente a afirmação – fato que se deve à uma imprecisão do termo “saúde” utilizado em seu aspecto amplo. Da mesma forma, houve, não de forma generalizada, uma valorização dos princípios do SUS, especialmente universalidade, equidade e integralidade. A atenção básica, o pré-natal e as campanhas (especialmente as de vacinação) foram elencadas como experiências de sucesso. Assim sendo, há uma potência social para efetivação da saúde como direito, mesmo quando esta está relacionada a uma consequência da contribuição financeira através dos impostos. Existe um convívio entre o desconhecimento das áreas de atuação do SUS e a afirmação de que o cuidado médico-hospitalar (precário) é o SUS. Apesar de parcelas da população serem cerceadas do direito à saúde, como de tantos outros, ela ainda é vista como responsabilidade do Estado e como pilar fundamental para construção do bem-estar social. Na saúde, especificamente, este fato reafirma a contradição supracitada de que a saúde individual aparece nos relatos mais relacionada à uma responsabilização pessoal (escolhas do indivíduo) do que à falta de acesso à serviços de saúde de qualidade, apesar do reconhecimento e afirmação da importância deste. Independentemente se por pagar impostos tem-se o direito à saúde ou se, por ter direito à saúde há o dever de se participar da arrecadação de tributos como forma de subsidiar as políticas públicas, o que se apresenta é o compartilhamento de um princípio: acesso à uma saúde de qualidade como elemento fundamental à uma sociedade saudável. Retomo aqui a ideia de Frank e Fuentes sobre mobilização individual a qual os autores afirmam ser impulsionada pela preocupação com a justiça e que, quando somada entre diversos indivíduos, essa mobilização transforma-se em força social.³⁵ Portanto, se há uma preocupação com a justiça no que diz respeito ao acesso à saúde, como despertar a solidariedade e produção do comum nessas outras esferas participativas para mobilização? Como somar as insatisfações com o sistema público que temos a fim de

transformá-las em força social para combater o sucateamento do SUS? Caminhamos então para a segunda etapa desta análise: o coletivo em si.

6.2 Participação coletiva: alternativa para engajamento social?

Um dos questionamentos desse estudo gira em torno da possibilidade dos canais participativos em saúde e do controle social em todas suas etapas serem assimiladas por pessoas que não fazem parte de grupos sociais politizados. Como já discutido anteriormente há uma tendência ao descrédito da política e das instituições, declínio da vida cívica e da existência de uma crise da democracia participativa que influencia negativamente o engajamento dos indivíduos em coletivos, sendo eles politizados ou não. O poder aparece como corruptor e o sistema como corrompido; as esferas de governo como mecanismo de proteção de interesses particulares (e do capital) - nepotismo; as reivindicações ora como “chatice”, ora como distante das esferas de governo, não havendo assim um diálogo possível. Nesse ponto foi possível notar uma diferença entre o grupo da FLM e os demais, pois apesar das entrevistadas compartilharem a opinião quanto ao sistema político e instituições, elas não deixam de participar desse grupo que é muito politizado e que possui uma reivindicação ativa direitos. Evidentemente isso também se dá pela própria situação de estar sem moradia e necessitar estarem engajadas no movimento para combaterem a situação de vulnerabilidade que se encontram.

A falta de participação política não exclui totalmente um possível interesse da população em exercer sua cidadania, mas nos desafia a explorar novas formas de fazê-lo. Se por um lado percebemos esse apoliticismo, por outro lado, houve uma forte afirmação a respeito da importância da soberania popular e da escolha adequada de representatividade nas próximas eleições, corroborando a afirmação de Gohn de que o voto é o tipo de participação política mais citado e valorizado nas democracias.⁵³ Há uma certa contradição que ao mesmo tempo valoriza alguns mecanismos democráticos, especialmente o voto, mas que categoriza o sistema como corruptor. Segundo alguns entrevistados:

Mas a política influencia na questão da saúde do indivíduo, independente da renda que ele tem. Eu acho que influencia. Especialmente a respeito da qualidade do SUS. [...] Eu acho que para os que querem se engajar mais nessas questões de saúde dentro do SUS uma opção é participar dos conselhos de saúde e também quando possível saber em quem eles estão votando, ver os planos dessa pessoa, entender qual é a importância da saúde e de outras coisas para essa pessoa que eles estão elegendo. (A.C.).

Tem muita política envolvida na saúde. Roubalheira também. Esquema também tem. Porque você não vê o dinheiro envolvido com a saúde.[...] O povo tem que saber agora em quem vão votar. O

povo tem que ver as propostas. E outra coisa principal que eu escutei de um promotor e isso é verdade. Nós temos que cobrar isso. As pessoas sabem que elas têm que cobrar, mas não fazem isso. As pessoas sabem. O problema é que as pessoas são acomodadas. As pessoas não querem ter trabalho. (L.G.).

Eu acho que a gente, nosso sistema político, ele é praticamente... sei lá, para usar uma analogia de saúde, é um câncer. Você tem pessoas que acabam entrando lá buscando seus próprios interesses e eles tem mecanismos para se justificar na busca pelos próprios interesses. [...]. Talvez em uma cidade menor, em um vilarejo que você tem uma relação mais próxima entre o votado e o votante ter uma influência fique mais factível. De você juntar uma parcela considerável da população e fazer um pedido e aí você tem alguém que de fato pode fazer alguma e vai te ouvir. Em São Paulo eu acho mais difícil. Em São Paulo eu acho que talvez poderia ser uma ação coletiva em relação à uma subprefeitura, nas subprefeituras se tivesse, sei lá, costas quentes políticas conseguisse articular com algum deputado ou coisa do tipo, mas eu diria que é sempre por essa via política. (D.B.).

Tem muita coisa atrapalhando. Tem as corrupções, que você enxerga de montão. Ainda mais agora que o Brasil está proliferando, parece que é cultural as corrupções, acho que isso realmente está atrapalhando bastante. [...] Nós temos agora aí as novas eleições, vamos olhar o que os nossos dirigentes têm para nos oferecer. Saber escolher direitinho. Acho que é a única chave que a gente tem na mão, a única força que nós vamos ter é escolher direitinho, vigiar, cobrar é a única forma, eu não vejo outra. (D.S.).

Se por um lado vemos uma visão negativa da participação nas esferas políticas, a participação nos respectivos coletivos foi reconhecidamente proveitosa pelos valores positivos que promove nas esferas individuais e coletivas. Gohn relaciona também alguns aspectos inerentes à participação, dos quais quatro, foram identificados e são destacados nas narrativas a seguir.

O primeiro deles diz respeito ao estímulo da cidadania que se dá, através da participação, e torna psicologicamente os indivíduos mais “abertos” aumentando o valor da liberdade individual.

Esse público específico, me ensinou muito a questão de ser paciente, em questão também do respeito à cultura do outro e as limitações que eu tenho e as limitações que o outro tem. E a questão desse respeito é a questão que eu não posso querer impor as minhas expectativas naquela pessoa.” (A.C)

Ou ainda:

Por outro lado, acho que um desafio que tenho aqui é o relacionamento com pessoas. Eu acho que essa que é maior dificuldade porque são pessoas diferentes, com ideias diferentes, culturas diferentes e às vezes que não fazem parte do seu mundo, não fazem parte do seu convívio, não tem os mesmos assuntos, a mesma rotina. (W.S)

A segunda seria a de que a participação permite que as decisões coletivas sejam aceitas mais facilmente pelos indivíduos favorecendo a integração na comunidade. Esse elemento é principalmente evidenciado dentro do movimento de luta por moradia, onde as decisões sobre atividades e ocupação de novos locais é feita de maneira coletiva. As integrantes veem ali seu

papel presente na construção do coletivo. O desenvolvimento desse elemento se expressa pelo caráter ativo de seus participantes e pelo espírito público de suas ações.

O terceiro ponto afirma que a vontade, e não a força, é base para a organização social – e política. A associação é uma forma das pessoas suprirem suas necessidades e que a partir dessa dedicação local o indivíduo desenvolveria uma participação mais democrática. Esse item apresenta-se um pouco contraditório visto que o grupo com maior participação democrática, o da FLM, é justamente o que tem participantes que se associaram à ele pela necessidade de moradia e não por uma “demanda espontânea”. Contudo, pela reivindicação ser totalmente politizada, não parece ser necessária essa “evolução”. Assim, entre os outros grupos encontramos afirmações nesse sentido que vai da vontade individual à potência coletiva presente ou (ainda) não:

Comecei a participar dele porque faz parte da igreja, faz parte da comunidade que a gente frequenta e é uma maneira de você aprofundar os laços.[...] Aí sim de repente a gente se mobilizando e tal dá para fazer um barulho. Se se mobilizar, se engajar. Acho que as pessoas do pequeno grupo mesmo não estando em um contexto óbvio de saúde poderiam se engajariam em uma luta por saúde. (W.S.).

E eu sempre quis me envolver com voluntariado, com alguma coisa. Eu sempre quis trabalhar na minha profissão junto com alguma coisa relacionada ao cristianismo. As duas coisas. [...] Eu vou fazer uma mobilização para as pessoas consultarem quem são seus próximos políticos. A gente tem que cobrar isso das pessoas. Por exemplo eu vou fazer isso. (L.G.).

Um grupo que está fora do contexto de saúde poderia se engajar para lutar por uma saúde melhor desde que a gente... como eu te falei, ninguém fala muito em saúde, ou ninguém tem essa visão lá dentro do grupo do Muay Thai. Mas eu acho que sim. No caso daquele grupo específico acho que ele ainda não está tão incomodado com a situação como alguns outros. (Y.B).

O quarto e último seria a respeito da participação política – e incluo aqui até mesmo as que se denominam apolíticas - como uma ação em solidariedade para com o outro no âmbito de um estado ou de uma classe, a fim de modificar ou conservar a estrutura do sistema vigente. É interessante observar que de fato esse elemento está presente nas escolhas dos voluntários da ONG Compassiva e da FLM em participar de seus coletivos. Porém, tanto no grupo religioso como no grupo de prática esportiva ocorre um movimento contrário, já que a partir da participação neles os seus integrantes se veem como atores para mudança especialmente no campo das microrelações: com os outros participantes, seus familiares, amigos e outras pessoas do círculo de convivência. De uma maneira geral se reproduz a crença de que a convivência nos ambientes coletivos promove de forma direta-objetiva e/ou de forma indireta-subjetiva sentidos de interdependência social, de existência de elementos comuns às pessoas mesmo que elas não os percebam assim e especialmente de co-responsabilização.

7 Conclusão

A participação social e a saúde têm sido longamente estudadas e analisada por diversos autores. A trajetória da democracia brasileira tem evidenciado esforços da sociedade para romper com ciclos de exclusão e de uma vida política baseada tanto na dádiva quanto no favoritismo. Ao mesmo tempo, procura-se consolidar um sistema único de saúde com caráter universal, equânime, descentralizado e de qualidade. As incursões das políticas neoliberais e de um capitalismo globalizado atuam nesse cenário afetando diretamente o mecanismo de expansão da democracia no sistema de saúde, já que tende ao encolhimento do serviço público em favor da atenção privada. A descrença nas instituições, no poder público e no sistema político de uma forma geral são somadas e põe em cheque o sentido e a efetividade da participação.

Se ao longo desses 30 anos de SUS muito se avançou no sentido de regionalização e de controle social evidencia-se que as mudanças nas relações sociais demandam uma reformulação na maneira de se pensar a participação em saúde. A despeito de uma visão multicausal de saúde existe uma tendência em responsabilizar o indivíduo sobre suas escolhas sem considerar que o acesso ou exclusão aos direitos fundamentais, dos quais a saúde, moradia, educação e igualdade fazem parte, são essenciais para um estado de bem-estar social. A discussão sobre saúde, vista como valor social e compartilhada parece pertencer a lugares onde sua temática já se encontra familiarizada: locais de assistência à saúde, locais de promoção à saúde, interações com profissionais de saúde ou ainda em movimentos politizados que se incorporaram, ou se não o fizeram, demonstram apoio à luta por saúde.

Coletivos não ligados à luta por saúde se mostram ambientes ricos para o aprofundamento da democracia. Eles podem e devem ser convidados a integrar as discussões sobre os rumos da saúde no Brasil. Apesar de demonstrarem a descrença política, como supracitado, esses grupos entendem a importância de uma saúde pública de qualidade construída a partir da ótica do direito bem como a importância de valores como o de cooperação mútua e a cidadania. Cabe a nós, utopistas da saúde pública, trazer esse diálogo para perto dessas “pessoas comuns”.

8 Referências^{‡‡}

1. PORTAL DO BRASIL. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/06/71-dos-brasileiros-tem-os-servicos-publicos-de-saude-como-referencia>. Acesso em: 15 fev. 2018
2. CONSELHO FEREAL DE MEDICINA. Opinião dos paulistas sobre atendimento público na área da saúde, 12 ago. 2014. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/datafolhacfmmapmago14.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2018
3. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Documento Orientador de apoio aos debates da 15ª Conferência Nacional de Saúde, 15 mai. 2015. http://conselho.saude.gov.br/web_15cns/docs/05mai15_Documento_Orientador_15CNS.pdf. Acesso em: 12 fev. 2018.
4. SALES, T. **Raízes da desigualdade social na cultura política brasileira**. Revista Brasileira de Ciências Sociais. São Paulo. v.9, Jun. 1994.n.25
5. LIMA, N. T.; Fonseca, Cristina M.O; Hochman, Gilberto. A Saúde na Construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em Perspectiva Histórica. In: Lima, Nísia Trindade et al. **Saúde e Democracia: história e Perspectivas do sus**. 20.ed. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 2005. Cap 1.
6. HOCHMAN, G. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 375-386, Feb. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a02>
7. LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Pouca Saúde e muita Saúva: Sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2004. p.500.
8. BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2009. 100 p. Disponível em: http://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_18.pdf. Acesso em: 12 mai. 2018.

---

^{‡‡} De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023).

9. CARVALHO, M. A. R.; LIMA, N. T. O argumento Histórico nas Análises de Saúde Coletiva. In: Fleury, Sonia. **Saúde: coletiva?** Questionando a onipotência do social. Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1992.
10. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **Anais da 7ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília. Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1980. 280 p. p.216
11. ESCOREL, S.; NASCIMENTO, D. R.; EDLER, F. C. As origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: Lima, Nísia Trindade et al. **Saúde e Democracia: história e Perspectivas do sus**. 20.ed. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 2005. Cap 2.
12. DALLARI, S. G. O Direito à Saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo. 1988. p. 57-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v22n1/08.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2018.
13. ROLIM, L. B.; CRUZ, R. DE S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. DE J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, mar. 2013. P.145. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 mai. 2018.
14. CICONELLO, A. A Participação Social como processo de consolidação da democracia no Brasil. **CEBES**. Disponível em <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/03/A-Participacao-Social-como-processo-de-consolidacao-da-democracia-no-Brasil.pdf>. Acesso em 25 jan. 2017.
15. CÔRTEZ, S. M. V. Conselhos e conferências de saúde: papel institucional e mudanças nas relações entre Estado e sociedade. In: Fleury, Sonia; Lobato, Lenaura de Vasconcelos. **Participação, Democracia e Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2009. Cap 5. Pag.104.
16. SCHERER-WARREN, I. Redes de Movimentos sociais. 3ª Edição. São Paulo: Edições Loyola, 2005. 141 p. ISBN: 85-15-00726-6.
17. MILANI, C. R. **O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, vol.42 n.3, p.551-579. Maio/Junho 2008.
18. GOHN, M. DA G. **O protagonismo da sociedade civil: Movimentos Sociais, ONGs e redes solidárias**. 2ª Edição. São Paulo: Cortez Editora, 2008. 120 p. ISBN: 978-85-249-1104-0.

19. GOHN, M. DA G. **Movimentos sociais e redes de mobilizações civis no Brasil contemporâneo**. Petrópolis: Editora vozes, 2013. 192 p. Pág.22. Parte I – Redes de mobilizações no Brasil contemporâneo. ISBN 978-326-4747-4.
20. CASTELLS, M. A sociedade em Rede: do Conhecimento à Política. In: Castells, M.; Cardoso, G. **A Sociedade em Rede: do conhecimento à Accção Política**. Belém (Por): Imprensa Nacional, 2005. Disponível em: http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/a_sociedade_em_rede_-_do_conhecimento_a_acao_politica.pdf. Acesso em: 22 mai. 2018.
21. SCHERER-WARREN, I. Manifestações de rua no Brasil 2013: encontros e desencontros na política. **Caderno CRH**, Salvador, v.27, n.71, p. 417-429, ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v27n71/a12v27n71.pdf> Acesso em: 23 mai. 2018.
22. RIBEIRO, R. J. Professor de filosofia faz paralelos entre 1968 e manifestações de 2013: Atos surgiram de forma espontânea e sem organização tradicional. **Folha de São Paulo**. Ilustríssima. 13 mai, 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2018/05/professor-de-filosofia-faz-paralelos-entre-1968-e-manifestacoes-de-2013.shtml>. Acesso em: 3 jun, 2018.
23. FLEURY, S.; OUVÉNEY, A. M. Política de Saúde: Uma Política Social. In: Giovanella, Lígia et al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 2014. Cap 1.
24. HOCHMAN, G. Quando a saúde se torna pública: formação do estado e políticas de saúde no Brasil. In: _____. **A era do Saneamento**. 3ª ed. Brasil. Editora Hucitec. 2012. Cap 1. Pág. 24. ISBN: 8564806088.
25. GOMES, W. **Internet e participação política em sociedades democráticas**. Revista Famecos, Porto Alegre, n.27. p.58-78 agosto 2005. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/viewFile/3323/2581>. Acesso em: 15 jan. 2017.
26. PATEMAN, C. **Participação e teoria democrática**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1992. CDD-321.80.
27. INSTITUTO POLIS, IBASE. **Juventude Brasileira e Democracia** – participação, esferas e políticas públicas. Relatório final. São Paulo: Pólis. 103 p. Nov. 2005
28. CASTRO, H. C. DE O.; REIS, F. T. Participação política no Brasil no século XXI: mudanças e continuidades. **Teoria & Pesquisa: Revista de Ciência Política**. vol. 21, n. 2, p. 20-33, jul./dez. 2012. Disponível em:

- <http://www.teoriaepesquisa.ufscar.br/index.php/tp/article/viewFile/311/214>. Acesso em 24 jan. 2017.
29. COHN, A. Participação social e conselhos de políticas públicas. **Textos para Discussão CEPAL-IPEA**. Brasília, v.29. 2011. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs_Ipea_Cepal/tdcepal_029.pdf. Acesso em: 24 jan. 2017.
  30. TONUCCI FILHO, J. B. M.; MAGALHAES, F. N. C. A metrópole entre o neoliberalismo e o comum: disputas e alternativas na produção contemporânea do espaço. **Cadernos Metrópole**, São Paulo, v.19, n.39, p.433-454, ago. 2017. (p. 434 e 447). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-99962017000200433&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 mai. 2018
  31. CORREIA, M. O. G. Por uma crítica imanente sobre os limites das políticas públicas de direitos sociais e o Estado na produção do bem comum no modo de produção capitalista. **Saúde e Sociedade**. (p. 64,65). 2015, v. 24, p. 55-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01005>>. ISSN 1984-0470. Acesso em: 24 mai. 2018.
  32. HESS, C.; OSTROM, E. Introduction: An Overview of the Knowledge Commons. In: Hess, Charlotte; Ostrom, Elnor. **Understanding knowledge as a commons: from theory to practice**. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology, 2007. Cap. 1. ISBN: 0262083574
  33. TEIXEIRA, R. R. As dimensões da produção do comum e a saúde. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 35-37, jun. 2015.
  34. PELBART, P. P. Políticas da vida, produção do comum e a vida em jogo. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 19-26, jun. 2015.
  35. FRANK, A.G.; FUENTES, M.; Dez teses acerca dos movimentos sociais. **Lua Nova**, São Paulo, n.17, p.19-48, June 1989. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ln/n17/a03n17.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2017.
  36. GIL, A. C.; **Como elaborar projetos de Pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002. ISBN 85-224-3169-8.
  37. BRITTO JÚNIOR, A.F.; FERES JÚNIOR, N. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos. **Revista Evidência**, Araxá v.7, n.7, p. 237-250, 2011.
  38. LUCIAN, R.; DORNELAS, J. S. Mensuração de Atitude: Proposição de um Protocolo de Elaboração de Escalas. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v.19, n.spe2, p. 157-177, Ago. 2015 .

39. CAMPOS, C.J.G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v.57, n.5, p. 611-614, out. 2004.
40. CAVALCANTE, R. B.; CALIXTO, P. PINHEIRO, M. M.K. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Informação e Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v.24, n.1, p. 13-18, jan/abr. 2014.
41. PAIVA JR., F.G DE; LEÃO, A.L.M.S.; MELLHO, B DE; Validade e confiabilidade na Pesquisa Qualitativa em Administração. **Revista de Ciências da Administração**, Florianópolis, v.13, n. 31 p. 190-209, dez. 2011. ISSN 2175-8077.
42. ALVES-MAZZOTTI, A. J. O Método nas ciências sociais. In: ALVES-MAZZOTTI, A. J; GEWANDSZNAJDER, F. **O Método nas Ciências Naturais e Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Pioneira, 1999. Parte II.
43. ASSOCIAÇÃO COMPASSIVA. **Projetos: LAR**. Disponível em: <http://compassiva.org.br/lar/>. Acesso em: 21 mar. 2018.
44. IGREJA BATISTA URBANA. **Sobre**. Disponível em: <http://batistaurbana.com.br/>. Acesso em: 04 abr. 2018.
45. FRENTE DE LUTA POR MORADIA. A FLM. Disponível em: <http://www.portalfm.com.br/luta-historico/>. Acesso em: 10 mai. 2018.
46. ACEDEMIA PLANET SPORT. Muay Thai. Disponível em: <http://www.planetsport.com.br/atividades/muay-thai-fitness/>. Acesso em: 10 mai. 2018.
47. DA SILVA, C. R.; FERREIRA, M. DE A. Construindo o roteiro de entrevista na pesquisa em representações sociais: como, por que, pra que. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.607-612, set. 2012.
48. ABIKO, A. K.; COELHO, L. DE O. **Multirão habitacional: Procedimentos de Gestão**. Porto Alegre: ANTAC, 2006. 64 p. Recomendações técnicas HABITARE, v.2. ISBN 85-89478-16-5. Disponível em: <http://www.pcc.usp.br/files/files/alex/LivroMutirao.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2018.
49. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Homologa a resolução do Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1. P.13.
50. FURTADO, M.; SZAPIRO, A. Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade contemporânea. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n.4, p. 811-821. Dez 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 mai. 2018.

51. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **2º Ciclo do PMAQ**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://pmaq.lais.huol.ufrn.br/relat_analiticos/gestao/
52. BREILH, J. Reforma: Democracia profunda, no retrocesso neoliberal. In: Centro de Estudios y Asesoría en Salud. **Reforma en Salud: Lo privado o lo Solidario**. 1º Edição, Quito: Editora CEAS, 1997. P. 71-115. ISBN:9978-95-155-5.
53. GOHN, M. DA G. **Conselhos Gestores e Participação sociopolítica**. 3ª Edição, São Paulo, Editora Cortez, 2007. Coleção Questões da Nossa Época, volume 84. ISBN: 978-85249-0792-0

ANEXO A– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Projeto: A percepção do direito à saúde para explorar formas de organização coletiva

Você está sendo convidado a participar do estudo “A percepção do direito à saúde para explorar formas de organização coletiva” da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, na responsabilidade da pesquisadora Fernanda Mendes Bernardes, orientada pelo Prof. Dr. Marco Akerman. A participação neste estudo é voluntária, não havendo obrigatoriedade.

Este projeto de pesquisa busca compreender as características de coletivos contemporâneos no Brasil e explorar suas peculiaridades e potencialidades para se incorporarem na luta pelo direito à saúde. Ao aceitar ser incluído neste estudo, você participará de uma entrevista realizada pela pesquisadora a qual será gravada e transcrita posteriormente para a divulgação da dissertação de mestrado e publicações científicas. Esclareço que todas as informações serão mantidas sob sigilo e não serão divulgados os nomes dos entrevistados.

Este estudo não oferece benefícios diretos para os participantes, sendo estes apenas associados ao conhecimento produzido após sua conclusão. Seus possíveis riscos e desconfortos estão relacionados ao compartilhamento de relatos e informações pessoais durante as entrevistas, sendo opcional ao senhor(a) responder à todas as perguntas. A qualquer momento a senhor(a) poderá optar por retirar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e por não dar continuidade na participação neste estudo.

Este termo é composto por duas vias, e se de acordo, uma ficará com a pesquisadora e a outra em mãos do entrevistado(a). Com este documento em mãos, o senhor(a) poderá pedir esclarecimento de dúvidas ou, caso necessário, denunciar sobre questões éticas no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP: telefone: (11) 3061-7779, e-mail: coep@fsp.usp.br. Ou ainda contatar a pesquisadora Fernanda Mendes Bernardes no telefone (11) 98693-5532.

São Paulo _____ de _____ de 2018

Assinatura do(a) entrevistado(a): _____

Assinatura da pesquisadora: _____

ANEXO B – Roteiro de perguntas para entrevista

a) Identificação

Fale seu nome, idade, sexo, cor ou raça/etnia, estado civil, escolaridade, profissão, renda familiar mensal, local onde reside e o que faz nas horas de lazer.

b) Participação e saúde

Há quanto tempo frequenta este grupo e por que começou a participar dele?

O que você aprendeu ao participar deste grupo? Quais os desafios e dificuldades que você tem ao participar desse grupo?

O que você acha que as outras pessoas desse grupo pensam a respeito dele? E as pessoas que estão fora dele?

Você costuma conversar sobre saúde e/ou problemas cotidianos com as pessoas do grupo?

O que você considera como saúde? Você se considera uma pessoa saudável? Por que?

Você considera que a sua participação nesse grupo tem influenciado a sua saúde? E a saúde das outras pessoas que participam? Você acha que grupo tem um impacto na vida das pessoas que não estão envolvidas nele?

c) Direito à saúde e produção do comum

Você tem espaço aqui para conversar sobre saúde e sobre as questões políticas que influenciam o grupo? Por exemplo leis de incentivo, acesso aos serviços públicos, mudanças na legislação etc.

Você possui plano de saúde? Se sim, por que optou por utilizar atendimento privado? Se não, há alguma razão específica?

O que você sabe a respeito do SUS? Você acha que a saúde deve ser uma responsabilidade do governo?

Você acha que a saúde do brasileiro melhorou, permaneceu igual ou piorou nos últimos anos?

Quanto você acha que influencia a saúde de outras pessoas?

Você acha que o SUS é importante para a saúde do brasileiro? Você conhece algo sobre os sistemas de saúde de outros países?

Você acha que saúde é uma questão política?

Você acha que poderia influenciar decisões públicas a respeito da saúde na sua cidade? O que você acha que poderia ser feito para melhorar a qualidade de vida na sua cidade?

Você considera que individualmente as pessoas também são responsáveis pela saúde de sua cidade? E vocês como um grupo, poderiam influenciar a saúde da sociedade?

A frase “saúde é um direito” faz sentido para você? Por que?

ANEXO C – Entrevistas^{§§}

A.C – Voluntária da ONG Compassiva

Meu nome é A. C., tenho 34 anos, sou do sexo feminino, minha cor é branca. Sou casada, tenho ensino superior completo, sou enfermeira de formação. Minha renda mensal é em torno de R\$3.000,00. Hoje eu moro na cidade de Osasco grande São Paulo e nas horas de lazer normalmente eu vou ao cinema, ao parque e pratico ioga em um parque que tem em São Paulo. Eu estou na Compassiva há dois anos e comecei a vir como voluntária por um post que eu vi sobre o “Dia da Saúde“, que foi o primeiro realizado. Eu me interessei em conhecer a organização e desde então estou aqui ajudando nas necessidades.

O atendimento aos refugiados foi o que me chamou a atenção. O atendimento específico à essa população que está residindo na região central de São Paulo que era o público alvo do dia da saúde. E desde que vim para cá minhas expectativas foram atingidas. É um público diferente, é específico, mas é um trabalho bem legal.

A habilidade... eu acho que o trabalho voluntário é... para mim aqui na Compassiva e com esse público específico, me ensinou muito a questão de ser paciente, em questão também do respeito à cultura do outro e as limitações que eu tenho e as limitações que o outro tem. E a questão desse respeito é a questão que eu não posso querer impor as minhas expectativas naquela pessoa. Entendeu? Ela é uma pessoa e ela tem os seus desejos, e o que ela quer fazer e tudo. Então é isso que para mim foi interessante porque para mim como enfermeira eu sempre tive o domínio do paciente na minha mão. Então tipo assim, eu fazia medicação, explicava, mas assim, era muito difícil aquela pessoa falar "não" para mim. E eu aqui tenho que aprender a falar com eles, a lidar com eles de uma forma de que eles são pessoas, de que eles têm o direito de escolha. Se eles querem, se eles não querem, o que eles querem fazer e a gente vai apoiá-los nisso se for possível eu apoiar e se eu acreditar que isso é correto. E dessa forma também orientar eles da melhor forma como que é aqui no Brasil.

Agora eu vejo, quanto aos voluntários, que as pessoas que se dedicam ao trabalho voluntário têm um desejo de melhorar a condição e o cenário social de uma forma muito grande. E o legal é assim, ser voluntário, você entender que é voluntário é um trabalho que você só não está

---

^{§§} As entrevistas foram editadas para serem apresentadas em um formato de relato contínuo, retirando-se os vícios de linguagem e eventuais repetições.

recebendo por ele. Mas é um trabalho e não importa o que que vai fazer, se você vai fazer uma nota, se você vai mexer no computador, cuidar das crianças... não importa. Para mim é muito legal ver pessoas de outras áreas, pessoas de outros níveis, pessoa que vem e que não tem escolaridade, mas ele é um voluntário em potencial no que ele está fazendo. E pessoas que têm mestrado, doutorado estão aqui também. E a gente poder ter esse vínculo de amizade e de contato e de conhecer essas pessoas é muito produtivo. É muito produtivo. E entender que todos eles estão trabalhando para um bem comum. Que no projeto do LAR (Levando Ajuda ao Refugiado) são os refugiados, com as crianças do Crianças em Ação (outro projeto da Compassiva) são aquelas crianças em situação de vulnerabilidade. Então você entender que essas pessoas, o pouquinho que elas fazem podem transformar a vida dessas outras pessoas, não é uma questão de uma transformação, mas você pode dar uma luz, não sei. Você pode colaborar com o crescimento dessas pessoas. Enquanto aqui nessa situação tão vulnerável que eles estão passando.

Quando eu falo para outras pessoas que eu faço um trabalho voluntário elas acham que eu sou doida (risos). Na questão que hoje eu dedico meu tempo quase integralmente para o trabalho voluntário. Então as pessoas veem isso muitas vezes como "como você trabalha e não recebe?". E eu acho que é até a mesma coisa para um voluntário de horas, que vem uma vez por semana. Essa questão do trabalhar e não receber. Mas as pessoas colocam o receber muito com a questão financeira, mas eles não entendem o receber como algo que não é financeiro. É um aprendizado enorme. Então para mim o trabalho voluntário é uma questão de aprendizado da vida e coisas que as pessoas pensam na questão financeira nunca vão entender. Muitas vezes isso machuca quando a gente escuta, né? Não uma questão de me machucar, me ferir. Não vai me deixar de fazer o trabalho voluntário. Mas é muito difícil as pessoas entenderem isso por conta da questão financeira e do tempo. Você está gastado seu tempo com uma coisa sendo que você poderia estar fazendo outra coisa que rendesse dinheiro talvez.

