

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

LARA PAIXÃO

Moradia e saúde: direitos interconectados na percepção de moradores
de ocupações urbanas na capital paulista

São Paulo
2022

LARA PAIXÃO

Moradia e saúde: direitos interconectados na percepção de moradores de ocupações urbanas na capital paulista

Versão revisada

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Área de Concentração: Programa de Saúde Pública; Linha Política, Gestão e Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Aurea Maria Zöllner Ianni

São Paulo
2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação

Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Bibliotecária da FSP/USP: Maria do Carmo Alvarez - CRB-8/4359

Paixão, Lara

Moradia e saúde: direitos interconectados na percepção de moradores de ocupações urbanas na capital paulista / Lara Paixão; orientadora Aurea Maria Zöllner Ianni. -- São Paulo, 2022.

141 p.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2022.

1. Espaços Urbanos. 2. Movimentos Sociais. 3. Participação Comunitária. 4. Moradia . 5. Direito aos cuidados de saúde . I. Maria Zöllner Ianni, Aurea , orient. II. Título.

*Dedico essa pesquisa aos meus pais que, no tempo desse labor,
viveram de forma profunda as faces da debilidade.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, que me ensinou a importância das estruturas formais de educação e formação; e a meu pai por me mostrar que o saber transcende qualquer uma dessas estruturas. Ambos me ensinaram as muitas faces da inteligibilidade.

Agradeço à Fafá, Ravel, Lélia e Fernando, por serem horizonte quadridimensional.

Agradeço aos meus companheiros de vida: Larissa, Mari, Lucas, Luciana, Evelyn, Laís, Mawusi, Mariana Campos, Américo, Camila e Carlinha.

Agradeço às mulheres, moradoras das ocupações estudadas, por me abrirem suas casas, por me disponibilizarem seu tempo, por confiarem em minha escuta, por compartilharem suas visões de mundo e por me ensinarem sobre luta, cotidiano e cuidado.

Agradeço à minha orientadora Áurea pelos seus ensinamentos. Sua compreensão sobre a ciência, a pesquisa e o pensamento crítico cruzaram as ofertas teóricas aguçando meu olhar e comprometimento com a ciência.

*Direito à saúde é tipo um direito à moradia, né? A gente tem, mas não tem.
(moradora de uma das ocupações estudadas)*

RESUMO

PAIXÃO, L. **Moradia e saúde:** direitos interconectados na percepção de moradores de ocupações urbanas na capital paulista. 2022. Tese - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2022.

O desenvolvimento urbano da capital paulista é acompanhado por um processo de concentração de renda, de desigualdades sociais e de lutas sociais por direitos básicos como moradia e saúde. As lutas urbanas e os espaços de mobilização comunitária acompanharam o crescimento da capital e a história da constituição do Sistema Único de Saúde Brasileiro. A institucionalização dos espaços de participação social nos bairros da capital, bem como a aproximação de sanitaristas, profissionais de saúde e estudantes nesses espaços, contribuiu para a transição das pautas autônomas de cuidado comunitário em saúde para pautas estruturais e reivindicatórias de serviços públicos. Ao mesmo tempo, a literatura acadêmica no campo da saúde pública volta-se para as práticas gerenciais e de operacionalidade técnica afastando-se das investigações que interconectam as temáticas dos direitos sociais e dos diversos movimentos sociais que as compõem. Inspirado nesse contexto histórico objetivou-se nesse trabalho revelar as várias faces da interconexão entre moradia e saúde na percepção de moradores de ocupações urbanas e lideranças de movimentos contemporâneos de moradia. Para tanto optou-se pela pesquisa qualitativa, utilizando-se das técnicas de observação participante e entrevistas semiestruturadas. Fizeram parte da investigação o acompanhamento do cotidiano de quatro moradoras de uma mesma ocupação e a entrevista de dez moradoras e lideranças de duas ocupações de moradia na cidade de São Paulo. A observação participante aponta como achados dessa pesquisa a fragilidade na construção de laços comunitários considerando as rápidas mudanças das paisagens urbanas e a instabilidade das relações entre os moradores em seus cotidianos de vida. As entrevistas revelaram a influência das distintas formas de organização dos movimentos sociais nos graus de implicação coletiva com o espaço de vida comunitário, demonstrando maior foco na construção de laços comunitários na ocupação cujo movimento social se organiza unicamente em torno da pauta da moradia. Os relatos de experiência das moradoras com os serviços de saúde revelam o forte vínculo estabelecido entre moradoras e a Agente Comunitária de Saúde em uma das ocupações estudadas e em outra aponta para as frustradas tentativas de estabelecimento de vínculo com o serviço de atenção básica de referência. Situações de preconceito com a moradia e de não reconhecimento do espaço como pertencente ao território de atuação do serviço são apontados como elementos dessa relação. Da investigação sobre a saúde como tema de luta nas ocupações e junto aos movimentos sociais de moradia emergem relatos sobre a necessidade de ampliação do tema saúde nos debates dos movimentos a partir de atividades que qualifiquem a informação em saúde sobre os direitos e acessos aos serviços, e, principalmente, para contribuir com o autocuidado e a saúde mental dos moradores.

Palavras-chave: Espaços urbanos. Movimentos sociais. Participação comunitária. Moradia. Direito aos cuidados de saúde.

ABSTRACT

PAIXÃO, L. **Housing and health**: interconnected rights in the perception of residents of urban occupations in the capital of São Paulo. 2022. Thesis – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2022. Portuguese.

The urban development of the capital of São Paulo is accompanied by a process of income concentration, social inequalities, and social struggles for basic rights such as housing and health. Urban struggles and spaces for community mobilization followed the growth of the capital and the history of the constitution of the Brazilian Unified Health System. The institutionalization of spaces for social participation in the capital's neighborhoods, as well as the approximation of sanitarians, health professionals and students in these spaces, contributes to the transition from autonomous guidelines of community health care to structural guidelines and demands for public services. At the same time, academic literature in the field of public health focuses on managerial practices and technical operationality, moving away from investigations that interconnect the themes of social rights and the various social movements that compose them. Inspired by this historical context, the objective of this work was to reveal the various faces of the interconnection between housing and health in the perception of residents of urban occupations and leaders of contemporary housing movements. For this purpose, qualitative research was chosen, using participant observation techniques and semi-structured interviews. Part of the investigation was the monitoring of the daily life of four residents of the same occupation and the interview of ten residents and leaders of two housing occupations in the city of São Paulo. The participant observation points out, as findings of this research, the fragility in the construction of community bonds, considering the rapid changes in urban landscapes and the instability of relationships between residents in their daily lives. The interviews revealed the influence of the different forms of organization of social movements on the degrees of collective involvement with the community life space, demonstrating a greater focus on building community ties in the occupation whose social movement is organized solely around the housing agenda. The residents' experience reports with the health services reveal the strong bond established between the residents and the Community Health Agent in one of the occupations studied and in another point to the frustrated attempts to establish a bond with the primary care service of reference. Situations of prejudice against housing and non-recognition of the space as belonging to the service's territory are pointed out as elements of this relationship. From research on health as a topic of struggle in occupations and together with social housing movements, reports emerge about the need to expand the health theme in the debates of the movements from activities that qualify health information on rights and access to services, and, mainly, to contribute to the residents' self-care and mental health.

Keywords: Urban zone. Social movements. Community participation. Housing. Right to health care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Linha do Tempo: estudos sobre movimentos sociais e saúde e marcos históricos da constituição do SUS.....	67
Figura 2: Manifestação no Largo da Batata em 2018, com campo de obra aberto ..	87
Figura 3: Prédio Comercial Faria Lima 949, em 2021.....	87
Figura 4: Secretaria da Fazenda e Edifício Metro Office 1, em 2021.	88
Figura 5: Frente da ocupação Aqualtune, em 2019.	88
Figura 6: Frente da ocupação Aqualtune, em 2021.	89
Figura 7: Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Faculdade de Medicina.	89

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Influências teóricas presentes na pesquisa sobre movimentos sociais na América Latina.	60
Quadro 2: Marcos históricos da Saúde Pública no Brasil	68
Quadro 3: Eixos temáticos investigados por meio dos instrumentos de pesquisa. ..	78
Quadro 4: Caracterização dos entrevistados.	79
Quadro 5: Universo de pesquisa e coleta de dados em linha do tempo.	80
Quadro 6: Quadro de análise do diário de campo.	81
Quadro 7: Quadro de análise das entrevistas.	82
Quadro 8: Núcleos familiares acompanhados ao longo da etapa de observação do campo.	85
Quadro 9: Movimentos Sociais relatados como experiência pelas moradoras entrevistadas.	93
Quadro 10: Síntese das experiências com os serviços de saúde relatadas pelas moradoras.	99

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
BNH	Banco Nacional da Habitação
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDHU	Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo
CEB	Comunidades Eclesiais de Base
CECAP	Caixa Estadual de Casas para o Povo
CIB	Comissões Intergestoras Bipartite
CIT	Comissões Intergestoras Tripartite
CNS	Conferência Nacional da Saúde
COHAB	Companhias Habitacionais
COHAB-SP	Companhia Metropolitana de Habitação
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FLM	Frente de Luta pela Moradia
IAPS	Carteiras Prediais dos Institutos de Aposentadoria e Pensão
MOPS	Movimento Popular de Saúde
MSTC	Movimento Sem Teto do Centro
MSTS	Movimento Sem Teto de São Paulo
MSTRU	Movimento dos Sem-teto pela Reforma Urbana
MSZL	Movimentos de Saúde da Zona Leste
NOAS	Normas Operacionais da Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organizações Não Governamentais
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAB	Piso da Atenção Básica
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PCB	Partido Comunista Brasileiro
PMCMV	Programa Minha Casa Minha Vida
PNDU	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PPI	Programação Pactuada e Integrada
PSF	Programa de Saúde da Família
PPG-SP	Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SAB	Sociedades de Amigos de Bairro
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICID	Universidade Cidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	15
2 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A FORMAÇÃO DA METRÓPOLE PAULISTA	19
2.1 PRODUÇÃO E ACUMULAÇÃO DE CAPITAL NO PROCESSO DE INDUSTRIALIZAÇÃO E URBANIZAÇÃO DA METRÓPOLE	19
2.2 AS LUTAS SOCIAIS URBANAS NA CAPITAL PAULISTA.....	28
2.3 OS NOVOS MOVIMENTOS SOCIAIS URBANOS: SINDICALISMO E MOVIMENTO DE BAIRRO	32
2.4 O MOVIMENTO URBANO POR SAÚDE.....	35
3 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL	38
3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE: MARCOS HISTÓRICOS, CONCEITUAIS E DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA.....	41
4 MOVIMENTOS SOCIAIS CONTEMPORÂNEOS.....	51
4.1 MOVIMENTOS SOCIAIS, SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA, AÇÃO SOCIAL	53
5 O TEMA MOVIMENTOS SOCIAIS E SAÚDE COLETIVA: LEVANTAMENTO SOBRE A PRODUÇÃO DO CAMPO.....	65
6 O PROBLEMA DE PESQUISA	71
7 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	73
7.1 O UNIVERSO DE PESQUISA	74
7.2 O MÉTODO.....	76
7.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	81
8 RESULTADOS.....	83
8.1 CONTEXTO DAS RELAÇÕES NAS OCUPAÇÕES E SEUS TERRITÓRIOS ...	83

8.2 A HISTÓRIA DAS MORADORAS NA RELAÇÃO COM AS OCUPAÇÕES E OS MOVIMENTOS	92
8.3 A SAÚDE NAS OCUPAÇÕES	98
8.4 SAÚDE E MORADIA COMO PAUTAS DE LUTA	103
9 DISCUSSÃO	105
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	114
APÊNDICE 1– ROTEIROS DE ENTREVISTA	120
APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	121
CURRÍCULO LATTES	122

1 APRESENTAÇÃO

Quatro anos depois de terminar o mestrado, apresento ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (PPG-SP) uma proposta de projeto de doutorado construída com base na experimentação e reflexão vividas nesse período. Ao longo desse tempo diversas atividades compuseram meu cotidiano de trabalho e foram me trazendo outros questionamentos, passíveis de se tornarem "temas de pesquisa". Convivi nesse período, direta e indiretamente, com realidades diversas ligadas à gestão municipal e federal do Sistema Único de Saúde (SUS), com atividades de formação de trabalhadores dos serviços públicos de saúde e com sanitaristas do campo da saúde coletiva. A aproximação com os demais movimentos de arte, cultura e movimentos sociais, desvinculados da pauta direta da saúde pública, também contribuíram para construção dos meus principais questionamentos.

Voltando um pouco no tempo, as experiências que antecederam meu ingresso no mestrado voltavam meu olhar para o trabalhador em saúde, mais especificamente para o trabalhador dos serviços. Atribuo isso à minha experiência pessoal e familiar como usuária do SUS e à experiência como fisioterapeuta na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade, na qual mergulhei de forma intensa na atenção à saúde comunitária, apoiada por espaços de formação que estimulavam a reflexão sobre práticas de trabalho. Hoje compreendo que essa concentração de informações girava e sempre caía na pergunta: por que não conseguimos fazer na prática o que descrevemos na teoria das discussões em saúde coletiva? – no momento do mestrado me referia à reorientação para um modelo de atenção baseado na estratégia de saúde da família e tendo a atenção básica como ordenadora do cuidado, à concretização de práticas humanizadas de cuidado, à gestão compartilhada e à participação social. Naquele momento, meu olhar se direcionava aos trabalhadores de saúde – gestores, apoiadores e profissionais da assistência direta à saúde – e sua “potência militante”. Nesse sentido, também tomada pelo desejo de aprofundar meu conhecimento sobre equipes Inter profissionais, decidi estudar a experiência de Apoio Institucional de Rede do município de São Bernardo do Campo - SP. Uma estratégia organizada em torno da reorientação de modelo de atenção e de fortalecimento das redes de cuidado. A pesquisa me trouxe muitas respostas e ainda mais perguntas, quase todas ligadas ao campo da gestão compartilhada. Como fortalecer os processos de gestão descentralizada? Como

fortalecer as ferramentas de diálogo e as tornar cotidianas nos processos de gestão? Como aumentar o grau de autonomia do trabalhador e torná-lo participante ativo e protagonista da mudança no cotidiano do serviço de saúde?

Depois de concluir o mestrado, durante muito tempo achei que minha próxima pergunta estaria por aí, no caminho da compreensão das ferramentas, mentalidades e planejamentos em gestão pública, com o foco nas estratégias de gestão compartilhada. No fundo, essas questões resgatavam a primeira pergunta que ainda estava lá: por que não conseguimos trazer para a prática aquilo que se idealizou no movimento sanitário?

Vivenciar e conhecer diversas experiências de gestão municipal foi deslocando meu foco do serviço e do trabalhador de saúde para a sociedade civil. Compreendo que um está no outro, mas esse desvio de foco foi importante pois direcionou o olhar para fora do trabalho em saúde, permitindo reflexões sobre o tema da saúde na perspectiva da sociedade. Ao vivenciar como educadora e trabalhadora do SUS as diversas realidades do trabalho em saúde concretizei para mim a importância de tecnologias educativas e ferramentas de gestão e planejamento, inclusive pela sua capacidade de produzir sujeitos implicados e participantes. Ao mesmo tempo, enxerguei melhor alguns questionamentos não circunscritos no universo do trabalho em saúde. A inquietação estava no desejo de compreensão sobre a implicação dos sujeitos nos processos de luta, nas suas relações comunitárias, na reprodução da vida. A aproximação com os movimentos sociais e culturais cujas pautas não eram as mesmas do movimento sanitário amplificaram essas reflexões, apontando um caminho possível de aprofundamento teórico: partir das relações comunitárias para compreender a participação dos sujeitos em espaços de luta por direitos sociais, na expectativa de encontrar pistas para compreender uma sociedade cada vez mais privada do direito universal a saúde.

Ao ingressar no programa de pós-graduação em Saúde Pública da Universidade de São Paulo me aproximei de leituras que ajudaram a compreender e delimitar o campo de análise e as perguntas de pesquisa. A aproximação com os autores que discutem a questão urbana e os movimentos sociais ampliou minha compreensão sobre o percurso histórico das lutas sociais no contexto urbano – mais especificamente da capital Paulista – e como essas lutas vêm construindo suas pautas por direitos sociais desde a década de 70 até a atualidade. A relação entre Estado e movimentos sociais, as pautas/reivindicações que giram em torno de

reconhecimento cultural/indenitário e de redistribuição socioeconômica, a relação do terceiro setor com as lutas sociais e a crise da representatividade democrática são alguns dos temas que surgiram a partir dessas leituras.

A aproximação com essas leituras ajudou a definir como locus de pesquisa as ocupações urbanas na capital paulista. Observar o cotidiano desses espaços de moradia e luta, escutar e entrevistar moradores e lideranças pareceu ser um caminho interessante para subsidiar reflexões sobre a participação popular e a vida comunitária na luta por direitos básicos.

Ao mesmo tempo em que me aproximava dessas leituras e do campo de pesquisa estava totalmente imersa nas reflexões e práticas do campo da Saúde Coletiva, o que produziu um exercício constante de busca de conexões. É nesse momento que a discussão da promoção da saúde emerge na pesquisa, cruzando acontecimentos históricos no âmbito nacional e oferecendo subsídios para as reflexões sobre o conceito de saúde, a participação comunitária e o olhar para a saúde na urbanidade.

O produto dessas reflexões desencadeou a construção de um arcabouço teórico com pesquisa bibliográfica de cunho histórico sobre a formação da metrópole paulista e os movimentos sociais, a promoção da saúde e as cidades saudáveis, do contexto internacional para o nacional e os movimentos sociais como tema de pesquisa social e como tema no campo da saúde coletiva.

O texto desenvolvido nessa tese seguiu uma estrutura tradicional, que é iniciada com uma parte de revisão bibliográfica, distribuída nos capítulos de 1 a 4. O capítulo 2, intitulado “Aspectos históricos sobre a formação da metrópole paulista” é resultado de um levantamento bibliográfico com autores e obras majoritariamente desenvolvidas nas décadas de 70, 80 e 90 e que, a partir da análise de dados estatísticos e de levantamentos de acontecimentos históricos, traçam o perfil da formação da metrópole paulista, a relação com o sistema econômico e com a vida de moradores e trabalhadores. Dentre os diversos recortes possíveis para o uso dessa literatura neste capítulo, optou-se por dar luz principalmente aos acontecimentos e dados sobre lutas e mobilizações sociais, imbricadas com o processo de formação da capital e região metropolitana.