Aqui na Compassiva eu tenho conseguido conversar bastante sobre saúde e sobre os problemas cotidianos. Bastante porque hoje o projeto LAR e a atuação que eu tenho dentro do LAR junto com o "amparo"*** eu trabalho com as mulheres grávidas que vão precisar passar em atendimento de saúde então acaba que eu vou contando para a coordenadora como tem sido essa experiência interessante nas UBS, no posto, nos hospitais e como os refugiados são vistos

---

*** Amparo é a área dentro do Projeto LAR responsável por ações que facilitam a integração social em diversas esferas para além das aulas de português oferecidas pela ONG. Entre elas estão a saúde, alimentação, educação e moradia.

pelas pessoas nesses locais. E o que essas grávidas têm passado é algo positivo. Na verdade, o que elas me passam é positivo, pelo feedback que elas me dão. Por elas não terem nenhum amparo, nenhum apoio familiar, não estarem na cultura delas, nada... então para elas eu estar com elas é muito positivo. Elas têm a mim como uma pessoa que vai estar com elas mesmo. E eu acho que é positivo até para muitas instituições (algumas públicas inclusive) porque aqueles profissionais quando me veem chegando em alguns locais, especialmente nos que eu já fui anteriormente, já me conhecem e sabem que eu estou ali para poder auxiliar essa mulher pelo que vai acontecer. Então é positiva minha entrada com elas. Eu nunca, neste momento, em alguns lugares que eu fui, eu nunca fui barrada, eu nunca fui impedida de estar com elas para auxiliar tanto no trabalho dos profissionais da saúde quanto a elas no entendimento e no contato. É uma questão de pontes, eu viro uma ponte.

E com essas mulheres eu só tenho conversado sobre saúde e sobre o sistema de saúde. Então na verdade não tenho conversado com elas sobre outros problemas da cidade. Até agora as mulheres que acompanhei tem um fácil acesso ao transporte público, assim, para onde elas precisam ir. Não é uma dificuldade de pegar cinco, seis conduções. Normalmente elas pegam um ônibus ou um metrô no máximo dependendo do que vai fazer, então é tranquilo. E daí a gente vai explicando, então assim, neste momento não. O que elas têm dúvida elas vão perguntando, mas elas vão viver em São Paulo, então elas sabem que tem trânsito, tanto que elas precisam chegar mais cedo para uma consulta, sair mais cedo de casa e que não é igual na terra delas.

Agora quando eu compartilho com outras pessoas essas experiências que tenho tido com essas mulheres normalmente acontecem dois casos. Tem a questão do preconceito prévio com as questões da saúde pública que daí tem pessoas que querem auxilia-las falando "ah não, melhor para elas é irem para um hospital particular". Querem interferir nessas questões e acabam interferindo no processo de escolha delas. Se elas querem ir para um hospital particular ok, não tem problema se vai ter alguém que vai recebe-la lá. Então isso é uma coisa que muita gente fala "ah como assim vai ter no hospital público?". É um hospital gente. É um hospital como qualquer outro, tem pessoas muito qualificadas. E tem uma questão também que tem gente que acha bonito "que coisa linda que você faz" e isso é bem legal. "Ah que bonito, que trabalho bonito". Mas assim, o trabalho voluntário fica nisso, ele é muito romantizado. As pessoas romantizam quem faz trabalho voluntário às vezes. Então isso é complicado. Se eu fizesse esse mesmo trabalho cobrando de alguém seria bonito também. Seria bonito também, mas acho que as pessoas olhariam e falaria "ah é o trabalho dela". Como é voluntariado o povo fala "nossa!

Que trabalho bonito, pa pa pa". Mas fica só no trabalho bonito, entendeu? Parece que eu estou fazendo algo que eu não... que não é a minha profissão, que não é a minha... não é o que tenho me dedicado. E para muitas vezes para as pessoas que escutam, o trabalho voluntário é romantizado.

A saúde? Clinicamente é ausência de doença, né? Mas para mim é mais do que isso. É um bem-estar físico, emocional, espiritual de uma pessoa. Então eu falar da questão da saúde só como uma questão física de não ter doença é muito pouco para uma pessoa que esteve na guerra, que saiu para cá, que fisicamente está bem, mas emocionalmente não está, espiritualmente não está e até a sua religião está conturbada. Então o bem-estar é uma questão, a saúde é uma questão integral do ser humano. É uma questão até da onde eles estão vivendo aqui. Uma pessoa que tinha uma condição financeira melhor, morava em um lugar melhor e hoje ele está localizado em uma região aonde ele dorme no chão. Tudo isso é uma questão de saúde. Isso tudo vai afetar tanto o emocional quanto o corpo dele. Talvez o corpo demore para receber esse baque, por enquanto ele suporta, mas até quando ele vai suportar? Eu pessoalmente tento ser uma pessoa saudável. Eu tento ser uma pessoa saudável, tanto fisicamente, me alimentando bem, fazendo as coisas, tendo um ambiente limpo, fisicamente me mantendo bem, emocionalmente também com as questões da vida e espiritualmente. Poder entender os processos que têm acontecido na minha vida. E a minha participação aqui tem influenciado na minha saúde com certeza! Pro bem! Para o bem porque você aprende a.... nessa questão da saúde mental, espiritual você aprende a ser mais tranquilo com algumas coisas, você aprende a abrir mão de coisas que para você eram tão importantes, mas que na verdade não são. Você pensa "por que que eu estou...?". Então para mim o tempo que o voluntariado ocupa minha vida é algo muito importante. E para mim a principal questão é a questão do aprendizado com um povo de outra cultura e que não tem como explicar. E eu espero que as outras pessoas também tenham essa experiência positiva porque o trabalho voluntário mesmo que ele seja um trabalho muitas vezes desgastante fisicamente, emocionalmente ele vale muito a pena. Ele vale muito a pena. Dá um revigoramento. Se for um trabalho físico que você está fazendo revigora o seu corpo de uma forma no final que aquilo faz sentido para sua vida. Então quem trabalha com trabalho voluntário, mesmo que seja cansativo sair do emprego sair e vir para cá ficar uma hora e meia, pegar trânsito... isso realmente agrega na vida da pessoa, agrega positivamente na vida da pessoa e na questão da saúde dela porque gente, não dá para explicar. Trabalho voluntário vem fazer que vocês vão saber. Vem para cá você também.

Hoje eu tenho um plano de saúde. Eu optei ter um atendimento privado na saúde por questões de realização de exame laboratoriais e por questões de passar em consultas, no caso da mulher, ginecologista. Não acredito que seja por causa dos profissionais porque tem profissionais bons na rede privada como tem profissionais péssimos. Mas o que eu penso é que um exame muitas vezes na rede pública demora muito e exames para serem feitos são muito caros e muitos exames estão inclusos no plano de saúde. Então eu, particularmente pelas questões dos exames, acabei tendo um plano privado. E apesar disso eu sei bastante coisa do SUS. É um sistema único de saúde aqui no Brasil, feito para todos, tem os seus princípios, e um dos seus princípios é um dos mais legais para mim que é o da equidade. O mais bonito da equidade é você saber tratar das pessoas conforme as suas necessidades e não a questão igualdade somente. Você linear todo mundo pelo mesmo. A equidade quando você entende isso é um princípio muito importante do SUS. E fora a questão de você poder estar aberto a todos independente se você é estrangeiro ou se você é o presidente da república. Você neste momento é brasileiro e vai passar pelo SUS. Ou mesmo se você for estrangeiro e está aqui. Você tem direito de passar pelo SUS e isso não vai ser cobrado de você nem nada. Você vai ter o mesmo atendimento de que quem é brasileiro teria. E eu acho que o SUS é importante para saúde do brasileiro. Acho que ele fez diferença depois que ele foi criado. Por exemplo as campanhas de vacinação que erradicaram e diminuíram o número de várias doenças, as campanhas de combate à desnutrição infantil na região do nordeste, tantas pessoas que não teriam condição de serem tratadas e são tratadas. Influencia positivamente sim.

Quanto aos sistemas de saúde de outros países eu sei muito por alto. Sei bem pouco sobre o sistema público da Europa. Da região ali da rainha, da Inglaterra e da Holanda que tem um sistema de saúde muito respeitado, muito bom. Portugal também tem um sistema de saúde público que eles falam que é muito bom também. Mas eu não conheço a fundo. O que eu sei é que tem trabalhado, mas quando eu coloco na questão dimensional na questão do Brasil em comparação com esses países eu falo assim "ainda bem que eles fazem porque esses países são menores do que São Paulo". Em questão geográfica e populacional. É muito complicado comparar um país de grandiosidade, de dimensões continentais com um país pequeno. Não estou falando que não tem que fazer direito aqui. Precisa fazer direito aqui, mas o controle acaba sendo melhor por ser pequeno. Esses países são os que eu tenho como referência. O da África, quando eu morei na África do Sul não era muito bom não. Graças a Deus não precisei ir lá. Com Certeza o preconceito que as pessoas têm com relação ao SUS é por causa desse desconhecimento das questões de saúde dos outros países. Com certeza, principalmente porque

a elite no brasil não se trata pelo SUS. Eles se tratam em hospitais privamos, conveniados e muitos conseguem ir para fora para se tratar. Então o que acontece é que a população que é a maior parte pobre e de baixa renda, vê o SUS como uma coisa que não funciona.

Eu acho que o cuidado à saúde deve ser uma responsabilidade do governo. Porque cuidar da saúde você está cuidando do seu povo. Você está cuidando do povo daquele país. Então é uma responsabilidade do governo para mim sim. Você está cuidando daquele povo naquele momento, mas você está cuidando das próximas gerações que virão. E outra coisa, pelo tanto de imposto que se paga é uma questão que o governo deve e pode investir nisso. Sabendo e usando as contas públicas de forma adequada ele pode usar isso. Não estou falando que possa ser exclusivamente do governo, mas o governo pode fazer parcerias com outras instituições privadas para auxiliar talvez o bom andamento do sistema de saúde.

Acredito que estando aqui eu influencio na saúde das outras pessoas. Orientando as pessoas quando elas estão com algum problema ou eu mesmo quando as convido para comer e eu falo elas comerem uma coisa, beber água o tempo todo, querendo ou não conversar comigo você vai ficar bem doido. Você influencia outras pessoas porque o seu comportamento vai influenciar, a pessoa vai ver o que você faz e vai influenciar na saúde do outro. "Olha que interessante, ela faz um exercício, ela caminha 30 minutos por dia" ou "eu acho que isso vai ser bom para mim" ou "não, acho que isso não vai ser bom", "acho que tomar banho todo dia aqui no Brasil faz bem à saúde da pessoa e dos amigos ao lado". Então isso influencia.

Eu acho que o cuidado à saúde é uma questão.... eu não sei se eu posso dizer que é só uma questão política, mas eu acredito que seja. Aqui no Brasil hoje você vê muito isso. Não estou falando que a pessoa não pode ser saudável sem a política. Ela pode. Ela pode buscar caminhos saudáveis na vida dela. Mas a política influencia na questão da saúde do indivíduo, independente da renda que ele tem. Eu acho que influencia. Especialmente a respeito da qualidade do SUS. Com certeza é influenciado pela política. Ah... mas isso é uma verdade! É a realidade. Porque você vai em algumas regiões do Brasil, em algumas cidades e você vê um sistema que é o Sistema de Saúde, que é o SUS e que funciona de uma forma muito boa. De uma forma muito tranquila. E você vai em outras regiões e que é uma catástrofe. Vamos dizer assim que é uma catástrofe, fica muito conturbado e é muito difícil, entendendo também que muita gente sai das suas regiões para vir para grandes centros para poder se tratar. Mas quando você entende o princípio básico da saúde nas esferas locais pelas UBS e pelos programas de

Saúde da Família você vê que existem regiões do Brasil que são referências e quando você vai nesses lugares é sensacional.

Essas diferenças não são só pela maneira pela qual o governo vê aquela população que eles têm trabalhado. Acho que não é uma questão só política, mas do povo mesmo interferindo nisso. Hoje em São Paulo você não vê tantas pessoas querendo participar dos Conselhos de Saúde que existem. Que a população faz parte de 50% da mesa. E você não vê pessoas se candidatando e querendo participar. Muitas pessoas que vão para esses cargos já estão pleiteando questões políticas, então é meio conturbado para mim essas coisas. Eu acho que falta engajamento da população, mas falta do governante. Dos governantes entenderem a saúde como um direito. Eles colocarem isso como um direito. Eles não têm encarado isso como uma obrigação deles. Não é uma coisa que eu estou fazendo assim "ah eu estou fazendo...". Isso é uma obrigação deles darem isso para o povo na verdade. Não é uma bondade. Não está fazendo caridade para pessoa. Isso é uma obrigação do governo.

Eu acho que para os que querem se engajar mais nessas questões de saúde dentro do SUS uma opção é participar dos conselhos de saúde e também quando possível saber em quem eles estão votando, ver os planos dessa pessoa, entender qual é a importância da saúde e de outras coisas para essa pessoa que eles estão elegendo. Enquanto o povo só votar porque deram dentadura para eles, eles vão ficar sem dentista.

Eu acho que um trabalho como o da Compassiva tem influência na saúde das pessoas. Porque quando você trata uma pessoa aqui, uma criança que você trata aqui que estava tendo problema de se alimentar de uma forma adequada em casa, ou que aprendeu a escovar os dentes... essa criança vai ensinar outras crianças que tem que escovar os dentes depois da refeição. E isso é uma contaminação positiva. Você faz algo positivo e essa criança vai falar "olha, aprendi na Compassiva com o dentista que eu preciso escovar o dente, então eu vou escovar". Aí ele vai para a escola, daí a professora vai falar "nossa! Você escova os dentes, então vamos começar a escovar os dentes das crianças todas". Ele vai para casa e vai falar "mãe olha só, aprendi a escovar os dentes". Então tudo isso, a questão de higiene por exemplo, tudo isso vai influenciar na qualidade de saúde para a população em geral.

Até acho possível a Compassiva ser uma organização que consegue dialogar com os governantes, mas não sei se vale a pena. Eu não sei se vale a pena pelas questões políticas das pessoas. Não sei. Porque a organização do terceiro setor existe porque o primeiro setor, que é o governo, não faz a parte dele. Então a gente vira um suporte porque a gente vê a necessidade

do povo e a gente quer que esse povo tenha qualidade de vida. E eu acho que já existe uma comunicação. Existe e precisa existir, mas eu não sei o quanto ela tão efetiva hoje. É a questão da efetividade. Eu não sei se isso é efetivo, se eles são efetivos ao ouvir o terceiro setor de uma forma positiva.

Como eu trabalho em São Paulo vou falar de São Paulo. Eu só vou para Osasco para dormir (risos). Eu preso pela educação como pilar da melhoria da qualidade de vida e daí vem as questões de saneamento básico... Educação vai melhorar a saúde, educação vai melhorar essas questões de saneamento básico porque o povo vai pedir para isso, para as crianças não ficarem pisando no chão de esgoto. Vai melhorar a questão da segurança porque uma criança que estuda, uma criança que tem a oportunidade de estudar, de brincar de forma segura e tudo, ela não vai se envolver com coisas ilícitas porque ela aprendeu que aquilo não é correto. Então fica mais difícil o que não é correto atingir essas crianças. Fora as questões que eu acredito que são as questões religiosas que podem interferir positivamente na vida dessas pessoas. E as pessoas individualmente também são responsáveis pela saúde da cidade. No momento em que eu tenho um esgoto a céu aberto ou que eu não tenho uma coleta de lixo adequada, e eu deixo minha casa suja, entra rato e eu estou contaminando meu vizinho. E assim, vai contaminar o outro. Se eu urinar no chão... tudo isso... gente, vai dar zebra. E as pessoas hoje em dia não tem mais essa percepção de que elas influenciam a vida dos outros. Quando eu era criança isso era muito claro e muito falado. Se falava muito que a gente precisava trabalhar para o bem do outro, que a gente não poderia fazer isso ou aquilo. A minha mãe educava a gente assim. "Você não pode jogar lixo na rua porque a rua vai entupir depois, vai vir a chuva e vai entupir o bueiro". Então a gente se preocupava muito com isso. Hoje em dia as pessoas são muito individualistas e elas tem uma visão "ah, se eu jogar um papel na rua é a obrigação é do governo de pagar um gari para tirar o papel da rua porque eu pago imposto". Então eu vejo que é uma individualidade burra. É um povo que não quer pensar no bem dele como um bem para todos. E esse individualismo tem comprometido a qualidade de vida na cidade. Da cidade, da saúde... porque você vai na fila de um hospital em um pronto atendimento, por exemplo, aonde tem uma pessoa que está bem mais grave que você e você reclama muitas vezes que está demorando duas horas (não estou justificando o tempo, nem nada), mas você reclama da espera apesar de você estar vendo que está entrando uma pessoa baleada, com a perna quebrada, um acidente grave. Você reclama porque ela está passando na sua frente, então você perde essa questão da humanização, de se colocar no lugar do outro, de entender, a questão da paciência. Eu acho que principalmente

para grandes centros como São Paulo, talvez Rio de Janeiro também e essas grandes capitais, o individualismo das pessoas tem feito elas perderem essa questão da humanização com o outro.

E eu acho que o trabalho voluntário seria uma forma de recuperar esse sentido porque você se põe no lugar do outro. Você começa, mesmo que você chegue aqui bem individualista, você começa a se colocar no lugar do outro e entender que mesmo o pouquinho que você faz vai poder influenciar positivamente alguém lá na ponta. Então você aprende isso. Isso é muito válido.

Dizer que "saúde é um direito" faz sentido para mim. Porque é um direito. É um direito. Na verdade, em questão política ela é um direito, mas ela é um dever de todos. É uma questão de dever de todos. Tanto do meu vizinho quanto minha. Não é uma questão individual. É uma questão coletiva. Então não posso falar "eu tenho um direito". Não, você tem um direito disso, mas a Fernanda tem, a fulana tem também então além de tudo isso é um dever. Existe um dever maior não só governamental, mas meu também em cuidar de você.

Eu sempre tenho experiências positivas aqui. Elas são bem interessantes. Uma das últimas grávidas que eu atendi a gente passou em uma consulta, a gente começou a acompanhá-la nas consultas com o médico e foi bem... o que me entristeceu foi quando eu peguei o cartão dela do pré-natal, ela já estava com oito meses, já no final da gestação e no cartão o médico escreveu assim: "não é possível realizar a consulta, pois não fala português". Isso me entristeceu muito porque ele nem tentou conversar com ela. Ele não tirou nenhum dado dela, ele não pediu auxílio de ninguém para poder ver aquela mulher naquela situação. Isso foi bem frustrante para ela, e no momento que eu cheguei para acompanhá-la na segunda consulta com esse médico, o médico também chegou e foi bem ríspido comigo, com ela e com o marido, falando todas as questões de documentação: "estão aqui para ganhar o visto, estão aqui para ganhar não sei o que...". E uma coisa que me feriu naquele momento, não sei se foi porque ele falou "ah aqui eles só vão passar mesmo para fazer aqui, preencher o papel já está no final da gravidez, ela nem entra mais no cadastro de gestante, bla bla bla". Aí ele falou a sigla que eu não lembro e isso me deu um ar de descaso. Mas não descaso dele, mas de todo um sistema e um descaso com o ser humano que é ela. Porque enquanto ele falava tudo isso, mesmo que ela não entendesse uma palavra em português, ela entendia todo o não verbal que ele estava falando para mim, mesmo eu querendo fazer a bolha de tentar ela não ser atingida por aquele atendimento tão desumano. Já na terceira, quarta consulta dos oito meses até o último mês ele já foi mais tranquilo porque eu estava acompanhando ela em todas as consultas semanalmente e ele já estava mais tranquilo, mais simpático, conversando, perguntando e no final ele deu um

sorriso. E isso foi muito engraçado para gente porque a gente falou assim "Ah ele já ficou nosso amigo agora, deu até um sorriso", mas o que me entristeceu é o quanto muitos profissionais ainda estão despreparados para lidar com pessoas, ou não querem, não olham na cara. É uma questão muito desumana do ser humano. Mas assim, foi positiva porque eu estive com ela e ela se sentiu mais segura durante todo esse processo, então para mim foi superpositivo. E para ela também. Ela fala que foi superpositivo. Não seria o ser ponte muitas vezes e não me esconder. Eu falo "eu não sou babá delas". Elas têm as escolhas delas, eu não faço as escolhas delas. Elas têm. E você poder respeitar as escolhas delas, ouvir o que elas têm para dizer, os medos que elas têm é algo grande para elas. Faz uma diferença enorme para o que elas vão passar durante o parto, para o pós-parto também, para o crescimento e educação dos filhos delas, pelo que você pode transformar naquele momento. Então assim o que eu vejo é que o serviço de saúde muitas vezes ele é sobrecarregado e as pessoas que estão ali atendendo veem você como mais um e não como um ser na sua individualidade e com as suas necessidades, muitas vezes a necessidade de um é diferente da necessidade do outro. Pode ter o mesmo problema físico, o mesmo problema talvez espiritual, emocional, mas você na sua totalidade é diferente do outro. Então mesmo que meu dedo do pé esteja doendo por uma unha encravada talvez eu bati ele porque ou jogaram um vidro no meu pé. E como eu vou explicar para essa pessoa isso se ela não está disposta a me ouvir? É isso! Eu sou a favor da humanização do SUS que é um processo difícil de um programa, difícil... parece que as pessoas se sentem deus. Os médicos têm um superpoder ou até os concursados tem um superpoder, mas esquecem de ver que eles estão ali realmente para servir à população que tem os seus direitos adquiridos na Constituição e eles precisam respeitá-los. A população precisa respeitar os profissionais, mas eles também precisam aprender a respeitar esse povo. Já que eles querem trabalhar lá, eles têm que aprender.

R.N – Voluntário da ONG Compassiva

Meu nome é R.N., tenho 32 anos, meu sexo é masculino, cor branca, casado com ensino superior em letras, trabalho como professor. A renda familiar deve ser em média de dois salários... R\$1800 a R\$2000. Moro em São Paulo, capital e nas horas de lazer ou estou fazendo leituras, caminhando, exercícios, mas não é nenhum exercício específico. E é isso.

Acho que são dois anos que estou na Compassiva. Eu vim para cá em 2015... 2016 eu comecei aqui. Eu fiquei conhecendo a Compassiva pelos contatos que eu já tinha com alguns árabes e

com outras pessoas que se relacionavam com eles. Tive contato com a Mayra (ex coordenadora do Programa LAR), com o Alex que já esteve aqui com os árabes e também com o André.

Eu quis me voluntariar pelo ensino do nosso idioma e também pelo aprendizado da língua deles, pela convivência com a cultura árabe. Para aprender mais da cultura deles. E como voluntário eu aprendi da cultura deles que nós precisamos ser mais adaptáveis. Como eles fazem um monte de coisa, eles têm tanta mobilidade em trocar uma simples profissão que eles tinham lá. Pelas circunstâncias eles fazem coisas completamente diferente e que não necessariamente foram capacitados para aquilo. Mas estão fazendo. Não só comida, as vezes eles cozinhavam lá e aqui consertam aparelhos eletrônicos mesmo nunca tendo feito um curso de eletrônica. Agora sendo um voluntário, aprendi mais a convivência em grupo, de saber as diferenças... que uns podem ter um período mais longo, outros podem ter um trabalho mais curto aqui e é isso. Como ser voluntário é nesse sentido de ter mesmo esta... um pouco de disciplina, como se fosse profissional mesmo essa necessidade. Eles necessitam e nós aprendemos com isso e alguns momentos deixamos de marcar outros compromissos para que o voluntariado seja realizado. E quanto à dificuldades eu não me lembro de ter tido alguma aqui, nem com os alunos nem com cada um de nós sendo aqui brasileiros. Não me lembro uma dificuldade assim... algum destaque que teve. Em nenhum desses momentos.

Quando eu falo para as pessoas que faço um trabalho voluntário, não sei exatamente o que elas pensam. Elas falam "Ah que legal" ou alguns que eu já comentei ficam em silêncio... não sei o que elas pensam. Outras até, as pessoas mais velhas, dizem que isso é bom, que isso faz parte, que nem tudo é o financeiro. Alguns já chegaram a comentar "como que você faz isso sem receber nada em troca?". Talvez o receber para ele seja financeiro. E com os outros voluntários a gente troca experiência. Entre os professores, as pessoas que estão sempre conosco nas salas de aula, substituindo ou outro, a gente conversa quase que frequentemente seja pelo telefone, por mensagens e já tivemos alguns encontros fora daqui com algumas reuniões para gente ter alguns direcionamentos em algumas turmas, com alguns alunos que tinham mais dificuldade ou que os outros também tiveram dificuldade em se relacionar.

Sobre saúde já conversei pouco com as outras pessoas daqui. Alguns que eram relacionados à área de saúde, aí eles falavam um pouquinho mais, mas diretamente não teve assim um tema sobre saúde. Alguns momentos eu falo sobre o nosso atendimento aqui, nos nossos postos de saúde que já estive com alguns deles (refugiados) que tudo aqui é meio demorado e que não é só porque ele é estrangeiro. Eu já acompanhei uma pessoa para ter atendimento de saúde. Não aluno, mas um dos refugiados que eu estive com ele para ajudar no tratamento dentário no Sesc

odonto. Fomos uma, duas, três vezes só para ter o início desse atendimento, para tirar uma radiografia que nem depois ele deu prosseguimento pela demora que foi.

Não tem uma procura constante deles para esclarecer dúvidas quanto ao sistema de saúde, assim, não. Talvez um pouco mais do conhecimento da língua, para que eles possam se sentir mais confiantes, não sei. Pelo menos para ter essa comunicação com outros que não entenderiam muito bem, mas não sei. Mas com relação à saúde diretamente não.

Ter saúde eu considero como qualidade de vida. Ter um tempo também de descanso, de lazer, de... não necessariamente de estar o tempo indo em uma consulta médica ou tomar remédio todos os dias. Porque nossa sociedade bebe ou usa droga todo dia. Eu me considero porque eu obrigatoriamente delimito meu tempo para que eu tenha um momento de lazer, um momento de descanso e é isso. Consequentemente não fico assim tantas vezes enfermo, alguma coisa assim. Eu acho que minha participação aqui tem influenciado minha saúde. Influencia positivamente aqui... de ter satisfação, de conhecer outra cultura, de estar com os alunos. Mas também não sei, aí que pode ser que como estou lidando com outras... sendo muçulmanos, é outra crença também, questões espirituais podem também podem acontecer de influenciar saúde para um lado ruim em alguns momentos.

Talvez aqui eu consiga influenciar a saúde de outras pessoas, talvez sim. Nunca comentei com alguma dessas pessoas nem com os nossos amigos voluntários e nem com os alunos. Acho que a convivência ou as conversas sobre outros assuntos podem influenciar a saúde dessas pessoas. Dependendo sempre do assunto e do momento que nós temos de convivência claro que ajuda a melhorar a saúde, de ter esse contato que nós estamos tendo frequentemente. Acho que a Compassiva como uma organização influencia na questão da saúde dos voluntários de uma forma mais pessoal, dele ter essa realização, de ter este momento de estar com todos aqui. E uma influência direta seria mesmo dele se aceitar ali com esse trabalho voluntário que vai mudar a saúde dele. Acho que ela teria essa influência partindo do próprio voluntário. Nós temos espaço aqui para conversar sobre saúde. As vezes não tem tempo. Espaço tem para conversar sobre qualquer assunto aqui. Sobre questões políticas tem também. Acho que entre todos. Com os voluntários é porque o tempo é sempre curto e já tem que estar logo fazendo algo ali, preparando as aulas, com os alunos. E os alunos, talvez seja a cultura deles que não gostam de comentar muito sobre a política do seu país e nem sobre a nossa. Nem nós vamos entender a nossa e eles não perguntam sobre isso. Em alguns momentos das aulas até surgem oportunidades de falar sobre legislação, ou como é o serviço público no Brasil. Principalmente na hora de preencher um formulário da polícia federal, do que ele pergunta, de algumas

questões... já estive com uma pessoa que tinha que passar pela assistência social com perguntas relacionadas ao nosso país que ele evidentemente não sabia responder e outras questões que eram tão básicas como religião que eles não perguntavam. E ele queria responder. Então tinham questões que a gente comentou sobre essas situações das nossas leis, de como funcionam. Também eles às vezes perguntam quanto tempo leva para ele ficar aqui, para se naturalizar ou o que ele precisa fazer, algumas questões eles perguntam para nós sobre... não sei se necessariamente é política, mas falam de algumas leis.

Eu não tenho plano de saúde privado. Não tenho por condições financeiras mesmo e acho que não teria mesmo se tivesse condições de pagar. Por enquanto talvez pela idade e pela qualidade de vida não compensaria com que eu tivesse. Porque eu não tenho mesmo condição de ter esta mensalidade. Agora se eu tivesse recursos financeiros não sei se eu teria um plano de saúde privado. Depende. Não sei se quando se tem plano de saúde isso te induz a você procurar mais remédios ou mais consultas e consequentemente vira aquele ciclo de que talvez alguns médicos não querem que você seja curado. Eu acho que tem uma relação entre ter um plano de saúde e ir mais ao médico com certeza. Com certeza. Não sei nem se estão tão doentes assim para ir ao médico, mas vão.

Quanto ao SUS sei que ele é um sistema que tenta integrar todos os brasileiros, inevitavelmente qualquer coisa que aconteça, um acidente... você vai ser atendido por um sistema único de saúde, mesmo se você tem ou não tem plano de saúde. Pode até ser que eles perguntem em algum acidente, mas você vai para o corpo de bombeiros e vai ser levado ao posto de saúde ou ao hospital público. E são essas escalas todas que acontecem com a saúde da família, com as pessoas que visitam... aí entra nas questões do posto em si. De ter o clínico geral e de ter suas especialidades até as cirurgias mais complexas que o próprio governo paga e o plano de saúde não sei porquê não faz. Quer dizer... sabemos. Não compensa para ele pagar evidentemente uma pessoa com doenças crônicas e muito complexas e custosas. Isso o governo paga. E em parte a saúde é responsabilidade do governo. Em parte também da própria pessoa, da qualidade de vida dela, dela perceber que que ela pode e não pode fazer. Mas em parte evidentemente que é dele porque há coisas que são evidentemente caras que só um governo vai conseguir pagar. A iniciativa privada vai ter que ter esse apoio, mas não adianta você simplesmente enfraquecer o SUS para que o outro se fortaleça e nenhum dos dois vão se fortalecer. Não vai funcionar.

Bom, de onde eu saí, vindo para São Paulo eu acho que a saúde piorou em relação aos paulistanos. Eu saí do interior de Minas, passei pelo Rio de Janeiro. Apesar do Rio de Janeiro ser uma cidade grande como São Paulo não há tanta exigência assim no trabalho. Ou pelo menos

as opções de lazer são muito mais próximas, não são custosas. Qualquer lazer que se faça lá não vai ser a mesma coisa que aqui que você vai ter que pagar para ir ao parque, para ir a um restaurante, para um teatro, para um cinema. Então uma coisa vai levando à outra e aqui eu percebo que as pessoas tendo uma renda um pouco maior em relação ao interior de Minas por exemplo tem plano de saúde e consequentemente vão. Mas faço uma comparação entre cidades. Porque de forma geral a não ser que você pegue da década de 70 ou de 80 evidentemente que o Brasil inteiro piorou seja o público ou até privado. Os planos de saúde também pioraram em relação ao início deles ali, não sei se é um auge, houve um auge aí no final de 90 no início dos anos 2000. Mas nesse sentido de tempo piorou. Acho que piorou porque talvez o próprio pensamento mundial tenha sido esse, direcionado ao seu bel prazer, de você gastar com questões materiais como se a vida fosse terminar rapidamente, da própria pessoa que pensa nisso de que "eu preciso ter esse prazer, eu preciso comprar qualquer coisa que me satisfaça" e o próprio sistema de saúde por si só ele quer que a pessoa não seja curada. Acho que o sistema de saúde não quer que a pessoa seja curada. Os laboratórios, todos eles... um remédio puxa outro que vai puxando eternamente e quando você vê, você deve ter mais de 70% ou 80%... com certeza mais da metade da população tomando algum remédio todo dia. Existe um incentivo para as pessoas consumirem a saúde financeiramente. É um bom negócio, tem mais farmácia do que padaria na cidade.

Eu influencio a saúde de outras pessoas talvez falando para você ter um tempo mesmo de descanso, de lazer e com o que eu acabei de falar. Cuidado com esses médicos que não querem te curar. Esse é um conselho que eu falo. Se ele fica te enrolando demais, fazendo um monte de medicamento, um monte de exame e a coisa não anda não sei qual é a intensão. Evidente que tem agora um monte de exame porque existem recursos para isso. Antes não existia, então você dava o remédio geral e supunha-se que funcionava. Agora os exames existem então eles vão pedir esses exames. E há tratamentos longos demais que quando você percebe ele está te testando em todo momento para mudar o medicamento... esse não deu certo, esse não deu certo e quando você vê você comprou um monte. Eu acho que um é pouco diferente o sistema público de saúde dos convênios. Eu já fiz parte dos dois e eu acho que fica um pouco dos dois lados. A questão do público é que ele vai receitar, você vai lá na farmácia ver se tem. Se não tiver, você vai ter que procurar em uma farmácia mesmo particular. E depois de tanto tempo como ele mesmo diz você toma e daqui três ou quatro meses você volta. A gente vê como faz. Se troca ou para. Não sei se ele manda parar. Nunca ouvi.

Para mim o problema do sistema público de saúde sempre é a informação. A informação é o poder então você acaba restringindo e não tem essa situação de que a fila está andando. Você não tem essa informação. Então, como temos contato aqui com os refugiados, ele perguntam o tempo todo "por que nunca ninguém me falou?". Se você for a cada posto de saúde você vai ter uma informação diferente. Pode ser que você tenha que entrar, evidente, em uma fila para atendimento seja no clínico geral. Mas a cada momento que você for ele pode te dar uma resposta e você vai ter que engolir aquilo ali. É sistema que não abre, é agenda que não tem, qualquer outra situação e você vai dizer o que? Vai voltar e fingir que acreditou nele. Esse é o problema do SUS: informação.

Eu acho que o SUS é importante para a saúde do brasileiro, desde as questões mais simples de vacinação por exemplo, seja das crianças, seja de qualquer outra situação que se passa de um posto. Mas também das mais complexas que somente o SUS que vai ter condição de fazer isso. Quanto a outros países... de sistema... os árabes comentam aqui que lá tudo é pago. Na síria tudo é pago. Alguns que conhecem também pelos americanos a mesma coisa, do europeu também sendo pago. E diz que é sistema de saúde, não sei se necessariamente é sistema público. É isso que eu sei. Não é uma simples dor de cabeça que você vai procurar um médico.

A saúde e essas questões do SUS são uma questão de política. Política porque vai envolver a economia. São muitas empresas estrangeiras às vezes pressionando. Pode ser até que o governo tenha a intenção de fazer com que... vamos dizer, alguma parte tem que funcionar. Mas você também tem pressão de fora, de outros países que já vivem nesse ambiente econômico que tudo é cobrado ele também vai fazer isso. Uma forma de se vender o SUS... "ah o SUS não vai existir"... eu dificulto politicamente o próprio SUS e economicamente cada vez mais ele vai se degradando e vou abrindo pro lado particular, para os planos. Sem ter tanta cobrança assim com os próprios planos.

Eu influenciar nas decisões políticas com relação à saúde na cidade é algo mais complexo, de ter uma decisão assim. A decisão dessa influência, como vai ser, se tem mesmo essa influência, vai ser mais nas questões pessoais, com as pessoas que convivemos, com a família, pessoas mais próximas que vão fazer com que pense. Por que que um plano de saúde pode aumentar 30, 40, 50% de um ano para o outro? E você sabendo que vai aumentar porque sua idade chegou e você passou daquela escala porque eles consideraram isso. Ou por que que certa enfermidade de maneira nenhuma ele não quer atender? Pode ser que seja uma influência, mas com as pessoas próximas. Bom, já teve uma situação que eu tentei entrar na fila de espera, eu não consegui, como eu disse cada hora é uma resposta, eu fui para ouvidoria. Só falei com eles, em

outro estado eu ia fazer o tratamento, e aqui eu não consigo nem entrar na fila de espera. Queria saber o que estava acontecendo. Talvez o diretor do posto de saúde precisasse de ajuda, deve estar faltando médicos, computador... não sei. Aí eu procurei saber, mas essa foi a atitude, a situação que ocorreu que eu fui até a Secretaria Municipal e disse à eles e eles perguntaram se eu queria fazer um registro e depois de pouco tempo, menos de um mês, um enfermeiro me ligou e disse que tinha vaga para ser atendido. Acho que resolveu um pouco, né? As pessoas não têm acesso a esse tipo de informação. Qualquer lugar que você vai você não sabe nem o nome do diretor do posto, do hospital, de quem quer que seja.

Para melhorar a saúde das pessoas elas deveriam trabalhar menos. Não sei porque trabalham 15 horas por dia, 17 horas... manhã, tarde e noite. E no fim do mês você só pagou conta. E fica irritado, estressado. Essa pode ser uma forma de melhorar a saúde pessoal. E do sistema de saúde é você ter acesso à informação. É você saber quem você pode procurar, procurar o enfermeiro chefe, sei lá... não sei, o diretor. Não sei se o diretor do posto atenderia, mas alguém que você poderia se disponibilizar e talvez ajudar, mas isso é questão de informação. Melhorando a forma que se faz, de ter esse acesso, essa informação, se for mesmo transparente, ajudaria bastante.

É possível uma organização como a Compassiva influenciar nas questões de saúde da cidade. Já é um caminho andado porque não é uma única pessoa que está sendo chata, batendo na porta lá da secretaria dizendo que não funciona. Pelo menos é uma organização que pode representar um número maior de pessoas, então ela seria muito importante e evidente, nesse sentido, ser talvez ouvida, não necessariamente atendida, mas ouvida.

Para ter um impacto maior depende também de com quem ela tem parceria. Tudo aqui é conhecimento. As relações de interesse, as relações de conhecimento que você tem, com quem você pode falar, questões assim... Não sei se já tiveram algum atendimento com refugiado que o médico não sabe falar qualquer outro idioma e ele não quis saber. E talvez uma organização como essa possa alertar que o sistema é único e se é único para todas as formas, talvez seja necessário uma questão simples, por exemplo de ter algum médico que possa atender em outro idioma, nem que seja o inglês pelo menos. É ela que vai perceber isso porque ela convive com o estrangeiro.

Se pensar na área da saúde como alimento, acho que as pessoas têm essa percepção que elas podem influenciar a saúde dos outros, o tempo todo... as mulheres principalmente na questão de ter um alimento mais saudável. Aí pode ter essa influência pessoal através da alimentação.

De outra forma eu realmente não sei como elas poderiam agir. Não sei. Acho que através do trabalho aqui os voluntários conseguem ter alguma influência na saúde dos refugiados. Conseguem pelo contato, pela convivência, de eles terem uma evolução no idioma, no nosso português, na nossa cultura, nas nossas leis... isso vai influenciando a vida deles na saúde mesmo física, psicológica de que eles estão sendo ouvidos, que eles estão evoluindo, eles estão aprendendo, foram recebidos, que tiveram o mínimo de hospitalidade. Eles sabem que a gente não recebe para isso, que a gente se dedica para eles nesse tempo e acho que traz um pouco de satisfação para eles.

Dizer que saúde é um direito faz completamente sentido para mim. Aí a gente volta na saúde nas relações de trabalho, de você ter esse direito da qualidade de vida. De não ser imposto que você tem que trabalhar, trabalhar, trabalhar o tempo todo e depois se você ficar doente vai no médico para você se curar e depois voltar a trabalhar. Então nesse sentido é um direito de você ter acesso à qualidade de vida porque eu considero a questão da saúde a qualidade de vida, não o atendimento em si da saúde. Então o direito à saúde implica o direito à outras coisas também, à um trabalho digno, à educação, à justiça social de que ele possa ter mesmo essa mudança de vida e essa mudança de percepção. Aí isso vai evidente... vamos entrar aí na questão das horas de trabalho e do tipo de trabalho que ele faz. De ser muito prolongado ou de ser muito pesado. Aí entra o deslocamento, nas questões todas de ter uma melhora de vida. Que talvez seja mais simples para o SUS investir do que ficar curando gente que está há muito tempo e que pode ser muito complexa se a gente está sempre tentando minimizar aquilo que foi... que não foi evitado. Aquilo que se tornou grave.

Eu nunca tive assim uma necessidade de ter um atendimento urgente, de algum acidente e também nem tão emergente assim de que precise fazer uma cirurgia ou algo que seja tão rápido assim. Então para mim eu considero o SUS mediano, apesar das demoras. Pode ser que demore... e tem evidente a.. as mulheres pode ser que tenham essa necessidade maior de ir às consultas, mas é bem demorado para começar a primeira consulta e ter essa regularidade. Essas mudanças aí de médicos também, uma hora é um, outra hora é outro. Médico de família como existia antigamente devia ser bem saudável lá na década de 60, de 70. Médicos da família devem ser muito antigos. Ou médicos que talvez não entraram no sistema de saúde em termos privados, tem muitas condições financeiras e já fez a própria vida e que faz tudo particular. Que fica em um nível altíssimo que é o médico da família, daquela família específica, muito alto. Ele cuida de todo mundo, viu todo mundo nascer e é outra coisa, é o médico da família. É da família, ele

nem faz parte do sistema, do plano de saúde privado. Ele não precisa nem se submeter a receber três meses depois da consulta.

Como voluntário acho que a experiência positiva foi a primeira coisa mesmo da percepção de ver quanto eles vão se adaptando nessas questões de trabalho, do sustento, de ser outra cultura, de não saber quanto que vale nosso dinheiro e eles vão se envolvendo e é isso. Isso é uma questão para gente pensar. Do que que nós fazemos aqui também no nosso país pode ser confortável, mas também não ser tão confortável assim para o nosso sistema de trabalho, nosso relacionamento, nossas burocracias, mas também pensar em outro país, como seria se a gente estivesse lá, se a gente seria também adaptável a esse ponto. De que eu nunca fiz isso na minha vida, mas é o que eu tenho e vou começar a fazer e não sei se necessariamente faria tão bem. Como eles também pode ser que não façam tão bem assim o que eles estão fazendo aqui. Mas acho que é a questão da nossa cultura. Foi mais esse tipo de experiência que eu tive com eles. E um dos alunos que comentou comigo que foi em relação às universidades públicas ou particulares de você estar no nível de doutorado com um professor que é doutor e ele pergunta para você o que que você acha sobre determinado assunto. Quer saber a opinião mesmo você sendo um aluno deste doutor. E ele disse que no país dele não é assim. O professor fala e você só opina se ele achar que deve opinar, mesmo se há ou não há concordância ali. Ele pode falar o tempo todo e no final das contas terminar, encerrar a aula, ir embora e ninguém falou nada. Ele achou isso fantástico. "Como um doutor me pergunta o que eu penso?". Ele nunca tinha passado isso na vida.

L.G – Voluntária da ONG Compassiva

L.G., tenho 49 anos, sou do sexo feminino, cor branca, solteira, tenho formação de serviço social, renda familiar mensal... ai, não tenho uma coisa fixa. Não tenho. Talvez R\$1000, R\$1200. Não sei. Moro em São Bernardo do Campo e o que eu faço nas horas de lazer? Eu gosto de bater papo, de ler livros e de sair com os amigos.

Em agosto vai fazer três anos que estou na Compassiva. A primeira vez que ouvi falar a palavra de refúgio eu estava na Ásia e foi quando eu ouvi que a Síria estava em guerra. Até aí eu não sabia que a Síria estava em guerra. Então eu estava na Ásia e eu tinha que voltar para o Brasil para pegar um visto para retornar para a Inglaterra, para depois ir para Jordânia para trabalhar com os refugiados da Síria. Eu precisei voltar para Brasil porque eu não consegui pegar esse visto na Ásia. E quando eu cheguei eu peguei uma situação socioeconômica não tão agradável e também tinha mudado toda lei de visto religioso na Inglaterra. Como o governo tinha mudado

a lei e com mais a crise aqui no Brasil estava mais difícil para eu ir. Acho que a ONG tinha que entregar um papel e não entregaram na hora certa, bom enfim... foi problema entre o governo e a ONG lá na Inglaterra. E quando eu cheguei aqui no Brasil a minha cunhada estava com câncer. Eu fiquei um mês cuidando dela. E eu sempre quis me envolver com voluntariado, com alguma coisa. Eu sempre quis trabalhar na minha profissão junto com alguma coisa relacionada ao cristianismo. As duas coisas. Porque eu já fiz os dois separados. Eu já trabalhei como assistente social e já trabalhei como missionária. Só que quando eu era só assistente social eu percebi que estava faltando alguma coisa. E quando eu trabalhei só como missionária eu me senti frustrada. Então aí eu descobri que eu tinha que trabalhar, que eu tinha que juntar os dois. Eu não tinha feito isso ainda. E eu queria isso. Eu queria trabalhar os dois, eu não queria trabalhar separado. Aí eu comecei a pedir orientação para Deus e foi quando meu amigo conheceu a Mayra através de um evento e comentou comigo. Aí eu marquei uma entrevista com ela. Nem sabia que a Compassiva trabalhava com os refugiados da Síria. Para minha surpresa na entrevista, a Mayra falou que era refugiado da Síria e quando falou que era refugiado da Síria foi muito engraçado. Eu tinha pensando em ir para a CENA porque eu podia fazer os dois lá. Então no mesmo dia que eu vim para cá eu ia ficar na Missão CENA porque eu já trabalhei lá e conheço o trabalho deles. Mas lá eles não têm refugiado. Seria porque eu queria alguma coisa, eu queria trabalhar os dois juntos. Eu sabia que na CENA eu podia fazer. Aí quando eu marquei a entrevista aqui foi muito engraçado que meu amigo falou exatamente "acho que lá na Compassiva, L.G., se alguém está precisando ir no médico você pode acompanhar, pode também fazer visita...". Aí quando eu mandei o e-mail para a Mayra ela falou "eu vou ver, mas você só vai poder fazer a entrevista em julho porque a coordenadora do curso de português está de férias" aí eu falei "mas eu não quero dar aula de português. Eu quero trabalhar na minha área como serviço social". Aí foi muito engraçado que eu fiz entrevista com ela e vim. Eu falo desse pessoal que você quer que fique lá na porta para ajudar e depois não quer vir mais... as pessoas querem assim, já chegar entrando e fazendo as coisas. Mas para mim foi uma semana muito frustrante porque eu cheguei e não tinha nada para fazer. O André (presidente) não estava na Compassiva. Sabe o que eu ficava fazendo? Eu ficava assistindo a aula da Mayra e eu ficava "não é isso que eu quero para minha vida". Vir aqui na Compassiva e ficar assistindo aula? Quando o André chegou de férias e me viu ele já me deu uma tarefa. Ele falou assim: "você pode perguntar para eles quem já tem o refúgio?". Depois dessa tarefa que o André me deu eu comecei a me sentir útil e falei: "Mayra, como que faz para fazer visita?". Ela falou assim: "Não, a gente não faz visita. Não é permitido fazer visita para eles. Então visita você não pode fazer". Aí eu falei "ah, tá bom vai". E aí é muito interessante. Aí agora vai entrar na parte da saúde talvez vai te interessar essa pergunta

mais tarde. Deixa eu terminar de responder. Aí o que acontece, a gente teve o Dia da Saúde aqui. E no Dia da Saúde tinha uma mulher síria gestante e eu falei para ela "tudo bem?" e quando eu falei para ela "tudo bem?" ela começou a chorar. Aí depois que ela parou de chorar eu perguntei para ela "como você está? Como eu posso te ajudar?" e ela comentou comigo que quem estava fazendo o pré-natal com ela era o cunhado dela e que isso estava deixando ela muito constrangida. Eu perguntei para ela se eu podia acompanhá-la no pré-natal e ela falou "nossa! Excelente". Aí eu marquei de ir na casa dela, da gente fazer o pré-natal. E foi muito legal porque ela falou que eu era a primeira brasileira, a primeira pessoa a fazer uma visita para ela. Eu era a primeira visita e ela me preparou um bolo maravilhoso. Eles gostam de receber. "L. G., você é minha primeira visita. Preparei uma coisa muito especial para você". Sabe aquele banquete assim? Aí eu falei para ela "posso te falar uma coisa? Vocês são a primeira família síria que eu visito". Aí eu acompanhei ela no pré-natal todinho. Foi a partir daí que comecei a visitar outras famílias. Porque uma entrou em contato com a outra. "Cadê a L.G?", "Então a L.G está fazendo isso?", "quando você vai na minha casa?". Ela foi a primeira pessoa e aí uma começou a falar para outra e elas começaram a me convidar. Aí o que aconteceu? Aí ela falou "L.G. eu tenho uma amiga que ela está grávida de poucos meses, será que nós poderíamos ir na casa dela? Será que você pode ajudar ela?". Eu falei "claro!". Aí eu vim com ela visitar a Hiba e a Hiba foi uma que eu acompanhei também todo o pré-natal dela. E foi a partir dessas duas que as outras mulheres começaram a chamar.

Como voluntária eu aprendi que as pessoas são diferentes. Lembrei uma coisa que eu estou em aprendizagem ainda. Que está sendo muito difícil, mas que eu estou aprendendo. Que é você trabalhar na sua cultura com outra cultura. E só aqui que eu tive isso porque quando eu trabalhei na CENA como voluntária, como estagiária eu trabalhava com brasileiro. Quando eu trabalhei lá no navio e na Inglaterra como voluntária eu estava inserida em uma outra cultura. Então eu ainda estou em aprendizagem. Eu vou falar para você que eu ainda não aprendi, que ainda está muito difícil. Mas a coisa que eu mais tenho aprendido é trabalhar a minha cultura, dentro da minha cultura com uma outra cultura. Fui clara? Outra coisa, essa moça, a Lubna, que eu visitei depois de quase dois anos reencontrei com ela novamente. Ela falou assim "L.G, eu posso te falar uma coisa? Quando eu cheguei no Brasil eu odiava brasileiro, eu odiava a cultura brasileira, tudo que era brasileiro eu não gostava. E a partir de você eu comecei a gostar da cultura brasileira e do povo brasileiro". Então foi a partir desse momento que ela começou a gostar da cultura brasileira. E o que eu aprendi com os voluntários foi essa dedicação que alguns voluntários tem. Nós temos alguns voluntários que você põe no grupo do WhatsApp assim "eu

preciso de tal coisa" e eles logo respondem "eu vou ajudar". Nós temos voluntários que são muito abertos para doar. E eu tenho aprendido com esses voluntários ser assim também.

Quando eu falo que faço trabalho voluntário a primeira coisa que as pessoas perguntam é se eu tenho salário. Sabe, as pessoas falam assim "como assim você não tem salário?", "você sai daqui e ninguém te ajuda?", "mas a ONG não te ajuda?". Para as pessoas isso é um choque. Você trabalhar como voluntário e não ter um salário. É diferente de uma cultura na Europa. Na Europa já tem essa cultura de voluntariado. Por outro lado, quem já é voluntário aqui gosta de ser voluntário porque estão tendo uma oportunidade de trabalhar com refugiado, essas pessoas se sentem importantes, elas sentem que fazem parte desse movimento de imigração. Você sabe esse problema humanitário que a gente está passando pelo mundo? As pessoas ficam contente porque estão fazendo alguma coisa, estão fazendo algo para ajudar essa causa. Dessa imigração, desse problema.

Com os voluntários quase não converso sobre saúde, mas com os refugiados o negócio de escovar os dentes. A coisa que mais pego com eles é sobre escovar os dentes e claro... e quando tem gestante eu pergunto se está fazendo o pré-natal: "como está seu pré-natal? Deixa eu ver. Você está fazendo exame?". E no geral eles já sabem como funciona o sistema de saúde no Brasil. É impressionante, tanto é que quando você pensa que eles não têm o cartão do SUS eles já aparecem com o cartão do SUS. Acho que é a primeira coisa que eles fazem é ter esse cartão do SUS, é impressionante. Eu nunca precisei fazer cartão do SUS para ninguém.

Ter saúde é você comer bem e comer bem que eu falo não é você comer muito. E uma coisa fundamental que eu falo para todo mundo é para fazer alguma atividade física. Isso para mim é ótimo. Fazer uma atividade física, não beber, não fumar e também não ficar... eu não sou adepta de lanche. De "ah eu estou com fome vou comer uma coxinha". Pelo contrário eu sempre chamo a atenção das pessoas que estão comendo um lanche na hora do almoço. "ah estou comendo uma coxinha na hora do almoço"... quer dizer, o que é isso? Eu me considero uma pessoa com saúde por causa da minha atividade física que eu faço, acho que isso me ajuda muito. E porque eu não fico comprando lanche não. Eu só como comida. Estar aqui também influencia na minha saúde porque a gente sobe e desce essa escada mil vezes^{†††} então eu até tenho um slogan "faça um trabalho voluntário na Compassiva e ganhe uma academia". Mas sim contribui por causa do ambiente né, tudo isso tem a ver. Acho que também só o fato de você ter uma cozinha para

---

^{†††} Neste momento a entrevistada se refere à estrutura física da sede da ONG que possui quatro andares sem acesso por elevador.

esquentar sua comida que traz de casa e mesmo você não trazendo de casa e se você comprar você vai... sabe o ambiente é outro. Você não precisa estar em restaurante, você pode ter a sua comidinha. Acho que isso contribui muito para a saúde. O pessoal do escritório eu acho que é um grande privilégio poder trazer marmita e esquentar. Ter um lugar para ter isso, você chegar, ter uma geladeira, pôr sua comida e você esquentar. Ser voluntário influencia na saúde mental. Na saúde mental influencia porque quando você está fazendo um trabalho voluntário eu acho que você deixa de pensar um pouco em você. Você pensa nas outras pessoas. Você começa a usar a sua mente para fazer outras coisas. Ao invés de ficar casa, assistindo televisão ou fazendo outra coisa você está se dando. Então eu acho que você se dar para alguma coisa ajuda muito a sua saúde mental. Não fica tão egoísta. Acho que os voluntários aqui impactam na saúde das pessoas porque você pode falar para os professores "trabalha a falta de higiene que está difícil". Os professores têm trabalhado, especialmente os professores de criança, quando você fala que tem que escovar os dentes, que tem que fazer isso ou aquilo. E outra coisa também, mesmo quando alguém tem algum problema de saúde (algum sério) você vê a preocupação dos voluntários em ajudar, em correr atrás.

Com os sérios a gente não conversa sobre assuntos do governo, uma também que eles não entendem nada. Agora com os voluntários na hora do almoço essas polemiquinhas sempre saem. O Sistema do governo, cada um pensa diferente. É um falando de um lado, um falando da esquerda outro falando da direita. Das repartições públicas. Então você consegue conversar com outros voluntários a respeito disso. Pouco, mas consegue.

Eu não tenho plano de saúde. Olha, eu estava até pensando em fazer um plano de saúde, de verdade. Ia me sacrificar e tudo. Eu moro em São Bernardo e a saúde de São Bernardo não é ruim. Não preciso porque a saúde lá é boa. E outra coisa, talvez seja um grande privilégio meu. Eu tenho contato com muitos médicos, então se eu tenho algum problema quando eu levo um sério para alguma consulta eu já falo meu problema. Eu nunca fui falei assim "Ah eu posso ir aí para você ver esse meu problema?". Acho que com o Dr. Joseph que ajuda muito a gente eu falei do meu problema na boca. É um grande privilégio que eu tenho de ter contato com esses médicos e com o Joseph já até falei se eu poderia ir no hospital falar diretamente com ele. Mas eu tenho muito medo desse negócio de internação. Eu tenho medo de acontecer alguma coisa, atropelamento e ficar sabe... ser jogada lá no hospital. Porque assim... eu estou falando em questão de exame, passar no dia a dia do médico. Vamos supor que se eu for atropelada agora. Eu vou para onde? Minha preocupação de convênio é isso. Tenho medo de ser atendida em

qualquer hospital. Mais por isso. Como eu vou muito em hospital eu vejo o pessoal tudo jogado lá no corredor. Então eu tenho medo disso.

O SUS é o Sistema Único de Saúde. O SUS é uma rede que atende as pessoas. Uma coisa que eu acho muito legal do SUS é o pré-natal que eles fazem. Acho muito bom. A minha sobrinha tinha convênio e o SUS é uma opção para o brasileiro. Quer dizer, mesmo se eu tiver convênio se eu quiser passar pelo SUS eu vou. Não é porque você tem um convênio que você não vai passar por aqui. É para todos. A minha sobrinha que tem convênio fez todo o pré-natal no SUS e o médico falou para ela "se você tem convênio, por que você vem aqui?". Ela falou "porque eu tenho direito e acho melhor". Só que ela ganhou o neném no hospital privado. Então é um direito de todo o brasileiro. Mesmo aquele que tem convênio um dia ou outro vai ter a facilidade de usar. Igual eu estava comentando essa semana. Eu estava falando que hoje para você tirar sangue pelo SUS, fazer exame de sangue, você não precisa marcar. É só ir lá e tirar. Minha amiga falou "nossa, no meu convênio é uma burocracia, tem que assinar isso e não sei o que lá". Se eu quiser tirar sangue é só ir lá amanhã com um pedido médico. É só ir lá e tirar. Tem os outros exames que eles fazem também, apesar de demorar muito, faz exame. E como eu já falei para você, a preocupação que eles têm com todo o pré-natal, sabe? Da paciente passar lá uma vez por mês e outra coisa também. A gestante tem direito também de escolher a UBS que ela quer passar. E essas divisões que eles têm por área. Acho legal isso, essa divisão. Porque eles conhecem a área, os agentes de saúde... já que eles conhecem toda aquela área acho que fica bem mais fácil fazer o atendimento à população. Eu já tenho a minha UBS, minha ficha está lá e qualquer problema eu passo na minha UBS.

A saúde é uma responsabilidade do governo porque a gente paga muito imposto para isso e porque é um direito também. Está na Constituição. Está a saúde. Todo cidadão tem direito à saúde, então isso está na lei. Eu acho que a saúde no Brasil piorou. Porque o brasileiro está muito na vida do rápido. Tudo para ele é rápido, ele come rápido. Então eu vou comer no McDonalds porque vai ser mais rápido e você vê uma geração de "coca cola". É uma geração de coca cola e de lanche. Então cada vez está pior, você vê o número altíssimo de colesterol, você o número altíssimo de obesidade. Quando eu estava fora e cheguei no Brasil meu maior choque foi ver a obesidade. Eu fiquei quatro anos e meio fora. Minha sobrinha até falou "tia, é verdade que você comentou que seu choque no Brasil é a obesidade?". Eu falei: "é, não só dos adolescentes, mas todos vocês". Hoje eu olho para as pessoas que estão ao meu redor e são todas obesas. Eu olho as pessoas da minha igreja e são todas obesas. O que é isso? É falta de uma alimentação adequada, falta de você se preocupar com você, mas eu acho que piorou e vai

piorar mais ainda porque cada vez mais o pessoal está preocupado em comer uma pizza ao invés de tomar um suco de laranja. Mas acho que os serviços de saúde melhoraram. Em São Bernardo melhorou. Agora aqui em São Paulo tem muito o que melhorar ainda. Porque assim... é muita gente, muita gente. O atendimento demora muito, demora muito para você fazer um agendamento. Tem que investir mais em hospitais. Tem que investir mais na saúde, tem que pagar um bom salário para os médicos, para as enfermeiras. Mas por outro lado tem que exigir dos médicos e das enfermeiras porque hoje também eles não estão nem aí. Tem muito médico que nem olha na sua cara, tem só dois minutos. Sabe, está falando isso do médico, esta atenção. Então melhorar os salários dos médicos, ampliar e investir nos equipamentos, investir nas UBS e também hospitais. E roubar menos.

Eu sempre falo "você pelo menos tem que fazer alguma atividade física". "Ah não tenho tempo" aí eu dou exemplo da minha amiga. A minha amiga que faz academia comigo, me arrasta, eu brigo com ela porque ela me arrasta às seis horas da manhã para a academia. Não todo dia. A minha amiga trabalha. Eu não sou exemplo para as pessoas porque eu sou solteira e não tenho filho. Só que minha amiga é casada, tem filho e trabalha. Alguém da minha igreja falou assim reclamando "ah eu bla bla bla". Eu falei assim "escuta, por que você não faz uma academia?". "Ah porque eu não tenho tempo". Aí eu falo que a fulana de tal trabalha, vai no shopping, é casada, tem filho e arrumou um tempo. Por que? Porque ela está dando prioridade. Tanto é que ela perdeu 10kg. Ela está dando prioridade. As pessoas são assim. Você pode olhar, as pessoas que mais comem são as mais obesas. Vamos supor que eu fico feliz com um pedaço de bolo. Se você estiver com uma obesa aqui ela vai comer dois pedaços. E não estou fazendo bullying não. Só estou falando assim que quem está com obesidade tem que ter saúde. Ah eu falo. Se elas vem falar para mim "ah eu estou sentindo... ah eu estou cansada" eu já falo "está fazendo alguma atividade?". Não tem dinheiro? Vai passear, acorda mais cedo, vai mais tarde. Dou exemplo de algumas pessoas. O meu sobrinho trabalha no escritório da kalunga, ele não é obeso agora, mas antes a barriga dele já estava comprometendo o trabalho dele. A empresa falou para ele. Dentro de um mês que ele começou a andar todo dia ele perdeu quilo. E ele está com a saúde bem melhor, com mais disposição. Ele chegava do serviço em casa e ia andar a pé. Mesmo cansado, trabalhou o dia inteiro, mas ele chegava e ele andava acho que duas horas.

Eu acho que o SUS é importante para a saúde do brasileiro. Porque é um direito que todo mundo tem, então tem só que aperfeiçoar. É o que eu falei para você. O que acontece é assim. Deixa eu te dar um exemplo. Eu fiz um exame quando eu desmaiei no avião lá em Cingapura. Esse exame eu lembro que foi caríssimo. O seguro pagou, mas até o seguro pagar quem pagou foi o

navio. Eu fiz em um dos melhores hospitais de Cingapura esse exame. Quando eu cheguei aqui no Brasil eu queria saber a opinião de um médico brasileiro e eu fiz o mesmo exame pelo SUS. E é caríssimo esse exame. Em muitos países você tem que ter um convênio. Varia de país para país, por exemplo a Inglaterra, a OM tinha um convênio com o posto e eu podia passar e não pagava nada porque era um convênio que a Inglaterra tinha onde eu trabalhava. Porque assim a gente tem seguro... se bem que na Inglaterra eu não usava meu seguro. Eu usava o posto por ser daquela entidade a gente podia usar. Só que em Cingapura eu passei por causa do seguro. Mas em geral as pessoas têm que pagar. Pagar para ter uma consulta.