Por seu turno, o capítulo 3, de revisão, olha para os aspectos históricos da saúde pública no Brasil, buscando linhas de conexão entre os caminhos percorridos ao longo da constituição do SUS e os acontecimentos políticos e sociais presentes

nos estudos sobre a formação da metrópole e as lutas sociais. Para tanto, utilizam-se autores que discutem a Reforma Sanitária Brasileira, o movimento sanitário e o movimento de Promoção da Saúde

O capítulo 4 é dedicado à temática dos movimentos sociais urbanos na contemporaneidade trazendo autores que se dedicaram a investigar os diferentes modos de organização e luta observados ao longo da história e os distintos caminhos teóricos de leitura e interpretação sobre o tema na América Latina. A parte de revisão é encerrada com o capítulo 5, que traz uma reflexão sobre a literatura científica produzida ao longo do tempo no campo da saúde coletiva e sua relação com a temática dos movimentos sociais.

O capítulo 6 abre a parte de investigação empírica, iniciando-se com o desenvolvimento do problema, construído com base na revisão apresentada anteriormente e terminando com a apresentação dos objetivos gerais e específicos da pesquisa de campo. O capítulo 7 apresenta a abordagem metodológica escolhida para essa pesquisa, caracterizando o universo de pesquisa, os instrumentos de coleta e as adaptações necessárias que emergiram no contexto da investigação. Identifica, ainda, o processo metodológico desenvolvido para a análise dos resultados.

O produto da coleta de dados é organizado e apresentado no capítulo 8, de resultados. Aqui as seções têm títulos que já indicam as grandes temáticas investigadas ou encontradas a partir do campo, trazendo textos narrativos sobre os achados da pesquisa empírica. A seção um do capítulo apresenta uma narrativa que caracteriza o território da ocupação Aqualtune com informações provenientes da literatura e das observações e vivências da pesquisadora junto à ocupação. A segunda seção apresenta os principais resultados e temáticas encontradas nas entrevistas, no que se refere à relação de lideranças e moradores com os movimentos sociais. As sessões subsequentes apresentam os achados da entrevista no que se refere à relação dos líderes e moradores com os serviços de saúde e com a temática da saúde nas ocupações de moradia.

O capítulo 9 é dedicado à discussão desses resultados à luz da literatura científica sobre questão urbana, luta por moradia e sobre a saúde pública no Brasil. Este trabalho se encerra trazendo considerações finais, no capítulo 10, que retomam as linhas reflexivas presentes desde a primeira parte da tese; aponta as limitações da pesquisa e apresenta caminhos possíveis de aprofundamento teórico e de análise sobre o tema.

2 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A FORMAÇÃO DA METRÓPOLE PAULISTA

2.1 PRODUÇÃO E ACUMULAÇÃO DE CAPITAL NO PROCESSO DE INDUSTRIALIZAÇÃO E URBANIZAÇÃO DA METRÓPOLE

O processo de industrialização e urbanização da região metropolitana de São Paulo¹ é associado ao progresso das cidades e acompanhado pela deterioração das condições de vida de grandes parcelas da população. A relação que se estabelece entre progresso e deterioração da vida incute a ideologia do desenvolvimento, na qual estimulava-se a crença de que o atraso do país forja um crescimento desordenado metropolitano e que tal desordenamento seria responsável pelos problemas urbanos vivenciados pela população. Nesta noção, a ideia de problemas urbanos inerentes ao processo de desenvolvimento e crescimento desenfreado da metrópole, encobrem as formas de organização da produção e acumulação capitalista, a distribuição das riquezas e as diferenças de acesso a serviços e bens de consumo presentes entre beneficiários e excluídos do próprio processo de desenvolvimento. Nesse aspecto, a expansão territorial da metrópole, a distribuição de renda e de moradias e o acesso aos serviços demonstram que os efeitos negativos da industrialização não afetavam de forma igual a qualidade de vida da população (CAMARGO *et al*, 1976).

As desigualdades decorrentes do processo de acumulação de capital durante a industrialização na metrópole são evidenciadas pela distribuição desigual de renda. Ao longo desse processo, mais precisamente na década de sessenta, a elevação gradativa da produção por trabalhador era crescente, em taxas superiores ao ajuste do salário-mínimo, possibilitando com que as empresas se apropriassem do ganho excedente referente aos ganhos de produtividade. As diferenças salariais nesse período ficaram cada vez mais distantes entre a mão de obra não qualificada – maior parte da força de trabalho – e mão de obra qualificada. A dedução de que esse distanciamento é traduzido também no acesso a serviços e aos espaços da cidade é quase automática. A concentração de renda advinda da produção e da acumulação de capital na metrópole paulista teve como efeito a dinamização da produção de mercadorias destinadas ao consumo de estratos da população de renda mais alta –

¹ Neste texto, região metropolitana refere-se à região que engloba a capital paulista e as 39 cidades vizinhas que acompanharam o crescimento urbano em decorrência do processo de industrialização iniciado por volta de 1890.

automóveis, material elétrico e eletrônico entre bens de consumo duráveis. Da mesma forma se estabelecem os mecanismos de crédito para que camadas de estratos de renda mais baixos também consumissem tais mercadorias. Aqui, a propaganda de consumo tem papel fundamental na construção de um ideal de vida padronizado que perpassa pela necessidade de aquisição de determinados bens, contribuindo com o processo de endividamento dos trabalhadores (CAMARGO *et al*, 1976).

O foco de investimento na produção de bens de consumo duráveis para abastecer o mercado interno foi de encontro ao processo de transnacionalização do capital produtivo já que esse setor era dominado pelo capital multinacional. Esse processo, segundo Kowarick e Campanário (1994), acirrou a concentração de renda à medida em que concentrou o consumo nesse setor em detrimento de outros ramos nacionais como da alimentação, têxtil e vestuário. Os autores mostram ainda que esse processo estava também atrelado à divisão regional do trabalho que se inicia em 1945, depois da Segunda Guerra Mundial. Nesse período houve o deslocamento da concentração das atividades manufatureiras da Europa e Estados Unidos para os novos países industrializados cuja mão de obra é mais barata. Nessa lógica, os países desenvolvidos passaram a ser centros de acumulação e valorização de capital multinacional enquanto os países subdesenvolvidos seguiram um percurso de industrialização dependente, sensível às flutuações do capitalismo central. Na década de noventa, o resultado de tal desenho foi a submissão das políticas nacionais às regras impostas pelo sistema financeiro internacional: à medida em que o parque industrial nacional se encontrou submetido aos interesses dos grandes bancos e empresas multinacionais aprofundou-se o cenário de desigualdades.

Para ilustrar as desigualdades na distribuição dos efeitos negativos do processo de industrialização podemos destacar alguns processos históricos referentes ao mundo do trabalho e à distribuição espacial de sua população na metrópole paulista.

A mudança de perfil econômico de São Paulo aconteceu de forma rápida e acompanhada de uma profunda transformação da ordem social. Ao mesmo tempo em que o país passou pela transição de um Império escravocrata para uma República do trabalho assalariado, São Paulo transitou de uma cidade que era apenas um entreposto comercial para uma cidade de vanguarda na produção industrial. Em cerca de 30 anos houve um salto de 30 mil habitantes, em 1870, para 286 mil habitantes em 1907. O número de estabelecimentos comerciais se multiplicou de tal maneira que

entre 1890 e 1894 houve um acréscimo de 138 novas indústrias e em 1914 esse número saltou para 1038 (ROLNIK, 1994).

Apesar do extenso número de vagas de trabalho geradas na lavoura após a abolição da escravatura e posteriormente na cidade com o processo de industrialização e urbanização, o passado escravagista do país imprimiu uma distribuição desigual de tais vagas entre negros, não proprietários de escravos e imigrantes. Para Rolnik (1994), o discurso ético-político pautado na ideia de “barbárie x civilização” e que justificou o passado escravagista seguia presente no discurso da classe dominante da Primeira República (1889–1930). Assim, apesar da abolição da escravatura, as ideias que a sustentavam seguiam influenciando na constituição da sociedade. Os barões de café, nesse contexto, optavam por admitir mão de obra imigrante europeia, portanto civilizada, em detrimento de mão de obra do “selvagem-inumano-cativo”. O fator econômico também influenciava em tal decisão já que o transporte do imigrante era financiado pelo governo da província paulista. Sob uma ordem liberal republicana excludente, o trabalho assalariado direcionado ao imigrante pobre europeu suscitou uma diferenciação entre pobres, criando, a partir de uma estigmatização racial, a imagem do marginal e delimitando/hierarquizando a ocupação do espaço social (ROLNIK, 1994).

Nas décadas de vinte e de trinta houve novos surtos industriais e de urbanização que abriram oportunidades de mercado de trabalho para os negros. Ainda assim, conforme exame de dados² feito por CAMARGO *et al.* (1976) sobre a posição dos diversos grupos étnicos na divisão social do trabalho, observa-se que em 1950, cerca de 60 anos após início do processo de industrialização, dentre os brancos, 5,1% eram empregadores, 28,3% trabalhavam por conta própria e o restante eram empregados. Os negros, por seu turno, ocupavam em sua maioria vagas de empregados (60,9%). Trabalhavam por conta própria 24,5% e menos de 1% eram empregadores. Os autores chamam a atenção para o fato de que tais hierarquias sociais pouco têm a ver com a “livre competição no mercado” presente na ideologia capitalista, mas estão imbricadas com um processo de discriminação racial e foram

² Os dados utilizados pelos autores CAMARGO *et al.* (1976) foram retirados de Fernandes, F. – O negro no mundo dos brancos. São Paulo, DIEFEL, p. 56-61. O quadro apresentado indica como fonte o Recenseamento Geral do Brasil, IBGE, 1950. Tal recenseamento designou como cor: Brancos, mulatos, negros, amarelos.

responsáveis pela reprodução das desigualdades sociais ao longo do processo de industrialização.

As análises³ de CAMARGO *et al.* (1976), mostram ainda outros aspectos do mercado de trabalho decorrentes do processo de industrialização e acúmulo de capital. Com o crescimento da população e a formação de um excedente da força de trabalho as taxas de desemprego passam a ser crescentes, os jovens são absorvidos em vagas de baixa escolaridade, os salários ficam concentrados em trabalhadores que possuem melhor qualificação técnica, os idosos perdem postos de trabalho e as mulheres passam a ocupar cargos antes ocupados por homens, mas às custas de salários bem menores.

Na década de setenta, o contingente masculino era suficientemente numeroso para ocupar as vagas de trabalho de menor escolaridade, tornar desnecessário parte do trabalho feminino e substituir a mão de obra masculina de mais de 50 anos por força de trabalho jovem. No que se refere ao contingente feminino não escolarizado, esse ocupava predominantemente espaços de trabalho doméstico e, entre as mulheres escolarizadas, houve um crescimento da ocupação de vagas a ponto de substituir o trabalho masculino em algumas atividades. Isso se deu porque as empresas preferiam contratar mulheres, pois podiam empregá-las com salários inferiores aos que pagariam ao contingente masculino. Em contrapartida, para as vagas de baixa escolarização, cujo salário pago já era o mínimo, a preferência era ocupação pela mão de obra masculina. Considerando que a taxa de analfabetismo entre as mulheres era maior que entre os homens. Assim, adentrar ao mercado de trabalho, no caso da mulher, estava ligado à possibilidade de se escolarizar (CAMARGO *et al.*, 1976).

Os aspectos históricos referentes à distribuição sócio espaciais dos moradores na região metropolitana de São Paulo são relevantes para a compreensão das desigualdades sociais urbanas como o acesso aos serviços públicos ou privados, o tempo de deslocamento ao trabalho ou a segurança.

³ Os dados levantados pelos autores são da década de setenta e se baseiam nas seguintes porcentagens de distribuição da força de trabalho na metrópole paulista: 12,5% trabalhadores autônomos (artesanato, pequenos comércios, profissionais liberais); 1,6% membros de família, sem remuneração (trabalham para o chefe da família); 10% no setor público (meios de produção de propriedade estatal – empresas estatais – repartições administrativas, federais, estaduais e municipais, forças armadas, polícia militar e civil, serviços de educação, saúde, previdência social); 76% unidades produtivas privadas, sendo 72% na qualidade de empregados (CAMARGO *et al.*, 1976, p. 15).

Do começo da industrialização até aproximadamente 1930 muitas empresas construíam vilas operárias nas então regiões do Brás, Mooca e Belém, próximas às fábricas e alugavam ou vendiam suas residências para os trabalhadores. No geral essas residências eram destinadas a operários mais qualificados que representavam uma parcela pequena da mão de obra fabril. Tal estratégia era vantajosa para as empresas já que os terrenos e a construção das moradias representavam um baixo custo e os aluguéis ou a venda dos imóveis eram descontados nos salários dos trabalhadores. Após a década de trinta, com o crescimento industrial houve intensificação do fluxo migratório para ocupação das vagas de trabalho que surgiam. Tais vagas, no entanto, não foram suficientes para absorver esse contingente e dessa forma criou-se um excedente de força de trabalho que provocou dois fenômenos relevantes para compreensão das então novas distribuições socioespaciais. O primeiro deles foi a volatilidade das vagas nas empresas: com um número grande de trabalhadores disponíveis a fixação na empresa passa a ser desnecessária já que havia mão de obra suficiente para fácil substituição. O outro fenômeno se refere ao crescimento do mercado imobiliário devido à intensificação da pressão sobre a oferta de habitações populares: a mão de obra que chegava à cidade, ao intensificar a procura por moradia perto dos prédios das fábricas, valorizou tanto os terrenos fabris quanto os residenciais, tornando desvantajoso para as empresas a construção de vilas operárias (CAMARGO *et al*, 1976).

A sequência desses eventos culminou na responsabilização dos trabalhadores pelo transporte, aquisição, aluguel e conservação dos imóveis. Os custos dos terrenos e casas nos entornos fabris induziram ao surgimento das periferias como aglomerados, muitas vezes, clandestinos e desprovidos de infraestrutura. Nesse processo observou-se a ausência do poder público na criação de instrumentos legais para ordenação do uso do solo e planejamento da ocupação, cenário propício para que a iniciativa privada se valesse da especulação imobiliária na geração de lucros. Camargo *et al.* (1976) relatam um método privado de ordenação das ocupações altamente rentável: os loteamentos eram feitos em blocos espaçados uns dos outros. À medida que os terrenos eram vendidos e equipados com a instalação de serviços de transporte e infraestrutura, os espaços vazios iam se valorizando e eram loteados quando já estavam valorizados pelos serviços do entorno, gerando grandes lucros ao mercado imobiliário.

O crescimento industrial posterior à década de trinta também provocou ocupação nos eixos ferroviário e rodoviário formados no entorno da capital paulista: a ferrovia Santos-Jundiaí aqueceu a economia em Santo André e São Caetano e a ferrovia Central do Brasil atraiu núcleos industriais, constituindo cidades-dormitórios e na década de sessenta as rodovias do entorno aquecem o parque industrial nas cidades de São Bernardo, Diadema, Guarulhos e Osasco. Diante deste cenário tem-se então um processo de ocupação da metrópole dependente do mercado imobiliário e da dinâmica de contratação das empresas. A valorização de terrenos próximos aos centros expulsa a mão de obra mais mal remunerada que não consegue assim manter os custos de vida nas regiões valorizadas pelo mercado imobiliário⁴. Da mesma forma, a mão de obra que chega à cidade vai também à procura de moradias baratas. A periferia torna-se então o destino residencial dos trabalhadores de baixa renda.

Outro fenômeno que acompanhou esse processo foi a formação dos cortiços em áreas centrais decadentes da cidade e às margens das ferrovias: à medida em que tais áreas iam perdendo valor econômico eram abandonadas pelas famílias mais ricas e sendo, então, ocupadas pelos mais pobres (CAMARGO *et al*, 1976; ROLNIK, 1994)⁵. Esse processo de valorização e desvalorização foi ocorrendo ao longo da industrialização, imprimindo uma lógica de ocupação da cidade imbricada com as flutuações do mercado imobiliário.

O crescimento e expansão das empresas imprimiu uma dinâmica de contratação de trabalhadores que também influenciou nos fluxos da metrópole. Aqueles trabalhadores que possuíam casa própria comprada próximo aos locais iniciais de trabalho eventualmente trocavam de emprego e passavam a se deslocar

⁴ Atualmente os estudos sobre o fenômeno de deslocamento populacional pela valorização espontânea ou induzida dos espaços urbanos tem se valido do conceito de Gentrificação. Tal conceito foi cunhado pela socióloga inglesa Ruth Glass, na década de 60, em estudos sobre as mudanças de perfil de moradores em bairros operários na Inglaterra (REINA, M. L; COMARU, F. de A. Dinâmicas imobiliárias e políticas urbanas no centro de São Paulo: uma discussão sobre gentrificação na Mooca. Cad. Metrop., São Paulo, v. 17, n. 34, p. 419-40, 2015). A utilização do termo para estudo das mudanças de perfis, revitalização de bairros e deslocamento de moradores em cidades do mundo provocou uma expansão do conceito, tornando-o universalista e abrangente (SIQUEIRA, M. T. Entre o fundamental e o contingente: dimensões da gentrificação contemporânea nas operações urbanas em São Paulo. Cad. Metrop., São Paulo, v. 16, n. 32, p. 391-416, 2014).

⁵ Os cortiços são ocupações de casas por diversas pessoas que dividem os espaços comuns como banheiro, cozinha e tanque. Camargo *et al*. (1976) se referem aos cortiços presentes nos bairros centrais Bom Retiro, Brás e Bela Vista e aos bairros de Perus e Pirituba como próximos aos trilhos ferroviários. Rolnik (1994) cita como lugares de cortiços à beira dos trilhos a região do Brás e posteriormente Mooca e Belenzinho; a leste, Bom Retiro e Barra Funda, a noroeste, Ipiranga e Vila Prudente. A autora aponta a região sudoeste – Higienópolis, avenida Paulista e Jardins, sucessivamente – como destino dos ricos que abandonaram o centro desvalorizado e a região de Campos Elíseos como exemplo de área que ficou encurralada entre zonas populares.

por grandes distâncias para os novos trabalhos. Assim, a ocupação das periferias e a mobilidade de emprego fizeram com que o transporte e o trânsito se caracterizassem como importantes problemas urbanos (CAMARGO *et al*, 1976).

As diferenciações urbanas que decorreram do processo de concentração de renda provocaram uma hierarquização dos espaços associada a um processo de estigmatização da pobreza. Rolnik (1994), ao abordar o tema, apresenta a ideia de “*poder urbano*” (p. 98) como um conjunto de mecanismos econômicos, ideológicos e políticos que sustenta a forma de vida na cidade. Tais mecanismos, pautados pela classe mais rica, constroem a ideia do que é aceitável na ordem urbana, corrigindo desvios da normalidade geralmente por intervenções policiais e sanitárias. A intensa criação de instituições de controle no período de industrialização ilustra essa lógica policial atrelada à expansão dos espaços urbanos nos quais os cortiços ocupam lugar alvo de intervenções. O estigma da disseminação de doenças e da marginalidade justificaram ações violentas e constantes nesses lugares, que assistiam constantemente ao envio de moradores a instituições de controle como hospitais, hospícios, presídios ou institutos disciplinares, no caso de menores de idade.

Os padrões de normalidade estabelecidos no convívio social, para Rolnik (1994), estavam também atrelados ao controle produtivo das empresas. Os operários de bom comportamento apresentavam produtividade, regularidade e dedicação exemplares, tendo como identificação o sucesso dos patrões. Tal comportamento deveria também ser reproduzido na vida fora da fábrica. Segundo a autora, as raras, porém subjetivamente significativas, vilas operárias do tipo cidadelas tiveram um papel importante na construção desse imaginário. Essas vilas construídas pelas empresas, possuíam equipamentos coletivos como a igreja, creches, escolas, armazém, praça, campo de futebol, todos geridos pelo proprietário da indústria. A “*imagem materializada da fantasia burguesa*” (ROLNIK, 1994, p. 101) colocava em contraponto os modos de vida presentes em outros espaços populares de habitação.

As reformas urbanas feitas no centro da cidade compuseram a história de disputa dos espaços urbanos em defesa de interesses que respondiam ao ideal de embelezamento e higienização da cidade, ao ideal de bom comportamento das classes populares e aos lucros do mercado imobiliário. No período entre 1899 e 1914 houve pelo menos duas grandes intervenções urbanísticas na região central que provocaram o deslocamento urbano com a demolição de prédios, habitações e

cortiços, retirando a população de moradores e substituindo por confeitarias, escritórios, teatros, entre outros (ROLNIK, 1994).

Para além das limitadas vilas operárias e das grandes reformas urbanas, algumas políticas de habitação percorreram a história da constituição da metrópole. O financiamento de compras e construções de casas através das Carteiras Prediais dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPS) e da Fundação Casa Popular iniciava-se como política de Estado na década de 30, concentrando suas ações na região sudeste, por essa ser a que apresentava maior déficit habitacional (LUCIANO; MELLO, 2019).

Os IAPS tinham como principal finalidade proporcionar benefícios previdenciários de assistência médica aos associados e ao longo do tempo viabilizaram a incorporação dos gastos habitacionais. Tal incorporação contribuiu de forma importante no processo de verticalização e de especulação imobiliária nas cidades, sendo, portanto, instrumentos de capitalização, muito mais do que uma política habitacional consistente de interesse social (BONDUKI, 1994; RUBIN; BOLFE, 2014).

A Fundação Casa Popular e os Institutos de Aposentadoria e Pensão foram extintos no golpe militar de 1964 e as ações de financiamento de habitações de interesse social passaram a ser desenvolvidas pelo então Banco Nacional de Habitação (LUCIANO; MELLO, 2019). De 1964 a 1986 o financiamento para habitação de famílias de baixa renda era realizado localmente por via das Companhias Habitacionais (COHAB). Inicialmente famílias com até três salários-mínimos eram beneficiadas, no entanto, ao longo do tempo passa a ser exigência a comprovação de renda mínima entre dois e cinco salários-mínimos, descaracterizando, assim, esta ação como uma política de inclusão social (MONTEIRO; VERAS, 2017). O sistema de financiamento do Banco Nacional de Habitação não se sustentou ao longo das décadas de 70 e 80, sendo extinto em 1986. Suas funções foram então transferidas para a Caixa Econômica Federal, para o Banco Central e para o Conselho Monetário Nacional, enfraquecendo ainda mais a relação entre o financiamento e o desenvolvimento de políticas urbanas e habitacionais nos Estados (RUBIN; BOLFE, 2014; LUCIANO; MELLO, 2019).

Na década de 90 o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) passou a possibilitar novos financiamentos para a habitação e novamente foi dado foco a famílias com rendas inferiores a três salários-mínimos. Nesse período, Municípios e

Estados passaram a ter maior autonomia para o desenvolvimento das propostas de uso do recurso de acordo com as necessidades locais. Os anos 2000, por seu turno, foram marcados pela elevação de recursos para habitação via FGTS, a criação do Ministério das Cidades, do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e pela criação do Programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV) (RUBIN; BOLFE, 2014).

O Ministério das Cidades criado em 2003 desencadeou o desenvolvimento do Sistema Nacional de Habitação com participação tripartite entre governos municipais, estaduais e federal e a criação de Conselhos de Habitação nas três esferas de governo com função de gestão democrática dos recursos (SOUZA-LOPES; SAAB, 2021).

No estado de São Paulo os recursos do Banco Nacional da Habitação (BNH) na década de 60 e 70 mantiveram a Caixa Estadual de Casas para o Povo (CECAP). Na década de 80, acompanhando a extinção do BNH, foi criada a Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo (CDHU) com o objetivo o de aumentar as unidades habitacionais com construção em massa de habitações no Estado. Ao longo das décadas de 80 e 90 a companhia beneficiou famílias com renda de até três salários-mínimos e tinha características de descentralização administrativa, permitindo autonomia municipal para gestão local dos recursos (SOUZA-LOPES; SAAB, 2021).

Na cidade de São Paulo e região Metropolitana, a Companhia Metropolitana de Habitação (COHAB-SP) foi fundada na década de 60, a partir das diretrizes de constituição e funcionamento delimitadas pelo Governo Federal e, como as demais COHABs operavam o financiamento proveniente do BNH. A extinção do BNH na década de 80 impactou sobremaneira a companhia, que passou, na década de 90, a ser subsidiada por um Fundo Municipal de Habitação. As ações da COHAB-SP foram objeto de críticas como as relacionadas à baixa qualidade das habitações construídas, à precária inserção urbana das habitações distanciando as famílias de seus locais de trabalho; a falta de infraestrutura de suporte nos locais escolhidos para a construção das habitações e a falta de oferta de serviços equipamentos públicos em tais locais. O Projeto Cingapura desenvolvido na década de 90 foi uma das intervenções mais conhecidas da COHAB-SP e teve como foco o desenvolvimento de infraestrutura e de verticalização das favelas. Um dos principais problemas apontados para esse projeto foi a destruição de tecidos sociais presentes nos espaços comunitários preexistentes,

com soluções apresentadas de forma repentina e pouco negociadas com as comunidades (CONSTANTINO, 2007).

2.2 AS LUTAS SOCIAIS URBANAS NA CAPITAL PAULISTA

Ao longo do processo de industrialização, iniciado sobretudo a partir de 1890, o centro da capital paulista foi se desenvolvendo como espaço político-territorial de tensão porque ocupava um lugar de múltiplos interesses: de um lado as ações higienistas do Estado e de outro a arena de lutas e revoltas de rua estreadas devido às desapropriações feitas pelo Estado ou inspiradas em ideais libertários (ROLNIK, 1994).

As estratégias de agitação nas ruas foram, segundo Rolnik (1994) uma forte influência das ideias anarquistas que chegaram ao país junto com os imigrantes italianos e espanhóis. A autora aponta como primeiras grandes mobilizações as iniciadas na segunda década do século XX, quando anarquistas lideraram a greve dos inquilinos com interrupção de pagamentos de aluguéis aos proprietários. A autora diz ainda que as ideias anarquistas penetravam os espaços de discussão sobre os aluguéis e inspiravam pautas de luta operária que iam além do inquilinato como o autoritarismo, às jornadas de 15 horas de trabalho, o trabalho infantil e feminino e os baixos salários. A organização autônoma nos bairros por meio de atividades culturais, esportivas, escolares ou sindicais eram a estratégia da ação anarquista que, desta forma, construía uma rede de apoio para rápida mobilização dos movimentos populares. Assim se constituíram, por exemplo, as ligas populares contra a carestia da vida, que se mobilizaram desde 1912 até 1915. As necessidades apontadas e discutidas nos bairros ao se encontrarem com as pautas de condições de trabalho dos operários, constituíram um cenário que possibilitou a primeira greve geral de 1917, caracterizada por reivindicações de melhorias de condições de trabalho e de carestia de vida.

O movimento popular, no entanto, se via muitas vezes dividido quando se tratava de ações nas ruas, isso porque, esses momentos produziam encontros de diversos núcleos de insatisfeitos: pregadores de ideias libertárias, imigrantes frustrados, pequenos proprietários urbanos falidos, operários descontentes com os salários e pessoas dispostas a transgredir os direitos e deveres estabelecidos por meio de ações violentas contra o patrimônio público e privado. Entre essas pessoas, se encontravam anarquistas revolucionários e a “ralé”, identificada aqui como pessoas marginalizadas que roubavam, matavam e assaltavam e que não tinham vínculos com os movimentos

populares organizados. A ação repressiva do Estado aqui se dava também de forma violenta e justificada pelos supostos ataques “selvagens” (ROLNIK, 1994).

A autora revela as duas visões presentes nos acontecimentos da época, visões essas bem atuais: de um lado, os anarquistas revolucionários que viam legitimidade nas ações violentas pois essas tinham um sentido simbólico de enfrentamento do poder urbano, impondo o direito ao conflito. De outro, o Estado, que produzia um discurso de selvageria versus civilidade, nutrindo um imaginário de medo de uma possível disseminação de violência pela ralé. As imagens acima descritas, assim como na atualidade, produziram divisão e enfraquecimento do movimento popular.

Naquele contexto, o direito à propriedade é tema que exerce influência sobre parte do apoio popular, em especial aquele formado por trabalhadores e comerciantes que tinham investimentos imobiliários, e que, portanto, se viam em conflito de interesse com as pautas anarquistas de contestação ao direito da propriedade.

Outro grupo que divergia das estratégias anarquistas eram os segmentos operários que passaram a se organizar em sindicatos e partidos políticos, pois tinham como estratégia central a ocupação do Estado para a defesa de direitos.

A correlação de forças desencadeadas pelos cenários descritos aqui culminou no enfraquecimento das pautas anarquistas. Após a greve geral de 1917, à disputa de imaginários sobre as formas de lutas políticas soma-se o discurso da valorização da mão de obra operária. As vagas operárias, em especial a partir da década de 30, passam a ser ocupadas por migrantes que chegam à São Paulo e se instalam nas periferias. Da mesma forma, as zonas populares de cortiços da região central são deslocadas para a periferia e esses espaços passam a abrigar uma então emergente classe média de pequenos proprietários imigrantes (ROLNIK, 1994).

As ligas populares/operárias da década de vinte e seu caráter anarquista somado às características da Primeira República, com suas ações políticas voltadas aos interesses das oligarquias cafeeiras, constituíram um cenário para que as lutas populares tivessem um caráter autonomista, no qual o Estado não representava um alvo de reivindicações. As mudanças no cenário político pós-revolução de 30 transformaram esse cenário de lutas, trazendo o Estado para a centralidade das reivindicações populares (BONDUKI, 1994).

Os grupos participantes do poder no pós-revolução de 30, não formavam uma base forte de sustentação ao governo Vargas. Essa sustentação foi então construída com as massas populares urbanas. A centralidade econômica, antes voltada às

atividades agroexportadoras, se voltou às atividades urbano-industriais e o Estado passou a ter função central na reprodução da força de trabalho instituindo medidas como implantação de Instituto de Aposentadoria e Previdência Social, instituição de legislação trabalhista e criação de sindicatos oficiais. Da mesma forma, o Estado também instaura medidas habitacionais como a criação de financiamentos, a lei do Inquilinato e os loteamentos populares (BONDUKI, 1994).

As práticas clientelistas e as medidas populistas desenvolvidas na relação entre o Estado e a sociedade civil organizada constituíram um cenário de suporte político, também sustentado na década de quarenta. A distribuição das casas dos programas habitacionais e as medidas de congelamento de aluguéis que ocorreram entre 1942 e 1964 fortaleciam o papel intervencionista do Estado. Tal papel, no entanto, ao mesmo tempo em que construía uma imagem de protetor dos trabalhadores criava mecanismos legais de intervenção que agudizavam a crise da habitação, o que culminou no fenômeno dos despejos (BONDUKI, 1994).

Tais fenômenos, vivenciados em São Paulo entre os anos de 1945 e 1948 produziram uma ameaça constante aos trabalhadores que viviam como inquilinos e acabaram se tornando tema central das lutas populares na década de quarenta. O congelamento dos aluguéis nos centros urbanos, além de ser uma medida populista e de sustentação política junto às massas, tinha como pano de fundo o fortalecimento do parque industrial, deslocando os investimentos imobiliários, até então bastante rentáveis nas áreas urbanas centrais, para as empresas. As medidas, no entanto, produziram como efeito colateral uma demanda grande de despejos. Os proprietários, a partir do despejo dos inquilinos, procuravam dar um destino mais rentável à sua propriedade vendendo ou renovando contratos de aluguel – já que eram possíveis os ajustes financeiros em novos contratos (BONDUKI, 1994).

Mesmo diante desse cenário catastrófico, a presença do Estado na resolução da vida cotidiana do trabalhador ficou cada vez mais evidente e, as mobilizações populares do período, quase todas referentes à questão dos despejos, reforçavam essa presença à medida que colocavam o Estado como responsável pela resolução das reivindicações. Nesse período, vale ainda destacar a importância do Partido Comunista Brasileiro (PCB), que atuou legalmente entre os anos de 1945 e 1947, defendendo as pautas populares nos canais institucionais do Legislativo e do Executivo. Por meio dos organismos de trabalho de base – os Comitês Democráticos Populares, os comunistas do PCB disseminavam a perspectiva política de tomada e

fortalecimento do Estado, desempenhando ações que iam de encontro à responsabilização deste pelas demandas populares. Tal perspectiva, ao mesmo tempo em que pressionava o Estado, o legitimava como lugar de regulação das questões urbanas e de trabalho (BONDUKI, 1994).

As reivindicações dos movimentos populares no período tiveram como expressão a apresentação de um projeto de lei de suspensão de despejos e restrição de demolições onde haviam inquilinos. Tal projeto, no entanto, nunca foi aprovado. Assim, apesar das leis de congelamento de aluguel permanecerem, os locatários mais pobres e sem condições de constituição de advogados acabavam sucumbindo às investidas de despejo dos proprietários. Esses grupos se somaram aos migrantes que chegavam para compor a mão de obra operaria e passaram cada vez mais a ocupar os lugares periféricos da cidade (BONDUKI, 1994)

As lutas populares da década de 50 e 60 foram marcadas pela presença das Sociedades de Amigos de Bairros – espaços autonomistas e que buscavam reivindicar maior participação nas decisões políticas municipais. As pautas centrais trazidas eram as de melhorias nas condições dos bairros, instalações de equipamentos sociais/serviços públicos e, em alguns casos específicos, chegaram a constituir movimentos por autonomia municipal⁶ (CAMARGO *et al*, 1976).

Nesse período também foi estabelecida uma nova forma de organização municipal com a criação das Administrações Regionais. Este cenário aproximou as Associações de Bairro dos poderes administrativos e cria um ambiente propício à política de clientela na qual a distribuição de benefícios governamentais está mais presente em detrimento de uma real influência política nas decisões e planejamentos globais da cidade (CAMARGO *et al*, 1976).

O distanciamento entre as bases populares e as decisões políticas centralizadas ficaram ainda maiores após o golpe militar em 1964. Este evento, no entanto, não impediu que novos núcleos de resistência fossem abertos com a rearticulação de organizações populares, agora norteadas por princípios que rejeitavam as práticas clientelistas e de submissão ao Estado (Bonduki; Kowarick, 1994).

Em um momento de alta repressão e vigilância dos sindicatos, é no espaço dos bairros que surge a resistência popular com iniciativas que visam retomar as lutas nas

⁶ CAMARGO *et al*. relatam os casos dos movimentos pela autonomia de Osasco (bem sucedida) e de Pirituba, que fracassou.

fábricas, mas que sobretudo reivindicam melhores condições de vida nas periferias da metrópole. No período que se segue entre o início da década de setenta até 1978 houve movimentos de bairro para obtenção de água e esgoto, melhoria dos transportes, construção de creches e regularização de loteamentos clandestinos. Nesse período vale destacar a importância das Comunidades Eclesiais de Base (CEB)⁷ que, fomentando o encontro das pessoas, proporcionava um debate de base solidária sobre os problemas vividos na urbe (Bonduki; Kowarick, 1994).

Os espaços das CEB se constituíam a partir da teologia da libertação, como contraponto ao lugar elitista ocupado pela igreja católica. Os testemunhos da condição de vida da população, o confronto entre a realidade testemunhada, os escritos do evangelho e a reflexão originada desse confronto resumiam o estilo de pensamento advindo da teologia da libertação. As CEB se organizavam a partir de qualquer atividade solidária – uma luta popular, a construção de uma capela, a leitura de um evangelho, entre outras (SADER, 1998). Segundo Camargo, Souza e Pierucci (1982), a discussão em busca de soluções para problemas vitais de convivência comunitária caracterizavam esses espaços que, por meio de cursos de evangelização, buscavam divulgar novas perspectivas teológicas, pautadas na consciência crítica seguida pela capacidade de associação para resolução de problemas comuns. Sader (1988) aponta ainda a presença do método Paulo Freire de educação popular⁸, absorvido nas atividades de educação promovidas por algumas das comunidades.