Tem muita política envolvida na saúde. Roubalheira também. Esquema também tem. Porque você não vê o dinheiro envolvido com a saúde. Você sabe que tem dinheiro para isso. Então você vê as pessoas roubando o dinheiro que é da saúde. Podia fazer hospitais. Não sei se você assistiu Fantástico ontem. No Fantástico passou alguns desembargadores, alguns políticos, usando hospital do SUS, tendo a melhor qualidade e o povo na fila. Eles têm direito de ser atendidos pelo SUS, mas eles tinham outro padrão. Diferente do povo que estava lá esperando. Era outro atendimento. Era totalmente outro atendimento que eles tinham. Então a política no Brasil influencia a qualidade da saúde, influencia as decisões que são tomadas e como! O povo tem que saber agora em quem vão votar. O povo tem que ver as propostas. E outra coisa principal que eu escutei de um promotor e isso é verdade. Nós temos que cobrar isso. As pessoas sabem que elas têm que cobrar, mas não fazem isso. As pessoas sabem. O problema é que as pessoas são acomodadas. As pessoas não querem ter trabalho. Eu tenho muita vontade de ir em uma câmara dos vereadores. E eu quero muito ir um dia ver isso. E não tem participação. Eu ainda não fui, mas quero ir. Se eu tivesse tempo eu queria me envolver. Cobrar. As pessoas são alienadas. As pessoas não querem ter trabalho. Porque se eu me envolver eu preciso ir lá cobrar. E se eu cobrar eu preciso ir lá todas quartas feiras, por exemplo. Quando o vereador não pode me atender, ficar lá esperando. Você vai me atender? E aquele problema? Então as pessoas não querem. Cada uma se preocupa com seu umbigo. Quer dizer, um exemplo bem fácil. Um dia eu ia ter uma mobilização lá para limpar meu bairro. Só que a prefeitura já tinha marcado, então ela veio e limpou. Antes disso eu falei para o meu vizinho: "vamos separar um dia para gente limpar aqui direitinho?". Meu vizinho olhou para mim e falou: "olha, minha calçada é limpa". Eu falei: "a minha também". Só porque minha calçada é limpa eu não vou ajudar os outros? Quer dizer, se eu já tenho meu médico, já tenho meus exames, por que que eu vou lutar pelo direito da Fernanda? Porque se as pessoas se preocupassem realmente... você conhece o livro Maquiavel? Você já leu aquele livro? Tem uma frase que eu nunca esqueci. "Cada povo tem o

governo que merece". E ao longo dos anos eu vejo que isso é verdade. Quer dizer, as pessoas não cobram, não vão atrás. A gente tem que correr atrás. A gente tem que cobrar. Quando votar agora vou fazer uma coisa que eu nunca fiz, vou olhar a lista dos candidatos, o que fez, o que não fez e vou repassar esse site para todos os meus contatos e você também vai receber isso que eu vou passar. Eu vou fazer uma mobilização para as pessoas consultarem quem são seus próximos políticos. A gente tem que cobrar isso das pessoas. Por exemplo eu vou fazer isso. Agora não porque está guardadinho o site. Eu guardei e quando chegar a próxima eleição eu vou encher tanto o saco dos meus amigos que eu vou ficar mandando direto para consultar. Pesquise, veja em quem vocês vão votar. Cobre, cobre. No dia da eleição por exemplo queriam me entregar um papel e eu falei "não!". Por que? "Mais um? Eu não quero esse papel". "Ah, mas você nem conhece". Eu falei "por isso mesmo que eu não quero nenhum papel e não quero votar nessa pessoa". A gente tem que fazer mobilização. A gente tem que conscientizar as pessoas.

Acho que para melhorar a qualidade de vida e a saúde das pessoas tinha que ter mais educação física. Atividade física. Eu bato nessa tecla, sabe por que? Porque a minha família produz colesterol pelo próprio organismo e eu sou a única que não tem. Porque eu sempre fiz atividade física. A médica falou isso. Eu sou a única da minha família que não tem. Eu tenho pressão alta, mas não sei como. Eu não deveria ter porque faço bastante atividade e tenho uma alimentação saudável. Atividade física que eu falo não é academia. É andar, você entendeu? Vai passear, sabe? Sair um pouco. E outra coisa que está engordando o povo. O povo está assim no sofá, o povo não anda. No ônibus, o pessoal não anda a pé. O pessoal tem que andar a pé e o pessoal não está acostumado. Só anda de carro e não sabe andar. As pessoas estão muito ocupadas no celular, em frente a TV. Mais incentivo à prática de esporte ajudaria a melhorar a saúde das pessoas. Principalmente a parte de saúde mental. Vou te dar um exemplo. A gente foi para Paranapiacaba. Não vou citar nomes. Começa que a pessoa eu não conheço então não tem nem como eu citar nomes. A gente foi para Paranapiacaba em dois carros. Poxa Fernanda, lá é um verde, vamos andar. Não tinha cachoeira, mas tinha um lago que nós tiramos o chinelo, nós tiramos o tênis e entramos na água. E tinha uma figura lá que não saía do WhatsApp no meio da floresta. A hora que eu vi eu falei "escuta..." ela se isolou do grupo. Eu não conhecia as outras meninas, mas nós tiramos fotos e tal. E tanto é que ela não saiu em nenhuma foto. Porque nós ficamos brincando na água, tiramos foto, brincamos lá, conversamos e ela o tempo todo no celular no meio de uma floresta. Quer dizer, essa pessoa para mim é doente. Doente mental.

Porque o que você vai fazer em um lugar desse? Fica em casa. Deixa outra pessoa ir então. Ocupou o espaço de um lugar no carro.

As pessoas também são responsáveis pela saúde da cidade. Jogar lixo, enchente... tudo isso. Eu já arranjei tanta encrenca por causa disso. Eu estava no ponto de ônibus e uma mulher muito elegante chegou e jogou um papel no chão. Eu falei: "nossa você é tão elegante e muito bonita para fazer isso". Nossa, a mulher entrou no ônibus e nem olhou para minha cara. Ela ficou com tanta raiva e não falou nada. Passei na semana santa na frente de um mercado e o dono estava colocando o peixe lá, chegou lá com a panela suja de peixe e jogou assim na calçada a água suja. Eu falei para ele assim: "ah eu não acredito, você vai fazer isso? Você vai fazer o que eu estou vendo?". Ele foi lá e catou... na rua assim menina! Ele foi lá catou os legumes que ficaram no chão. Eu falei "não, eu posso dar uma sugestão para você? Joga água". Meu, o cara dono do mercado, em frente ao mercado, ele chega com uma panela de peixe, de caldo e joga na rua? Eu cobre. Eu comprei uma tinta e falei para o cara do mercado onde eu comprei a tinta: "fica do lado da sua loja, passa lá e cobra ele também porque o cheiro vai para sua loja". As pessoas falam "não é culpa minha". Elas falam. Quer dizer, o mercado não é onde eu moro, é onde eu faço academia. Eu podia ter passado porque não é onde eu moro, não é perto da minha casa. Eu não ia sentir aquele cheiro. Eu passei lá porque eu estava na academia, mas eu fiquei ofendida por quem passava. Fala sério.

A Compassiva como uma organização pode influenciar na saúde das pessoas, os professores falando para os sírios que tem que escovar os dentes. E não só escovar os dentes, mas a importância de uma higiene. Principalmente a comida árabe que é uma comida muito forte, que fica o cheiro forte, você cumprimenta essas mulheres tudo com cheiro forte... acho que os professores deveriam ter uma conscientização. Sabe? De tomar cuidado, de fazer as coisas com higiene. Esses dias um cara foi mostrar para mim um queijo que foi fazer, um árabe, no vídeo tinha eles fumando. Fazendo queijo e fumando. Eu falei "escuta, esse vídeo aí se você mostrar no Brasil não vai vender um grama". Eu fui na casa de uma síria e o chão todo sujo, imundo, ela me põe uma toalha no chão e me prepara as coisas para eu comer no chão. Então tem que ter. Se os professores falarem alguma coisa de comida, falar que tem que ter higiene, tem que limpar uma pia, tem que limpar uma coisa... não posso fazer as coisas no chão. Se eles gostam de fazer a comida no chão, tudo bem, nada contra, mas dá uma limpada no chão. Vê se o chão está limpo, se o chão está sujo. Vê a higiene da criança;

E a compassiva como organização consegue assim influenciar o bairro que está. Eu acho ótimo e principalmente assim, por exemplo, aqui não tem o Crianças em Ação? Dá para fazer

conscientização com esse pessoal. Nessas atividades. E eu vou além. Podia pegar um dia esses adolescentes aqui e fazer eles limparem toda a volta aqui. Para ter a consciência sabe? "Pessoal, hoje a gente vai fazer uma atividade diferente, vamos catar o lixo na rua". Tenho certeza que quem pegar o papel no chão não vai jogar mais. Aquela adolescente quando ver uma criança jogando no chão ou para mãe ou pai, vai chamar a atenção, sabe porquê? Por que as crianças aprendem isso na escola e quando o pai e a mãe jogam no chão ele fala.

Olha, duas coisas. Quando eu fui visitar uma família árabe eu quase vomitei. Um cheiro tão forte, tão forte, sabe? Igual eu falei, depois do Ramadã que eles cozinham carneiro fica um cheiro forte naquelas casas. Dá vontade de vomitar porque estava tão suja, mas tão suja que eu não sei como eu consegui comer nessa casa de tão suja. E foi muito engraçado. Outro dia eu fui fazer uma outra visita e a pessoa me deu coalhada. E eu tenho pressão alta. E ela estava com muito sal, muito sal. Aí eu falei para ela: "isso aqui está salgado" e ela trocou de copo. Aí eu provei e falei "você quer me matar, né? Porque eu tenho pressão alta. Se eu tomar esse negócio aqui eu estou morta". Ela "ahhh". Eu falei: "estou, porque esse negócio aqui só tem sal". Aí ela pegou e fez uma sem sal para mim. Então quando fala assim "ah tem que ter a cultura"... ah não, se eu tivesse tomado eu tinha morrido. Eu não ia tomar porque eu estava inserida na cultura dela. Eu tenho que me preocupar com a minha saúde. Uma vez eu estava discutindo com uma pessoa e eu falei da questão da minha saúde, minha saúde está em primeiro lugar. Se eu tivesse tomado essa coalhada aí eu estava no hospital porque só tinha sal. Aqui tem sido uma experiência muito positiva, mas seria muito bom se os professores tivessem mais como conscientizar sobre higiene. Falar sobre os alimentos, que tem que lavar os alimentos, sabe? Lavar as mãos, para as crianças lavarem as mãos, lavarem as frutas... tudo bem comer no chão, faz parte da cultura, mas limpa o chão.

D.B - Grupo Pequeno Igreja Batista Urbana (IBU)

Meu nome D. B, eu tenho 29 anos, eu sou branco apesar da minha avó que é russa me chamar de "chuarnei" que é preto em russo. Eu sou casado. Eu tenho superior completo. Eu sou supervisor de calibração e eu trabalho em um laboratório de calibração. Eu diria que minha renda familiar é de cinco salários mínimos mais ou menos. Eu moro na saúde em São Paulo e gosto de ler, eu gosto de tocar violão, eu gosto de sair para comer com a minha mulher ou com os meus amigos, eu gosto de jogar Pokémon e é isso.

Bom eu participo do pequeno grupo desde julho de 2016. Estamos em 2018? Isso, julho de 2016. Eu comecei a participar porque eu estou fazendo seminário e eu conheci o Isaque e por causa do Isaque a gente começou a participar para conhecer o grupo. O Isaque é o pastor da igreja. E aí esse pequeno grupo acabou virando uma igreja e a igreja multiplicou os pequenos grupos. Que antes era um pequeno grupo só e se tornaram vários. E um deles é o que hoje em dia eu estou como responsável. Mas tudo começou lá em julho de 2016. Com a minha participação aqui eu diria que primeiro aprendi que a vida das pessoas é complicada. Nem sempre você consegue colocar a mesma regra ou o mesmo molde para todo mundo. Vidas tem que ser tratadas individualmente. Que pessoas são bagunçadas, mas elas são iguais a mim. Então eu também sou bagunçado. Então você tem gente que é chata, você tem gente que é legal, você tem gente que só reclama, você tem gente que... sei lá, é ingênua. Você tem de tudo. E são complicadas, mas isso é bom porque você acaba enxergando a vida pelos olhos de pessoas que são diferentes de você e que vivem situações diferentes. Eu acho que isso é uma das coisas principais que eu aprendi no pequeno grupo. E do ponto de vista cristão da coisa é muito interessante, eu acho bem interessante como esse bando de gente diferente acaba sendo tratado como um corpo só pela bíblia. Todo mundo é uma unidade, apesar de tão diversa e de que como em todas essas situações o que você tem na bíblia se aplica e faz sentido, mesmo com pessoas tão diferentes, de jeito diferente, situações diferentes. Eu acho que o desafio principal seria não deixar o meu... vou usar a palavra preconceito, mas não com a carga sociológica que a gente tem hoje em dia, não preconceito do sentido "vou matar alguém por ideologias diferentes". Mas as minhas preferências influenciarem negativamente na hora que eu ouço as pessoas. Então sei lá, você as vezes está ouvindo alguém contar alguma coisa e você rapidamente quer chegar a uma conclusão, mas sem se colocar o lugar daquela pessoa, sabe? Ou fazer pouco do que ela está falando, coisa do tipo. Eu sou bastante pragmático em um certo sentido então eu tenho essa tendência de "ah, vamos resolver isso logo, para de chorar" ou "vamos tocar a vida" e às vezes não é assim, às vezes tem que se colocar no lugar da pessoa e agir de um jeito que não seria o seu natural. Eu diria que essa tem sido minha principal dificuldade e desafio.

Eu acho que uma das coisas que pelo menos eu vejo como boas, que eu ouço o pessoal falar é exatamente essa diferença no tratamento do que a gente chama de igreja. Geralmente a gente foca bastante nesse negócio de que a igreja não é o lugar que você frequenta né? Que você assiste passivamente e terceiriza sua espiritualidade e eu acho que no pequeno grupo as pessoas acabam vivendo isso na prática. Então você se sentir responsável por outra pessoa é uma coisa, que tem outras pessoas se interessando pela sua vida e não só alguém que é pago por isso, tipo

como pastor profissional ou coisa do tipo eu acho que isso é uma coisa positiva. E eu acho que entre os desafios que as outras pessoas convivem, eu não sei se aí elas considerariam como desafio, mas às vezes eu enxergo que é difícil esse modo de enxergar a vida, penetrar ou se tornar uma coisa natural para a pessoa, sabe? Acaba ficando mais um compromisso na agenda. "Eu tenho que ir no pequeno grupo porque faz parte das atividades da igreja então eu tenho que fazer parte dessa atividade também". Eu acho que essa é uma dificuldade que a pessoa enfrenta sem enxergar que é uma dificuldade. Acaba meio sendo um ativismo religioso, não para todo mundo, mas especialmente para as pessoas que nunca tiveram uma experiência desse tipo, que vem de outros contextos do evangelismo brasileiro.

Eu acho que eu nunca tive uma conversa com alguém que desconhecesse o que é um pequeno grupo, sobre se eu iria em um pequeno grupo. Isso é até interessante você ter colocado. Talvez porque eu já saí da faculdade "secular" e eu estou em um contexto do seminário e agora eu estou terminando o meu curso de teologia e isso acaba sendo natural. Você fala com seus amigos sobre o pequeno grupo e todos sabem o que é um pequeno grupo. E ninguém estranha. Talvez seria interessante ver a reação de alguém que nunca ouviu falar, mas eu não tenho essa experiência. Aqui no trabalho eu já conversei com algumas pessoas e eu acho que é legal isso daí de uma coisa mais orgânica. Pensando agora um pouquinho melhor, eu falei com um menino do trabalho que não é cristão sobre o pequeno grupo e ele achou legal esse lance de não ser tão institucionalizado. Acho que o pessoal tem um pouco de aversão à institucionalização da igreja especialmente no imaginário popular isso daí é uma coisa meio opressora, então você mostrar o cristianismo que acaba parecendo menos instituição, acaba sendo um negócio positivo pelo menos na visão dessa pessoa que trabalha comigo que também já é de uma família que é católica, apesar dele mesmo não ser. Então ele não tem uma visão negativa do cristianismo em si, apesar de ter da instituição. Você participou e você viu que tem aquele momento meio no final que o pessoal se reúne. Não sempre se reúne daquele jeito, dividido em um grupo grande de meninas e de meninos. Normalmente são grupos menores, mas geralmente nesse momento saem conversas e não diretamente estão ligadas à questão espiritual. Mas especialmente desemprego, como o público do pequeno grupo são jovens profissionais, o pessoal que está saindo da faculdade a realidade da luta pelo emprego é um tema recorrente. A dificuldade financeira no sentido do pessoal querendo casar, então todo mundo que quer casar está ferrado de grana e é um dos temas que a gente conversa bastante. E saúde eu diria que sai mais no sentido de... quando sai o tema de saúde é mais comoção pela doença de alguém. Então alguém teve um acidente, alguém está com câncer, alguém está com alguma doença e que está tendo

dificuldade e vai pedir oração sobre isso. Mas no geral a gente não fica falando muito sobre a saúde em si, mais aparece como um tema de pedido de oração.

O que é ter saúde? Bom, nunca me fizeram essa pergunta. Que legal. Vai ser bom pensar. Vou tentar não falar besteira. Bom acho que o primeiro e mais óbvio sobre ter saúde seria a ausência de doença. Doença como patologia, tanto física como psicológica. Eu diria que isso é o aspecto mais óbvio de você falar "estou saudável". É dizer "eu não tenho nenhuma doença". Mas eu diria que entra também o lance de você ter saúde, de você ter um estilo de vida que não te leva a uma doença, então um contexto que potencialmente pode te levar à algum distúrbio psicológico, isso daí, ainda que você não tenha esse distúrbio, não é uma vida saudável. Ou ainda, por experiência própria, se você levar uma vida sedentária e não se exercita, você potencialmente está deixando sua vida menos saudável. Nesse sentido você não tem uma vida com saúde ainda que você não tenha manifestado nenhuma doença. Então tentando resumir em uma definição, para ser meio pragmático, seria uma vida com ausência de uma doença presente e que não te leva diretamente para uma potencial doença. Usando a minha própria definição eu me coloco infecto. Eu não me consideraria uma pessoa totalmente saudável. Eu não tenho nenhuma doença crônica, nem nada, mas o meu estilo de vida potencialmente vai me levar a problemas futuros. Eu não tenho uma vida ativa fisicamente. Tem gente que dá desculpa e vai colocar um monte de coisa porque você não passa o dia inteiro deitado em uma cama, obviamente, mas eu digo não ter uma rotina de exercícios físicos. E ainda que eu me preocupe com alimentação em termos, não é um negócio assim que tira o meu sono. Se eu quiser comer porcaria, eu vou comer porcaria e não estou nem aí. Então nesse sentido eu não me considero totalmente saudável. Acho que de certa forma a minha participação no pequeno grupo tem influenciado a minha saúde. Porque acaba te fazendo refletir sobre esse lance de um estilo de vida saudável, você ouvir outras pessoas. Que nem ano passado tinha um casal que estava frequentando nosso pequeno grupo e que acabou indo para outro, mas que o homem do casal era personal trainer. Então você acaba constrangido por um lado porque você vê o seu erro escancarado pela atividade do outro, então isso acaba te levando a refletir. Mas também eu diria que quando você leva a bíblia a sério ela vai acabar, a gente conversando sobre a bíblia, ela acaba tendo pontos que te desafiam a sair da sua zona de conforto, inclusive no sentido de saúde. Então eu diria que existe uma influência apesar de não obviamente ao ponto primordial, se a gente for usar a minha definição de ser saudável. Se a gente for entrar em saúde emocional, espiritual, alguma coisa do tipo eu acho que acaba sendo mais direta a influência. Mas eu acho que é isso. Dependendo do contexto da pessoa ainda você tem meio essa dicotomização de a

coisa espiritual tem a ver com espiritual e o mundo real é outra coisa. Para pessoas que ainda tem esse modo de pensar, e algumas do grupo tem, eu diria que talvez elas não veem nenhuma relação entre ela estar no pequeno grupo e saúde física por exemplo. Talvez alguma coisa em relação ao psicológico, de que é bom você compartilhar, colocar para fora, sei lá uma catarse, você conversar com outras pessoas. Mas talvez para pessoas que já estão um pouquinho mais, há algum tempo caminhando no modo cristão de pensar, elas veem sim, por esse lado que você acaba sendo desafiado inclusive no sentido de cuidado do seu corpo, coisa do tipo. Então eu diria que pode ser dividido, mas eu acho que a maioria estaria no primeiro grupo. Que se fosse falar alguma coisa, falaria de saúde emocional. Eu diria que somente indiretamente o grupo conseguiria impactar as pessoas que estão fora do contexto dele, se for. Você ter talvez alguma pessoa... se ela está em um contexto doente emocionalmente, por exemplo, ela está com pessoas que não tem um ambiente saudável de relacionamento e ela estando no pequeno grupo ela é desafiada e ela acaba vivendo um ambiente de relacionamento saudáveis e se ela leva isso para fora ela acaba impactando o lugar onde ela está pela diferença do contexto. Mas assim, uma coisa mais prática do tipo fazer ações em relação às pessoas que estão ao nosso redor para impactá-las, não. Tipo, vamos sair para rua e falar com pessoas e coisa do tipo, não.

Eu não lembro de ter tido uma conversa mais nesse sentido de política etc. Eu acho que o máximo de política que sairia é alguma em relação a debates de Facebook sobre esquerda e direita. Mas em relação às instituições públicas ou coisa do tipo para não dizer que a gente não fala nada, eu diria que teve uma época que a gente acabou abordando a visão de você enxergar a máquina pública como redentiva, como a esperança de um país melhor, como na política, no governo ou nas instituições... e a gente abordou em uma via negativa. Como a esperança do cristão não está em que a política ou um político ou uma instituição vai redimir e resolver os problemas sociais ou qualquer outro problema da nação. Mas a nossa esperança está em uma redenção que transcende. Talvez um pouquinho em relação à alguns ramos da teologia, especialmente nas conversas que a gente tem depois, acaba sendo algumas discussões teológicas entre os caras que tem meio curiosidade e aí a gente debate um pouco a teologia da missão integral ou da teologia da libertação que acaba tendo uma ênfase política grande, mas eu diria que no máximo isso.

Eu tenho plano de saúde privado por causa da empresa. E mesmo que eu não tivesse eu pagaria para ter um plano de saúde porque as minhas experiências com o serviço público de saúde não foram muito boas. Nem as experiências da minha família. E eu tenho um histórico de saúde que em geral eu preciso pelo menos uma vez por ano ir ao médico e só isso valeria a pena pagar o

plano de saúde. Eu fico doente com alguma frequência por isso eu preciso tomar antibiótico geralmente e para tomar antibiótico você precisa passar no pronto socorro. Se você for pagar particular ou se você for para o serviço público vai ser uma dor de cabeça. Eu pagaria de qualquer jeito. Eu diria que a pior experiência assim, para colocar o pico, foi a experiência de quando eu nasci e minha mãe usou o serviço público de saúde. Minha mãe é uruguaia, minha mãe é estrangeira e quando eu nasci ela ficou em uma sala com várias mulheres, as enfermeiras não entendiam o que ela falava porque ela não falava português, então meio que tiravam sarro dela, aí elas fizeram o corte errado na hora de fazer o parto, ela teve que fazer outra cirurgia por causa disso. Quando eu estava corando ela foi andando até a sala de parto comigo corando, depois que eu nasci ela foi até o banheiro do hospital andando, o chuveiro só tinha água fria e mesmo tomando banho com água fria ela tomou um choque. Eu nasci em junho, estava gelando para caramba, então sei lá, essa experiência da minha mãe foi bem traumática. E quanto a mim, exatamente por essa experiência eu acabei optando por sempre usar serviço particular de saúde. As vezes que eu tive que tomar vacina, por exemplo, que eu fui em serviço público, sempre era um negócio muito demorado. Era fila, era um tratamento nada humano no sentido de... mas isso daí de modo geral, não é exclusivo da saúde, qualquer funcionário público geralmente não é o cara mais simpático do mundo. Então sei lá, eu não gosto muito desse tratamento como gado. Apesar que no particular não é muito melhor, mas se há a possibilidade eu tento ter. Também a questão ao resto seria o lance das possibilidades de você, por exemplo, se acontecer um acidente eventualmente você ter mais possibilidades de hospital, você conseguir um exame mais rápido ou você conseguir uma internação mais fácil, coisas do tipo.

O que eu sei a respeito do SUS é que é público. Eu acho que o SUS é um sistema que organiza a saúde pública. Então tudo que é relacionado às necessidades públicas de saúde como, sei lá, desde o atendimento de pronto socorro a exames, a cirurgia, também vacina, conseguir remédio... eu acho que o SUS é o órgão que coloca em prática tudo isso. Que coloca isso para rodar. Não sei se é certo, mas é o que eu acho. Se a saúde é uma responsabilidade do governo? Essa é uma boa pergunta. Sinceramente? É uma pergunta profundamente política. Eu diria que "a saúde é uma responsabilidade do governo" é uma afirmação muito ampla. E não, ela não é responsabilidade do governo. Talvez o que seja responsabilidade do governo é dar condições para que o cidadão tenha uma vida saudável. Então você dá acesso à meios para que a pessoa consiga viver uma vida saudável, é uma responsabilidade do governo. Agora ter uma vida saudável é uma responsabilidade da pessoa, do indivíduo. É bem interessante porque você está fazendo um monte de pergunta que eu nunca parei para pensar. Sei lá, eu acho que em um país

como o Brasil, que é o país que a gente vive, pela disparidade social, isso daí acaba sendo na prática dar a possibilidade da pessoa que não tem acesso à saúde ou a tratamento médico um tratamento médico, acesso à remédio que as pessoas precisam, de utilização contínua para as pessoas que precisam, não sei. Eu diria que também no longo prazo você dar meios de um acesso à mais fácil à saúde, então também à formação de médicos. Seria uma obrigação do governo dar condições para que país tenha médicos para que o acesso pela população futura seja mais fácil. Alguma coisa do tipo.

Eu acho que eu tenho a impressão de que a saúde ou ela se manteve igual ou piorou nos últimos dez anos, vamos dizer assim. Eu acho que você tem a vida urbana, doenças urbanas, de estilos de vida que fazem as pessoas serem mais doentes, você tem o mesmo acesso à meios de você se curar. Então acaba tendo uma população mais doente. Mas é uma impressão muito subjetiva. Eu não teria como falar "não" por isso, isso e isso. Eu acho que o estilo de vida mais urbano acaba levando as pessoas a ficarem mais doentes e o sistema continua igual. E se você tem pessoas mais doentes e o sistema continua igual o pessoal vai continuar mais doente. No meu caso não sou um exemplo muito bom para falar das experiências de pessoas mais velhas porque toda minha família é do Uruguai. Então eles não teriam como falar nada assim. Muito menos do Brasil. Eles vieram quando eu nasci. No finalzinho da década de 80.

Eu acho que eu influencio na saúde das pessoas no mesmo sentido que eu tinha comentado da influência do "pg" com o público externo. Eu acho que eu influencio pelo meu exemplo na questão prática, na questão mais física. Então se eu como ou se eu não ligo para o que eu como as pessoas ao meu redor talvez acabem não ligando para o que elas comem. Mas no sentido bem prático. Agora no sentido de saúde mais psicológica eu acho que sim. Tipo quando você ouve as pessoas...eu acho que nisso o lance do seminário eu acabei influenciando para caramba porque você acaba sendo visto como conselheiro como alguém que potencialmente pode ajudar emocionalmente com a pessoa e isso acaba influenciando na saúde da pessoa emocional e psicológica. Nesse sentido eu acho que eu influencio.

Eu acho que o SUS é importante para a saúde do brasileiro. Eu acho que para muitos brasileiros ele é a única esperança, então nesse sentido ele é bem importante. Sei lá, eu penso bastante nas populações que não tem acesso ou que não são de uma população de centros urbanos a possibilidade que o cara tem é o SUS chegando lá praticamente. De outros países eu só conheço a zoeira que fazem com os americanos a respeito de eles não terem sistema de saúde público praticamente. Se você quebra uma perna você tem que vender a casa, ou coisa do tipo. Eu sei que isso é incomum e que na maioria dos países você tem um sistema público de saúde, bom

ou mal. Em geral os sistemas públicos de saúde não são muito bem cotados pela população, especialmente em países em desenvolvimento, por exemplo, no Uruguai que minha família é de lá. O pessoal em geral reclama da saúde, parece que é uma constante quase em todos os países reclamar da saúde. Mas não conheço, não é uma coisa que eu estudei ou li a respeito. É só por informação de cultura geral.

Eu acho que a saúde não é exatamente uma questão política, mas ela é uma questão que diretamente é influenciada por questões políticas. Eu acho que como você vai tratar a saúde depende da sua posição política. Como você enxerga o papel do estado, o papel da liberdade individual e geralmente é essa polarização. Ou liberdade individual ou estado controlando como prioridade. E eu acho que nessa discussão a posição em relação à saúde acaba sendo totalmente ferrada. Se você tem um estado que é cada um por si, então a saúde é cada um por si. Se você tem um estado que domina tudo, a saúde vai ser dominada pelo Estado. Mas eu diria que ela é afetada pela posição política e ela não é uma questão política diretamente. Eu sinceramente acho que eu não influencio as decisões públicas a respeito da saúde. Eu sou muito cético em relação ao nosso papel nas decisões políticas no país em geral. Eu acho que a gente, nosso sistema político, ele é praticamente... sei lá, para usar uma analogia de saúde, é um câncer. Você tem pessoas que acabam entrando lá buscando seus próprios interesses e eles tem mecanismos para se justificar na busca pelos próprios interesses. Então se a saúde é uma consequência da visão política e eu não tenho voz política eu acho que eu não tenho voz na saúde pública. Eu já participei de algumas manifestações e eu já tentei entrar em contato com os deputados e vereadores nos quais eu votei, mas nunca tive resultado. Então acho que por isso eu sou meio cético. Deixa eu pensar... eu acho que depende bastante do contexto. Talvez em uma cidade menor, em um vilarejo que você tem uma relação mais próxima entre o votado e o votante ter uma influência fique mais factível. De você juntar uma parcela considerável da população e fazer um pedido e aí você tem alguém que de fato pode fazer alguma e vai te ouvir. Em São Paulo eu acho mais difícil. Em São Paulo eu acho que talvez poderia ser uma ação coletiva em relação à uma subprefeitura, nas subprefeituras se tivesse, sei lá, costas quentes políticas conseguisse articular com algum deputado ou coisa do tipo, mas eu diria que é sempre por essa via política. Eu acho que você tem uma influência direta no sentido de que, sei lá... "vamos construir uma AMA" e aí que se junta o bairro e encontra uma arma. Eu acho que não, sempre pela via política. Sinceramente nós como grupo agora não teríamos nenhuma influência política. Eu acho que talvez futuramente se a gente fosse um grupo maior, se tivesse alguém com influência política... sempre volto para a política, né? Que tivesse algum tipo de diálogo

garantido, que você tem sei lá, um vereador na igreja... mas aí entra em outras tretas que é a relação da política com a igreja e coisa do tipo. Mas eu diria que a resposta atual é e mais simples é que no momento não. Eu acho que a gente não teria nenhuma influência nesse sentido direto.