2.3 OS NOVOS MOVIMENTOS SOCIAIS URBANOS: SINDICALISMO E MOVIMENTO DE BAIRRO

A transição entre os anos 60 e 70 foi acompanhada por fenômenos na relação Estado-sociedade que constituíram um cenário importante para a emergência de Novos Movimentos Sociais ao longo das décadas de 70 e 80.

⁷ As CEB surgem no Brasil na década de 60 e se configuraram como espaços/formas de associação popular desenvolvidos pela Igreja Católica. Na cidade de São Paulo o início e a expansão das CEB se deram por meio dos cursos de evangelização (iniciados em 1969) e pela inclusão desses espaços como prioridade de ação no 1º Plano Bial de Pastoral da Arquidiocese de São Paulo, entre 1976 e 1977 (CAMARGO; SOUZA; PIERUCCI, 1982).

⁸ Os “postulados freireanos” de educação como prática libertária e de conscientização, segundo Gohn (2013), tiveram papel fundamental na América latina nos anos 70 e 80 de tal forma que, traduzindo-se por meio das ações de Educação Popular, adquiriram lugar de movimento social à medida em que colocaram os processos de aprendizagem e as práticas políticas em uma mesma linha objetiva.

Se por um lado a década de 60 foi marcada pelo aumento da repressão decorrente do regime ditatorial militar, por outro foi cenário de importantes mudanças em relação aos movimentos sociais urbanos. Para Bonduki e Kowarick (1994) o espaço político urbano, sobretudo no decorrer dos primeiros anos da década de 60, foi cenário de aglutinações populares com novo vigor reivindicativo, adquirindo mais autonomia em relação às práticas cooptativas presentes “no estilo de dominação populista” (BONDUKI; KOWARICK, 1994, p. 148).

Moises (1982), ao analisar o movimento sindical na década de 70 e 80, destaca aspectos de um Novo Sindicalismo que, para ele, emergiu da necessidade de sobrevivência do próprio movimento social ou de massas. As características presentes nesse novo sindicalismo contrapunham as características presentes na década de 50 e início da década de 60 onde havia forte intervenção Estatal, com mecanismos cooperativos de controle. Segundo o autor, o sindicalismo político⁹, presente até a década de 60, era eficaz em pressionar demandas e forçar a ampliação de bases de apoio ao Estado, desempenhando um papel de copartícipe na definição das políticas de desenvolvimento nacional. Para o autor, no entanto, isso não significou uma permeabilidade dos anseios reais de participação da massa dos trabalhadores já que os sindicatos possuíam um processo democrático interno precário, com organização vertical entre as direções e as bases de trabalhadores.

Nesse sentido, pautas de interesse geral de classes dominantes como a do desenvolvimento industrial/comercial nacional sobrepunham os interesses específicos de fortalecimento da cidadania regulada¹⁰ dos trabalhadores. Ao mesmo tempo as pautas sindicais apontavam para conquistas específicas da relação entre patrões e empregados e deixavam as reivindicações sociais amplas em segundo plano, criando um ciclo que, para Moises (1982), enseja a debilidade do movimento operário e sua permeabilidade em face às investidas do autoritarismo.

⁹ O autor utiliza o termo sindicalismo político para se referir a um modelo explicativo de experiência sindical peculiar nos países Latino Americanos que vivenciaram regimes populistas. Como características, esse sindicalismo apresentava, além da esperada função contratual, a função de intermediação política junto aos Estados. Tais funções políticas entraram em crise com o surgimento da hostilidade e da aberta repressão dos regimes autoritários. Para o autor, esse novo cenário apresenta uma necessidade imperativa de revisão e construção de novas teorias sobre o sindicalismo na América Latina e destaca a experiência do Brasil, no qual se propõe a analisar as experiências do que chama de novo sindicalismo.

¹⁰ MOISES (1982) trabalha com o conceito de cidadania e cidadania regulada a partir dos trabalhos de Wanderley Guilherme dos Santos para se referir ao exercício político individual ou coletivo autônomo ou regulado pelo Estado.

As décadas que se seguiram, no entanto, presenciaram a ascensão de um sindicalismo de massas, amplamente representativo e que colocava em questão a própria política de encapsulamento da sociedade pelo Estado. Esses novos sindicalismos, segundo Moises (1982), estavam com funções restringidas pelos governos autoritários e por isso tenderam a assumir debates sociopolíticos, com reivindicações sociais amplas, necessárias inclusive para que fosse possível levar adiante as demandas específicas das categorias representadas. Os espaços dos sindicatos começaram então a se caracterizar como movimentos de massa e que, naquele momento histórico, se inter cruzaram com os partidos políticos no cotidiano de luta dos trabalhadores. A distinção entre a face corporativa e política presente nos sindicatos apareceu como um caminho inevitável diante de pautas que mais apresentavam alternativas ao Estado do que o colocavam em questão.

Assim como nos sindicatos, na transição entre os anos 60 e 70, os movimentos de bairro paulistas também experimentaram importantes transformações. Nas periferias, as Sociedades de Amigos de Bairro (SAB) se apresentavam como elo entre a população carente de serviços básicos e o poder público. Na década de 50, tais associações se polarizavam ao redor de reivindicações locais de serviços urbanos com capacidade de união de massas de consumidores da periferia em mobilizações metropolitanas e até nacionais¹¹. Ao longo da década de 50 esses espaços passam a ser cada vez mais reconhecidos como órgãos de representação junto aos poderes públicos para reivindicação de benefícios em troca de apoio político. Ao longo da década de 60, as Sociedades de Amigos de Bairro foram se edificando como redes de apoio e lealdade política ao mesmo tempo que crescia sua incapacidade de responder aos anseios e necessidades das populações mais pobres (SINGER, 1982a).

Para Singer (1982a, 1982b), no processo de compreensão das SAB é preciso considerar alguns elementos como: a institucionalização dos movimentos de bairro e o clientelismo desenvolvido nas SAB, que, após o golpe militar, passa a conferir limitações ainda maiores aos poderes reivindicatórios da população; as contradições de classe presentes nesses espaços que eram, geralmente, liderados por moradores pertencentes à classe média e com defesa privatista¹² de melhorias para os bairros;

¹¹ O autor traz como exemplo a campanha contra carestia, originado na zona Sul da capital paulista e que se espalhou por outros centros urbanos do país.

¹² Aqui, o autor cita como exemplo os proprietários dos terrenos que tinham interesse nas reivindicações das sociedades de bairro, pois essas promoviam melhorias que valorizavam suas propriedades imobiliária (SINGER, 1982a, p. 90).

por fim, o caráter associativo muitas vezes assumido pelas SAB precedendo seu caráter reivindicatório. Assim, formas solidárias assistenciais como atividades de arrecadação de donativos em forma de medicamentos, roupas e alimentos entre os moradores conviviam, ou antecediavam, o caráter reivindicatório de benfeitorias e serviços que não poderiam ser alcançados somente pela ação solidária.

Estas características, para Singer (1982a), explicam o afastamento da base popular e reivindicatória dos espaços das SAB e ajudam a compreender o crescimento e o surgimento de novas modalidades de organização popular nos bairros, inspiradas pelas Comunidades Eclesiais de Bases da Igreja Católica (CEB). Segundo o autor, a sociabilidade desenvolvida nas CEB tinha forte caráter comunitário e, de certa forma, negava o caráter competitivo presente nas relações capitalistas. Caráter esse que buscava justificar as desigualdades sociais responsabilizando individualmente os pobres pela sua condição de pobreza.

A novidade apresentada aqui por Singer é a constatação de que as organizações, as formas de discussão e os conteúdos ideológicos presentes nas CEB trazem um novo marco para o movimento de bairro. Diferentemente dos movimentos anteriores, que supunham que as carências dos bairros periféricos e da população se deviam a negligências dos governos – portanto superáveis por meio de investimentos do governo –, o novo marco ideológico atribui essas carências à própria organização social capitalista. O resultado disso é o surgimento de mobilizações de bairro com reivindicações já habituais – por serviços urbanos básicos como transporte, saneamento e assistência à saúde – e novas bandeiras de luta em torno de objetivos e temáticas mais abrangentes como dos loteamentos clandestinos, do custo de vida e de direitos humanos.

2.4 O MOVIMENTO URBANO POR SAÚDE

Os movimentos urbanos por saúde já eram bastante expressivos na capital paulista no final da década de 70 e se articulavam nacionalmente por meio dos Encontros Nacionais de Experiências em Medicina Comunitária.

A ligação dos movimentos de Saúde com a Igreja Católica é retratada por Doimo (1995) e por Bogus (1998). Ao retratar a relação entre as pastorais da Igreja e os movimentos da Saúde, Doimo (1995) atribui a essa relação a presença de um

caráter assistencialista e comunitarista, inspirado em métodos naturalistas, plantas medicinais e remédios caseiros. Para a autora, no entanto, é também a partir dos espaços mobilizados pela Igreja Católica, nos bairros, que se dá a interação com profissionais e entidades da área da saúde¹³ (estudantes, médicos – principalmente sanitaristas – e servidores) e considera que essa interação incorpora no movimento o discurso do direito e da cidadania. Esses encontros, para a autora, imprimiram a presença de duas forças no movimento da saúde nos anos 80: o Movimento da Reforma Sanitária, privilegiando a ação institucional, e o Movimento Popular de Saúde (MOPS)¹⁴, privilegiando a organização de redes locais com práticas autônomas e independentes. O MOPS passou a ter grande abrangência territorial, perdendo gradativamente seu sentido comunitarista e desenvolvendo uma intensa relação com a esfera institucional. A relação do MOPS com as organizações não governamentais e com o Movimento da Reforma Sanitária, para a autora, explica a aproximação cada vez maior dos movimentos com as pautas de reforma da saúde para dentro do Estado.

Bogus (1998), ao estudar o Movimentos de Saúde da Zona Leste (MSZL), conclui que, no processo de desvinculação gradativa entre movimento e as ações pastorais de cunho assistencialista, o elemento primário não foi o encontro da população com os atores da Reforma Sanitária, mas sim a própria conclusão das mulheres envolvidas no movimento¹⁵ de que as ações assistencialistas e pontuais não repercutiam em mudanças significativas na vida dos moradores. A autora, no entanto, reconhece no encontro entre estudantes¹⁶ e a população o desenvolvimento de conhecimento e de caminhos reflexivos que culminaram na organização do

¹³ Doimo (1995) apresenta como marco dessa interação o I Encontro por Melhores Condições de Saúde, realizado em 1978 no auditório da Fundação Getúlio Vargas em São Paulo.

¹⁴ Autodenominação dada pelo movimento a partir do II Encontro Nacional de Experiências em Medicina Comunitária, realizado em 1981, em Recife-PE (DOIMO, 1995).

¹⁵ O Movimento estudado pela autora deu seu passo inicial a partir da vinculação de mulheres que participavam de encontros promovidos pela paróquia local da Igreja Católica no bairro do Jardim Nordeste – periferia da zona Leste de São Paulo. As atividades se deram entre o final da década de 60 e início da década de 70 e se referiam a um Clube de Mães criado por freiras progressistas locais. Para a autora os encontros, mesmo com caráter inicial assistencialista, provocaram a reflexão das participantes sobre o que liam ou viviam ali. Algumas das mulheres participantes do Clube se tornaram lideranças principais do Movimento de Saúde da Zona Leste (BOGUS, 1998).

¹⁶ Tais estudantes pertenciam à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e tinham o desejo de conhecer a realidade da periferia quanto às condições de saúde e de desenvolver um trabalho político na área. Os encontros se iniciaram com o apoio dos estudantes, a organização e distribuição de medicamentos gratuitos na paróquia, que evoluíram para a organização de reuniões dominicais para aconselhamento médico. Essa aproximação foi ficando mais estreita com a visita de estudantes nas casas dos moradores e com a discussão de problemas do bairro no que tange à temática da saúde – falta de centros de saúde assistência médica preventiva e curativa, função dos hospitais e prontos-socorros, condições sanitárias e enfermidades (BOGUS, 1998).

movimento por direito à saúde, para além dos encontros nas pastorais. Parte da população envolvida com os encontros da Igreja passaram a integrar comissões de saúde nos bairros junto com pessoas que não estavam ligadas a espaços da Igreja Católica. Além dos estudantes, a presença de médicos sanitaristas nesses outros espaços, segundo a autora, teve um papel relevante pela sua ação pedagógica. Cursos de prevenção e noções básicas de higiene colocaram a população em reflexão sobre suas condições de vida e moradia e de injustiça social, contribuindo para o crescimento das pautas reivindicatórias do movimento.

A pesquisa de Bogus revela ainda que as lideranças populares dos movimentos (no caso do MSZL, mulheres) se preocupavam em protagonizar as lutas, atribuindo as conquistas ao movimento e não a políticos que eventualmente se aproximavam das causas. As perspectivas de luta do movimento estudado eram de longo prazo e ultrapassavam a reivindicação simples de um Centro de Saúde para a Região. Não fica claro no estudo se as propostas reivindicatórias iam a fundo na análise do contexto social e/ou questionavam diretamente em suas pautas a organização social capitalista. Mas, segundo a autora, é possível dizer que o movimento em sua origem se organizava em torno de reivindicações de infraestrutura básica de prestação de serviços de saúde e ao longo do tempo expandiu-se para reivindicações de espaços para influenciar diretamente na alocação de recursos financeiros – criação de conselhos locais de saúde – e na escolha do modelo assistencial de prestação de serviços.

No MSZL a discussão sobre o processo de institucionalização do movimento popular foi tema de debate para dentro do próprio movimento que se via preocupado com possíveis cooptações e perdas de autonomia. A presença dos Conselhos locais de Saúde traz esse tema à tona pois, ao mesmo tempo que se torna um espaço institucionalmente reconhecido pelo Estado, foi um espaço reivindicado e criado pelo próprio movimento e com atividades que procurassem manter um canal de interlocução com a população para que suas ações fossem orientadas a partir das demandas populares (BOGUS, 1998).

A relação entre movimento popular e Estado é também analisado no estudo de Doimo (1995) sobre a história do MOPS. A autora apresenta duas perspectivas distintas de análise: por um lado há a preocupação com a contaminação de movimentos populares pelos males da institucionalidade política, por outro há uma avaliação de que a aproximação com o Estado representa uma fase mais propositiva do movimento e poderia significar um salto de qualidade para o mesmo.

3 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Os marcos históricos e legais da constituição do SUS foram permeados por debates provenientes do movimento da Reforma Sanitária com proposições de mudança conceitual da noção de saúde, incluindo os determinantes sociais, políticos, econômicos e ambientais.

Paim (2008), ao desenvolver uma análise crítica sobre a história da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) apresenta sua face de projeto como um conjunto de políticas articuladas que exigem consciência sanitária por meio de participação cidadã e vinculação com políticas sociais amplas com vistas a uma *“revolução no modo de vida”* (PAIM, 2018, p. 309). O autor indica, no entanto, a existência de uma reforma inconclusa, considerando, entre vários argumentos a postura reformista desenvolvida pelos atores da RSB em conjunção com os setores democráticos. Para o autor a base da RSB se deu inicialmente na sociedade cível, migrando posteriormente para a conquista do Estado, ao mesmo tempo em que a produção científica sobre o tema fixou-se na sua dimensão institucional do SUS, negligenciando elementos fundamentais do projeto inicial. Em que pese o reconhecimento de importantes conquistas da RSB, como a ampliação da participação social em saúde por meio de conselhos, conferências e plenárias, bem como a universalização do acesso aos serviços de saúde e o desenvolvimento do Programa de Saúde da Família, o autor chama a atenção para o fato de que o processo vivenciado na RSB tende a se identificar parcialmente com as políticas de proteção social desenvolvidas por meio das alianças políticas na luta pelo direito à saúde associadas à criação de instrumentos de gestão democrática de controle social. Paim, reconhece nesse processo a exclusão dos debates sobre determinação social do processo saúde-doença e retoma a alegoria do *“fantasma da classe ausente”* criada pelo intelectual e sanitarista da RSB, Sergio Arouca, para ilustrar a pouca articulação orgânica entre o movimento sanitário e as vias sociocomunitárias, o que, em sua visão, resulta em um consenso passivo sobre o SUS, sem lutas expressivas de trabalhadores e comunidades, no sentido de sua preservação ou avanço.

Porto e Pivetta (2009), no plano internacional, localizam as discussões presentes na RSB a partir do movimento de Promoção à Saúde. Os autores apontam as limitações presentes na origem do movimento, como o caráter de responsabilização individual pela saúde, com foco em ações para um estilo de vida

saudável visando a redução de custos decorrentes da assistência médica a doenças crônicas. Traçam ainda uma cronologia com ampliação desse debate que passa a incluir propostas como as ações intersetoriais de articulação com movimentos sociais e em processos participativos comunitários voltados à equidade, à democracia e ao acesso aos bens e serviços públicos. Os autores indicam que a ideia de “participação da comunidade” forma o bloco constitutivo das novas perspectivas presentes nas discussões do movimento de Promoção da Saúde, tornando-se um dos pressupostos de programas e práticas. Ao mesmo tempo apontam para as complexidades presentes na compreensão da comunidade como representação moderna, aberta, incompleta e inacabada, ainda que a localize no espaço do mundo da vida, doméstico, das necessidades humanas e das relações interpessoais.