Para melhorar a qualidade de vida em São Paulo eu acho que você tem o lance da educação em relação... coisas que são só da saúde ou não e coisas que fazem a qualidade, que fazem a vida saudável ou não. Isso na escola, eu diria que talvez você ter meios de permitir que as pessoas façam atividades que dê maior qualidade de vida. Então nesse sentido eu acho que as ciclovias eram um exemplo de uma coisa boa que tem que ser organizada. Eu acho que do jeito que foi feito foi zoadado, mas potencialmente poderia ser algo legal. Se você permitisse o transporte público ser melhor talvez as pessoas se locomoveriam mais, fariam mais exercícios nesse sentido. Ter mais ambientes em que você pode relaxar e ter momentos de lazer, sei lá, parques essas coisas. A qualidade de vida é inerente à pessoa. Então se todas as pessoas têm uma qualidade de vida boa, a cidade tem uma qualidade de vida boa. Então nesse sentido as pessoas são responsáveis pela qualidade de vida na cidade. Se cada um tiver uma qualidade de vida boa a cidade em geral tem uma qualidade de vida boa. Mas em outro sentido elas não são responsáveis pelo que não está na alçada delas. Por exemplo, se as pessoas não conseguem mudar o sistema público de saúde então elas não são responsáveis pela qualidade de vida no sentido de ter acesso ao sistema público de saúde. Eu diria que é meio dúvida, o que está na sua alçada sim, você é responsável por manter sua qualidade de vida ou dar condições para as pessoas que você é responsável, por exemplo a sua família ou coisa do tipo. Mas não de todos os problemas relacionados à cidade como um todo.

Eu diria que as pessoas deixam muito mais em um aspecto amplo, responsabilizando outras pessoas, ou as instituições. A culpa é do outro. Esse é mote do ser humano. Não é nem em relação à saúde é em relação a tudo. Então é muito mais fácil você falar "a qualidade de vida é uma bosta porque o governo é uma bosta" e coisas do tipo. Nesse sentido a conscientização da parte de você ter responsabilidade em relação a você mesmo no mínimo eu diria que tem muita gente que não abraça essa responsabilidade individual. A gente se reunindo em grupo ajuda a desenvolver essa habilidade de perceber o outro e pensar no coletivo. E eu acho que a própria filosofia do que a gente faz lá, a própria ideia do pequeno grupo como lugar onde um cuida do outro e onde um é responsável pelo outro acaba sendo o espelho para o resto da vida. Se esse é seu modo de enxergar a vida, de enxergar o mundo desse jeito, então você vai enxergar as outras relações desse jeito. Então as pessoas acabam sendo influenciadas positivamente porque elas

estão colocando o óculos que enxerga vida no sentido de "eu sou responsável por mim e sou responsável pelo outro".

Eu teria que pensar sobre a frase “saúde é um direito”. A princípio ela é meio estranha. Eu diria que ela acabaria sendo uma generalização que não sei se eu concordo. Teria uma reação mais negativa a princípio porque se saúde é um direito então se eu não tenho saúde é culpa de alguém. Eu estou sendo cerceado do meu direito. Mas nem sempre é assim. Tem gente que vai nascer e morrer com problema de saúde crônico e nunca foi culpa de ninguém, então não sei se essa frase seria aplicável em algum contexto particular. Se você falar saúde é um direito no sentido das crianças terem que ter acesso às vacinas que não vão dar as doenças que matavam pessoas na idade média, talvez nesse sentido sim. Mas no geral como uma frase jogada no ar, fora contexto eu diria que eu não concordo.

E. J - Grupo Pequeno Igreja Batista Urbana (IBU)

Meu nome é E.J, eu tenho 23 anos, sou do sexo masculino, eu sou pardo, solteiro. Tenho segundo grau completo e trabalho com sistemas de informação. A renda familiar é em torno de cinco a oito mil reais. E eu moro em Santo André. Nas horas de lazer eu procuro assistir futebol. Já tem mais ou menos um ano e quatro meses que eu estou indo lá no pequeno grupo da IBU e foi onde eu me encontrei como uma igreja. Na verdade, eu tinha acabado de sair de uma igreja e eu comecei a ir na IBU e aí como pessoal me acolheu muito bem eu comecei a ir para lá. Eu peguei amizade bastante com a liderança e acabei frequentando bastante. Geralmente é assim. O primeiro contato é com a igreja que é o cartão de visitas para o visitante e ele acaba conhecendo e geralmente eles direcionam para um pequeno grupo. Eu escolhi esse pequeno grupo porque realmente é o que mais combinava comigo. É o único que tem de jovens e tem jovens solteiros e foi o que eu acreditei que fosse melhor mesmo.

Acho que aqui aprendi basicamente a lidar com problemas dos outros. Eu não sou uma pessoa de ter muita abertura com as pessoas e eu vendo que outras pessoas têm abertura comigo eu aprendo também a me soltar, a me expressar mais com as pessoas e eu acho que isso é importante. Não apenas pensando em um ambiente cristão, mas eu acho que você ter uma afinidade com outra pessoa é bem importante, bem legal. Geralmente é o pós que tenho um momento mais desafiador para mim. Porque ter o momento que é quinzenal, ter uma hora, uma hora e meia com o pessoal é fácil. Porque você já está ali e você está ali para isso, mas acho que a maior desafio mesmo é depois porque não é fácil você manter o contato com as pessoas,

não é fácil você ir lá e falar "E aí? Como você está? Como estão as coisas?" e é assim que nascem grandes amizades. Eu acho que aí é que é meio que uma barreira para mim, que é difícil, não é impossível, mas é uma das coisas que é mais difícil mesmo. Eu acho que ir no grupo é mais fácil porque geralmente, não estou falando de lá, mas geralmente em grupos assim eles vão com o objetivo de conversar e acabou... e o momento acaba. Não sei se é legal, porque parece que é meio que um protocolo. Eu não gosto muito das coisas assim. Ultimamente, até antes dessa minha época de IBU, eu estou começando a fazer as coisas mais buscando afinidade mesmo das pessoas do que como se fosse uma rotina: "ah eu tenho que ir para lá". Acho que tem sido melhor assim. Eu acho que, pelo menos as pessoas que são mais frequentes, que estão começando a ir bastante agora, elas gostam e é algo que é diferente. Eu acho que é diferente, eu acho que é diferente de outros pequenos grupos de outras igrejas porque desde quando eu comecei a frequentar lá a IBU nunca teve muito cara de igreja. Eu acho que isso é muito bom, porque geralmente as pessoas se abrem mais do que com aquele peso de "ai, isso daqui é uma igreja" então geralmente as pessoas costumam falar "ah, a gente vai cuidar da sua vida espiritual" e não, a gente está mais pelo companheirismo, então acho que as pessoas gostam sim. Esse modelo de pequeno grupo é mais ou menos o que acontece em outras igrejas, mas como a IBU tem outra cara eu acho que as pessoas acabam fazendo uma diferença e tipo "ah, não é igreja, a gente está aqui para se reunir mesmo e fortalecer um ao outro" então acho que é diferente.

Eu já comentei com pessoas de fora do pequeno grupo ou que não vão em igreja que eu participo lá e uma das coisas que eu falo bastante lá para todo mundo é que assim... praticamente todos os membros tem uma história bastante parecida assim que é de gente que não suportava mais igreja e aí são pessoas que acabaram caindo em um mesmo lugar e assim, viram que para o cristão, o cristão mesmo, há uma necessidade de igreja, então todo mundo ali está procurando fazer algo diferente. Então eu chego a comentar com outras pessoas também que, tanto o pequeno grupo quanto os cultos na IBU, fogem bastante do protocolo que são de outras igrejas e eu acho que isso é muito saudável. Eu costumo falar para as pessoas isso. No geral eu não costumo forçar. "Ah, vamos lá", não. Acredito que se a pessoa já se sentiu atraída pelo que eu falei, ela vai mesmo. Mas se não, eu não vou deixar de conversar com aquela pessoa, ficar insistindo muito. Não é minha cara forçar em quase nada na vida e acho que nesse sentido também.

Sobre saúde assim, diretamente eu acho que não costumo conversar com as pessoas de lá. Mas assim, por exemplo, assuntos políticos, assuntos que acontecem bastante assim na mídia que

afetam direto na nossa rotina a gente fala bastante sim. Tanto no pequeno grupo quanto com pessoas assim da minha idade que frequentam lá ou que frequentam outros lugares a gente conversa bastante. E o que eu considero como saúde? Poxa, que pergunta difícil. Complexa né? Eu estou tentando filtrar, mas eu vejo como uma área das mais importantes da nossa sociedade porque é aonde tudo pode se dar um prosseguimento. A gente fala bastante dos professores, bastante dos políticos, mas se a gente não tiver um profissional da saúde muito bem preparado muita coisa, muitas das outras áreas vão parar também. Para mim ter saúde e ser uma pessoa saudável é ser uma pessoa que frequenta pouco o hospital. Não sei. Uma pessoa que faça exercícios, faça sua alimentação regrada, uma pessoa que cuide do seu corpo. Acredito que seja isso. Eu não me considero uma pessoa saudável. Isso porque dessas coisas que eu falei que são de uma pessoa saudável eu tenho menos de 50%. Eu acredito que não. Não sou de fazer muitas atividades físicas, eu faço atividade física durante o dia, mas é mais por conta da rotina do que assim "ah eu vou sair para correr". Eu acho que eu posso até ter saúde em outros aspectos, mas aí eu também precisava saber o que é a saúde emocional para mim. Mas eu acredito que sim.

Eu acho que a participação lá no pequeno grupo influencia a sua saúde. Influencia porque assim, lá é meio que você falou da saúde emocional e lá é um momento que bastante das nossas reflexões trazem o que é a vida do humano, a vida das pessoas. E estar ali ajuda a gente a entender bastante o que a gente é, o que nós seres humanos somos. Então acredito que sim, mesmo que indiretamente pelo menos acredito que sim. Não que a gente foque nisso, mas acredito que se a gente for parar para analisar a gente vai ver que ela influencia sim. E acho que também influencia a saúde de outras pessoas porque conversando com elas também parece que dá um meio que alívio mental. Só pelo fato de ter pessoas próximas a elas eu acredito que sim. Agora acho mais difícil influenciar pessoas que estão fora do grupo. A não ser que eu esteja bem por conta das coisas que acontecem no grupo e aí meu relacionamento com outras pessoas vai ser também. Mas eu acho que é em uma outra pegada. Acho que esse já um outro aspecto. Talvez a pessoa que percebe a influência ela nem saiba de onde que vem. Por exemplo, a gente tem essa de se conectar um com o outro e ter amizade, e aí no meu trabalho eu vou ser a mesma pessoa que eu sou no meu pequeno grupo, só que com outras pessoas. Talvez elas não saibam que eu seja assim por causa do pequeno grupo ou que eu aprendo isso no pequeno grupo, mas é uma influência.

Eu acho que há espaço para conversar sobre saúde e questões políticas. Mas a gente fala pouco. De questões políticas é mais um raso assim para não tomar o tempo do foco de lá, mas tem espaço para pensamentos e expressar opiniões. Acho que dá sim. Acho que principalmente

quando a gente discute assuntos que são mais temas bíblicos eles já envolvem algumas coisas, já é uma reflexão para a sociedade. Talvez dê para encaixar mais sim, dá para ir mais a fundo. Tentar, se não encaixar nos temas bíblicos que a gente estuda, tentar encaixar um tempo para fazer umas reflexões sobre o que acontece. Acredito que dá para conectar esses temas. Se a gente for estudar a fundo e tentar tirar um tempo para isso, dá para fazer isso sim. Não é algo que eu falo que acontece, não acontece não, mas dá sim.

Tenho plano de saúde. Na verdade é um convênio empresarial e aí como na minha família tem bastante gente que já teve problemas de saúde, não casos urgentes de morte, mas geralmente são pessoas que estão frequentando hospital para exames de rotina e coisas, então a gente sempre opta pelo convênio porque acho que é mais fácil. Para você ter ali. Se a empresa não pagasse pelo convênio para mim acho que mesmo assim eu faria um esforço para pagar. Porque em bastante áreas a saúde pública não me deixou na mão não, mas não sei se eu confio 100% assim na saúde pública para falar "não, aqui indo por esse caminho eu estou seguro". Eu acho que não, então talvez valeria o esforço sim. Acho que não confio mais pelo que eu vejo na televisão. De filas em hospitais, de pessoas sendo internadas no corredor acho que isso assusta muito. Não é algo que eu presenciei, nem nada, mas só de você ver na mídia assim e ver que é uma coisa recorrente acho que já faz mais a cabeça de qualquer pessoa acreditar. A minha experiência é diferente das experiências que eu vejo na televisão. Por exemplo, eu tenho um transplante de córnea e eu precisei, precisei não, me recomendaram fazer em um hospital público e foi assim, o hospital público não era nada do que eu via na televisão. Então pela recomendação e aí assim, se alguém falasse assim "você indicaria para essa pessoa fazer a cirurgia no mesmo lugar que você fez?" eu indicaria. Mas não foi diretamente assim. Nunca vi nada, foram bem diferentes mesmo as experiências.

Na verdade eu não sei muita coisa sobre o SUS. Eu sei que é um sistema de saúde que abrange para qualquer cidadão, não sei se é mesmo para qualquer cidadão. E aí de experiências que eu vejo de pessoas também é que as coisas demoram para acontecer. Por exemplo para marcar um exame, eu já vi pessoas marcarem por exemplo, nós estamos em abril e marcar um exame que seria um pouco urgente e aí marcar para dois, três meses depois. São as coisas que eu ouço e eu acredito porque eu vejo as pessoas passando por isso. Então são as coisas que eu sei. Eu acredito que parte da saúde é responsabilidade do governo. Parte dela sim. Assim, pelo menos a administração deveria funcionar. A administração na mão do governo deveria funcionar. Mas nada impede de colocar uma situação privada dentro da mesma administração do governo e aliar as duas coisas. Porque acho que em toda vida se a gente tem algum negócio e um outro

ramo no mesmo negócio está funcionando então por que a gente não consegue trazer algumas coisas de lá para dentro? Eu acredito que não deva sair totalmente da mão do governo, mas seria importante tirar algumas de fora para ver o que dá para melhorar. A questão da saúde eu acho que está a mesma coisa no Brasil. Pelo menos eu vejo, não sou de acompanhar as coisas de expectativa de vida nem nada, mas pelo menos na minha família as pessoas têm tido os problemas de saúde em épocas parecidas, então olhando para a minha família, a família de pessoas próximas parece que nada mudou. O SUS é importante para saúde do brasileiro porque se a gente já ouve tanta reclamação mesmo tendo o atendimento do SUS, eu acho que se não tivesse poderia estar pior ne? A gente que mora em uma capital, em uma cidade muito grande a gente vê pouco, mas em outros lugares do Brasil tem pessoas que não tem condições nenhuma. Então o SUS se a gente for perguntar para outra pessoa, para uma pessoa que vive em uma condição assim, ela vai achar o SUS muito bom. Eu acredito que sim, que o SUS é importante para muita gente. E mesmo em uma capital como São Paulo ele tem importância porque, assim, agora em São Paulo principalmente a gente vê bastante pessoas em situação de rua e eu acho que mesmo essas pessoas procurando ajuda o SUS ele abraça. Agora não sei como seria se não tivesse. Por exemplo na capital, eu acho que seria pior sim.

Conheço bem pouco sobre saúde dos outros países. Na verdade quase nada. Mas assim, eu já ouvi falar. Eu tenho uma prima que mora nos Estados Unidos e o marido dela precisou fazer uma cirurgia com urgência e ele estava fora do estado dele e aí, não sei as leis lá como funcionam, mas ele precisou voltar para o estado dele e o estado deu todo o apoio que ele precisava porque era um cidadão americano. Então assim, tomando como base as coisas lá no sistema público funcionam. Mas aí eu não sei como é a diferença entre a saúde pública e a saúde particular. Mas pelo menos nessa experiência que eu vi de outra pessoa fora do país eu acredito que as coisas funcionam melhor.

Eu acho que não influencio na saúde das outras pessoas, não. Não que eu perceba alguma coisa da vida, da minha rotina que faça acontecer isso. Eu percebo pouco as coisas acontecendo ao meu redor, mas pelo fato de ser algo diretamente na saúde eu acho que eu não vejo mesmo. Não dá para falar que saúde não é uma questão política. Porque se não fosse isso também não ganharia votos. Assim, acho que uma pessoa que chega com bastante proposta de saúde em uma eleição ele é bem visto. Se ele vai fazer ou não é uma outra coisa, mas é um cartão tão importante para um político. É uma política partidária porque geralmente quem está ali está procurando os interesses, são pouquíssimas pessoas que se envolvem na política e procuram ajudar mesmo o próximo. Eu acredito que a saúde seja mais uma questão de política partidária

do que uma política social. No grupo pequeno eu acho difícil a gente influenciar decisões públicas a respeito da saúde. Até porque não sei se a gente tem essa força. É algo que nunca foi pensado por mim. Mas talvez outros pequenos grupos que tenha esse mesmo ideal e se juntando eu acho que dá para fazer alguma mudança sim. Eu acho que precisaria de mais pessoas porque o nosso grupo é um grupo de 20 pessoas e a gente está na cidade de Santo André. Então se a gente chegar com propostas para algum vereador, alguma pessoa que tenha influência pública talvez seja assim algo considerável. Se é algo que é mais aclamado por várias pessoas eu acredito que seria mais forte. Eu pessoalmente nunca tive nenhuma participação política. Eu acredito que para melhorar a saúde que eu partiria também dessa parte política da gente escolher pessoas certas porque só a gente tendo mesmo um representante da nossa opinião lá é que a gente vai conseguir tentar fazer com que a pessoa que esteja ali pense também na sociedade, porque não adianta nada a gente ter um representante lá se aquele cara ali não é nosso porta voz. Ele precisa ser nosso porta voz e fazer as coisas acontecerem. Se a gente votou nele, ele representa as nossas ideias em alguma coisa ou mais do que a gente imagina também.

Ali no grupo não sei se as pessoas têm a impressão de que elas poderiam influenciar a saúde. É coisa que é pouco conversada lá, mas eu acredito que como são pessoas jovens e a maioria está em faculdade ou no trabalho que elas percebem muito as coisas. Eu acredito percebem que dá para fazer essa influência sim.

A frase "saúde é um direito" faz sentido para mim porque tanto pelo que a gente faz, o tanto de imposto que a gente paga, o tanto que a gente investe por obrigação praticamente eu acredito que esse retorno da saúde pelo menos é o mínimo que a pessoa pode fazer. Porque assim, a pessoa está contribuindo, a pessoa está se estendendo ali, vai uma grande fatia do salário anual dela, então eu acho que esse retorno teria que ser um direito. E não só por isso. Eu acho também que a saúde pública influencia muito na sociedade, então para gente ter uma qualidade de vida melhor e para gente ser uma cidade, um estado melhor eu acredito, eu pelo menos se fosse um governante, eu queria essas pessoas bem de saúde, essas pessoas satisfeitas com o sistema de saúde da cidade ou estado que eu governo e que eles estão participando. Então eu acredito que tem muito relação com isso mesmo, de ser um retorno do nosso imposto, mas se a gente pensar como humano, eu acho que vai mais além disso sim. Acho difícil o grupo participar mais ativamente de questões de saúde, mesmo como uma consulta. Eu acho que fora dali é mais difícil. Por exemplo de 20 pessoas eu acho que menos da metade se interessaria de falar "não, vamos ali para tentar imprimir uma ideia, um raciocínio sobre saúde" ou até ouvir outras pessoas. Eu acho que é mais difícil e que menos da metade se interessaria.

W.S - Grupo Pequeno da Igreja Batista Urbana (IBU)

Eu sou o W.S, tenho 28 anos. Acho que minha cor é branca, não sei. Meu sexo é masculino. Sou solteiro, tenho ensino superior completo e sou dentista. A renda familiar aqui de casa dá uns R\$12000. Eu moro em Santo André, São Paulo. O que você eu faço nas suas horas de lazer? Nossa! Que complexo. Cinema, teatro, bar... principalmente.

Acho que frequento o pequeno grupo da IBU há um ano. Pode colocar um ano. Acho que é um pouco menos, mas pode colocar um ano. Eu fiquei sabendo dele dentro da igreja mesmo e comecei a participar dele porque faz parte da igreja, faz parte da comunidade que a gente frequenta e é uma maneira de você aprofundar os laços. Além de ter aprendido muita teologia, eu acho que não é nem questão de aprendizado, acho que talvez de alguma matéria, algum ensino religioso, algo parecido. Eu acho que aprendi a questão da convivência, de você conhecer outra pessoa, de você se preocupar com essa pessoa, enfim, estar mais perto. Eu acho que foi essa questão de aprofundar relações eu acho que foi o principal. E se importar. Por outro lado, acho que um desafio que tenho aqui é o relacionamento com pessoas. Eu acho que essa que é maior dificuldade porque são pessoas diferentes, com ideias diferentes, culturas diferentes e às vezes que não fazem parte do seu mundo, não fazem parte do seu convívio, não tem os mesmos assuntos, a mesma rotina. É um desafio, é um exercício, sabe? De você conhecer outras pessoas e saber de repente procurar algo em comum. Acho que esse relacionamento é o maior desafio realmente. É criar esse vínculo apesar das diferenças.

Eu não tenho nenhum testemunho sobre o que as pessoas pensam a respeito do grupo. Eu não faço a menor ideia sobre o que elas pensam, mas o que eu vejo eu posso estar errado. Eu acho que como também é um estudo da bíblia e tudo mais, acho que tem sido um lugar de esclarecimento para algumas questões. Acho que tem ficado algumas coisas mais claras na mente delas. Porque às vezes eu ouço eles dizendo "ah nossa, disso eu não sabia, não tinha parado para pensar nisso", então acho que isso tem sido um lado positivo tentado analisar o ponto de vista deles. Já comentei com pessoas fora daqui que eu participo. As pessoas sabem e comentam assim do trabalho, principalmente do trabalho. Elas falam "legal que você vai", "continue assim". Nada de especial.

Sobre a saúde o pessoal do grupo só vem tirar dúvidas, né? Se é normal isso ou aquilo outro. Nada muito amplo, nada muito profundo. E problemas, não só da saúde, mas sociais... eu ouço muito sobre emprego. Eu acho que o mercado de trabalho é um assunto recorrente lá. Também

porque é um perfil mais jovem e talvez assim, recém-formado, talvez até dois anos de formado então ainda é um pessoal que está se achando, tentando se encontrar ali no ramo de atividades, do mercado de trabalho então é o que eu mais ouço. Essa incerteza de desemprego... é o que eu mais ouço de problemas sociais.

Para falar o que eu considero como saúde vou ter que lembrar minhas aulas de saúde coletiva aqui. Saúde é o bem-estar não só físico, mas psicológico da pessoa. O bem-estar não só tem a ver com doenças, mas tem a ver com o bem-estar geral da pessoa, ter uma boa renda, um bom emprego, conseguir se manter, uma saúde mental. Não só físico, mas emocional também e psicológico. Envolve o integral de todo ser humano. Ultimamente não me considero uma pessoa saudável. Mas no geral considero sim, se você colocar na balança, todos os termos me considero sim. Poderia ser mais, né? Ultimamente não por conta da alimentação. A minha rotina consome muito e como eu não tenho um lugar fixo para trabalhar então toda hora eu estou em um lugar diferente, então a alimentação acaba não tendo um lugar fixo, uma dieta fixa e nem um horário fixo. Então a alimentação começou a ficar bagunçada. E a falta de exercícios físicos também. Não acho que a minha participação no pequeno grupo tem influenciado a minha saúde. Não sei explicar. Talvez tenha... não, não sei. Não tem relação. Até porque é algo muito esporádico, por exemplo agora faz um mês que ficamos parados e só vamos retornar agora, então acho que não tem uma frequência muito grande para ser algo nocivo ou saudável, sabe? Falando de saúde. Talvez e se fossem reuniões mais frequentes. Com relação às outras pessoas eu acho que na saúde emocional talvez. Porque eu acho que o fato de você aprender mais sobre a fé que você pratica e exercitar essa questão do relacionamento e de ajuda uns aos outros, eu acho que acaba ajudando em um certo nível sim a saúde deles. Mental e emocional. É que como agora eu sou líder então eu fico pensando em outras coisas, nos bastidores. Talvez quando eu era um mero expectador a saúde teria tido uma interferência maior. Apesar de ser uma via de mão dupla, hoje eu vejo que no meu ponto de vista é mais saudável se você tem uma posição mais passiva do que ativa. Quem vai só para assistir, ele vai só para assistir. Então ele está só preocupado que tem que chegar lá no horário e deixar as coisas acontecerem. E quem está por trás tem que pensar no que vai acontecer e tem que fazer acontecer. Então a gente tem que pensar na música, tem que pensar no estudo e o estudo geralmente a gente não faz no dia, tem que fazer antes com antecedência. A gente tem que ler, tem que estudar, tem que ensaiar, tem que propor uma ideia, propor um tema, esperar... ficar na expectativa que o tema seja correspondido, que eles participem, que eles se engajem. Então acho que essa preocupação, essa preparação nos bastidores acaba consumindo bastante.

Eu acho que o pequeno grupo tem algum impacto nas pessoas que não estão envolvidas nele. Na verdade eu vou mudar a minha resposta. Eu não acho que sim, eu espero que sim. Eu espero que sim, que todo o trabalho que nós fazemos interfira de alguma maneira na existência daquela pessoa em todas as esferas. Então seja na escola, na faculdade, no trabalho, com o namorado, com o marido, com a mulher, com um amigo, amiga, noivo. Eu espero que aquilo tenha um impacto positivo, que aquilo dê frutos na vida da pessoa onde quer que ela esteja. Então assim, falar que eu acho que interfere é muito prepotente da minha parte. Eu espero que isso aconteça na verdade. A gente tem espaço lá para conversar de outros assuntos que não o estudo em si. Tem espaço sim, mas isso é igual à papo de futebol na segunda feira. Então a gente está conversando e aí surge o assunto e isso pode causar uma repercussão maior e a gente perder um tempo lá discutindo sobre isso. Mas eu acho que parar para abordar esses outros assuntos talvez só em um dia que biblicamente aquilo se encaixe ali na hora com a prática. Assim como pode surgir política, podem surgir vários assuntos. É um espaço para discussão.

Eu tenho um plano de saúde que empresa paga para mim. É um plano de saúde empresarial. Se a empresa não pagasse mesmo assim eu pagaria para ter. Pagaria como já paguei. Porque depender do governo não dá. A situação que se encontra a saúde pública. Nunca estive nenhum período sem convênio, nenhum. Não lembro de uma época da minha vida que eu não tive. Quando eu era dependente dos meus pais eu tive, depois eu paguei o meu, depois entrei em uma empresa. Eu não me vejo sem convênio hoje. Você olha a estrutura do posto de saúde, de hospital público é algo assim praticamente impraticável. Eu nunca tive uma experiência pessoal com o sistema público de saúde. Já tive na família, amigos, colegas, mas pessoal graças à Deus eu não. Uma história que me marcou foi a de um amigo que quebrou o pé bem sério e foi para o hospital público de Santo André e esperou horas para ser atendido no corredor. Então essa é uma experiência bem desagradável. Ficou cinco, seis, sete horas para ser atendido, não tinha quarto, não tinha lugar e ficou esperando no corredor. Depois que foi atendido continuou no corredor e aí demorou alguns dias para ser transferido para o quarto. Então essa é uma das experiências ruins. Fora as outras menores do tipo demorar quatro, cinco, seis horas para uma consulta simples, para uma urgência. Então acho que essas experiências mais próximas que eu tive. Já ouvi experiências boas também. De ser atendido rapidamente, até de ter uma estrutura legal, mas assim, se a gente colocar na balança, a cada dez notícias ruins vem uma boa.

Para falar a respeito do SUS também preciso lembrar as minhas aulas de saúde coletiva. O que eu sei sobre o SUS é que tem esferas de atendimento, então por exemplo você vai na unidade básica de saúde, depois você vai lá pro posto médico, depois você vai para um centro de

especialidades ou para um hospital. Você vai sendo encaminhado nessas categorias, se é que eu posso dizer assim. Isso na teoria, porque na prática a gente sabe que isso não acontece. Porque às vezes o camarada não sabe onde ele tem que ir. Eu sei que tem teoricamente cada município tem que ter o cadastro das famílias, tem que fazer o mapeamento das necessidades e tudo mais. Aí que entra os agentes comunitários de saúde para fazer esse levantamento e saber quais são as necessidades de cada região. Basicamente assim de cabeça é o que eu lembro e posso até estar misturando os assuntos. Mas até onde eu sei é algo parecido com isso. E até que o SUS custeava até mesmo alguns convênios particulares. O SUS tem alguma participação ali também nos custos dos procedimentos e tudo mais. E a saúde tem que ser responsabilidade do governo porque eu acho que são três os pilares que o governo tem que suprir. Que é segurança, o ensino/educação e a saúde. Eu acho que de alguma maneira ele tem que estar presente. Nem que seja... não só integralmente talvez, ou por exemplo, um sistema de saúde totalmente público, mas eu acho que ele tem que dar um suporte, tem que ter uma responsabilidade. Até porque, por exemplo, primeiros socorros, bombeiros, ambulâncias e tal são responsabilidade do governo.

Eu acho que a saúde melhorou. Melhorou não por conta das políticas governamentais, talvez assim um pouco, mas acho que mais pela tecnologia da ciência que tem avançado. Então você pode ver pela expectativa de vida média do brasileiro que tem aumentado nos últimos anos. Então eu acho que é mais uma questão de avanço da medicina e da ciência do que uma questão política. As minhas respostas pareceram um pouco contraditórias de eu falar que o SUS é uma porcaria se na verdade a saúde melhorou. Então eu acho que a saúde do brasileiro melhorou nos últimos anos muito por conta dos avanços da medicina, das pesquisas, da ciência do que por um programa político propriamente dito. Principalmente por conta das estruturas dos hospitais da saúde pública. Nós vivemos esse caos por causa da febre amarela, por exemplo. Então não teve o mínimo de organização. As filas gigantes, aí dá uma dose fracionada, depois não dá uma dose fracionada, aí depois não tem uma organização de quem toma vacina primeiro, quem é prioridade, quem não é. Eu acho que não é por conta dessa organização primorosa que o Brasil tem na saúde. Eu acho que é por outros fatores. Avanço da medicina, da ciência, da pesquisa e tudo mais. Mas a tecnologia que tem ajudado. O SUS é importante para a saúde do brasileiro, poderia ser mais. Mas é importante. É que no papel o SUS é lindo, é maravilhoso. Mas a prática não é bem assim. Eu acho que ele é importante, mas deveria ser mais. Não é tão importante quanto deveria. Eu acho que planejamento impede esse papel de ser mais desenvolvido. Por exemplo, nós vemos secretários de saúde, ministros de saúde que não sabem nada, que não são

da área. Então eu acho que planejamento. E verba. Acho que são as duas principais causas. Planejamento e verba. Eu sei de outros países que os Estados Unidos não têm saúde pública, por exemplo. Assim, eu estou falando de orelhada. Pelo que eu ouço falar ele não tem sistema público de saúde, então tudo que você faz ali é privado. E eu sei que na Inglaterra tem um sistema público parecido com o SUS. Semelhante ao SUS, mas não sei detalhes.