Cruz e Brutscher (2018), ao tecerem uma contextualização histórica sobre a participação da sociedade no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, alertam para o fato de que a institucionalização dos espaços de participação contribuiu para a fragilização da participação popular nos debates sobre a saúde. Aqui é possível compreender uma diferenciação trazida pelos autores entre participação social, referente à participação representativa de usuários dos serviços em espaços regulamentados pelas Leis Orgânicas de Saúde¹⁷ e a participação popular como aquela referente ao espaço de escuta da população no encontro entre o cuidado em saúde e o cotidiano de vida das comunidades. Ao refletirem sobre os diversos lugares de participação, os autores apontam ainda o clientelismo, o patriarcalismo e a democracia representativa como práticas presentes na cultura política do país e que influenciam no distanciamento da população de lugares de debate sobre a política. Analisam a problemática a partir de duas perspectivas: pouco suporte estrutural ou incentivo moral para as mobilizações sociais, considerando suporte estrutural aquele referente às disputas do tempo para o debate político diante de uma estrutura social que impõe um cotidiano voltado às viabilizações de condições concretas e materiais para a estruturação da vida. No que tange ao incentivo moral, os autores se referem ao pouco reconhecimento social sobre a importância da ação social e política e de suas repercussões efetivas para a mudanças das condições de vida.

Tavares, Rocha e Magalhães *et al.* (2018), ao discutirem a perspectiva intersetorial no campo da Promoção da Saúde, a localizam em um lugar analítico e

¹⁷ Leis Nº. 8.080 e Nº. 8.142, de 1990, que regulamentam os serviços, a participação da sociedade e as bases de funcionamento do SUS.

metodológico que reconhece a natureza complexa, interdisciplinar e intersetorial das práticas de saúde, apontando a vida cotidiana e a dinâmica local como espaço de articulação entre processos biológicos e sociais nos quais as interações simbólicas, políticas e institucionais entre os grupos sociais conformam as oportunidades e os limites para mudanças de práticas de saúde. A reflexão trazida pelas autoras busca apontar a intersetorialidade como princípio estruturante do campo da Promoção da Saúde para o desenvolvimento de políticas de saúde que envolvam todos os setores da sociedade a partir de processos de participação e controle local pelos atores envolvidos, incluindo os moradores das localidades. Indicam os mecanismos de governança como uma forma de organizar as ações dos governos em articulação com a sociedade a partir de espaços tradicionais como os partidos políticos e grupos de pressão e redes sociais informais, hierarquias e associações de diversos tipos.

A perspectiva apontada por Tavares, Rocha e Magalhaes (2018) compreende uma visão setorial na qual os atores sociais *não ligados* às instituições formais são considerados copartícipes no desenvolvimento de políticas públicas por meio de processos de participação e controle social. Os espaços analisados pelas autoras pertencem ao setor saúde, considerando a atuação de profissionais em serviços de saúde com vistas a estratégias comunitárias (Estratégia de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde) utilizando como exemplo e experiência intersetorial no Programa Bolsa Família. Dentre os limites encontrados nesta reflexão sobre a articulação intersetorial, apontam a não valorização das dinâmicas comunitárias e a visão sobre o sentido do território, restrita ao espaço físico em detrimento do espaço social no qual se estruturam as relações de poder e as redes de governança.

O sistema de saúde brasileiro tem utilizado a base territorial por meio da diretriz da regionalização para a formulação de suas políticas, tornando a dimensão do espaço um lugar central para se pensar a organização dos serviços de atenção à saúde da população. A base territorial como tema presente no campo da saúde coletiva foi discutida por Braz *et al.* (2018), que encontraram nas formulações de modelos de atenção do campo visões sobre o espaço não restritas à sua dimensão geográfica e político-administrativas, mas que também incorporam as dimensões simbólicas e culturais de dada localidade para se pensar a saúde da população. Ao mesmo tempo, os autores, ao se debruçarem na história de vida de moradores de duas cidades da grande São Paulo, concluem que esse olhar ampliado para o espaço não se efetua no cotidiano das práticas

de saúde que, no geral, recortam do território os elementos de explicação causal das doenças sem integrá-las ao contexto de vida das pessoas.

3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE: MARCOS HISTÓRICOS, CONCEITUAIS E DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA

A promoção da saúde desponta internacionalmente como nova concepção da saúde em meados dos anos 70, em um contexto histórico que permitiu novos olhares e perspectivas sobre a relação entre saúde, doença e cuidado. O movimento da saúde pública canadense é reconhecido pela produção de importantes marcos de debate sobre o tema, no Brasil e no mundo.

Buss (2009), ao investigar o histórico do uso do termo promoção da saúde, aponta algumas discussões sobre saúde pública presentes na literatura científica inglesa e que antecederam ao movimento canadense. O autor demonstra que, entre o século XIX e a primeira metade do século XX, era possível apreender concepções de saúde que correlacionavam as boas condições de ambiente de vida, trabalho, educação e lazer, a formas de se promover saúde. Analisando as diversas conceituações para promoção da saúde, o autor as classifica, didaticamente, em dois grandes grupos: em um deles se observa o direcionamento para ações que buscam mudar o comportamento individual a partir da análise e da proposição de estilos de vida para os indivíduos, famílias e culturas comunitárias. O outro, que, segundo o autor, apresenta ideias que compõem o pensamento moderno do movimento de promoção da saúde, apresenta conceituações de promoção da saúde que dialogam com condições de vida que não necessariamente estão sob controle individual.

Nessa perspectiva, a saúde é:

Produto de um amplo espectro de fatores correlacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde (BUSS, 2009, p. 23).

As ações de saúde ligadas a esse caminho de pensamento, segundo Buss, voltam-se para o coletivo e o ambiente a partir de um sentido amplo, inspirando

políticas públicas favoráveis ao desenvolvimento de ambientes saudáveis para o reforço das capacidades dos indivíduos.

Mesmo compreendendo os distintos enfoques dados à promoção da saúde e agrupados em dois grandes núcleos por Buss (2009), é possível observar que em ambos há um esforço em extrapolar uma concepção de saúde organizada em torno de um modelo biomédico, centrado na doença.

Heidmann *et al.* (2006), ao revisarem a trajetória histórica das concepções de promoção da saúde citam dois acontecimentos da década de 70 que influenciaram na revalorização do tema que já estava em debate: a abertura da China Nacionalista ao mundo exterior, revelando modos e concepções de vida e saúde que contrapunham o modelo biomédico ocidental e o movimento canadense que teve como marco a divulgação, em 1974, do documento denominado Informe Lalonde¹⁸ no qual é possível apreender concepções ligadas ao moderno movimento de promoção da saúde, embora ainda reforce concepções que inspiram pensamentos de culpabilização dos indivíduos e comunidades com base em seus estilos de vida e cultura. Os autores apresentam como fundamentos deste informe a decomposição do campo da saúde em quatro amplos componentes: a biologia humana, o ambiente, o estilo de vida e a organização dos serviços de saúde.

Para Buss (2009), o informe teve motivações políticas, técnicas e econômicas pois ao mesmo tempo em que questionava a exclusividade da abordagem médica diante de resultados pouco significativos no tratamento de doenças crônicas, também visava enfrentar os custos crescentes em assistência médica. O autor apreende do informe o questionamento direto feito à concentração de recursos na organização da assistência médica em detrimento dos demais componentes que compõe o campo da saúde.

Westphal (2000), ao analisar o contexto histórico quando do lançamento do informe Lalonde, retoma os avanços tecnológicos da medicina farmacológica ocorridos nas décadas de 1930 e que deram início ao que denominou como era terapêutica. As descobertas de fármacos de evidência comprovada influenciaram tanto os países desenvolvidos como os subdesenvolvidos na estruturação de políticas públicas de saúde com enfoque curativo a partir de ações centradas em grandes hospitais. Na década de 70, os altos custos gerados por essa política, bem como o resultado de pesquisas que

¹⁸ Lalonde se refere ao nome do então Ministro da Saúde canadense, Marc Lalonde. Informe Lalonde é o nome que ficou conhecido o documento "A new perspective on de health of canadians" (BUSS, 2009).

evidenciaram a baixa efetividade das mesmas para a melhora da qualidade de vida das populações, desencadearam uma crise da saúde pública e influenciaram o desenvolvimento de novas bases para se pensar as ações em saúde.

Ainda que se reconheça uma ampliação da concepção de saúde, as perspectivas adotadas a partir do informe Lalonde, segundo Heidmann *et al.* (2006) trouxeram enfoque nas mudanças de estilo de vida, com adoção de um olhar comportamental de culpabilização dos indivíduos pelos seus próprios problemas de saúde. As críticas que se seguiram apontaram a negligência do contexto político, econômico e social que determinam aspectos importantes da vida das comunidades.

Outros dois acontecimentos foram compreendidos como significativos no fortalecimento do debate sobre promoção da saúde: a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em 1978, em Alma-Ata, na República do Cazaquistão, e a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em 1986, em Ottawa - Canadá. A Conferência de Alma-Ata, convocada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é reconhecida como um marco de influência na saúde pública mundial. O evento recomendou a adoção de elementos essenciais para um novo enfoque do campo da saúde, no qual a prevenção, controle e tratamento de doenças endêmicas e comuns compõem importância junto à promoção dos suprimentos de alimentos e nutrição adequada e o abastecimento de água e saneamento básico apropriados. Posteriormente a esse evento, o que se seguiu foi uma forte colaboração entre o Ministério de Saúde do Canadá e o Escritório da OMS, na Europa, no desenvolvimento de conceitos e práticas de promoção de saúde que culminaram no segundo acontecimento aqui citado: a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Ottawa. A partir da Carta de Ottawa, produto da conferência, é possível apreender um esforço de transcender a ideia de saúde como estilo de vida saudável, indicando uma compreensão do conceito de saúde como bem-estar global ligados a múltiplos determinantes e, portanto, de responsabilidades que ultrapassam o setor saúde (BUSS, 2009).

As estratégias de promoção da saúde presentes na Carta de Ottawa incluem:

- A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis e intersetoriais na busca pela diminuição das desigualdades sociais;
- A criação de ambientes favoráveis à saúde por meio de ações de proteção ambiental, conservação de recursos naturais e

acompanhamento dos impactos à saúde decorrentes de mudanças no meio ambiente;

- O reforço da ação comunitária referindo-se à participação popular no desenvolvimento de prioridades e na tomada de decisão sobre os assuntos ligados à saúde; o desenvolvimento de habilidades pessoais que incluem o acesso à informação e à educação para a saúde de forma a capacitar os indivíduos e populações para as diversas fases da vida por meio de um aprendizado contínuo;
- A reorientação dos serviços de saúde de forma que suas ações se movam para além do provimento clínico e de urgência, indicando a importância da adoção de posturas abrangentes que considerem as peculiaridades culturais e as necessidades individuais e comunitárias, com abertura de diálogo entre os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais (BRASIL, 2002).

O reforço da ação comunitária e o desenvolvimento de habilidades pessoais aparecem na carta como estratégias de promoção da saúde com vistas ao incremento de poder e controle de decisão. Nesse sentido, o acesso à informação e ao aprendizado para assuntos da saúde são apontados como elementos importantes desse processo (BRASIL, 2002).

Segundo Heidmann *et al.* (2006), as estratégias presentes na carta de Ottawa são o principal marco de referência da promoção da saúde no mundo, reconhecida e incrementada em conferências internacionais e regionais que se seguiram. Mesmo compreendendo que há uma forte influência dos debates da Promoção da Saúde na organização dos serviços e políticas de diversos países, Heidmann *et al.* (2006) chamam a atenção para o fato de que o desenvolvimento de estratégias se mostra ainda contraditório em decorrência das distintas concepções de promoção da saúde vigentes. Além disso apontam para o fato de que as estratégias presentes na carta de Ottawa se desdobram em diferentes desafios de acordo com as realidades locais, e destacam a América Latina como cenário complexo de desigualdades sociais e deterioração das condições de vida, na qual a luta por saúde perpassa pela luta por outras necessidades básicas como renda, educação, transporte, lazer e habitação.

O cenário nacional

No Brasil, os princípios e diretrizes que deram contorno à Reforma Sanitária Brasileira, se aproximam temporalmente e conceitualmente ao debate internacional de Promoção da Saúde (BUSS; CARVALHO, 2010; AKERMAN; ROCHA, 2018).

Como marcos institucionais e legais para se pensar a incorporação dos conceitos de Promoção de Saúde em território nacional, Buss e Carvalho (2010) apontam os seguintes acontecimentos:

- A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, mesmo ano que a Conferência de Ottawa, na qual foram propostas as bases para a saúde pública nacional, com deliberações incorporadas à Constituição Federal de 1988;
- O lançamento, em 1992, do Programa de Saúde da Família (PSF) como uma política estruturada e inspirada nos preceitos da Promoção da Saúde;
- Entre 1988 e 1999, a formalização, pelo Ministério da Saúde, do projeto desenvolvido em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNDU): “Promoção da Saúde: um novo modelo de atenção”;
- O lançamento da Revista Promoção da Saúde, com publicações entre 1999 e 2002;
- Em 2002, a publicação pelo Ministério da Saúde, das Cartas de Promoção da Saúde, documento contendo uma discussão sobre Atenção Primária e o compilado de cartas e declarações provenientes dos eventos internacionais que delinearão o tema da Promoção da Saúde até 1988;
- A elaboração, pelo Ministério da Saúde, em 2002, da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Instituição, em 2005, do comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, por meio da Portaria MS N° 1.190;
- Formalização, em 2006, da Política Nacional de Promoção da Saúde por meio da Portaria MS N° 687.

Para além dos marcos legais e institucionais, Buss e Carvalho (2010) identificam dois espaços de abrangência nos quais é possível observar os desdobramentos da promoção da saúde no país: o espaço dos serviços de saúde e o espaço das políticas intersetoriais e de desenvolvimento.

No que tange aos serviços de saúde, os autores apontam o PSF como lócus privilegiado para o desenvolvimento de ações e concepções ligadas à promoção da saúde, congregando uma perspectiva de participação comunitária, educação em saúde, adscrição territorial e vigilância em saúde. Também identificam a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, implementada em estreita relação com o PSF, como espaço de fomento para inúmeras iniciativas de promoção da saúde. No que se refere ao espaço das políticas intersetoriais, os autores identificam como desdobramentos da promoção da saúde o Programa Bolsa Família, as Escolas Promotoras de Saúde e a estratégia das Cidades/comunidades saudáveis.

Akerman e Rocha (2018), ao analisarem o processo de institucionalização da promoção da saúde no Sistema Único de Saúde brasileiro, identificam ainda as Redes de Atenção à Saúde (RAS), oficializadas em 2010, por meio da portaria MS N° 4279, como arranjo organizativo que em suas diretrizes prevê o fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde, com fomento das ações intersetoriais para redução das vulnerabilidades e riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.

O movimento Cidades Saudáveis: ações intersetoriais e de participação comunitária

O contexto histórico que permeou o desenvolvimento dos pressupostos da Promoção da Saúde influenciou o surgimento de um movimento denominado Cidades Saudáveis¹⁹ e que apresentava propostas para o fortalecimento dos poderes locais e

¹⁹ Segundo a OPAS (1996), na América Latina, a denominação Município Saudável foi mais bem acolhida devido à forte mobilização da região, na década de 90, para descentralização de poderes com fortalecimento da governança municipal. Além disso, à época, as discussões deram enfoque à problemática das zonas rurais indicando importância de sua inclusão no desenvolvimento de projetos de melhoria da qualidade de vida para além dos ambientes urbanos/citadinos (OPAS, 1996). No Brasil o que se observou foi o uso das duas terminologias, sendo Cidades Saudáveis a mais utilizada no caso de locais que tiveram apoio técnico do governo canadense no desenvolvimento de projetos e Municípios Saudáveis nos locais incentivados por outros órgãos como a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Nesse texto optamos por manter a nomenclatura de origem – Cidades Saudáveis (AKERMAN, M. *et al.* Avaliação em promoção da saúde: foco no "município saudável". Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 5, p. 638-646, 2002).

para viabilização de ações intersetoriais (MENDES, 2000; ADRIANO *et al*, 2000; WESTPHAL, 2000).

O surgimento desse movimento se deu em 1978 em Toronto, Canadá, quatro anos depois da divulgação do Informe Lalonde. Segundo a Organização Panamericana de Saúde – OPAS (1996) havia uma intenção de adaptação dos pressupostos apresentados no informe para ações factíveis em nível local. Se estabelece assim um comitê de planejamento responsável pela publicação do documento “A saúde pública nos anos 80” que propôs ações de enfrentamento dos problemas prevalentes de saúde pública por meio do desenvolvimento comunitário.

Circunscrito ao Canadá, o movimento acumula experiências municipais e, caminhando junto às discussões sobre Promoção da Saúde, entra, em 1985, na agenda da OMS, que o assume como um projeto estruturante. A partir daí as discussões ganham repercussão na Europa e, nos anos 90, passam a ser impulsionadas na América Latina por meio da Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 1996).

Em que pese as distintas definições sobre Cidades Saudáveis desenvolvidas no percurso de fortalecimento do movimento, a OPAS/OMS considera que um município saudável é aquele cujas organizações locais e os cidadãos se comprometem e iniciam um processo de melhoria contínua das condições de saúde e de bem-estar dos habitantes (OPAS, 1996), aproximando-se de uma realidade na qual há:

- Ambiente físico limpo e seguro;
- Ecossistema estável e sustentável;
- Alto suporte social, sem exploração;
- Alto grau de participação social;
- Necessidades básicas satisfeitas;
- Acesso a experiências, recursos, contatos, interações e comunicações;
- Economia local diversificada e inovadora;
- Orgulho e respeito pela herança biológica e cultural;
- Serviços de saúde acessíveis a todos;
- Alto nível de saúde (OMS, 1995).

Para desenvolver um projeto de cidades saudáveis a OMS estabeleceu cinco fases que incluem, nesta ordem: a declaração pública de compromisso do governo

local em avançar, no sentido de se tornar um município saudável; a criação e execução de um Comitê Intersetorial de Saúde; a elaboração de um diagnóstico local com participação dos cidadãos e das instituições locais; implementação de um plano de saúde consensual, estabelecendo prioridades e recursos; estabelecimento de um sistema de informação para monitoramento e avaliação em nível local (OPAS, 1996).

Na América Latina, a OPAS exerceu função consultiva apoiando o desenvolvimento de projetos de Cidades Saudáveis em diversos países. Na década de 90, o órgão avaliou os projetos apoiados e concluiu que o movimento na região se mostrou bastante autônomo, sem formatos preconcebidos. A análise observou ainda que os projetos tinham como características partirem de iniciativas locais com forte compromisso político; surgirem inicialmente para lidar com problemas ambientais ou a partir do desenvolvimento de ações para enfrentar os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis; favoreciam a mobilização e a participação comunitária, dispunham de estruturas organizativas de caráter intersetorial e tinham liderança facilmente reconhecível (OPAS, 1996).