Na verdade eu influencio na saúde das pessoas pela minha profissão. Então eu acho que está diretamente ligado com a minha profissão. Os pacientes que eu atendo, das famílias e tudo mais. Talvez se eu tivesse uma outra profissão eu não sei como seria isso. Mas por conta da minha profissão, sim. E a todo momento é isso porque uma coisa está interligada à outra. Não consigo ser dentista só dentro do consultório. Na família ou com os amigos em determinado momento eu vou interferir na saúde daquela pessoa nem que seja com uma dica, algo assim. Mas está relacionado com a profissão.

Saúde é uma questão política? Eu acho que não é só política. Eu não sei te dizer se existem outros fatores que entram na jogada, mas não sei se é 100% política, mas a política está ali. Eu acho difícil eu influenciar decisões políticas a respeito da saúde. Talvez fora o voto, eu não vejo outra possibilidade. A não ser que eu seja um militante da saúde pública do município, do estado, sei lá, coisa que provavelmente não vai acontecer porque eu não tenho tempo para tal. Mas eu acho que fora o voto eu não tenho como influenciar. Se fossem mais pessoas, duas, três andorinhas começam a formar um verão. Aí sim de repente a gente se mobilizando e tal dá para fazer um barulho. Se se mobilizar, se engajar. Acho que as pessoas do pequeno grupo mesmo não estando em um contexto óbvio de saúde poderiam se engajariam em uma luta por saúde.

Melhorar a qualidade de vida das pessoas passa por muitas coisas. Acho que passa pelas políticas públicas, então de repente a prefeitura se mobilizar e ter uma estratégia, pode ser que já tenha algumas. Eu acho que falta o papel do cidadão de se engajar nisso, então de ter uma saúde melhor, de procurar se informar e tudo mais. Eu acho que são esses dois fatores. Primeiro o município dando esse suporte para a população e a população mesmo tendo que se engajar nisso. Eu acho que essa noção coletiva da saúde. Acho que a maioria tem sim, o povo é bastante solidário nesse aspecto. Dizer que "saúde é um direito" acho que faz sentido para mim porque saúde é um direito partindo do ponto de vista que nós estamos em uma sociedade e essa sociedade teoricamente é representada por um governo, é um direito sim. É um direito não para o fato de ter a saúde em si, mas ter acesso à saúde. Porque ninguém pede para ficar doente, sofrer um acidente. Então eu acho que pelo fato de estarmos inseridos em uma sociedade é um direito a gente a ter acesso à saúde, ser bem atendido, com qualidade, tendo recursos para você

atender um cidadão comum. Como ele está inserido na sociedade então ele paga seus impostos, ele teoricamente paga o seu imposto, para ter alguns serviços de volta e acho que a saúde está incluída em um deles. Então por isso que é um direito.

A.R - Frente de Luta por Moradia

Meu nome é A. R, tenho 55 anos, sou do sexo feminino e no meu registro está que minha cor é parda. Às vezes eu me preocupo com a minha cor, não sei se eu sou parda. A minha sobrinha diz que eu sou marrom. Eu sou solteira, tenho ensino médio completo e sou autônoma. Na verdade ultimamente eu nem tenho renda. Eu sou uma pessoa que se mobiliza para a sobrevivência. Eu tenho uma vida simples. Eu trabalho com vendas, eu vendo minhas coisas. Eu vendo essas coisas porque eu não trabalho fora. Eu me dedico mais no trabalho que eu faço com o movimento. E a minha dedicação é o trabalho que eu faço. Eu conheci o movimento em 2002. O meu movimento hoje é "Movimento de Moradia Famílias Independentes". Aí eu sou filiada à FLM, a Frente de Luta por Moradia. Então agora nesse ano de 2017 eu fiz uma ocupação que é essa da Vitorino Carmilo e aí eu fiz o meu movimento com as famílias e a gente ocupou e domingo dia 29 fez um ano que nós estamos aqui. Eu não moro aqui, eu moro de vaga no apartamento de uma amiga minha há 16 anos. Moro de vaga nesse lugar e continuo lá. Aqui em São Paulo mesmo, aqui no centro. Nas horas de lazer eu gosto de ficar comigo mesma. Eu gosto muito de ficar sozinha. Não sei se é porque eu já fico com muita gente, então quando eu tenho o meu tempo eu gosto de ficar sozinha. Aí eu leio, eu escuto música, fico na internet vendo as coisas só para mim.

Eu estou dentro do movimento desde 2002. Eu sou voluntária de ONG que trabalha com pessoas que estão em situação de rua. Eu sou voluntária lá há 16 anos. Desde 2002 também. Só que quando eu estava atendendo essas famílias na ONG vieram muitas pessoas, muitas famílias, muitas mães que são separadas dos maridos e que cuidam dos filhos e não tinham onde morar, não tinham como pagar aluguel e vinham no Clube de Mães perguntar se tinha moradia. Porque lá é uma ONG, o Clube de Mães. Então elas achavam que era casa porque tinha aqui no castelinho na rua... então elas vinham e a gente não tinha caminhos para orientar. Porque lá não é moradia, lá só atende durante o dia e para projetos. Foi aí onde eu vi as necessidades das mães com aquelas crianças a ponto de morar debaixo da ponte porque os albergues não dão estrutura para família, é mais para solteiro. E também não tem lugar vago para todo mundo. Foi aí que eu procurei um grupo de pessoas que ocupavam prédios vazios no centro de São Paulo, aí fui

vendo as necessidades, as famílias foram morando e eu fui percebendo que naquele momento, como até hoje, esse é um meio que as famílias têm de não morar na rua. Foi assim que eu comecei a me dedicar. Eu tenho aprendido muito. Além de ter visto muito a dificuldade, a necessidade de cuidar das famílias eu tenho aprendido muito com as pessoas porque elas se solidarizam uma com a outra. De fazer as coisas junto, de lutar pela moradia, de ser organizado. Porque nas ocupações são famílias de todos os lugares, todos os estados, pessoas. Mas aí o que eu vejo é o entendimento delas se organizarem entre elas mesmas para que elas possam continuar a luta pela moradia. Então isso me fortaleceu e eu aprendo muito. Dentro do movimento os desafios que eu enfrento é o desafio de cada dia ter mais famílias que não tem casa e a luta de ocupar mais espaços para que as famílias morem. Outro desafio é o do poder público. Porque a gente é quase que criminalizado por ocupar. Então é um desafio muito grande você fazer uma luta pela moradia. O relacionamento com as pessoas do movimento é cada dia um aprendizado. Cada dia a gente se fortalece, se organiza e vai aprendendo mais. Não querendo dizer com isso que a gente concorda com tudo. Nós fazemos a mesma luta, mas tem pessoas que tem pensamentos diferentes. Mas a gente, particularmente com as pessoas que estão fazendo a mesma coisa que eu, lutando pela moradia, tem um convívio muito bom e um aprendizado muito bom com todas as pessoas que fazem essa luta.

Para muitas pessoas a luta por moradia é um trabalho bonito, um trabalho necessário que a gente faz. É uma luta, um trabalho necessário. E para muitos na sociedade nós somos vagabundos, que tomamos a propriedade do outro. Mas o que eu gostaria de dizer é que as pessoas nunca deveriam dizer a respeito daquilo que elas não conhecem. A gente às vezes escuta a mídia falar e a gente não sabe o que as pessoas passam, qual é a luta delas para que elas façam o que elas fazem. Mas a gente vê esses desafios, essas diferenças. Quer dizer, é muito difícil. Várias vezes quando eu ocupo até o próprio policial fala assim para mim: "você não sente vergonha? Você não tem vergonha na cara de ficar fazendo o que você faz?". Aí eu sempre da mesma forma continuo explicando e fazendo a luta que eu faço e dizendo porque que nós fazemos. Quem está engajado e já entendeu a luta pensa igual a mim, das dificuldades que tem, da criminalização, dos que apoiam, dos que entendem, dos que não entendem. Que é assim que todos pensam, sofrem as mesmas dificuldades. Elas são iguais as dificuldades para todos nós.

Aqui a gente conversa sobre saúde, inclusive tem luta por saúde dentro do movimento. E aqui nós temos o grupo de psicólogas, tem um grupo que faz atendimento nas quintas-feiras. No primeiro sábado do mês nós temos a psicóloga que vem e faz reunião com as mulheres, nós temos um grupo de mulheres no primeiro sábado do mês para debater sobre a saúde, na verdade

sobre tudo da mulher. Mas a gente tem muita dificuldade na questão da saúde porque mesmo que tenha saúde da família, ela não vem na ocupação. Ela não atende dentro da ocupação, aqui nessa que nós estamos. Tem algumas ocupações que elas já atendem. Mas a gente debate, a gente conversa, faz reunião, faz roda de conversa para falar sobre a saúde. Inclusive as pessoas em ocupação ficam muito doente porque elas vivem constantemente preocupadas, perturbadas porque hoje ela está morando e amanhã ela não sabe. Então com essas questões que elas ficam, com essas preocupações, elas ficam muito doentes. Eu acho que o que influencia a saúde aqui é o desgaste emocional de você não ter certeza de que amanhã as famílias vão continuar no espaço delas e aí eu percebi que agora no desastre⁺⁺⁺, esse acontecimento que teve agora, eu fiquei bastante abatida. Ontem para mim foi uma noite bastante complicada, eu perdi até o controle no choro porque os gêmeos e a mãe que estão desaparecidos eu conhecia. E ela é uma guerreira e não conseguiu... aí dói bastante. Eu comecei a sentir muitas dores da minha cabeça aos pés. Eu senti muitas dores e eu nem entendia porque eu estava sentindo dores assim. Parecia que estava me quebrando por dentro. Mas eu sou uma pessoa que o que eu faço, eu faço com muito respeito, com muito carinho, então eu ainda não me dei conta. Eu tenho muita energia, muita saúde. Eu tenho 55 anos e tenho saúde. Nós temos um grupo que nos apoia nas ocupações, desde pinheiros quando nós estávamos lá. E elas continuam. Todo primeiro sábado do mês é fixo nossa reunião com as mulheres. Porque é só para mulheres, né? E toda quinta feira a partir das 18h nós temos a psicóloga aqui e ela atende no geral. Aí ela atende individualmente cada pessoa que se proponha a conversar com ela.

No nosso grupo a gente tem reuniões, tem debate sobre a saúde. Inclusive que a gente está perdendo muito aqui em São Paulo. Eu estava vendo as mães que foram marcar consulta aqui no Conselheiro onde nós vamos e a menina chegou cedo lá e pegou a senha 780. Aí ficou o dia inteiro resolvendo coisas e não conseguiu chegar a senha dela para marcar consulta. Então a gente agora está tendo muito mais reuniões falando sobre a saúde, sobre as manifestações, tivemos ato porque a gente está perdendo muito na saúde. Eu sou uma usuária do SUS e não pagaria por um convênio mesmo que tivesse essa possibilidade. Até porque eu tenho sempre a convicção que nós temos... primeiro que eu não tenho condições e não pagaria, porque todos nós deveríamos usar os equipamentos do estado e fortalecer esses equipamentos e fazer com que eles fiquem melhores. Então eu não usaria convênio.

⁺⁺⁺ Nesse momento a entrevistada se refere ao acidente com o edifício Wilton Paes de Almeida localizado no Largo do Paissandu que pegou fogo e desabou no dia 1º de maio. O prédio era ocupado por cerca de 146 famílias do Movimento Luta por Moradia Digna (LMD).

Para mim saúde pública tanto em São Paulo como no Brasil, eu acho que o SUS é um programa bom de saúde. Se a gente perder o SUS a gente está perdendo muito. Perdendo muito mesmo. Talvez ele falte alguns ajustes porque na questão política e os direitos do estado para o cidadão a gente sabe que a gente está sempre nessa... tem sempre a menos. Ou porque os governos que estão acham que não é necessário e quer fazer outra coisa que não funciona. Para mim o SUS é a saúde que nós os pobres, trabalhadores de baixa renda tem que ter porque para nós... tem que ser fortalecido. Porque é o que funciona para nós. A saúde é tanto uma responsabilidade do governo quanto a educação é. É responsabilidade do estado. A saúde é responsabilidade do estado. Por isso que todos nós devemos cobrar isso e cobrar com muita veemência. Nós tivemos um político aqui que teve uma campanha forte em cima da saúde e nós estamos perdendo muito na saúde. Nossa saúde tinha dado um avanço, o SUS tinha dado um avanço, mas com esse governo que entrou agora a pouco a gente só está tendo perda. E quem sabe disso é quem precisa do SUS como eu e todos nós. Eu acho que parece que as vezes a gente não sabe, não pensa em avaliar muito se a saúde melhorou. E aí a gente vai e cada dia não avalia muito. Às vezes fica meio sem saber se melhorou ou não melhorou. Eu sei que tem vindo muitas doenças estranhas que as pessoas se preocupam muito, mas eu acho que também a saúde teve um grande avanço nas questões das vacinas, das campanhas. Eu acho que teve um avanço sim.

Eu sempre me coloco na questão de influenciar as pessoas a terem saúde. Mesmo com as dificuldades eu sempre oriento na questão de cuidar da saúde, de procurar os médicos, de não guardar a doença, de não esquecer que nós somos um corpo e o nosso corpo adoece. Então a gente precisa cuidar da saúde. Na ocupação onde eu fico eu sempre incentivo muito, incentivo a estudar, a cuidar da saúde. Eu acho que eu influencio na questão deles terem mais saúde.

O SUS é muito, muito, muito, muito importante. Se você for analisar o sistema que nós temos na questão de planos de saúde. Todo mundo fica aí na loucura para ter um plano de saúde ou para fazer um plano de saúde que é uma maneira deles ganharem dinheiro. E a pessoa acaba se envolvendo com plano de saúde que não é bom. Nem adianta, eu já vi as pessoas reclamando muito de plano de saúde. E o SUS é importante porque se a gente não tem dinheiro e as pessoas não tem condições financeiras, então ela tem que fortalecer o SUS, tem que fortalecer a saúde pública. Para mim aqueles que querem acabar com o SUS é porque tem outra coisa por trás de tudo isso para que dê dinheiro, por causa de empresa. Mas nós mesmos temos que fortalecer e exigir que o SUS permaneça, que a saúde pública seja um direito do trabalhador. A saúde deveria ser pública, né? Eu acho que tudo é uma questão política. E a política tem comprometido a saúde.

Nós conseguimos influenciar as decisões sobre saúde sendo um movimento porque a gente estava para perder a... para mim eu sempre tenho na mente que é o povo que faz, é o povo que decide. Então a questão política deles estarem lá é porque nós votamos. Então é o povo, somos nós. Às vezes eu acho que nós não melhoramos e o Brasil não fica melhor porque às vezes a gente ainda está recuando. Por isso que a gente tem que se organizar melhor, debater melhor sobre a questão da saúde. A gente tem que fazer esse debate e os movimentos influenciam sim. Porque é o povo junto para falar sobre suas necessidades. Como eu tenho uma luta muito grande pelo direito de morar eu sempre falo que se todos nós tivéssemos casa consequentemente nós teríamos saúde. Porque a partir do momento que você não tem uma casa para morar e você tem que ficar lutado para isso, muda para cá, muda para lá. Eu acho que isso compromete muito nossa saúde. As pessoas individualmente não têm a consciência de que elas podem influenciar a saúde de outras pessoas. Eu acho que elas não pensam muito a respeito disso. Por não serem questionadas. Porque você vê, quando a gente é questionada, faz pergunta, as pessoas se interessam mais de saber em que grau elas estão. Mas as vezes não dão conta. Não são questionadas aí acho que não se interessam muito para saber.

Saúde é um direito. Porque quando a gente vê lá tudo que colocaram em um papel na Constituição está dizendo que a gente tem direito à saúde, educação, lazer. Eles colocaram em um papel só que quando eles chegaram no poder aí eles se interessaram pelo poder, pelo dinheiro e foram levando tudo que é nosso dizendo palavras. Então a saúde é um direito, um direito constitucional, um direito humano e tem que ser realmente de fato para as pessoas. Saúde é um direito.

O SUS é um bom programa do governo em relação à saúde, só que ele não funciona na prática como deveria. Então precisa funcionar na prática como ele deveria funcionar. O SUS é um programa muito bom e precisa que a gente cobre mais dele. Eu estava dizendo para você que a gente tinha tido um avanço, só que agora a gente está regredindo. E não só na saúde. Tudo que a gente tinha lutado anos a fio, a conquista que nós já tínhamos tido eles tiraram, estão tirando. E querendo enganar junto com palavras. Então a saúde, o SUS é um bom programa, só que na prática ele não está como deveria ser. A gente tem que lutar muito por isso. E os movimentos sociais como o da moradia e outros grupos que não são de luta assim poderiam influenciar a saúde. Eu agradeço de você ter vindo nos procurar. E eu também pela primeira vez que estou falando sobre a saúde. Eu acabo me preocupando mais com a casa, com a moradia e a gente tem sempre os grupos que, vamos supor, uma participa da saúde, outra vai para habitação, como

eu fiquei hoje, mas se por acaso eu não respondi o que você esperava e precisar fazer alguns ajustes a gente conversa de novo. Essa luta não está ligada com a saúde, ela faz parte da saúde.

R.L - Frente de luta por moradia

O meu nome é R.L, eu tenho 38 anos, sou da cor parda, meu sexo é feminino. Sou solteira. Tenho segundo grau completo e sou porteira. Minha renda familiar é R\$900,00. Sou daqui de São Paulo mesmo e nas horas de lazer eu gosto de ficar em casa. Só. Eu também faço parte do grupo de luta por moradia, mas esse daqui eu não sei, acho que é MDF. Não sei. Faz... deixa eu ver... sete meses que eu participo dele. Eu morava de aluguel antes. Aí eu conheci uma pessoa em um projeto de gestantes e ela me falou que estava morando aqui porque estava recentemente separada. Aí ela falou assim "lá tem espaço, lá eu pago tanto, estava passando por dificuldade e fui morar lá e melhorou mais as coisas". Aí através dela eu vim aqui, conversei com a moça e ela me cedeu esse espaço e eu estou aqui. Antes disso eu nunca tinha participado de um grupo de luta por moradia. Eu tinha muito medo. Eu tinha muito medo porque as pessoas falavam muito que era perigoso, que ninguém respeitava ninguém, que tinha agressão, um monte de coisa em ocupação. Foi convivendo, vindo morar aqui que eu fui ver que não era nada disso. Eu acho que aqui as pessoas respeitam mais, você tem seu espaço, eles consideram principalmente seus filhos, respeitam. Principalmente a coordenadora. E eu acho que eu me dei bem melhor do que quando eu estava morando de aluguel. Não tenho nada a dizer, nenhuma crítica. Quando eu vim aqui e conversei com a coordenadora, ela falou "vem na reunião". No dia que eu vim na reunião já tinha esse espaço. Eu não gostei muito assim, sabe? Porque é de madeira, achei um pouco estranho. Mas aos poucos eu fui me acostumando, eu vi que foi legal e não tive dificuldade nenhuma. Me adaptei super fácil.

Eu acho que o que as pessoas pensam que aqui tem famílias pobres, de baixa renda. Que não tem condições de ter sua moradia própria. Então são pessoas que passam por dificuldades e que não tem condições de pagar o aluguel. Eu acho que pessoas de fora daqui tem um pouco de preconceito igual eu tinha. Eu acho que são pessoas que acham que a gente é maloqueiro, que é usuário de droga que mora, gente que não respeita ninguém. Eles têm uma visão pior do que o pessoal de favela por ter ocupado um lugar que é ilegal. Às vezes eu prefiro não falar que eu moro em uma ocupação. As pessoas têm uma imagem má, elas já vão logo para o lado do preconceito. Muitas pessoas falam que quem mora em ocupação é maloqueiro, é usuário, é isso e aquilo. Mas tem pessoas também que falam coisas positivas também, tem os dois lados.

Acho que eu nunca falei sobre saúde com as pessoas daqui. A gente conversa de coisas da vida, família, as coisas que acontecem aqui dentro. Para mim ter saúde é que meus filhos estejam bem. E eu também. Mas eu nunca mais fui no médico. Eu acho que acima de tudo a pessoa tem que ter saúde. Tanto os filhos como nós. Apesar que eu não me acho uma pessoa saudável porque na minha última gravidez eu fiquei hipertensa. E eu tinha que fazer acompanhamento médico por causa da pressão que ficou alta. E eu fiquei com enxaqueca por causa da pressão e direto eu tenho isso, enxaqueca muito forte, queda de pressão. Fico até dois dias com a pressão baixa, mas não estou nem aí para me consultar. Isso foi depois da gravidez. Eu tenho também gastrite nervosa há muito tempo. Antes da eu já tinha esse problema no estômago, mas também nunca cuidei. Eu ia no médico de vez em quando, mas aí depois que minha filha mais nova nasceu eu tive crise de cólica renal, fui parar no hospital e fiquei com esse problema de hipertensão.

Eu não sei se minha participação aqui influencia na minha saúde. Acho que sim. Porquê eu não sei. Eu acho que aqui eu fico mais à vontade, fico menos preocupada. Aqui eu fico mais tranquila. Aqui passa mais tranquilidade, não é um lugar pesado. Que você fica pondo as coisas na cabeça, fica preocupada. Pelo relacionamento que você tem com as pessoas. Já onde eu morava não era assim. As pessoas criticavam, não te ajudavam. As pessoas são tipo família aqui. Sempre está te beirando, olham seus filhos com outros olhos. E lá onde eu morava de aluguel as pessoas são mais "não estou nem aí par ao mundo, só quero saber de mim e da minha família". Tem um lado de arrogância, entendeu? Morreu, morreu, viveu, viveu. Aqui não. As pessoas são mais solidárias. Aqui as pessoas vivem mais em comunidade. Tipo assim, todo mundo junto. Não sei se as pessoas sentem essa mesma influência que eu, acho que sim. Sempre tem um que está reclamando "estou sentindo isso, estou sentindo aquilo", mas acho que as pessoas também se sentem confortável. Mas a gente sempre tem apoio um dos outros aqui e isso ajuda.

Aqui a gente fala sobre questões mais políticas. É o que a coordenadora mais fala. Às vezes fala relacionado com a saúde, mas não muito.

Eu uso O SUS porque quando a gente vai passar no médico eles pedem e para pegar os medicamentos. Se eu tivesse possibilidade eu teria convênio só para as crianças. Para as crianças porque, Deus o livre que aconteça alguma coisa grave, mas aí a gente já corre para o convênio. E já é atendido rápido, com mais rapidez e no hospital de hoje em dia a pessoa ainda fica esperando para poder ser atendida. Às vezes não é nem lá essas coisas. Não sei se foi porque chegou a hora dele ou se porque ele foi mal atendido. Mas meu pai ficou internado aqui em

cima 17 dias na Vitorino Carmilo e depois ele faleceu. Só que ele estava bem ruim e pegou uma internação de 17 dias. E nesses 17 dias internado ele pegou infecção hospitalar e o quadro dele se avançou. Lá ele descobriu que estava com uma úlcera. Aí ele ficou internado no Vergueiro nove dias, aí ele foi para a internação e na internação ele não resistiu porque ele estava com uma infecção hospitalar. Ele foi para uma cirurgia e não voltou, mas o pior problema dele foi por causa da infecção hospitalar. Mas eu nunca tive experiências ruins no SUS.

Eu sei que o SUS é um sistema único de saúde. Fala sobre a saúde, vem na nossa casa os agentes de saúde perguntar sobre as consultas, eles dão um apoio quando você ganha o bebê, eles vêm te visitar, a enfermeira. Eles vêm saber se você foi na consulta, vem na sua casa marcar suas consultas. Já vieram na minha casa e eu que não fui, perdi as horas. Eu ganhei quatro consultas de dentistas e nas quatro eu não fui. Nas quatro! Ela me deu uma única chance e mesmo essa única eu cheguei atrasada e não deu.

Eu não acho que a saúde é responsabilidade do governo. Na verdade deixa eu mudar. Eu acho que é. Porque os medicamentos é ele que dá. O hospital também. Acho que é por causa disso, dos medicamentos, dos médicos que trabalham. Porque é do governo, eu acho que é isso. Eu acho que a saúde melhorou. Depois que teve esse cartão do SUS, que teve as equipes dos agentes de saúde que antigamente não tinha e você tinha que ficar esperando muito tempo para você passar em um médico. Hoje em dia você faz seus exames, a gestante chega lá, já abre o pré-natal, já passa. Eu tenho uma filha de 17 anos e há 17 anos atrás não era assim. Gestante não tinha prioridade em dentista e em tudo. Não tinha nem aquele bilhete único que hoje em dia a gestante tem. Tem o mãe paulistana, então eu acho que melhorou. Melhorou muito mesmo. Até o atendimento no posto. Hospital não muito porque às vezes é precário, mas mesmo assim você ainda consegue se consultar. Às vezes as pessoas chegam falando mal da Santa Casa e eu falo bem. Eu ganhei minhas duas filhas menores lá e fui muito bem tratada. Muito mesmo. Fui maravilhosamente bem. Na visita e em todos os sentidos, do parto etc. E eu tenho que falar. De saúde eu não tenho o que dizer. Sempre fui atendida. Nunca ninguém deixou de me atender. Nunca fiquei muito tempo sem conseguir fazer um exame. Sempre fui bem tratada. Eu sempre estou falando bem. Não é porque o outro falou mal que eu também vou falar. Eu acho que o SUS é importante para o brasileiro. Eu sei que esse lado do Norte é muito difícil. Não tem posto de saúde na maioria dos lugares e eles só dependem de hospital. Eles têm que andar muito para chegar no hospital. Muitas mães ganham seus filhos em casa. A saúde aqui em São Paulo é boa. Tanto é que as pessoas vêm de lá para fazer tratamento aqui. Já ouvi vários casos das pessoas

falando que veio aqui porque a saúde lá é muito precária e aqui é tudo mais fácil. Tanto que essas pessoas dão prioridade de largar a vida lá e vir para cá se tratar.

Não acho que saúde é uma questão política. Porque a política fala dos políticos. Eu acho que a saúde é mais uma questão do prefeito e da prefeitura. Eu acho que fica mais na prefeitura, apesar de que os políticos falam de todos os casos. De escola, fala de trabalho, acho que fala de tudo. Acho que faz parte dos dois, da prefeitura e dos políticos, mas acho que faz mais parte da prefeitura. Eu acho que eu poderia influenciar nessas questões da saúde, mas nunca participei em nada assim nesse sentido.

Eu acho que deveria ter mais médicos. Eu acho que deveria ser dividido em uma equipe, uma equipe mesmo com caso e outra equipe com outro caso e não ser por exemplo 500 crianças para dois pediatras. Demorar para chamar, ser só de 40 em 40 minutos, uma hora. Acho que deveria ser mais rápido. Eu acho que deveria ser dividido as equipes para não demorar tanto.

Não acho que a gente é responsável pela saúde das pessoas que estão à nossa volta. Mas eu acho que eu poderia influenciar positivamente. Se você passar as consultas independentemente de medicamento, ou tomar medicamento na hora certa, se você tiver um problema de saúde você ir atrás, procurar. Mas no fim as pessoas se preocupam mais com elas mesmas do que com as outras pessoas. Acho que isso faz a saúde ser pior. De não conversar, de não ser amigo. De não ajudar o outro. A gente como grupo consegue influenciar nas decisões com relação à saúde aqui do bairro. Em grupo é mais fácil. Porque cada um tem uma coisa para falar. E quando está todo mundo reunido ali cada um vai ter um jeito de falar e de pensar. Então o outro vai ali e vai escutar. Porque todo mundo está ali juntinho no mesmo barco aí a gente vai lá, conversa com aquela pessoa. Acho que influencia, né?

Saúde é um direito porque nós sem saúde não somos nada. A gente tem que ser saudável, se tratar se tiver algum problema.

S.S - Frente de luta por moradia

Meu nome é S.S, tenho 42 anos, sou do sexo feminino e sou branca. Meu estado civil é solteira, tenho ensino médio completo e sou cabelereira. Hoje eu não exerço mais a minha profissão como cabelereira só como artesã. A minha renda está em torno de R\$450,00 a R\$600,00 por mês. Eu sou de Rondônia e já vai fazer dez anos que eu vim para cá. Nas minhas horas de lazer

eu gosto de correr, quando posso pedalar, andar de bicicleta. Mas a maioria do tempo eu estou fazendo os meus artesanatos mesmo. É no meu tempo livre que eu faço artesanato.

Aqui na Vitorio eu estou desde o primeiro dia, eu ajudei a ocupar. Nós ocupamos dia 28 de abril de 2017. E com o grupo de luta por moradia já estou há três anos. Em 2015 eu fiquei doente e tive uma crise alérgica, perdi o meu emprego por causa da crise e fiquei impossibilitada de trabalhar. Aí uma artesã que morava em uma ocupação me apresentou o movimento por direito à moradia. Aí foi através dela que eu conheci. Aqui aprendi muita coisa. Fazendo parte da Frente de Luta por Moradia eu aprendi o que realmente é desigualdade social. O que é ver uma mãe levantar de manhã e o filho pedir um pouco de leite, um pedaço de pão e ela não ter para dar. Assim, quando eu vim para o movimento que luta por direito à moradia eu me perguntava todos os dias "o que eu estou fazendo aqui?", "para que? Por que eu tenho que passar por tudo isso?". Mas hoje eu entendo porque é fácil você falar da desigualdade social, é fácil você questionar e dizer "ah eu sou voluntária e vou lá ajudar quem realmente tem necessidade". É só quando você passa a viver e conviver com essas pessoas é que você consegue entender o que é você não ter nada. Não ter o mínimo do mínimo para sobreviver. Então aqui eu aprendi que acima de tudo, além da desigualdade social, que diante de tanta pobreza, de tanta necessidade as pessoas são bem mais humanas do que quando se está em um lugar onde se tem tudo sobrando. Aqui eu aprendi o que é ser solidário uns aos outros. O meu maior desafio é enfrentar o poder público e a sociedade lá fora. A dificuldade é conviver com a desigualdade social, essa oxigenação de culturas, para mim foi muito difícil no começo e é até hoje. É difícil lidar com tanta miséria, tanta necessidade e muitas vezes você não consegue se dar, dar 10% para poder ajudar essas pessoas. Isso é difícil, é meu desafio.

O movimento por moradia é uma luta constante, então assim, como moradores de uma ocupação acho que nós, a maioria das pessoas pensam que é o que eles têm. É o que os moradores têm. Eles não têm para onde ir e para não morarem em situação de rua eles acabam vindo para as ocupações. As pessoas que estão de fora pensam que as pessoas que moram dentro da ocupação estão aqui porque não tem profissão, porque não querem trabalhar, porque não querem lutar, querem ser folgados e usufruir dos imóveis que não são deles. Quando na verdade é totalmente ao contrário. As pessoas que estão aqui trabalham, muitas delas têm profissões e elas só são discriminadas por uma posição que os outros não conhecem. Não é porque eu moro em uma ocupação que eu sou isso ou aquilo. Eu sou uma sem teto, eu não sou uma desinformada. Eu não sou uma pessoa leiga de informação, de cultura. Mas por motivos de decadências da vida, no meu caso, motivos de doença, tem algumas outras famílias que é por motivo de desemprego,

outras se desencontraram das famílias e as coisas vão acontecendo na vida das pessoas e elas vão perdendo o pouco que tem. Embora em São Paulo é muito fácil você ficar sem teto, basta ficar desempregado. Com o salário que nós temos, na desigualdade social, o desequilíbrio econômico diante da inflação, como é que um pai de família que ganha R\$940,00 e o mínimo de um aluguel hoje é R\$1000,00 a R\$1200,00? Então assim, é surreal a forma como a economia é administrada no nosso país.