Mendes (2000), ao estudar a temática das Cidades Saudáveis no Brasil, reconhece duas fases na aproximação dos municípios brasileiros a essa discussão. Em uma primeira fase, tal aproximação se deu por cooperação técnica, em 1991, entre as cidades de Toronto e São Paulo, que propiciou as bases para a primeira experiência nacional com projeto sediado na cidade de São Paulo. E, em 1994, a partir do apoio técnico da OPAS, que em suas incursões de incentivo ao tema na América Latina impulsionaram, entre 1994 e 1995, o desenvolvimento de dez projetos de cidades saudáveis no país.

A segunda fase da aproximação, para a autora, se dá com o protagonismo das Universidades, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e da Fundação Kellogg por meio de cooperação técnica e financeira. Tais órgãos apoiaram o desenvolvimento de projetos em nove cidades brasileiras entre 1996 e 1997 (MENDES, 2000).

Nesse período, se destaca o I Congresso de Secretários Municipais da Saúde das Américas, ocorrido em 1995, em Fortaleza. O espaço é reconhecido como importante fórum de disseminação das ideias atinentes ao movimento de Cidades Saudáveis (MENDES, 2000) e como “expressão pública de interesse da sociedade representativa dos secretários municipais de saúde (CONASEMS) pela proposta de Cidades/Municípios Saudáveis” (WESTPHAL, 2000, p. 48).

A Carta de Fortaleza (1995), produto desse evento, afirma a necessidade de fortalecimento de governos locais por meio da descentralização político-administrativa e dá ênfase a um paradigma de saúde que se desenvolve por meio de “novas ações centradas no conceito social de saúde com intersectorialidade e participação dos cidadãos”.

A temática das cidades saudáveis se insere no país em um contexto no qual as associações de bairro e os sindicatos trabalhistas eram reconhecidos como importantes espaços de participação comunitária e, portanto, de convergência com as premissas das cidades saudáveis no que tange ao protagonismo da sociedade civil para o desenvolvimento de propostas de enfrentamento dos problemas da cidade (WESTEPHAL, 1997). Alguns autores, no entanto, ao se debruçarem sobre a análise das experiências nacionais desencadeadas na década de 90, encontraram muitos desafios na efetivação da participação comunitária. São apontadas como problemáticas a descontinuidade dos projetos devido a mudanças de administração municipal e o excesso de formalismos das estratégias de planejamento participativo (ADRIANO *et al*, 2000); a fragmentação, centralização e setorização administrativas como entraves no desenvolvimento de ações integradas e de mobilização popular (WESTPHAL, 2000); as estruturas de poder permeadas pela cultura política clientelista, resultando na participação pouco efetiva da população (WESTPHAL, 2000; ADRIANO *et al*, 2000; MENDES, 2000); a pouca informação e capacitação da sociedade cível para elaboração de diagnósticos críticos, formulação de propostas e autoria no desenvolvimento dos projetos (WESTPHAL, 2000; MENDES, 2000).

Akerman, Mendes e Fischer (2014) em uma investigação²⁰ sobre a literatura científica do campo da promoção da saúde, com enfoque nas cidades saudáveis, concluem que os estudos sobre o tema têm aberto diálogo com outras disciplinas ao enunciarem, por exemplo, os temas da intersectorialidade, da ação do Estado, da participação da sociedade civil e dos movimentos sociais. Tais estudos, entretanto, carecem de um debate sobre cidade que explicita as tensões existentes, decorrentes das desigualdades sociais e das lutas urbanas que as caracterizam. A literatura científica do campo, nesse estudo, se mostra marcada por uma “visão estratégica da

²⁰ Os autores desenvolveram um estudo no qual analisam as produções de dez pesquisadores das áreas de ciências sociais, política e planejamento urbano e tecem um debate com trabalhos/autores da promoção da saúde que desenvolveram estudos sobre Cidades Saudáveis.

cidade”, permeada por propostas metodológicas de planejamento para a melhoria da qualidade de vida.

Para os autores, uma visão estratégica e que se apoie em metodologias de planejamento, como as desenvolvidas na perspectiva do Planejamento Estratégico Situacional²¹, não está necessariamente em contraposição a uma perspectiva crítica, que explicita as tensões existentes na cidade. Alertam, no entanto, para o fato de que tal caminho de estudo pode resvalar em leituras maniqueístas sobre a problemática da cidade, contrapondo uma *“cidade do futuro versus do presente, cidade ideal versus cidade real”*.

O exercício analítico desenvolvido por Akerman, Mendes e Fischer (2014) demonstra ainda que há temas de aproximação entre os estudos do campo da promoção da saúde e os autores das áreas de política, planejamento urbano e ciências sociais. Dentre os pontos de conexão encontrados estão a exclusão e segregação socioespacial presente nas cidades, sobretudo na América Latina com inequidades de acesso à moradia, educação, saúde e transporte; a fragilidade dos governos locais para lidar com inequidades e a fragmentação e setorização das políticas públicas. Os estudos convergem ainda na ideia de que a participação social é um elemento importante para lidar localmente com problemas globais. Os autores, em contrapartida, apontam dois núcleos de discussão ausentes nos estudos sobre cidades saudáveis: o papel estratégico das cidades na competitividade internacional e a perda da solidariedade coletiva.

²¹ Refere-se a um método de planejamento desenvolvido na década de 70, pelo economista chileno Carlos Matus, e amplamente difundido nos espaços de gestão em saúde no Brasil.

4 MOVIMENTOS SOCIAIS CONTEMPORÂNEOS

Os estudos sobre as lutas populares mostram que, tanto no contexto brasileiro como mundial, os movimentos sociais apresentam mudanças significativas de pautas e modos de luta desde a década de 70.

Os movimentos sociais na década de setenta e oitenta no Brasil foram marcados por um caráter fragmentado que segundo Sader (1988), pode ser explicado pela diversidade das condições objetivas em que emergem. A heterogeneidade social presente nos espaços urbanos é uma das explicações trazidas pelo autor para a emergência de manifestações tão diversas. Tal heterogeneidade já era presente na década anterior, no entanto, para o autor, o discurso Estatal getulista ou o discurso comunista operado pelo PCB davam o tom das reivindicações. Os movimentos da década de setenta, por sua vez, constroem seu sentido por meio de diversas formas de expressão, não operadas por grupos discursivos específicos. O Regime Militar presente no país também contribuiu para tal situação, à medida que apartava as reivindicações populares dos espaços institucionais. Os movimentos sociais tiveram assim que construir sua identidade política (SADER, 1988).

Moraes e Tible (2015) ao entrevistarem movimentos sociais contemporâneos brasileiros fazem um esforço de reconhecer identidades comuns entre as lutas. Os autores leem a constituição dos movimentos sociais da década de 70 e 80 como uma forma de alargamento do espaço da política, rechaçando as formas tradicionalmente instituídas e produzindo uma herança para aos movimentos atuais. Os autores dialogam sobre uma geração que estaria imprimindo um novo ritmo político e uma nova leitura organizativa, na qual há um desconforto com o lugar de representação, revelando, na opinião dos autores, uma maior sensibilidade dos coletivos ao tema do “poder”. O dilema nessa constituição coletiva é apresentado pelo desafio de criação de mecanismos de pertencimento:

[...] esse novo ativismo também produz sua existência na e pela diferença. Como ser negro pode se conectar com os problemas da classe trabalhadora? O indígena com as religiões e tradições africanas? [...] o desafio de fazer esses encontros sem a ansiedade de uma síntese que oblitere as diferenças, mas ao contrário, fazer da diferença uma produção política muito mais potente. (MORAES; TIBLE, 2015, p. 28).

Observando um contexto mundial, os autores Negri e Hardt (2016) trazem uma análise sobre características novas presentes nos movimentos sociais

contemporâneos a partir do ciclo de lutas e movimentos que irromperam em 2011. Os autores buscam convergências entre os processos de luta e apontam como características comuns à estratégia de ocupação/acampamento; a organização interna que preza pela não liderança; a rejeição da representação política; a construção de esquemas de participação democrática e uma luta pautada no comum, que os autores identificam como contestação às injustiças do neoliberalismo e à regra da propriedade privada, mas também se opondo à regra da propriedade pública e ao controle do Estado. Apontadas as semelhanças, os autores se dedicam a desenvolver uma análise de contexto, investigando as condições sociais e políticas nas quais se originam os diferentes ciclos de lutas.

Nesse processo, Negri e Hardt (2016) olham para as características da sociedade moderna e estabelecem um modelo explicativo na tentativa de compreensão dos problemas vivenciados pelos sujeitos. Esse modelo identifica figuras subjetivas que seriam como arquétipos de um cidadão moderno, bombardeado por informações – *mediatizado* –, *endividado*, numa lógica moderna de consumo, aprisionado no medo e nos esquemas de segurança – *securitizado* – e, por fim, o sujeito *representado* dentro de uma estrutura de governo, do qual não se entende participante. Independente desse modelo ser suficiente ou não para a compreensão das características presentes nos movimentos sociais na atualidade, a tentativa de compreensão de tais movimentos a partir da compreensão dos padrões que se repetem na modernidade parece ser um caminho interessante de análise.

Petit (2009), em um esforço reflexivo sobre a vida política da atualidade, traz elementos que nos ajudam a refletir sobre esse *novo sujeito político*. A derrota da ideia de revolução por meio da classe trabalhadora e a compreensão do capitalismo como única realidade vivida hoje são pontos de partida utilizadas pelo autor para pensar um sujeito político que não tem mais como identidade coletiva a classe trabalhadora. Assumir a crise desse sujeito fundado na ideia de classes, para o autor, é passo importante para compreensão de uma sociedade cujas resistências ao poder não cabem na dicotomia trabalhador-donos dos meios de produção, já que a própria vida parece se constituir como forma de domínio. Nesse sentido, a análise crítica volta-se para a realidade vivida, para a compreensão de uma convivência inteiramente capitalista. Para Petit, os movimentos sociais, a partir da década de 70, se desarticulam como coletivo mediante uma “complexa engenharia social que passará pela descentralização produtiva, pela flexibilização do mercado e pelas inovações

tecnológicas” (PETIT, 2009, p. 232). Inaugura-se então o “Eu” oportunista e medroso, um “Eu” sobrevivente das reconfigurações econômicas do capitalismo.

Gerschman (1997), escrevendo sobre o tema das lutas autônomas e movimentos sociais dos anos 70, diz que parte importante das mobilizações colocou em questão a globalização neoliberal e a democracia. A autora aponta para a mudança cultural de conteúdos desses movimentos a partir da década de 80, que passam a localizar a problemática societária na discriminação das minorias. As sociedades começam a ser formadas por tribos diferenciadas e um mosaico de identidades com demandas sociais pautadas no reconhecimento das minorias. Segundo a autora, essa situação colaborou para a fragmentação da sociedade que já vivia uma crise democrática de exclusão endossada pelo Estado.

Essa ideia de reconhecimento suplantando os interesses de classe encontra eco na discussão desenvolvida por Fraser (2003; 2006) sobre os conflitos políticos de grupos mobilizados no final do século XX. A autora nos indica que a pauta do reconhecimento tem suplantado ou mesmo extinguido as pautas por redistribuição econômica igualitária, tão presente nas discussões sobre luta de classes. O conflito decorrente dessa mudança de paradigma nas lutas sociais é analisado por Fraser, que dedica sua reflexão às confluências possíveis presentes nas pautas de reconhecimento e nas pautas de redistribuição para a superação das injustiças sociais, deflagrando uma falsa antítese decorrente de tal conflito. Para exemplificar essa composição, apresenta a temática de gênero e raça como exemplos de status social que compõem subordinações culturais e econômicas, inspirando lutas que reivindicariam transformações nos dois aspectos.

4.1 MOVIMENTOS SOCIAIS, SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA, AÇÃO SOCIAL

Em um esforço de conceituação, a pesquisadora Scherer-Warren entende que o movimento social “se constitui em torno de uma identidade ou identificação, da definição de adversários ou opositores e de um projeto ou utopia, num contínuo processo em construção [...]” (SCHERER-WARREN, 2006, p.113). A autora parte de uma divisão tripartite entre Estado/Mercado/Sociedade Civil e dessa forma delimita os movimentos sociais dentro do campo da Sociedade Civil organizada. A partir daí analisa os movimentos sociais pelas redes que eles constroem e como desenvolvem suas práticas, identificando níveis de interesse para classificar tipos de movimentos.

O primeiro nível seria de associativismo local envolvidos com causas sociais ou culturais do cotidiano – Organizações Não Governamentais (ONGs), núcleos locais de movimentos nacionais, associações de bairro. Um segundo nível seriam as formas de articulação inter organizacionais – fóruns da sociedade civil, as associações nacionais de ONGs e redes de redes (representações de associativismos locais e organizações).

Por fim, a autora aponta um terceiro nível que seriam as formas de protestos sociais de maior abrangência e conjunturais. Seriam as mobilizações na esfera pública como fruto da articulação de ONGs, fóruns, redes de redes buscando transcendência por meio de grandes manifestações na praça pública, incluindo a participação de simpatizantes e com a finalidade de produção de visibilidade midiática e efeitos simbólicos para os próprios manifestantes. Estas manifestações apresentam-se para a sociedade em geral como forma de pressão política das mais expressivas no espaço público contemporâneo. São exemplos: marcha nacional da reforma agrária, Grito dos excluídos, MST, Via Campesina, Parada do Orgulho Gay, marcha mundial das mulheres.

As características descritas ajudam a autora a traçar a ideia de Rede de Movimento Social que seriam os processos de comunicação, identificação e construção de pautas comuns de lutas, a partir de movimentos locais ou setoriais. Propõe com essa ideia transcender as experiências empíricas e datadas no processo de análise dos movimentos; problemática também identificada por Ghon (2011), ao analisar a produção brasileira sobre o tema. Desenvolvendo essa perspectiva Scherer-Warren (2006) destaca alguns pontos possíveis de análise e que transpassam os movimentos como:

- Os limites na capacidade de absorção de posturas ideológicas ou políticas diversas/conflitivas;
- A relação das redes de movimentos com o Estado e as tensões geradas entre movimentos que buscam uma articulação mais institucional “com e através do Estado” por meio de formulação e implementação de políticas públicas e de movimentos mais autônomos que entendem que as mudanças sociais devem se dar por meio de pressão política, com a sociedade civil sendo “agente de pressão”;
- As peculiaridades que a sociedade globalizada, multicultural e complexa imprime nos movimentos sociais (dimensões étnicas, de gênero de classe, opções políticas e de valores pela igualdade, pela liberdade, pela

paz, pelo ecologicamente correto, pela sustentabilidade social e ambiental, respeito à diversidade e diferenças culturais);

- A impregnação de poder conflitivo e de redes de solidariedade, reciprocidade e de compartilhamento;
- A transversalidade de temas referentes à luta pelos direitos humanos e o "alargamento" da concepção sobre essa luta a partir da presença de sujeitos de diversos movimentos.

Para Scherer-Warren (2006) os diálogos conflituosos sintetizados acima apoiam e fortalecem a construção de ações mais democráticas. Assim, o encontro e o confronto das reivindicações e lutas referentes a diversos aspectos "vem permitindo aos movimentos sociais passarem da defesa de um sujeito identitário único à defesa de um sujeito plural" (SCHERER-WARREN, 2006, p. 115-116). Um outro ponto forte do estudo é a defesa que a autora faz sobre a radicalização da democracia a partir de níveis locais, regionais, nacionais e transnacionais na direção de uma "cidadania planetária", a partir da formação de redes de movimentos sociais.

Touraine (2006), por seu turno, entende que a noção de movimento social em muitos trabalhos é mais uma categoria de natureza histórica do que de natureza analítica. Acredita que a produção sobre o tema está ligada a um tipo de sociedade que já pertence ao passado, no entanto, não acredita que seja um bom caminho propor uma nova definição, mas defende a ampliação do conceito com a introdução de novos elementos ao debate para a compreensão do tema na modernidade.

Para ilustrar esse pensamento, Touraine analisa a noção de conflito, intrínseca à definição de movimentos sociais. Para o autor, a ideia de conflito diante de estruturas sociais típicas da era industrial não se mostra suficiente para analisar os movimentos sociais contemporâneos. O ator aqui está se referindo a uma noção cristalizada que considera o conflito como ação necessariamente provocadora de mudanças gerais/estruturais. O movimento social nesse sentido, portador do conflito por definição, representa um lugar de crise ou forma de evolução do sistema. O autor, no entanto, apresenta uma outra perspectiva para a relação entre conflito e movimentos sociais:

Não há necessidade que um conflito social ou que uma ação coletiva se apresente armada de uma ideologia muito elaborada para que possamos concluir a presença de um movimento social. Inversamente ideologias apelando a conflitos fundamentais na sociedade não são obrigatoriamente manifestações de um movimento social ou de antagonismos sociais (TOURAINÉ, 2006, p. 20).

Touraine propõe que, nas sociedades modernas e *abertas a todos os ventos*, a investigação sociológica dos movimentos sociais precisa, ao mesmo tempo, repousar sobre a noção de conflito, mas também sobre o que há de comum entre os adversários em conflito, no sentido de compreender não somente as exigências de mudanças estruturais e econômicas, mas também as exigências morais presentes nos movimentos e derivados do processo de modernização da sociedade.

Ghon (2011), ao analisar as diversas teorias sobre movimentos sociais, esclarece que na bibliografia geral das ciências sociais o tema é incluído nos estudos da sociopolítica com relação à problemática da ação coletiva e nasce como objeto de estudo juntamente com a própria sociologia. Nesse estudo, mais do que conceituar o tema, a autora busca apresentar as diversas abordagens utilizadas, traçando um panorama histórico/territorial que apresenta os paradigmas norte-americanos, europeus e latino-americanos. A autora conclui que a fluidez, a fragmentação e as experiências sociais diversas que compõem os movimentos sociais explicam a amplitude de paradigmas e teorias que acompanham o tema.

Nesse estudo, uma das problemáticas analisadas por Ghon (2011) é o papel da globalização na reconstrução de paradigmas sobre os movimentos sociais. A autora traça alguns aspectos importantes da relação entre globalização e constituição dos movimentos sociais, identificando uma forte influência do mercado na pauta das reivindicações, e vê nos novos movimentos uma retração do processo democrático e das possibilidades de transformação social.

Dentre as características que a autora traz para reforçar esse argumento destacamos:

- Fortalecimento do terceiro setor como lugar de ação não estatal, porém público;
- Políticas públicas institucionalizando movimentos sociais em organizações não governamentais;

- Volta das massas ao cenário político em forma de manifestação de suas vontades (marchas e concentrações nas capitais);
- Crise dos movimentos progressistas e populares e aparecimentos dos “novos movimentos sociais” com caráter global e regidos segundo uma agenda global;
- Ressurgimento dos movimentos nacionalistas em torno das questões de raça, etnia e religião, e volta de lutas conservadoras em defesa de princípios não democráticos com reivindicações particularistas, radicais e de caráter intolerante;
- Mudança do perfil do militante, que, a partir dos anos 90, se torna mais estratégico, se envolvendo com movimentos apenas se as pautas coincidirem com seus projetos pessoais de vida;
- Perda do perfil de liderança retórica como característica marcante nos movimentos quanto à influência de suas bases.

A autora aponta como decorrência dessa análise, a necessidade de redefinição de um horizonte utópico a partir dos movimentos democráticos e progressistas, para que assim se possa vislumbrar transformações sociais profundas.

Negri e Hardt (2016) ao analisar os ciclos de lutas e movimentos sociais que irromperam em 2011 traçam convergências que podem subsidiar caminhos reflexivos sobre os movimentos sociais na modernidade. As convergências encontradas pelos autores, em certa medida, dialogam com as características apontadas por Scherer-Warren (2006), Gohn (2010) e vão de encontro às necessidades de estudos apontadas por Touraine (2006). A estratégia de ocupação/acampamento aparece como um traço recorrente dos movimentos modernos e não exclusivo de movimentos de moradia ou terra. A organização que preza pela não liderança é outro aspecto presente e que esta intrinsecamente ligada a rejeição da representação política. O processo de estruturação dos movimentos analisados pelos autores Negri e Hardt (2016) buscam a participação democrática nos esquemas de organização interna a partir de uma luta pautada no comum. A complexidade presente na construção das pautas de tais movimentos pode ser observada no questionamento da regra da propriedade privada, da propriedade pública e do controle do Estado.

Um dos temas que aparecem com frequência nos estudos dos movimentos sociais desde a década de 70 é a mudança no enfoque das pautas de luta. Fraser (2003; 2006) desenvolve um modelo teórico para compreender tais mudanças partindo do pressuposto de que na atualidade as pautas indenitárias suplantam os interesses de classe como meio principal de mobilização política. Antes de refletirmos sobre a aplicação dessa leitura à realidade brasileira, vale compreender a tese da autora que defende a indissociabilidade das lutas. A partir de uma leitura binária da sociedade que demonstra como as pautas ligadas a injustiças econômicas se entrelaçam às pautas ligadas a injustiças culturais e simbólicas. Para exemplificar essa composição, apresenta a temática de gênero e raça como exemplos de status social que compõem subordinações culturais e econômicas, inspirando lutas que reivindicariam transformações nos dois aspectos. Essa tese oferece elementos que podem ajudar na análise dos movimentos sociais atuais.

Os estudos apresentados nesse item inspiram alguns pontos de análise que podem contribuir com o olhar do pesquisador e com a construção das perguntas de pesquisa. São eles: as características da sociedade moderna e suas expressões na constituição dos movimentos sociais, a crise da representatividade democrática institucional moderna e sua implicação na constituição e prática dos movimentos sociais; o local e o global na formação e desenvolvimento de pautas de luta.

Nos trabalhos acadêmicos sobre movimentos sociais na América Latina, segundo Ghon (2011), predominam estudos empírico-descritivos e com análises pautadas em um paradigma europeu. A autora entende que a diversidade e especificidade dos movimentos sociais nessa região indicam um lugar paradigmático na história, porém isso não caracteriza a existência de uma teoria paradigmática.

Seguindo essa análise, Ghon (2011) identifica nos estudos acadêmicos da década de 50 e 60 um percurso de análise ancorado no paradigma europeu, com abordagens que partiam de modelos comparativos entre os processos históricos ocorridos em países de industrialização avançada e a América Latina. Esses estudos tinham como objeto a estrutura do Estado, os partidos políticos, a composição das elites entre outros. Para a autora, essa abordagem induziu a uma leitura evolucionista e etapista da região, na qual a América Latina ocupa um lugar marginal no processo de modernização.

Nos estudos da década de 70, a autora identifica um novo prisma nas análises, agora ancorado na teoria da dependência. Nessa perspectiva teórica, a América

Latina deixa de representar um lugar de exclusão da experiência moderna e passa a ocupar um lugar de condição necessária à existência e permanência dessa experiência moderna europeia, à medida em que viabiliza a acumulação capitalista dos países desenvolvidos. Olhar a América Latina por esse prisma abriu caminho para a revisão crítica da teoria da marginalidade, que passou a ser analisada não só como resultado do processo de exclusão, mas também como condição prévia à acumulação dos países de industrialização avançada. Para Ghon (2011), mesmo no contexto desse novo prisma, os estudos que se dedicaram a analisar os movimentos sociais na América Latina encontraram melhores caminhos explicativos na teoria europeia. Segundo a autora, isso se deu pelo fato de que a teoria da dependência não se ocupava da sociedade civil e sim do modelo institucional de desenvolvimento da sociedade em nível macroestrutural, trazendo explicações para as políticas estatais. Em contrapartida, na década de 70 o surgimento de diversos movimentos sociais e as mobilizações pela redemocratização dos Estados na América Latina definiram um contexto histórico que não cabia nas análises macroestruturais, mas encontravam caminhos nas teorias europeias que davam importância central ao protagonismo da sociedade civil. A autora observa ainda que os estudos latino-americanos sobre os movimentos sociais nesse período buscavam dar visibilidade e valorização ao discurso dos novos atores sociais, o que explicaria uma preocupação maior com o desenvolvimento de pesquisas de caráter empírico-descritivo e menor com a criação de um referencial teórico explicativo sobre o tema.

O percurso histórico apresentado por GHON (2011) indica a teoria da dependência como um ponto de inflexão importante, com forte impacto na produção acadêmica latino-americana a partir da década de 70. Mas, ao mesmo tempo em que a elaboração teórica latino-americana ganha novas perspectivas de análise, essas parecem não dar conta de apoiar os estudos diante de um novo cenário no qual os movimentos sociais ganham expressão na sociedade.

A influência do referencial teórico europeu nos estudos latino-americanos é também encontrada no estudo de Parra (2005). Essa pesquisadora realiza uma análise sobre a produção de autores latino-americanos para ensaiar uma resposta provisória de como o movimento social tem sido construído como “sujeito” de estudos na América Latina a partir da década de 80. A autora identifica não só o referencial teórico europeu, como também diversas outras influências e categorias de análise, sintetizadas no Quadro 1 para uma observação mais direta.

Quadro 1: Influências teóricas presentes na pesquisa sobre movimentos sociais na América Latina.

Influência Teórica	Teoria dos movimentos sociais pelo paradigma da identidade e mobilização de recursos.	Aportes da ciência política e da antropologia para compreender as redes sociais a partir do espaço da vida cotidiana	Historiografia realizada por Estudos pós-coloniais e pelos Grupos de Estudo Subalternos da Índia e da América Latina	Conflito social e classe operária na perspectiva Marxista	Influência Europeia e Norte Americana do Pós-estruturalismo, Pós-Marxismo e Pós-modernismo	Psicologia social a partir da Teoria das Minorias Ativas e do Interacionismo Simbólico
Categorias analíticas	<ul style="list-style-type: none"> - Demandas identitárias (paradigma dos novos movimentos sociais); - Demandas de restrição e de Oportunidades políticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de resistência nos espaços cotidianos; - Relações de poder entre dominados e dominantes; - Redes sociais da vida cotidiana e sobrevivência de marginalizados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Categoria Subalterno; - Crítica ao colonialismo; - Crítica ao universalismo próprio ao Iluminismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - União entre teoria-prática na ação coletiva; - Visão da totalidade; - Crítica ao ideológico; - Vinculação do concreto e do abstrato; - Exploração como geradora de desigualdades de classes; - Caráter material das ideias; - Relação dialética; - Dimensão utópica; - Fetichismo; - Vinculação transformadora entre pesquisador e movimento social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Articulação da psicanálise com o campo da ação política; - Dimensão simbólica; - Ênfase nas experiências de autonomia (contrapoder e multidão); - Tema da subjetividade no campo da ação política; - Atualização do conceito de fetichismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conflito simbólico produzido por grupos minoritários, produzindo influência e mudança; - Sujeitos como produtores de significado sobre as ações individuais e coletivas a partir de sua interação.

Fonte: Elaboração própria a partir das informações apreendidas e sintetizadas do estudo de Parra (2005).

A investigação produzida por Parra (2005) aponta, um aumento significativo da produção sobre o tema a partir dos anos 80, com investigações mais voltadas aos movimentos sociais urbanos, mobilizações camponesas, novos tipos de organização sindical, comunidades eclesiais de base e experiências orientadas pela teologia da libertação, organização de direitos humanos e movimento indígena. Para a autora, as experiências dos grandes movimentos sociais latino-americanos têm influenciado tanto o surgimento de novos movimentos no continente como de novas investigações. Ela percebe uma tendência no desenvolvimento das pesquisas que olham para a problemática dos movimentos em suas dimensões, ao mesmo tempo, culturais e políticas.

Os estudos de Parra (2005) e Ghon (2011) ajudam a traçar o panorama histórico da produção científica regional sobre o tema movimentos sociais. O estudo de Flórez-Flórez (2007), por outro lado, faz uma análise da produção europeia, apresentando o olhar externo presente nos estudos sobre os movimentos na América Latina. Nesse trabalho, a autora conclui que as teorias europeias sobre movimentos latino-americanos não dialogam com a realidade regional e negam o potencial epistêmico das pesquisas produzidas nas periferias.

Flórez-Flórez identifica nos estudos europeus uma leitura dicotômica na qual os movimentos sociais presentes nos países desenvolvidos são identificados como movimentos de lutas democráticas, com pautas complexas, permeadas pelo que a autora chama de “lógica da diferença”. Os espaços políticos nesse caso são expandidos e marcados pela pluralidade, complexidade de pautas e de atores em negociação. Os países periféricos, por outro lado, têm seus movimentos sociais classificados como de “lutas populares” envolvidas no que a autora denomina de “lógica da equivalência”: espaços políticos permeados por um contexto de exploração e dominação e restritos a campos opostos de negociação entre movimentos e Estado.

Para Flórez-Flórez, nesse contexto de análises, os movimentos sociais da América Latina são retratados como destituídos de potencial crítico sobre os limites da modernidade²², devido à intrínseca dependência econômica e ao forte

²² Neste estudo, Flórez-Flórez (2007) não delimita ou caracteriza o que seria crise ou limites da modernidade, mas é possível compreender sua ideia a partir do que a autora apresenta como pauta dos movimentos que se desenvolvem questionando a racionalidade moderna. São estas: reivindicação de identidades marginalizadas em um cenário de crise de representatividade democrática, crítica às consequências da globalização – como produção e consumo exacerbados –, defesa do meio ambiente, da sustentabilidade e da tradição comunitária, entre outras.

intervencionismo estatal ao qual estão submetidos. A partir dessa perspectiva, conclui a autora, os movimentos no continente se estabeleceriam em lutas para alcançar a modernidade, enquanto os movimentos sociais europeus “já” a questionavam. Segundo a autora, o referencial teórico que sustenta tais análises estaria vinculado a uma perspectiva iluminista com uma leitura binária da modernidade (centro-periferia; autonomia-dependência; atraso-desenvolvimento) e que analisa as dinâmicas sociais segundo seu maior ou menor distanciamento da tradição.

Ghon (2011) e Flórez-Flórez (2007) além de analisarem os estudos acadêmicos dos movimentos sociais na América Latina também apontam caminhos que podem contribuir para o desenvolvimento de uma teoria latino-americana sobre movimentos sociais.

Flórez-Flórez ao reconhecer na produção científica europeia sobre os movimentos na América Latina uma negação do potencial epistêmico da história da região, propõe a criação de um referencial teórico cujo paradigma seja pautado na perspectiva histórica de colonização, da colonialidade²³ e a partir das vivências locais. Para tanto, apresenta sete chaves analíticas que pretendem mudar os rumos do debate, dando lugar de protagonismo aos movimentos. Estas chaves propõem uma mudança do espaço e tempo para o marco da modernidade, trazendo uma perspectiva mundial para a mesma. Assim, ao invés de ancorado a eventos históricos como o Renascimento e o Iluminismo, propõe que o marco da modernidade é anterior e se dá no momento em que a Europa, sitiada pelo mundo muçulmano, passa a ser o pretense centro universal da cultura (1492). Nessa perspectiva, Portugal e Espanha ganham protagonismo com ações que, ao invés de serem associadas ao decadente fim da Idade Média, passam a fazer parte do que a autora apresenta como primeira modernidade²⁴. Esse deslocamento temporal contribui para traçar uma leitura universal sobre os processos de modernização à medida em que inclui no campo da

²³ O termo Colonialidade (*Colonialidad*) é cunhado como conceito pelo *Programa de Investigación Modernidad/Colonialidad* e se refere à continuidade das formas coloniais de dominação mesmo após o fim das administrações coloniais nos países da América Latina. Tem a intencionalidade de atualizar e contemporizar os processos que supostamente teriam sido superados pela modernidade e pressupõe uma estrutura relacional entre moderno/colonial dentro de uma perspectiva de sistema-mundo (BALLESTRIN, L. América Latina e o giro decolonial. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 11, p. 89–117, 2013).

²⁴ Essa perspectiva temporal, assim como as demais chaves analíticas apresentadas e debatidas pela autora nesse estudo, são provenientes do *Programa de Investigación Modernidad/Colonialidad*. A primeira modernidade, cujo marco se dá em 1.492, engloba os eventos de colonização dos países periféricos e, portanto, também as lutas presentes nesses países. A segunda modernidade se daria próxima aos marcos europeus do renascimento e do iluminismo.

modernidade lutas que se desenvolveram fora da Europa e antecederam marcos europeus de luta. Essa reflexão abre caminho para a compreensão da premissa que institui a segunda chave analítica: os processos de colonização são constituintes da modernidade. Aqui, o processo de formação da América Latina se daria já na modernidade, ocupando uma posição periférica de um “sistema-mundo” que foi crucial para a emergência e posterior consolidação da racionalidade moderna.

Flórez-Flórez (2017) propõe ainda a análise dos mecanismos de deslocamento e realinhamento da modernidade na América Latina: ao contrário da tese do atraso que coloca os movimentos periféricos como incompletos, sua posição colonizada, na qual há interdição ao desenvolvimento local e aumento da pobreza, constituiu um cenário de consolidação dos movimentos. Ao mesmo tempo em que esse cenário de exclusão provoca a constituição e consolidação de movimentos, as pautas desses movimentos questionam a racionalidade moderna.

Nessa lógica, outro ponto de análise apresentado pela autora é a “dupla-governabilidade” a que estão submetidos os Estados Nacionais latino-americanos. Por um lado, há o exercício interno de criação de hegemonia e por outro há a pressão exercida pelas potências dominantes na tentativa de manter o fluxo da riqueza da periferia ao centro.

A autora propõe ainda como chave analítica a compreensão dos processos de “colonialidade do poder e do saber”. Colonialidade do poder é entendido aqui como o processo de uma homogeneização excludente da população latino-americana, na qual são ignoradas suas peculiaridades e multiculturalidade. Colonialidade do saber, para a autora, é o processo no qual o pensamento europeu moderno se sustenta pelo poder de subalternizar o conhecimento desenvolvido fora de sua racionalidade. Por fim, a autora retoma a ideia de colonialidade como diferencial analítico para a compreensão espaço-temporal dos movimentos sociais e de suas criticidades e estratégias desenvolvidas para lidar com os limites da modernidade.

Em uma perspectiva menos discordante da produção europeia sobre os movimentos sociais na América Latina, Ghon (2011) propõe alguns elementos que podem dar aporte e caracterizar a produção teórica sobre tais movimentos. Considerando as diferenças históricas presentes, sugere que, ao olhar para a América Latina, os estudos sobre o tema levem em conta aspectos como:

- Diversidade de organizações, sugerindo que o que difere novos e antigos movimentos é forma de fazer política;
- Hegemonia dos movimentos populares que são caracterizados por pautas fora da modernidade;
- Movimentos sociais com pautas de gênero, raça e ecológicos, diferenciam-se da América do Norte e a Europa por enfrentarem um cenário com cultura política democrática quase inexistente;
- Forte presença da igreja católica nas lutas dos movimentos populares;
- Relação entre movimentos sociais e Estado como ação estratégica dos movimentos;
- A institucionalização dos conflitos sociais com criação de leis para lidar com a problemática;
- Forte relação entre os partidos políticos e os movimentos sociais;
- Presença de intelectuais como interlocutores dos movimentos junto à mídia e a agências governamentais.

5 O TEMA MOVIMENTOS SOCIAIS E SAÚDE COLETIVA: LEVANTAMENTO SOBRE A PRODUÇÃO DO CAMPO

Com o intuito de compreender e localizar publicações que compusessem os temas movimentos sociais e saúde foi realizada uma investigação²⁵ no portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e no Banco de Teses presente no Portal de Periódicos da agência CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

O Portal BVS reúne 14 bases de dados de bibliografia em ciências da saúde (teses, dissertações, artigos de periódicos). Foi feito um primeiro levantamento, utilizando as palavras-chave “movimentos sociais” e “saúde” na busca de títulos de trabalhos. A pesquisa inicial resultou em quarenta e seis trabalhos, sendo que, destes, dezessete trabalhos eram repetidos (por estarem divulgados em mais de um repositório pertencente à base), restando então vinte e nove trabalhos para estudo. Para apresentação neste projeto foram descartadas cinco referências com resumo e texto indisponíveis, uma referência cujo trabalho foi realizado fora do Brasil e três referências que eram “recursos educacionais abertos” com material didático também indisponível; totalizando vinte trabalhos.