Sempre que posso eu converso com as pessoas sobre saúde. Aqui bem menos. Em outras ocupações eu era mais envolvida com a saúde. Quando eu iniciei aqui, as minhas tarefas ficaram mais para a parte cultural. Então tem outras pessoas que cuidam do interno aqui. Aí eu fiquei responsável mais pela parte cultural então eu não me dediquei tanto à área da saúde aqui. Em outras ocupações eu já estive a frente em todos os requisitos, inclusive a saúde. A saúde é prioridade dentro de uma ocupação. A área da saúde é uma das primeiras questões que eu acho que tem. Depois da educação. Porque em primeiro lugar acho que vem a escola das crianças e depois a saúde. E a saúde eu acho que é um auto equilíbrio porque se eu tenho educação... é um direito, um recurso humano. Porque é o que eu falo, morar não é só ter um teto. É você ter escola, saúde, transporte. E saúde é um recurso humano no dia a dia na vida do cidadão. Fisicamente falando eu acho que sou saudável, mas eu sou alérgica então não posso dizer que eu sou 100% saudável. A participação no grupo de luta por moradia influencia muito na saúde. O psicológico, o estresse, o dia a dia. Fora que não só a minha saúde, a saúde de todas as pessoas que fazem parte da frente de luta por moradia, a saúde mental delas. Você tem que ter muita força, muita perseverança para conseguir manter a sua saúde mental sã. Sempre que posso eu converso sobre isso com as pessoas. Com o meu grupo, tem que conversar. Sempre que podemos passamos por ajuda, temos que fazer terapia. Nós somos humanos e diante de tanta coisa que você vê, não tem como não abalar o seu emocional, não abalar o seu psicológico.

A gente tem espaço aqui para falar da saúde, mas nós não temos muito tempo para isso. Porque a demanda é tão grande por direito à moradia e tantas outras. Porque não é só direito à moradia, é assistencialismo, é tudo... que aqui nesse espaço está faltando. Eu acho que precisaria mais, que pessoas viessem fazer palestras sobre a saúde, que pessoas viessem explicar sobre DST, sobre gravidez na adolescência, porque não tem nada disso nessa ocupação. Aqui nunca veio um agente de saúde. Não sei te dizer se tem algum motivo para o agente de saúde não ter vindo aqui, mas é uma coisa que eu acho estranha. Porque agora mesmo, esses dias eu precisei e eu fui no postinho para fazer uma ficha e me disseram que eu tenho que ter o cartão da família,

mas nunca, já tem um ano que eu moro aqui, nunca vi uma agente de saúde bater na porta e dizer "estou aqui para fazer o cartão da família de vocês".

Eu sou uma usuária do SUS, mas com certeza se eu tivesse a opção de ter um plano de saúde privado eu teria. Porque apesar das pessoas acharem que o SUS é um atendimento de saúde gratuito ele não é. Nós pagamos impostos. Então a população brasileira não recebe o SUS de graça. O SUS é um órgão do governo, um órgão público e não sai de graça. É em cima dos impostos que a gente paga que as rendas públicas são distribuídas. Mas o atendimento do SUS hoje é muito precário. As verbas para o SUS são mal administradas. Eu nem culpo os profissionais, os médicos, os agentes. Porque é comum você entrar dentro de um AMA, dentro de qualquer hospital do SUS e as pessoas estarem ali maltratando, às vezes até faltando com o respeito ao funcionário. Na verdade ele só é um funcionário e está cumprindo funções. Acho que a verba destinada para o SUS é muito mal dividida, muito mal distribuída. Então a saúde pelo SUS acaba sendo precária. Se eu pudesse hoje e tivesse condições, até mesmo pelo meu quadro de saúde, eu pagaria sim por um plano privado. Agora mesmo, recentemente, quando eu fiquei doente, eu tomei medicação errada por diagnósticos errados de um médico e os exames demorarem muito. Durante quase três meses eu tomei antibióticos fortíssimos, eles suspeitavam que eu estava com tuberculose e eu nunca tive tuberculose. Então eu tomei antibióticos muito fortes durante três meses porque são muito demorados os exames, então até chegar todos os meus resultados eu tomei essas medicações sem necessidade e isso prejudicou muito outros quadros da minha saúde depois disso.

Eu sei pouco sobre as funções do SUS. Vou ser sincera com você, nunca procurei me informar quais são. Porque assim, são tantos os direitos nossos como cidadãos brasileiros que nós não buscamos nossos direitos por falta de informação. O SUS mesmo é uma área... até porque antes mesmo de eu ficar doente eu quase nem ia ao hospital e eu vou para o hospital por questões emergenciais. Do SUS eu sei muito pouco. Só sei mesmo que as crianças têm direito à vacinação. Não sei te dizer realmente o que é o SUS. Eu não acho que a saúde tem que ser responsabilidade do governo, eu tenho certeza. Porque a saúde, como eu disse para você, também é um recurso humano e principalmente quando a saúde é pública. Tudo que é público é dever do estado, é dever do governo, é dever dos prefeitos cuidarem. E se o país tem o sistema único que é o SUS, então é dever sim do poder público cuidar da saúde da população. E a saúde piorou nos últimos anos. Talvez seja pelas superlotações das pessoas nas cidades, existem poucas unidades de AMA ou de hospitais que assistem o SUS para a quantidade da população. A população cresceu e os órgãos continuam do mesmo tamanho. Então falta sim.

Eu acho que não influencio a saúde das pessoas, porque a saúde é algo que está com cada um. Se eu procuro cuidar da minha saúde de uma forma adequada.... Eu acho que a saúde é responsabilidade individual de cada ser humano. Então só vou deixar você influenciar na saúde se eu permitir. Quando uma pessoa permite que outra influencie a verdadeira responsável por aquilo não é quem está influenciando, mas a pessoa que está sendo influenciado. E apesar do que falei, o SUS é importante para a saúde do brasileiro porque a população brasileira, principalmente as pessoas de baixa renda, pelo salário mínimo ser um salário muito pequeno, elas precisam do SUS para se cuidar. O SUS é crucial para o país para salvar vidas porque se eles não tiverem o SUS eles vão morrer. Eles não vão ter condições de custear os tratamentos médicos. Que nem por exemplo eu sei que na maioria dos países você não tem o SUS, mas a gente não pode comparar o Brasil com a maioria dos países porque no Brasil como eu disse no começo tem uma má distribuição de renda muito grande. Um país que não tem uma educação estabilizada não tem como cobrar da sociedade que eles venham a ter uma saúde privada, não tem condições de o Brasil ter uma saúde privada como eles querem fazer.

Os governantes, os governadores, é todo um contexto político, não só da saúde, mas tudo hoje é política. Hoje sem política não se vive. Mesmo se você for uma anti-política você depende da política para se manter, para viver. Então assim como tudo no nosso país a saúde também é uma questão política. Pensando em grupo nós podemos influenciar as decisões públicas a respeito da saúde. Mas na minha opinião, na minha didática, se eu conseguir fazer com que outras pessoas se conscientizem que a saúde é um direito de cada cidadão, em um grupo nós conseguimos sim. E sozinha não conseguiria fazer isso. Sozinhos nós não conseguimos fazer nada, porque se fosse para fazer sozinho não seria político. A saúde precisa de investimento. Em primeiro lugar deveria-se investir na educação porque se eu investir na educação eu vou ter mais profissionais capacitados para cuidar na área da saúde. Então eu acho que deveria investir em primeiro lugar em formação. Eu vejo tanto o Brasil importando profissionais médicos, a gente sabe que nós recebemos médicos de Cuba direto, da Bolívia e tantos outros países. É comum você entrar nos postos hoje e ver médicos não brasileiros trabalhando. Por que ao invés de eu importar o trabalho, importar profissionais de outros países, contratar outros, a gente não investe em formação de profissionais? Será que no nosso país não existem pessoas capacitadas para se tornarem excelentes profissionais? Eu acho que falta investimento profissional na área da saúde.

A saúde é responsabilidade individual minha, o meu bem-estar, a minha saúde. Mas por outro lado também se eu... eu falei, mas acho que agora eu volto atrás, se você por exemplo não faz

exercício e eu te influencio a fazer exercícios no automático você vai melhorar sua saúde. Então de uma certa forma eu acho que há uma influência mútua na verdade. Mesmo a participação no grupo influencia muito também, a gente cobra muito e principalmente a saúde mental que nós precisamos e trazemos psicólogos aqui. Morar em uma ocupação não é saudável, já começa por aí. Não é saudável viver aqui. E se você não cuidar da saúde piora. Onde nós influenciemos? Até porque nós cobramos muito, que as mães levem as crianças ao médico, que vacinem. Então de certa forma o grupo de luta por direito à moradia influencia na saúde. Nosso dever não é só da moradia, é todo um contexto. E a saúde é uma delas.

Aqui tem bastante apoio um ao outro e não é diferente de outras ocupações. Aqui a gente tem, mas ainda falta muita coisa. Eu já vivi em outras ocupações onde os grupos eram mais fortalecidos em relação à saúde, educação, cultura. E aqui falta engajamento ainda das famílias. Das famílias se engajarem por uma luta concreta. Eu acho que saúde é um direito sim. A saúde é um direito meu como cidadão brasileiro, é um direito meu como ser humano. A saúde é essencial porque se eu não tenho saúde... um ser humano sem saúde ele é uma pessoa doente. A saúde é um direito, um direito natural de cada ser.

W. N. - Grupo de luta Muay Thai Fitness

Eu sou W.N, tenho 46 anos, sou brasileiro de São Paulo, sou do sexo masculino e sou branco. Sou casado, tenho ensino superior completo. Sou educador físico e bacharel em direito. Só a minha renda mensal dá uns 7, 8 mil, por aí. Eu moro em São Paulo e no interior. Passo três dias em São Paulo e quatro no interior, em Piedade. Nas horas de lazer eu gosto de arrumar a casa porque eu moro em um sítio no interior, então é praticamente uma atividade e ando de skate.

Eu comecei a lutar com karatê. E eu comecei a dar aula nessa mesma na época com 17 anos e saí do karatê e fui para o Jiu Jitsu. Depois que eu fui para o Muay Thai, que é o Muay Thai fitness. Então assim, se for ver o período de luta, dando aula desde os 17 e treinando desde os 13, são mais de 30 anos. Se for pensar desde aquela época eu comecei a lutar foi porque eu assistia os filmes na televisão e era legal. Na época era Kung Fu e só passava filme de Kung Fu. Aí começou brincadeira com a molecada toda, a gente brincava do negócio de luta e por isso entrei na luta e nunca mais parei.

A primeira coisa que aprendi com a luta foi respeito com as pessoas, saber seus limites e se respeitar também. Na luta, acho que você dar um soco e um chute é fácil para todo mundo, mas

você mudar a cabeça é mais difícil. Para mim o mais importante da luta é a parte da filosofia. E o mais difícil é a cobrança por mim mesmo. De estar melhorando cada vez mais. Eu acabo não me comparando com as outras pessoas porque existe a diferença entre luta e arte marcial. Então eu sempre fiz arte marcial, se você faz arte marcial a cabeça é diferente. Você quer cada vez melhorar mais, não é "cada vez eu quero ganhar de um adversário diferente". Tem uma diferença entre você só querer ganhar e você melhorar. Eu quero melhorar. Para os alunos é uma aula que é um desafio. É diferente de uma aula de ginástica. Como eu trabalho em academia às vezes as pessoas querem comparar com aula de ginástica. Então aula de ginástica são movimentos determinados que o professor faz e você copia. Em uma aula de luta eu dou a tarefa e as pessoas tem que executar. Então são movimentos um pouco mais complexos, mas não impossíveis de realizar e você tem que treinar para ir aperfeiçoando. Então a pessoa entra com outra cabeça na minha aula. "Eu quero entrar para aprender a fazer aquilo ali". Não é só para perder peso, perder barriga. Elas entram porque querem aprender algo e não simplesmente suar.

A luta na verdade, por alguns motivos de maus profissionais, às vezes ela não é muito bem vista. Quando a pessoa fala comigo já é diferente. Você consegue passar uma imagem diferente. Mas quando ela me vê e fala "puta, aquele cara dá aula de luta" aí já te olha meio assim. Fala "esse cara é folgado", "esse cara quer ser bom em tudo" porque infelizmente a luta é um pouquinho queimada nesse sentido.

Eu acabo conversando com as pessoas sobre saúde porque na verdade as pessoas me procuram, então elas têm meu contato, a gente está junto, eles me procuram mais fora da aula do que dentro. Mas vira e mexe tem alguém dentro da aula falando comigo. Eles falam de algum problema. A respeito da saúde fala "ah estou com uma dor aqui", "estou com uma dor ali", "o que eu faço? Estou engordando" mais nessa parte. Mais coisas diretas que estão sentindo naquele momento. Saúde é a qualidade de vida. Então se você viver uma vida regrada eu acho que você tem uma qualidade de vida melhor e isso já te puxa a saúde. Então você acaba tendo mais... saúde para mim se liga como saudável. Então a pessoa é uma pessoa saudável, e você sendo saudável a chance de você ficar doente é um pouco menor, a chance de ter a parte psicológica também muda. Se você está bem da cabeça seu corpo vai bem. Então eu considero saúde isso, um todo. Eu me considero saudável porque eu tento tomar o máximo de cuidado comigo, ainda mais porque eu tenho que estar saudável. Eu trabalho com o corpo então se eu não estiver saudável eu não consigo trabalhar. Acho que é isso. O Muay Thai influencia bastante na minha saúde porque eu acabo fazendo também, eu não dou aula só, eu pratico. Então naquele dia que o aluno está meio desanimado para treinar, o cara falta, não vai. Mas eu não posso faltar,

eu tenho que estar lá porque tem pessoas me esperando. E é minha responsabilidade estar lá e eu vou fazer junto. Aí eu acabo treinando. Na verdade eu gosto para caramba de dar aula. Então quando eu estou dando aula para minha cabeça eu não estou trabalhando. Então isso já é uma parte saudável que eu acho. Quando você sai da sua casa, você vai para um lugar trabalhar tipo um escritório e fala "vou ter que ir trabalhar" você já vai daquele jeito. E quando eu estou dando aula eu venho com gosto. Eu sou uma pessoa que está aqui na academia vai fazer doze anos e eu faltei quatro vezes sem avisar. Que nem hoje, não estou conseguindo fazer com os alunos porque eu estou lesionado, eu estava até com atestado para não vir trabalhar. E eu venho. Eu sinto falta quando eu não venho. E se por algum motivo, se aconteceu algo e eu não tenho tempo, fico uma semana sem treinar eu sinto diferença, eu sinto dor no corpo. Na verdade o corpo avisa.

A aula de ginástica tem a música no último, você não tem uma sociabilização legal porque você está em grupo, mas você treina individual. Na aula de luta você está em grupo e treina em grupo. Você viu que tem duplas. Então hoje eu estou fazendo com você, depois eu estou fazendo com outra pessoa, aí acabo sociabilizando mais com ela então você fala "puxa! Eu tenho que ir porque tal pessoa está lá e ela está me esperando para gente treinar". Então isso é bem gratificante. As pessoas falam e eu percebo também que o esporte tem um impacto muito grande na vida delas. Às vezes eu percebo antes delas falarem. Você vê a postura da pessoa, o ânimo que ela está e algumas vem e falam "nossa, depois que eu comecei a fazer aula eu mudei isso, mudei aquilo". Em uma outra aula que eu dou, que não é essa de Muay Thai, é uma aula de luta mesmo, que é o Morganti Jiu Jitsu, aí o resultado é maior ainda. Porque aí realmente é uma luta e você depende um do outro total. É tão gratificante que às vezes os pais de pessoas (até maiores de idade) vem falar comigo sobre a mudança que eu fiz para o filho. Até as pessoas de fora sentem as mudanças daquele aluno. Porque na verdade, o que você assistiu ali, só foi a parte física. Mas quando você dá aula existe vários problemas, problemas de atitudes que as pessoas têm umas com as outras. E na minha aula eu não deixo acontecer isso. Então acabo cobrando "vocês entram aqui, vocês têm que cumprimentar, vocês tem que falar boa noite, vocês têm que fazer isso..", "se vocês moram em um prédio e vocês pegam elevador com o seu vizinho você não tem coragem de falar um bom dia?". E tem um monte de gente que fazia isso. Eu sempre vou falando, falando, falando. E teve caso que a pessoa chegou para mim e falou "nossa sensei (sensei é professor), você começou a falar umas coisas e tudo parecia que era para mim. Aí eu acabei mudando". Mas na verdade era mesmo. Parecia que era e era mesmo. Era uma pessoa que eu falei "putz, essa mulher vai fazer minha aula e passa por mim e não olha nem na minha

cara". Não só na minha, mas de várias pessoas. E ela veio fazer minha aula e aquilo para mim foi "ela vai arrumar problemas para mim e para os alunos". Aí eu falei "não vou deixar não". E eu sempre dava toques, não só para ela. Para um monte de gente. E ela foi uma que mudou. Mudou na casa dela, mudou no trabalho, mudou na sociedade. Aí ela percebeu isso e veio me falar e veio me agradecer por eu ter feito isso por ela. E hoje, sem brincadeira, ela é uma outra pessoa aqui dentro. Ela teve que parar minha aula por causa do horário, mas quando ela me vê ela vem conversar comigo. Viramos amigos, né?

A gente acaba nem tendo tempo de conversar sobre essas outras coisas relacionadas à saúde. Só mais a parte física mesmo. Mas acho que é porque às vezes não surge o assunto. E as pessoas acabam não relacionando a saúde com essa questão que não é física. É difícil. Eu posso até ter conversado, mas agora não lembro.

Eu tenho plano de saúde privado. Tenho alguns motivos para ter, acho que a maioria das pessoas tem. O sistema público melhorou para caramba, mas deixa muito a desejar. O privado já deixa a desejar algumas vezes, então o público piorou. Acho que de qualquer forma eu teria um convênio. Eu acho que se eu usei o SUS foi uma vez só. Acho que desde criança tive convênio. Eu sei que o SUS melhorou o atendimento. Pelo menos o que eu vejo, como eu não uso eu não posso te falar muita coisa. Hoje ele tem um sistema de atendimento, de marcação de consulta um pouco melhor, instruíram melhor os funcionários. Porque acho que a maioria dos órgãos públicos o que pega é quem está lá dentro atendendo a população. Então assim, tem muita gente com má vontade e é isso que acaba dando problema e todo mundo vê como uma instituição ruim. Então acho que isso aí mudou um pouco. Na verdade, das pessoas que eu conheço, a maioria tem convênio. Pelo nível econômico das pessoas que eu acabo conversando mais. Todo mundo tem, então é difícil alguém estar reclamando porque na verdade eles não vão. Quando eu fiz, eu até levei minhas filhas, agora eu lembrei. Eu levei no SUS para fazer um tratamento homeopático, tem uma unidade que tem medicinas alternativas. E esse lugar eu até me espantei porque eu fui super bem atendido. Mas pelo que as pessoas às vezes comentam, os outros lugares não são assim como esse que eu fui. Eu mesmo não posso criticar nem elogiar porque usei poucas vezes.

A saúde tem que ser uma responsabilidade do governo porque a partir dos impostos uma porcentagem já é voltada para isso. E provavelmente isso não está acontecendo, isso nunca aconteceu. É mal distribuído e mal utilizado. Então tem coisas que não tem como. Tem coisas que eles podiam melhorar. São coisas simples e não melhora por política. A saúde em geral melhorou por conta dessas mudanças que teve em atendimento da saúde pública. Que nem eu

tinha falado antes, ela deu uma melhorada e com isso eu acho que as pessoas conseguem agilizar os processos de tratamento. Então nesse ponto melhorou, só que poderia melhorar um pouquinho mais. Primeiro eu acho que é o treinamento de quem está atendendo a população que tem que melhorar. Porque às vezes, eu já trabalhei em órgão público, e às vezes quem está ali coordenando está ali por política. Aí não pode fazer isso porque o sujeito está a cargo de tal pessoa que ajudou nisso, ajudou naquilo. Aí se eu fizer uma coisa legal vai atrapalhar o cara. Então é muito por política interna que as coisas não andam também. E verba. É uma coisa que a gente não sabe se está indo realmente a verba certa que foi destinada para a saúde. O SUS é muito importante. Porque acho que é um órgão que... já teve vários nomes, agora o SUS eu acho que é o que mais teve repercussão e resultado nos últimos anos. As pessoas comentam sobre os outros países. Tal lugar não é assim, a gente não precisa ter convênio. Tem tal tratamento. E eu já vi também países que se você ficar doente você está perdido, porque também o atendimento é péssimo.

Eu acredito que influencio a saúde das outras pessoas. Tem bastante gente que me segue, segue meus conselhos, as coisas que falo, que eu faço. Eu acho que eu acabo influenciando sim. Acho que não só por ser um professor, as pessoas me veem como diferente, por causa da luta, tudo, sou regrado. Na verdade eu acho que assim, eu demonstro mais pela parte psicológica do que pela parte física. Eu acredito que isso também faz parte da saúde.

A saúde é totalmente uma questão política. Porque é como eu falei antes, às vezes as coisas não andam por política. Eu já vivenciei isso. Não era na parte da saúde, era em outro órgão e as coisas não davam certo por política. A política tem influenciado negativamente. Eu acho que no interior é mais fácil influenciar as decisões políticas. Aqui é mais difícil. Lá no interior o prefeito é meu vizinho, mas independente dele ser meu vizinho ou não, antes quando eu não era vizinho dele, você chega no interior e fala direto com o prefeito. Você fala direto com a diretora de esportes, com a secretária de esportes. Aqui você não consegue, você tem que marcar em reunião, tem que ter dez mil explicações para falar com alguém que tenha um cargo um pouquinho mais alto. Mas também eu acho que tem que dificultar, senão o cara vai ficar todo dia, trabalhar 12 horas só para escutar as histórias das pessoas.

Através do esporte é uma das coisas que pode melhorar a qualidade de vida das pessoas. No entanto nas escolas tiraram muitas aulas de educação física que antigamente você tinha mais aulas, e agora foram tiradas. Parques que são largados e poderiam ter atividades nos finais de semana, tudo. E você tendo uma qualidade de vida mais regrada com esporte, com esporte que eu falo é qualquer aula, pode ser de ginástica, uma aula supervisionada, com isso você fica

menos doente. Ficando menos doente sua saúde fica melhor e a cabeça também vai melhorando. As pessoas têm essa percepção que praticando esporte elas poderiam influenciar outras pessoas porque na verdade tudo funciona em grupo. Então se eu estou fazendo um negócio legal e eu chamo meu amigo, aquele grupo, aquela corrente vai aumentando.

Eu acho que a gente pode pedir uma saúde melhor, lutar por direitos, tanto é que a luta que eu faço ela trabalha em várias ONGs com essa parte até de profissionalização das pessoas nas áreas de luta. Então faz bastante diferença. A gente até tem contato com vereadores etc., mas na época de eleição. A gente não vai procurar eles, mas como a gente é um grupo grande eles vêm procurar a gente. Pelo motivo de votos. Vira e mexe em época de eleição vem um deputado conversar, aí vem outro, aí vem o secretário, não sei o que. Mas é tudo interesse. E isso aí a gente vê que é por isso mesmo. Que nem agora, agora você fala "qual deputado está do lado de vocês ali?". Não tem nenhum. No período de eleição é o que mais tem. Já fizemos até campeonato com eles dando medalha, arrumando local para a gente realizar os torneios em época de eleição. Vem para ganhar voto. Aqui em São Paulo a gente tem mais de 3000 alunos. Aí você pega o aluno, o pai, a mãe. Então a quantidade de votos é muito grande. E eles enxergam isso. Então eles falam "vamos lá falar com aquele grupo que aquele grupo pode oferecer algumas coisas para nós". E aí eles até oferecem e a gente aproveita, aproveita assim, a gente usa porque os alunos estão usando também, então nada mais justo. E quando troca a gestão aí você não usa mais. Aquele grupo que entrou novo é coligado com outra turma de luta. Aí tira a gente e põe outro. Sendo que poderia estar os dois. Então é meio assim que funciona essa parte entre a parte política e o esporte.

Eu acho que não tem muito sentido falar que saúde é um direito, não. Não faz muito sentido porque assim, na verdade quando se fala em direito você meio que já está impondo alguma coisa, você fala "eu tenho que fazer aquilo porque eu tenho direito, porque eu quero usar" não porque partiu de dentro, partiu de você. Vou fazer isso porque vou melhorar minha saúde, então eu acho que não faz sentido. Agora se falar ter acesso à saúde e um direito, faria mais sentido. Ter saúde tem que partir da pessoa. Também tem muita coisa que se oferece e a pessoa não dá valor. Então acho que tem que partir de mim. Então ter acesso àquilo ali, deixa eu ver se eu vou. Quando você põe "direito" fica aquele negócio igual aquela frase "eu estou pagando, eu quero isso". Então para mim não funciona muito assim.

Y.B. - Grupo de luta Muay Thai

Meu nome é Y. B., tenho 50 anos de idade, sou branca e meu sexo é feminino. Sou casada. Tenho pós-graduação, sou dentista de formação, pós-graduada em endodontia e saúde pública. Atualmente sou gerente de unidade básica de saúde (UBS). Minha renda familiar média e cerca de uns R\$18000 (minha e do meu marido). Eu moro na saúde. Bem pertinho lá da Planet

Eu sou apaixonada por ginástica. A vida toda. Gosto muito de treinar. Não consigo treinar todos os dias, mas treinar para mim é uma terapia. Eu gosto de estar em movimento. Eu gosto da alegria que traz, do bem-estar da atividade física. É uma alegria, é uma sensação muito boa. Gosto também de estar muito com a minha família, de ir para parques, restaurantes. Mas o meu hobbie é ginástica. O Muay Thai não tem muito tempo que eu comecei, porque eu estou na academia tem um ano e meio. Mas assim, eu faço ginástica desde os 23 anos, sempre quis fazer ginástica. Eu não tenho essa cultura na minha casa, então era assim "mãe me põe no jazz?". Porque era jazz na época. Aí ela falava: "não, faz datilografia". Datilografia! "Faz inglês minha filha. Faz piano". Então assim, tudo sempre no primeiro plano e atividade física no segundo plano. Só quando eu me formei dentista, quando eu tive o meu primeiro salário, eu me matriculei numa academia muito perto da onde eu trabalhava. E foi uma academia que foi um marco na minha vida porque o dono da academia hoje é o meu marido. Muito legal, né? Então assim, eu comecei a fazer lá e a gente se conheceu, se envolveu muito rápido e em seis meses eu casei. Eu entrei lá eu tinha mais ou menos uns 24 para 25 anos, aí a gente se conheceu um pouco tal e com 26 anos eu já estava casada. A gente namorou seis meses mesmo. Mas enfim, faço o Muay Thai mais ou menos seis meses, porque de todas as academias que eu andei eu nunca tinha feito Muay Thai. Aí uma amiga minha falou assim "faz a aula do sensei, é legal, tal". Eu gosto de desafios. Eu corria e já estava um pouco cansada de correr. Aí eu vi que o pessoal começou a pular corda na aula. E eu não sabia pular. Aí eu fui lá com esse desafio. Fui para aprender a pular corda. E a gente vê a melhora, é uma coisa que te traz entusiasmo quando você vê a melhora. E aí eu estou lá há seis meses. As pessoas que frequentam são pessoas muito bacanas, a gente tem um grupo no WhatsApp, a gente se conversa e é bem interessante.

Essa questão do desafio, de desafiar uma modalidade da corda por exemplo que eu não conhecia é algo que eu tenho aprendido lá. E dos socos e chutes. Chute eu sempre gostei, mas eu não era boa de soco não. Então além de descarregar o que durante o dia você ficou tensa e tal, eu acho que é um esporte bem bacana nesse sentido. Você começa a criar autoconfiança, acho que o Muay Thai te dá nas sessões de soco, de chute, de movimentos precisos, estabilidade, propriocepção. Eu acho que ele trabalha tudo. É aquele esporte que você mexe com tudo. Com o core que está muito famoso hoje. Que é o tal do funcional né? Ele não é o funcional, mas eu

acho que ele mexe com o corpo como um todo. E o pessoal. O pessoal é muito alegre, divertido, acolhedor e a gente fez um grupo bem bacana. Então assim o que eu posso falar da minha evolução dentro desses seis meses foram os desafios, as conquistas, autoconfiança. No começo eu me sentia um pouco um "E.T." porque eu não sabia fazer. Então o desafio era ser ridícula. Mas dificuldade eu não consigo pontuar porque foi uma coisa que com o passar do tempo começou a ficar muito agradável. Então não vou falar que foi ruim, que foi negativo. Não tenho lembrança negativa desse grupo. São muito acolhedores lá e as pessoas querem te ajudar. Tem pessoas pontuais que te ajudam "Não, faz assim, faz assado, mais curtinho etc.". Você vê que são pessoas que querem agregar, que querem ter a turma mais coesa e que enfim, já passaram por isso. Foi rápida essa passagem do mico.

Quem está lá, está lá porque curte. Porque tem várias modalidades dentro da academia que você pode diversificar. Você pode "ah hoje eu não estou afim, vou fazer musculação", "hoje não estou afim, vou correr, vou fazer um alongamento". Você tem um cardápio bem vasto. Então eu acho que quem está lá no Muay Thai são pessoas que pensam dessa mesma forma. Que está agregando valor, bem-estar. Saúde não é o foco, sabia? Não é algo que eu converso. Porque eu vou pouco tempo. Eu não sou aquela que fica na academia. Tanto que ontem eu falei para você "ah eu tenho pouco tempo". Porque eu tenho filho pequeno. Eu trabalho o dia inteiro, a UBS consome muito a energia da gente. Eu saio às 17h30, chego em casa às 18h00, levei meu filho para o futebol, depois peguei no futebol e fui para lá. Cheguei até meio em cima da hora. Então na verdade saúde, saúde, a gente nem tem muito tempo de falar. Mas o que eu vejo no "zum, zum, zum", não dentro do grupo do Muay Thai, lá fora com quem corre, são pessoas extremamente voltadas para o corpo. Elas queixam de saúde quando tem uma lesão "machuquei meu joelho, não posso correr", "ai minha lombar está doendo". E troca de profissionais. Eu ouço isso e ouço pessoas jovens, muito jovens tomando muita porcaria. Que não é o caso do grupo. Eu acho que é um grupo com valor muito grande. São pessoas normais. Então assim, uma quando está com gripe "ai, eu não tomei a vacina da gripe", "eu peguei uma gripe superforte", mas assim, não é a conversa rotineira. Acaba sendo algo físico, do momento. E não assim, vamos conversar de saúde, ou vamos falar.... tanto que foi surpresa para muitos quando eu falei para você "Fernanda, eu trabalho em saúde pública". Porque eu fui apresentada lá por uma amiga assim "essa dentista se formou comigo". Ponto, você é dentista. Se você chega atrasada é porque você está no consultório. E não é. Eu tenho consultório também, mas eu faço duas vezes por semana num período bem reduzido. O que me consome mais é aqui, na UBS como trabalho de gestão.

Não acho que seja porque lá o tempo para conversa fica mais corrido por conta das outras aulas mesmo, ou por causa de uma agenda mais apertada. Eu acho que é uma coisa do horário que eu faço a ginástica, que é a noite. Porque assim, eu vejo que tem gente que chega lá e que não é casada, que não tem filho e fica por lá. Que fica no bate papo lá em baixo, ou depois da aula fica em um bate papo que não é o meu caso. Eu vou bem para fazer atividade e vou embora. Mas eu acho que o público que conversa mais, e que eu acho que pode falar mais do processo saúde-doença, saúde, enfim, são as pessoas que vão mais a tarde ou mais no meio da manhã. As pessoas da terceira idade se fala muito. Elas conversam bastante, perguntam o que você está fazendo, o que não está fazendo. E "ah eu vou lá no geriatra". Eu vejo porque eu tenho um grupo grande aqui de terceira idade. Eles ficam aqui uma manhã inteira e um dia é para fazer um bingo, um dia a gente vai fazer... a gente tem um cronograma bem bacana para eles, mas eles têm uma parte livre para eles fazerem o que eles quiserem. Então eles trazem bolinho, eles fazem um recreio aí para eles, então é bem legal. Mas eu acho que ainda, o que eu vivo hoje, eu não tenho muito esse bate-papo lá não.

Eu falei para você, acho que a gente não estava gravando ainda. Saúde é esse conjunto de bem-estar, físico, mental, espiritual, social. Eu acho que hoje em dia a gente tem uma definição bem complexa, eu acho que é essa integralidade de todas essas ações. Você tem que viver bem, você tem que estar bem com a sua família, você tem que ter prazer para acordar e trabalhar. Eu acho que isso te torna próspero, te torna saudável naquilo que eu entendo como saúde. Eu me considero saudável. Apesar de tudo me considero. Eu tento sempre melhorar porque eu acho que a gente sempre pode melhorar. Tem uns momentos que a gente fala "nossa, estou fragilizada em tal e tal ponto". Essa fragilidade todo mundo tem. Tem momentos que a gente está mais para cima, momentos que você está mais pra baixo, mas eu acho que faz parte do contexto geral. Eu sou, na definição do que eu considero saudável, eu sou uma pessoa religiosa, tenho meu lado espiritual bem alimentado, as minhas práticas, as minhas crenças que a gente constrói na família. Eu acho que uma família tem que ter religiosidade. Eu acho que isso se perdeu muito. E a gente conversa muito, meu marido também é uma pessoa muito especial, muito voltada com essa preocupação que eu acho super importante.

O grupo influencia na minha saúde e eu acho que eu também influencio a saúde dos outros positivamente. Porque assim, eu sempre estou lá com uma energia boa, levando alegria. Se você for lá mais vezes você vai ver que tem uma menina que leva umas músicas mais agitadas, eu dou uns gritos na aula, eu coloco uma pilha nas pessoas. E sempre fui assim, desde a época que o meu marido tinha a academia dele. Eu gosto, me contagia, me traz uma energia que eu não

sei da onde vem, sabe? E isso eu gosto de passar para as pessoas e eu sei que contamina. Se a gente faz um circuito lá e eu estou dentro do circuito eu quero falar, eu quero falar "vamos Luiz!", "vamos Taís! Vamos fulano!". Então essa energia que me traz eu quero dividir com os outros. E eu acho que é uma via de mão dupla. Como eu me sinto bem eu também quero que as outras pessoas se sintam bem. Eu quero receber essa energia e passar. A minha família sem sombra de dúvidas percebe os benefícios de eu estar lá. Por isso que assim, eles respeitam super meu horário "mãe, vai para lá. Vai lá fazer sua ginástica que eu me viro aqui". Porque eu fico profundamente irritada quando eu não consigo fazer. Então eles entendem e falam "vai lá, depois você volta". A gente combina, faz, volta, esse espaço que faz essa troca comigo, então é bem legal que nesse sentido que eles percebem. Agora aqui no trabalho, por exemplo, eu não tenho muito tempo de ficar falando "ah eu vou fazer meu Muay Thai". Eles sabem que eu faço atividade física, ponto. Porque eu quero implantar uma atividade física aqui. Tem uma academia aqui do lado, eu falei "gente, todo mundo tem que fazer atividade física. Vocês têm que comer bem e vocês tem que praticar uma atividade física. Vocês têm que andar, vocês são jovens". Tem muita menina aqui. Então assim, eu dou estímulo para elas crescerem profissionalmente, tem que estudar, tem que sair da zona de conforto. A atividade física gera esse tipo de hábito, de você pensar melhor, de você comer melhor. E se você come porcaria, o que você vai pensar? Porcaria. É mais ou menos por aí. Parece assim, quanto mais você é espremido no tempo, mais você rende. Porque você fala "ou eu faço agora ou eu faço agora". Eu funciono mais ou menos assim e acho que as pessoas são assim. Se tem muito tempo fala "ah, depois eu faço, depois eu vou". E acaba não fazendo. Então aqui eu gosto muito da minha privacidade. Eu não gosto de ficar falando muito que eu vou lá, que eu faço, o que eu melhorei etc. Mas eu gosto de falar como um todo. Atividade física ou você vai correr, ou você vai caminhar. Tudo bem, você não está podendo durante a semana porque você está investindo em você, trabalha durante o dia e estuda à noite? Vai no fim de semana, faz uma caminhada, chama alguém porque sempre quando você pactua com alguém alguma coisa, você fica mais corresponsável dessa coisa sair. Você fala "ai se eu não for, eu marquei e a pessoa?". Então eu acho que é assim, são pequenos movimentos que eu vejo que acontecem com as pessoas que eu convivo que você pode plantar uma sementinha. Poxa, se faz bem para mim, vai fazer bem para outra pessoa também. Eu acho legal.

Eu tenho plano de saúde privado. Eu tenho porque a empresa que eu trabalho nos dá o plano de saúde. Então eu tenho só para mim e para os meus filhos menores. Meu marido é dependente do SUS. Ele é SUS dependente. Acho que mesmo se eu não tivesse esse plano pela empresa eu

pagaria. Pagaria. Vou te falar qual é o motivo. Pela rede hospitalar. Porque eu já tive uma urgência com o meu filho e eu vejo hoje que a urgência... eu consigo para o meu marido aqui no fluxo mesmo, consulta em especialidade, consulta de rotina, exames. A minha mãe não tem plano de saúde, ela tem 84 anos. Meu pai 86. Eles são SUS dependente, do serviço do estado porque minha mãe foi funcionária do estado. Então eles usam o servidor público estadual. E aí quando precisa de hospital é para lá que eles vão. É muito difícil. É bem complicado. E como eu tive uma urgência e meu filho tinha dois anos e meio aí eu vejo que se ele não fosse socorrido naquele momento, talvez ele não estivesse aqui. O que eu enxergo hoje nesse SUS, tão sucateado que a gente fala, ele tem coisas boas e tem lacunas muito graves e é a rede hospitalar. Então eu acho que a gente paga para não usar. Eu não queria usar, mas para ter uma retaguarda a nível de hospital. Não é nada top, não é nada mega, mas assim, para ter uma retaguarda. Pode ser enfermaria, não precisa ser quarto. Mas uma retaguarda hospitalar. Eu acho que essa é a parte mais problemática do SUS no momento.

Eu acho, de uma maneira geral, que a saúde piorou. Por vários motivos. Primeiro que essa vida acelerada traz um tipo de doença que no passado acho que não existia, que é essa doença mental. E se existia ela era mais silenciosa, que é essa doença do estresse, do pânico. Pânico do que? Eu tenho uma menina de 22 anos daqui que está afastada há meses. Tomando medicações super fortes. Pânico do que? Ela é casada, bem casada, não depende financeiramente do salário dela, então você fala: o que causa um pânico numa pessoa dessa? Traz um histórico de família que eu desconheço? Não sei, pode ser. A gente não está aqui para julgar ninguém, eu nunca menosprezo o que a pessoa sente ou o que ela passa a ter. Mas assim, a gente tem os casos de oncologia aumentado demais, muito câncer. Muito, muito. Se você for procurar, da onde vem o câncer? Qual é o fundamento? Ainda é uma incógnita para a população, para os médicos, para a medicina. Porque você vai lá, tem histórico familiar? Não, não tem. Então eu tenho na anamnese muitas pessoas que nunca tiveram histórico estão tendo agora. Então os hábitos alimentares estão péssimos perto do que a gente tinha no passado. A gente tinha comidinha de mãe. Hoje as mães pedem fast food, muito! Quando meu pai levava a gente para comer uma pizza, gente! Era um motivo da gente estourar um rojão, juro por deus. Hoje em dia pizza é uma comida que eles pedem a qualquer momento. Todo mundo fala "vamos pedir uma pizza". Tem muitas mulheres que a opção é não cozinhar. Nem a mulher, nem o homem, porque hoje em dia qualquer um pode cozinhar, vamos combinar. Então eu falo assim: o que a gente vai comer? E pede, faz uma estimativa para estar pedindo. Então você come no seu trabalho, eu como no meu e depois a gente faz uma sopa. A gente faz um lanche. Então eu acho que esse processo da

alimentação é uma coisa que a gente tem que pensar muito sério, muito sério mesmo. Nem tinha tanto lugar para se comer antigamente. Hoje em dia você vai no shopping, você come japonês, come italiano, come comida síria, enfim. Então eu acho que vem um processo caminhando e aí você vai tendo esse tipo de doença. Uma coisa que eu acho que acarreta muito a doença também é a medicação. Hoje a gente tem estudos, é fundamentado, é baseado em evidências científicas que tem medicações que curam, mas dão efeitos colaterais que você tem outro tipo de agravos muito maiores. E aí, o que você vai fazer? Você vai tratar desse agravo. Então a cultura, o pensamento da população ainda é ir ao médico para que ele prescreva uma medicação. Se você sai de lá e o cara fala para você "olha, vamos pensar na sua dieta antes de pensar qualquer coisa, tira um pouco a fritura, vamos fazer um suco diferente, vamos pegar as castanhas, extrair o óleo dali", mas não é para comer uma porção, é para comer duas ou três, fazer uma orientação nesse sentido as pessoas não gostam. Não são todos que gostam de ter essa devolutiva. A maioria não, principalmente da classe mais baixa. Porque eles não têm acesso à uma alimentação de qualidade. Eu vejo as crianças, eu atendo escola do território aqui. Tem muita criança tomando ritalina. Por que? "Ah, é acelerado, fez teste disso e daquilo. Vamos tomar um remedinho para ela ficar mais calma". Criança tem energia. O que será que essa criança está fazendo? É muito mais fácil você colocar um celularzinho, um joguinho do que pôr essa criança para correr. Você vai ter que correr atrás. Eu acho que é a mentalidade, o processo que a gente está vivendo que está aumentando o número e tipo de doenças que a gente tem.

E quanto ao SUS eu acho que tem piorado também. Piorado porque as demandas estão crescendo de uma forma muito maior do que se possa ofertar. É o que eu te falei. O que acontece é que a qualidade cai. Porque mesmo a qualidade das pessoas que tentam atender numa situação digna. Por exemplo, a gente tem falta de insumos para trabalhar, falta de recursos humanos para trabalhar. E uma grande população batendo, aumentando, até pelo problema social e econômico que o Brasil tem vivido. Então eu acho que está numa época complicada.

O SUS é super importante para o povo brasileiro. O SUS é lindo, o SUS é apaixonante, o princípio é o máximo. Eu acho que a gente tem que ter uma sensibilização com as nossas lideranças para que isso aconteça de verdade, de uma forma efetiva porque um SUS bem feito, um SUS construído com essa dignidade que ele tem no papel, trazer ela para a realidade, ele é lindo, ele é invejável. É um sistema invejável para qualquer outro lugar. Eu acho que aquela frase que fala "o que falta não é dinheiro, é gestão" eu acho que podemos ter mais dinheiro e isso implica como você gere esse dinheiro. Como você está aí para fazer esse gerenciamento. E essa rotatividade de pessoas pensando diferente, que um constrói, outro destrói para construir

de novo. A hora que você começa a ver resultado destrói de novo. Então a gente não consegue ter um perfil ascendente. Não sei te dizer o que poderia melhorar, se eu soubesse qual seria a regra para dar um resultado rápido.

Existe uma grande influência política na saúde, tem influenciado mais negativamente porque você vê essa instabilidade que a gente está nesse momento. As pessoas estão desacreditadas. A gente tem uma situação política complicada desde os rombos que a gente soube, tudo que ficou muito claro. A gente costuma falar que é a era do dia, não dá para esconder mais nada. Mas eu acho que para a gente construir uma coisa melhor a gente tem que destruir e reorganizar para construir uma coisa melhor. Se a gente for tentando fazer em cima do que está sujo eu acho que não consegue. Mas nesse momento eu acho que o brasileiro está um pouco desacreditado. Está meio que erguendo os caquinhos, meio desiludido. A gente está passando, desde que eu me lembro, por um dos momentos mais difíceis da história. Todo movimento popular é muito forte. Está aí na nossa história para gente ver. Tudo que é popular, tudo que a população resolve apostar, acreditar e fazer tem um resultado. Só que assim, a maioria, não todo mundo, fica numa zona de conforto numa zona de "ah, eu reclamo aqui na minha parte, mas até que está dando certo aqui o que eu estou fazendo" e aí a gente não tem resultado dessa participação coletiva porque não tem essa união. Mas eu acho que a gente pode de unir. Um grupo que está fora do contexto de saúde poderia se engajar para lutar por uma saúde melhor desde que a gente... como eu te falei, ninguém fala muito em saúde, ou ninguém tem essa visão lá dentro do grupo do Muay Thai. Mas eu acho que sim. No caso daquele grupo específico acho que ele ainda não está tão incomodado com a situação como alguns outros. Acho que isso é muito singular. Por exemplo, hoje eu vejo minha filha muito mais incomodada do que quando eu tinha 18 anos de idade. Então a gente já tem uma geração pensando diferente. Você já pensa diferente. Você está dentro de uma universidade que pensa diferente. A minha filha está lá também. Então assim, ela participa de grupos que eu nunca imaginei participar com 18 anos. Os jovens têm alguns pensamentos que são muito diferentes do que a população que eu convivi tinha. Você ia no fluxo dos seus pais. Agora são mais questionadores, são mais envolvidos. Isso eu falo de uma forma geral porque eu me dou muito bem com os amigos dela. Me dou muito com os amigos da minha sobrinha que tem um perfil completamente diferente do dela. Eu acho que a gente está com uma população diferente vindo aí, com uma cabeça diferente, com um projeto diferente. A gente vai ter que apostar nesses jovens.

É difícil falar se as pessoas têm uma consciência de que elas podem influenciar as pessoas que estão à volta delas. Eu não sei falar pelos outros, é meio complicado. Eu acho que a gente tem

um público que tem essa consciência e outros que não tem. Em geral as pessoas são mais individualistas. Mas eu acho que contamina mais as pessoas que não são do que as que são. Pelo menos eu quero acreditar nisso. E participar de um grupo de esporte ajuda as pessoas a pensarem mais coletivamente. Muito. Muito. Tanto é que a ginástica coletiva é o meu perfil. Eu não gosto de ficar na musculação que você fica sozinho, ponho meu foninho e fico sozinha. Mas a gente vê que existe um público muito grande que gosta disso. Existe um público que gosta de fazer o personal. Que é você, o cara, fez e acabou. Que está para cumprir o protocolo da ginástica, da atividade física que o médico pediu ou de que vai deixar mais magro, enfim. É pontual, porque ela não quer socializar nesse momento, que ela não acha esse momento divertido. Mas quando você vai para uma sala de aula, por exemplo você vai para uma turma de crossfit, tem competição, a galera é animada, o pessoal contagia, o cara do lado está fazendo o que você quer fazer. Tem pessoa que te envolve, é um time mesmo. São as questões do esporte individual e do esporte coletivo. É diferente.

Saúde é um direito e um dever do Estado. Acho que a gente completou, um direito de todos. Acho que a gente nasceu para ter saúde, para viver bem, para ser próspero. Eu acho que a gente nasceu para isso. A gente tem só que correr atrás.

D.S. – Grupo de luta Muay Thai

Meu nome é D. S., eu tenho 56 anos, minha cor é parda. Sou casado, tenho pós-graduação e hoje eu sou empresário. Minha renda familiar média mensal é de uns 15 mil reais. Eu moro em São Bernardo e eu gosto de fazer musculação, gosto de jogar bola, gosto de jogar dama, xadrez.

Na verdade eu não sou 100% do grupo de Muay Thai, eu sou do grupo da corda que é parte da aula. Mas eu faço boxe aqui e musculação, toda a parte de musculação. O sensei que dá aula de Muay Thai que me convidou para participar dessa parte de pular corda. E eu comecei a ir porque eu gosto de pular corda, apesar de gostar de jogar bola, eu não posso mais jogar bola. Eu fiz uma cirurgia, eu tenho uma prótese no quadril, então eu evito muita coisa que dá muito impacto. A corda tem o pulo muito baixo, então eu evito esporte com muito impacto. Muay Thai na parte que tem que dar chute e eu não posso. Mas eu luto boxe, que você usa mais as mãos e não a perna. E com o boxe eu aprendi muita coisa, primeiro disciplina. Já luto boxe há 7 anos. Aprendi a dar murro, aprendi a tomar murro, mas o mais legal é que você aprende a respeitar as pessoas. Essa é a parte legal do boxe. O grupo também tem um ambiente de companheirismo, por exemplo a gente faz luta com mulheres, então você não pode lutar da mesma forma que eu luto

com um homem eu não luto com uma mulher. A gente respeita as posições e existe também certo respeito em nós, do grupo. Mesmo as pessoas novas, o professor no caso o Marcelo, ele nos coloca, os veteranos, para ajudar a ensinar, então é bastante legal.

Ah não tenho um desafio lá agora, já tive alguns, que antes a gente lutava mesmo. Eu tive uns parceiros aí muito bons. De dar soco e ter que usar protetor e tudo. Houve um acidente aí que foi exatamente comigo. Nós tivemos uma luta, entre mim e mais um rapaz, e houve uma quebra de um espelho lá dentro da academia, e aí o Marcelo que é o responsável veio e falou para não fazer mais isso. E aí nós só estamos fazendo troca de luvas e fazemos sombra nada mais. Então se limitou a isso o boxe. Mas já houve algumas competições aqui já. Com as pessoas não tem uma relação difícil. É o contrário. Você toma um murro de uma pessoa e mesmo assim você sorri para a pessoa. Eu acho legal isso. Ao passo que se você não está em um ambiente desse você toma um murro você não teria a mesma reação, certo? Olha quem olha de fora eu sinto que eles gostam da aula, alguns sentem medo. Eu já percebi isso, eu já convidei alguns, que chegaram a olhar bastante e pensaram: “puxa será que eu consigo?”. E entrou e viu que conseguiu e acabou gostando e ficou. Então tem pessoas que gostam, as vezes só de olhar acham legal. Quando você tem um par que tem uma certa evolução é legal, ver a troca de luvas é muito legal. Acho que nunca ouvi um comentário ruim. Por exemplo mulher que luta boxe. Cara está muito na moda, você vê muita gente fazendo essa atividade. E outra, é uma atividade que envolve o cárdio e cansa. Bater cansa, apanhar cansa e é legal isso.

Não me lembro de ter conversado sobre saúde, sabe? Não chegamos a trocar essa ideia não, com o pessoal do boxe. Já conversamos um pouco sobre saúde na parte de musculação. Aí a gente já tocou muito nesse assunto, aí já envolve droga e outras coisas que a gente já conversou bastante sobre isso. Mas aí já na musculação, não no grupo do Muay Thai ou do boxe. Eu também quando venho para a academia, eu procuro não conversar muito sobre essas coisas, tipo política. Primeiro porque eu não gosto muito de me envolver em polêmica e tem pessoas que são polêmicas. Então é como conversar de time de futebol, nem isso eu converso então com eu procuro não me envolver.

Ter saúde? Ah boa pergunta. Ter saúde é você levantar todo dia cedo, poder fazer tudo que é necessário fazer para poder trabalhar, voltar, vir para a academia, ainda poder vir para a academia, suportar vir para a academia e se sentir bem. Eu por exemplo, meu caso eu venho para a academia porque eu já estou viciado, eu estou aqui a uns 15 anos e eu sinto falta. E me faz muito bem, eu me sinto muito bem, eu não sou uma pessoa que adoço com facilidade, eu me considero que tenho uma saúde muito boa. Tive alguns problemas no passado, mas hoje

mudou bastante minha vida. E ter saúde é você poder fazer tudo que precisa fazer durante o dia sabe? E se sentir bem, a noite sentir sono e dormir e começar tudo novamente sem ter preguiça. Eu acho que isso é saúde.

A participação num grupo de luta influencia na saúde. Primeiro porque eu penso que vai fazer você gastar energia. Acho que nós temos que gastar energia. E melhorar o cardio influencia bastante. E aí você tem mais disposição depois. No meu caso, quando eu termino de lutar boxe eu saio totalmente suado. Eu tenho que trazer duas camisas. Eu venho, tomo um banho, visto outra camisa e me sinto novo e revigorado depois. Então eu penso que influencia muito, muito. E outra coisa você vem para cá às vezes, vem carregado por causa do dia a dia, o esporte ajuda a descarregar. Você solta toda aquela tensão no boxe, por exemplo. Dá murro na torre ou no saco de areia, nossa é uma delícia! Se eu tivesse, vamos supor, às vezes eu já me senti nervoso no trabalho vim para cá e me desgastei, acabei comigo no boxe, cheguei calmo em casa. Então eu acho que trouxe benefício, então se você olhar por esse lado para mim, eu descarreguei tudo aquilo. Eu diria que a minha esposa que os meus filhos percebem isso, porque eles me conhecem bem. Já chegaram a falar: “o senhor não foi no boxe hoje?”. É bem isso

Eu penso que quem olha para uma academia olha para a saúde, eu penso dessa forma. Só que nem sempre tem tempo para conversar sobre saúde, agora evidente que quando você vai conversar com um professor, quando você faz aqui uma avaliação física, aí você por si só às vezes até comenta com alguém. Eu já vi alunos que comentaram que a avaliação física deles foi péssima, aí vai ter que fazer muito mais exercícios do que eles imaginavam. No começo não é fácil. Ai quando alguém comenta isso a gente comenta com ele “olha é assim nos dois primeiros meses depois você acostuma, o que você não pode é deixar de fazer”. É sempre assim, depois você vai se sentir melhor, quem já está aqui conhece isso, sabe que é assim. Eu já vi várias vezes pessoas assim, desanimando e falar: “é assim mesmo não desanima. Você vai ver já no próximo mês. Você não vai querer faltar, mas continua e isso acontece mesmo”. A endorfina vai tomando conta e aí você começa a se viciar e a endorfina é algo maravilhoso, então você vicia.

Eu possuo plano de saúde privado. Primeiro porque eu sempre tive um plano de saúde familiar, então estão envolvidos eu, minha esposa e meus filhos. O motivo é a insegurança, a gente pode precisar e eu, em uma hora qualquer posso não ter dinheiro para pagar alguma coisa mais séria. Então eu vejo que é uma forma de me assegurar se por acaso tiver alguma coisa. Eu estou assegurado com esse plano de saúde. Já usei o sistema público de saúde, a minha esposa é funcionária pública, nós temos direito ao servidor público. E já usei. Meus filhos já usaram.

Teve uma época muito boa o servidor público, hoje já não é tão bom assim. Se eu fosse usar, não usaria mais, mas tenho o direito a usar. O atendimento piorou, piorou demais. As marcações de atendimentos por exemplo, demoram seis, sete meses. Às vezes se você está com uma doença, descobriu que está com uma doença terrível, você vai marcar uma consulta e só tem daqui sete ou oito meses. Imagina, pode até morrer antes de chegar lá. Ao passo que o privado, você marca, amanhã estou indo lá, se for algo mais sério.

Olha, sabe uma coisa que eu gosto no SUS? As ambulâncias, se você ligar 190 eles aparecem. Daí para frente eu já não consigo confiar em nada. Acho que é a única coisa que funciona e eu tenho que deixar isso bem claro. São as ambulâncias do SUS, você liga 192, eu tenho isso marcado, você chama e eles vêm. Eu tenho certeza, eles vêm, mas agora daí para frente o que acontece, eu não sei. Eu não sei dizer assim como ele é organizado não, não sei dizer, melhor até não falar nada sobre isso, porque eu não saberia dizer. E a saúde deveria ser uma responsabilidade do governo. Deveria ser, ainda mais com os impostos que nós pagamos, não só saúde, mas como educação também. Mas sabe como é o governo. O governo cuida só até a página dois. O restante é por você. E nossos impostos tem essa incumbência de cuidar de nós e é coisa que eles realmente não fazem. O próprio SUS a gente deveria ouvir: “olha o SUS é bom”, mas você não ouve isso. E então tem muita coisa a desejar, não é só por mim, você ouve dizer já.

Tem muita coisa atrapalhando. Tem as corrupções, que você enxerga de montão. Ainda mais agora que o Brasil está proliferando, parece que é cultural as corrupções, acho que isso realmente está atrapalhando bastante. Eles não estão mandando as verbas para onde realmente deveriam, acho que esse é o pior problema da saúde. Teve uma PEC que foi lançada, eu não lembro o nome da PEC que era para arrecadar dinheiro para a saúde. Ela foi desviada completamente para outra coisa, então qualquer outro imposto que eles lançarem agora para falar para a saúde, não vai para a saúde, a gente tem certeza que não vai.

Eu acho que a saúde piorou porque como eu estava te falando eu usei bastante o servido público e hoje eu já não usaria mais. Piorou bastante, acho que também aumentou a demanda de pacientes e não teve investimentos. Há pouco tempo eu tive um amigo que estava precisando tirar uma chapa, um raio x e na rede pública não conseguiu. Teve que pagar particular. Agora não conseguiu por que? Os aparelhos estão sucateados, estão quebrados, entendeu?

Eu acho que influencio a saúde da minha família e de alguns amigos sim. Eu tenho 56 anos, eu me sinto muito bem, as pessoas percebem isso, e perguntam, "o que você faz?". Aí é onde você

entra, faço todo dia academia, eu venho de segunda a sexta aqui. Me alimento bem, me sinto forte, então acho que a pessoa percebe isso. Então de alguma forma influencio meu filho, por exemplo, todos os meus filhos já vieram fazer academia comigo. O meu filho do meio queria ser botânico, ele veio comigo aqui na academia e hoje ele é fisiculturista. Ele se formou em educação física, comprou uma escola de dança e além de ele dar aula de dança, ele é educador físico. A minha filha veio também comigo, hoje ela tem um consultório de massagem. Só o meu filho mais velho que não gosta muito de academia, mas a gente tenta. Ele já veio comigo, já tentei fazer ele vir para cá. Os outros dois filhos meus já fizeram corrida, nós corremos corrida de dez quilômetros, a São Silvestre já fizemos umas quatro vezes juntos, de alguma forma eu tenho certeza que eu influenciei. A minha esposa hoje também está fazendo academia. Eu fico aticando minha filha para puxar minha esposa e como minha filha já fez comigo e ela gosta de fazer, ela trouxe minha esposa também. Então de alguma forma eu influencio nesse sentido.

Eu acho que o SUS deveria ser mais importante. Porque o Brasil tem muita gente precisando de um bom atendimento da saúde. Eu penso que existem médicos muito bons no SUS, existe sim, eu tenho certeza. Na verdade são médicos que são até heróis, porque o que eles fazem com pouco dinheiro, com pouco recurso, é inacreditável. O cara precisa gostar do que faz, sabe? O problema não está no próprio médico em si, mas no próprio SUS. Os profissionais são bons, mas eles não têm na mão os equipamentos, eles não têm na mão a forma de atender melhor, mas isso é um problema do governo que não faz. É um problema de infraestrutura. Os médicos não têm infraestrutura para dar um bom atendimento e o problema não é deles. A gente percebe isso. Eu já vi médico ficar muito bravo porque não conseguiu atender bem um paciente. Eu acho isso fantástico, agora o problema não está neles, o problema é do governo, o governo não ajuda.

As pessoas poderiam fazer alguma coisa para mudar isso, sabe? O povo não sabe o poder que tem na mão. Eu diria para você que 90%, se o povo fizesse, poderia mudar o mundo. É que é meio polêmico para falar sobre isso. A greve dos caminhoneiros, é algo que está aí, eles fizeram coisas que fez o governo ceder e que nunca imaginou que ia. O povo não sabe o poder que tem nas mãos. O problema que nós somos cagões, nós não enfrentamos, a gente sorri das coisas que estão acontecendo. O brasileiro faz muita piada e não enxerga o que realmente tem que enxergar na frente. O brasileiro é assim, é um povo muito bom, eu sinto que o brasileiro é um povo que ele aceita, esse é o problema. E apesar de reclamar ele não faz nada. Fica sempre em cima do muro e as coisas vão acontecendo, vão piorando e a gente não faz nada para melhorar. Eu pago por exemplo o convênio privado, mas vamos imaginar se não pagasse, puxa eu ia estar brigando.

Mas é o problema, você não sente o problema para você, como um todo, assim como muita gente pensa assim. Mas acho que se o povo se unisse poderia fazer muita coisa.

Se nós como um grupo de esporte poderíamos nos juntar para lutar por saúde? Poxa essa pergunta foi difícil, eu não sei. Teria que ser algo assim impactante, para poder ter essa atitude, não saberia te dizer, não sei. As pessoas acham que o problema é do outro, é meio ruim falar assim, mas as pessoas são meio individualistas sabe? Enquanto não atingir eles, eles não estão nem aí para os outros. Mas eu acho que é isso mesmo. É por isso que a gente está no que estamos, eu acho que o problema é esse, é individual. Nós temos agora aí as novas eleições, vamos olhar o que os nossos dirigentes têm para nos oferecer. Saber escolher direitinho. Acho que é a única chave que a gente tem na mão, a única força que nós vamos ter é escolher direitinho, vigiar, cobrar é a única forma, eu não vejo outra. Quando jovem eu fui líder de grupo de jovens, lá pelos meus 19 anos eu coordenava oitenta jovens, mas nada era político, a gente não ia para um lado político, era mais um lado religioso, mais humano. Hoje você vê que os movimentos nas ruas aumentaram bastante, coisa que a cinco ou seis anos, dez anos atrás não tinha. O povo depois que acordou, hoje tem muito mais movimento, talvez seria uma solução do povo a começar a bater o pé e pedir o que eles pediram.

Falar que saúde é um direito faz totalmente sentido para mim. Saúde é um direito de todos. Todos que vivem no mesmo país, no mesmo lugar, o governo por si só, é um direito a partir do momento que você paga os seus impostos direitinho. Nós arrecadamos mais de um trilhão só de impostos, será que não temos um espaço para melhorar a saúde? É inacreditável, mas um trilhão, nós estamos na metade do ano e nós já arrecadamos mais de um trilhão de reais de impostos. Tem brecha para a saúde, é uma questão de querer só. Talvez aquela história da formiguinha, pode influenciar sabe? Eu estou tentando fazer minha parte. Se vai influenciar eu não sei. Mas você conversar aqui, conversar ali. Eu já tenho o meu candidato, por exemplo, então eu converso sobre ele e de alguma forma é uma maneira de influenciar. Eu peço para as pessoas darem uma olhada na história do candidato, verificar se ele realmente faz parte de algumas falcatriuas, se ele realmente participa desses problemas que nós estamos tendo aí. De alguma forma eu acho que é o serviço da formiguinha, entendeu? Estou fazendo minha parte. Eu acho.