O Banco de Teses da CAPES é um repositório de teses e dissertações feitas a partir de 1987. Nesta base, foi selecionada a área de saúde coletiva/saúde pública para levantamento em títulos que contivessem as seguintes palavras-chave: “movimentos sociais” e “saúde”. Não houve resultados, então outras buscas foram feitas com as palavras-chave: “movimentos sociais”, “movimentos”, “movimentos dos trabalhadores”, MST, MTST. Foi encontrada uma única dissertação de mestrado.

A compilação do levantamento do portal BVS e da Base de Teses da CAPES está no Apêndice 1. O material construído e apresentado no apêndice traz o ano de publicação, o tipo de publicação (artigo, dissertação, monografia livro ou capítulo de livro); o local ou instituição responsável pelo estudo; o título do trabalho; um detalhamento feito com fragmentos retirados dos resumos dos trabalhos. Nesses

²⁵ Levantamento realizado em 2018, início da pesquisa. O material produzido compôs a publicação: Paixão, L.; Jurca, R. de L. Reforma Sanitária Brasileira e o Movimento Sanitário: reflexões a partir de uma leitura da modernidade. In: Espinoza, J. D. (Org). La Vocación Suspendida: (Re) Imaginar la Militancia Política en Latinoamérica. Chile: Ediciones Escaparate, 2019.

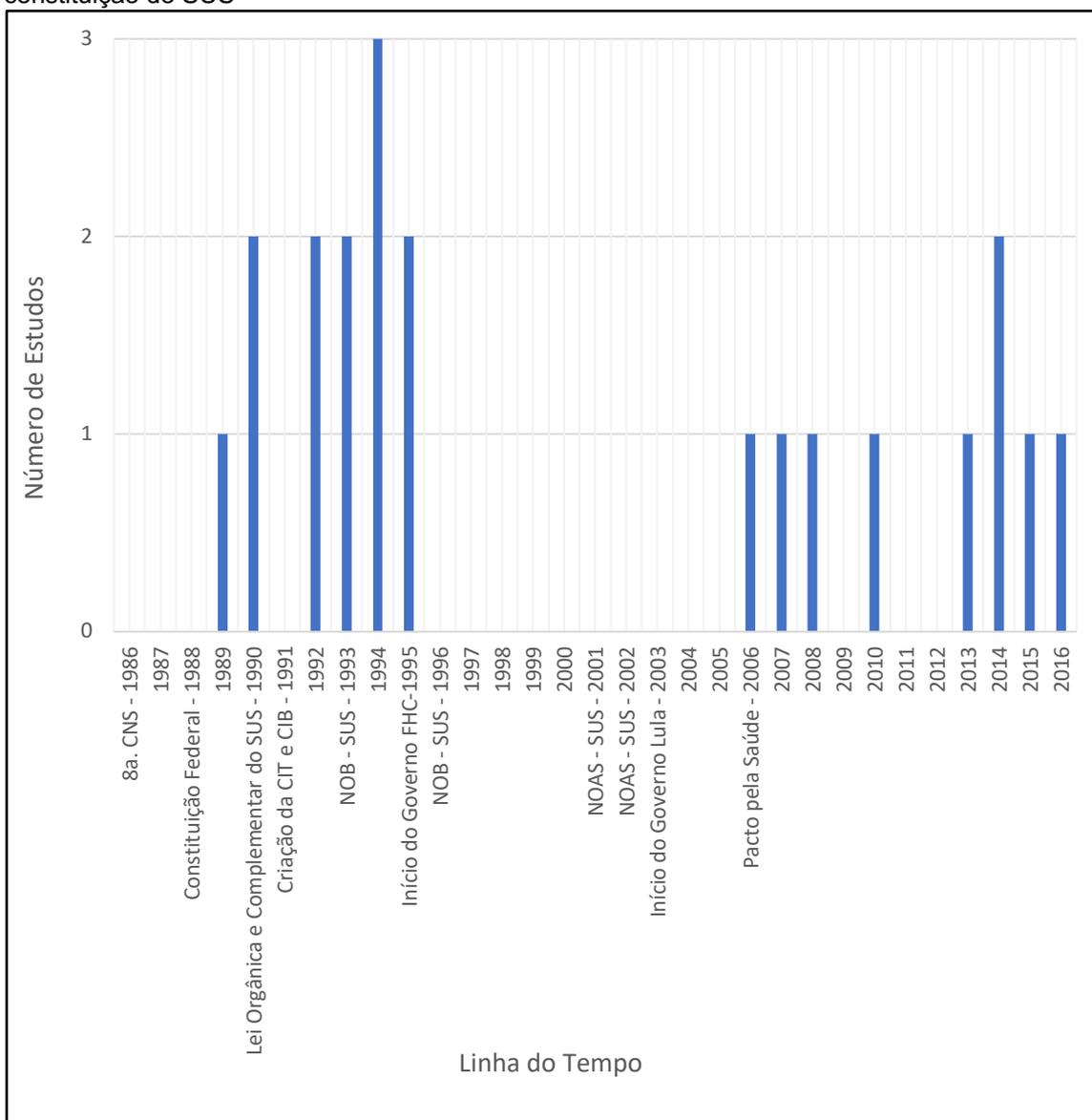
fragmentos foram destacados o objeto de estudo e a abordagem metodológica, quando presente.

Podemos observar nesse levantamento preliminar a presença de onze artigos, quatro capítulos de livros, duas dissertações, um livro, duas monografias e um relatório de pesquisa. Os artigos foram publicados em oito revistas, sendo sete com enfoque na área de saúde, saúde pública e saúde coletiva e uma com enfoque no serviço social.

Com base nos resumos foi possível agrupar as produções da seguinte maneira: nove estudos se dedicaram a compreender a relação entre movimentos sociais e o aparelho estatal, sendo que sete deles focalizaram a relação entre movimentos sociais e os espaços institucionais de controle social e participação social. Seis estudos tiveram suas análises centradas na compreensão da relação entre movimentos sociais e direito à saúde e, por fim, outros seis estudos trazem os movimentos sociais como parte do problema, mas não como centro da análise. Nesses estudos, as temáticas centrais foram educação em saúde, saúde do trabalhador, demandas sociais por saúde, políticas públicas e avaliação de sistema de saúde.

No que se refere ao período das publicações, percebe-se que a maior parte das produções se concentraram entre 1989 e 1995, depois disso houve uma pausa de 10 anos e em 2006 o tema reaparece nos repositórios estudados, seguindo a produção até 2016, com intervalos em 2009, 2011 e 2012. Num esforço de compreensão sobre o enfoque dado ao tema Movimentos Sociais e Saúde ao longo do tempo, foi desenvolvido para essa pesquisa o gráfico abaixo (Figura 1) que mostra o número de estudos produzidos e publicados nas bases estudadas e os coloca em posição temporal com os principais marcos históricos que acompanharam a Reforma Sanitária e a constituição do Sistema Único de Saúde brasileiro: a 8ª Conferência nacional de saúde em 1986, a constituição federal de 1988 e as Leis e Normas Operacionais que regulamentaram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 1: Linha do Tempo: estudos sobre movimentos sociais e saúde e marcos históricos da constituição do SUS



Fonte: Elaboração própria.

O Quadro 2, intitulado Marcos históricos da Saúde Pública no Brasil, descreve de forma resumida os marcos históricos apontados no gráfico.

O vazio de produções sobre o tema entre os anos de 1996 e 2005 podem indicar uma mudança de interesse temático ligada ao momento histórico que o campo da saúde pública estava vivendo. Para Paiva e Teixeira (2014) quando os intelectuais da Reforma Sanitária passaram a ocupar lugares estratégicos no Estado houve importantes reformas, com políticas de ampliação da consciência sanitária e do direito à saúde proporcionando melhorias no acesso e nos índices de saúde da população. Tais reformas, no entanto não tocavam na estrutura vigente e deixavam abandonadas

as pautas por mudanças sociais que estavam presentes nas discussões do movimento sanitário de base popular.

Quadro 2: Marcos históricos da Saúde Pública no Brasil

Marco	Descrição ²⁶
8a. CNS - 1986	Oitava Conferência Nacional da Saúde: Marco da Reforma Sanitária. Espaço onde foi debatida a Saúde como Direito, com propostas de Reformulação do Sistema Nacional de Saúde e do Financiamento Setorial.
Constituição Federal - 1988	A Constituição Brasileira reconhece o direito de acesso universal à saúde a toda a população. Estabelece, ainda, que o custeio do Sistema de Saúde deverá ser essencialmente de recursos governamentais da União, estados e municípios, e as ações governamentais submetidas a órgãos colegiados, com representação paritária entre usuários e prestadores de serviços.
Lei Orgânica e Complementar do SUS - 1990	Leis No. 8.080 e No. 8.142 regulamentam os serviços, a participação da sociedade e as bases de funcionamento do SUS.
Criação da CIT e CIB - 1991	Criação das comissões intergestoras tripartite (CIT) e bipartite (CIB) para gestão compartilhada e colegiada do SUS entre os vários níveis de governo (municipal, estadual e federal).
NOB - SUS - 1993	Norma Operacional Básica (NOB) que estabelece as normas e procedimentos reguladores para avanços do processo de descentralização/municipalização da saúde.
NOB - SUS - 1996	Norma Operacional Básica que regulamenta a gestão plena municipal e os recursos fundo a fundo, amplia a cobertura do Programa de Saúde da Família e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, implementa o Piso da Atenção Básica (PAB) e da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
NOAS - SUS - 2001	Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) que regulamenta a regionalização da assistência por meio da divisão das responsabilidades de gestão entre estados e municípios.
NOAS - SUS - 2002	Norma Operacional básica que amplia as responsabilidades municipais.
Pacto pela Saúde - 2006	As normas de implementação do SUS deixam de ser orientadas por NOBs e passam a ser feitas por meio de pactuação entre os gestores: Pacto pela vida, Pacto de Gestão e Pacto em defesa do SUS.

Fonte: Elaboração própria.

Aparentemente, houve um movimento de conquista nos marcos legais, ocupação dos espaços de gestão e isso, em alguma medida, afastou o movimento sanitário dos debates junto à população e aos movimentos sociais e influenciou nas

²⁶ Desenvolvido com base nas seguintes fontes: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS 20 anos: a saúde do Brasil. Brasília, Brasil: Editora MS, 2009. REIS, D. O.; ARAÚJO, E. C. DE; CECÍLIO, L. C. DE O. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde, [s.d.]. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4.pdf. Acesso em janeiro, 2019.

temáticas da produção acadêmica. O estudo de Silva (2015) sobre as produções teóricas do campo da saúde coletiva na década de 90 corroboram com essa tese. O autor mostra que ao longo do tempo as temáticas do campo ficaram cada vez mais afastadas do horizonte de mudanças sociais e setoriais e mais próximas das temáticas gerenciais, centradas na operacionalidade técnica no âmbito das práticas de saúde. Silva aponta como influências nessa mudança de ênfase do campo: as estratégias políticas de ocupação do Estado para garantir e acelerar a implementação de políticas e o avanço neoliberal traduzido pelas intensas privatizações dos serviços de saúde.

Tais mudanças temáticas apontadas por Silva (2015) e também por Paiva e Teixeira (2014) explicariam o pequeno e cada vez mais escasso número de estudos sobre Movimentos Sociais e Saúde ao longo do tempo?

Stotz (1994) apontou a dificuldade de incorporação do tema “Movimentos Sociais” no campo da saúde coletiva. O autor reconhece uma vasta referência sobre o tema nas ciências sociais acompanhada de uma marginalidade da discussão no campo da Saúde Coletiva. Uma das hipóteses levantadas para explicar tal situação tem relação com o caráter reformista do campo da saúde coletiva no qual a preocupação dos sanitaristas estava voltada para a construção de um arcabouço legal e institucional de garantia da proteção social.

O autor também sugere uma explicação com base no arcabouço teórico predominante no campo. Para Stotz (1994), estudar os movimentos sociais exige um paradigma teórico que traduza o caráter ativo das forças sociais na construção da política pública, no entanto, a produção do campo da saúde coletiva estava fortemente influenciada pelo viés estruturalista presente na obra de Marx, na qual os sujeitos aparecem subjugados na construção da própria história.

O artigo desenvolvido por Stotz (1994) traz algumas reflexões que dialogam com os autores que discutem a crise da modernidade. O autor, ao destacar novos modos de tematizar os movimentos sociais no campo da saúde, identifica as seguintes problemáticas passíveis de análise:

- Crise do poder instituinte do Estado ou “estado de natureza no sentido hobbesiano” resultando em um cenário no qual cada sujeito administra seus próprios problemas.
- A onda neoliberal com diminuição do poder regulatório do Estado delegando à política pública um papel compensatório e de intervenção focalizada.

- A precarização do mercado de trabalho e suas formas diversas de contrato produzindo estratificações sociais que afetam a capacidade de expressão política dos trabalhadores.

6 O PROBLEMA DE PESQUISA

As lutas urbanas paulistas por direitos sociais desde a década de 1920 conjugavam pautas advindas dos problemas de moradia/ocupação urbana e da ausência de direitos sociais básicos como saúde e educação. Ao longo das décadas, o desenvolvimento de espaços de luta como os Movimentos de Bairro e os Sindicatos resultou em elos entre a população e o poder público desencadeando temáticas conflitivas como as práticas clientelistas, a concentração das decisões políticas entre grupos de influência que se distanciaram das bases populares e a relação entre pautas particulares/locais como acesso a um serviço, e pautas amplas de questionamento da organização social capitalista como a concentração de renda e a exploração dos países subdesenvolvidos.

Na capital paulista o movimento urbano por saúde acompanha esse processo se constituindo a partir dos Movimentos de Bairro e como características desse movimento são apontadas a transição das práticas autônomas de cuidado comunitário em saúde, para pautas estruturais e reivindicatórias de serviços públicos. A participação de profissionais da saúde, sanitaristas e estudantes nas comunidades e movimentos é apontada como ponto de influência na construção de pautas reivindicatórias mais estruturais, oferecendo apoio e argumentos técnicos para o fortalecimento das lutas por necessidades básicas de saúde da população.

A temática da institucionalização do movimento comunitário de bairro na capital aparece como ponto de conflito, ao mesmo tempo em que são constituídos os Conselhos Locais e Municipais de Saúde. A radicalização da autonomia dos movimentos em relação a estruturas partidárias ou governamentais de poder e o questionamento da representatividade democrática parece ser uma pauta que emerge junto com o desenvolvimento das lutas urbanas na capital.

A história da constituição do Sistema Único de Saúde Brasileiro foi permeada pelas lutas por direitos sociais, que incluem o acesso a condições básicas de manutenção da vida e a concretização de um ideal de redemocratização do país. Tais lutas foram desdobradas em conquistas legais como o acesso universal a serviços de atenção à saúde e a institucionalização de espaços de participação social por meio do controle social. Neste processo, a Saúde Coletiva, enquanto campo teórico-aplicado, vem refletindo sobre os caminhos percorridos entre estas conquistas e as realidades vividas no encontro entre a população e os trabalhadores da saúde. A

Promoção da Saúde emerge no campo da Saúde Coletiva como tema que coloca em debate esses caminhos, problematizando o conceito de saúde e propondo estratégias de gestão como o das Cidades Saudáveis. No Brasil esse debate coincide com o movimento de Educação Popular em Saúde e encontra nos espaços políticos comunitários lugar de luta e reflexão sobre a saúde da população (WESTPHAL, 1997; VASCONCELOS, 2013; PEDROSA, 2021).

Alguns temas são apontados como críticos no desenvolvimento do cuidado comunitário em realidades urbanas. São eles: a perspectiva territorial como recurso técnico para se pensar o cuidado circunscrito a suas dimensões geográficas e político administrativas (TAVARES; ROCHA; MAGALHAES, 2018; BRAS, 2018); a participação social instituída legalmente, porém com pouco desdobramento no cuidado cotidiano das vidas em comunidade (CRUZ; BRUTSCHER, 2018), o afastamento crescente entre o movimento sanitário e as vias sociocomunitárias (PAIM, 2008) e a dificuldade de incorporação do tema movimentos sociais no campo da saúde coletiva (STOTZ, 1994).

Considerando o caminho histórico das lutas por direitos na capital paulista em diálogo com os temas críticos apontados pelo campo da saúde coletiva para desenvolvimento do cuidado comunitário, aponta-se como *objetivo geral* dessa pesquisa revelar as várias faces da interconexão entre moradia e saúde na percepção de moradores de ocupações urbanas e lideranças de movimentos de moradia da capital paulista.

Os objetivos específicos desse trabalho são:

- a) Detectar as interconexões entre moradia e saúde nos territórios selecionados, a partir da observação da pesquisadora;
- b) Identificar a interconexão entre moradia e saúde na organização cotidiana dos sujeitos políticos dos movimentos sociais urbanos de moradia;
- c) Compreender o pensamento dos sujeitos políticos dos movimentos sociais urbanos de moradia sobre as especificidades do cuidado dispensado a moradores de ocupações;
- d) Caracterizar se a pauta de luta dos sujeitos políticos dos movimentos sociais urbanos de moradia compreende a interconexão entre moradia e saúde ou se são pautas isoladas.

7 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Para alcançar os objetivos propostos neste projeto optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa, com captação de dados, ações e acontecimentos no contexto em que acontecem (CHIZZOTI, 2017). Esta abordagem direcionou a escolha do universo de pesquisa, dos instrumentos e do caminho de análise, de forma que fosse desenvolvido um método que contribuísse para a compreensão do fenômeno a partir de uma perspectiva cautelosa em relação à racionalidade científica positivista, buscando assim diminuir os riscos de constituição de um estudo funcional de causa e efeito (SEVERINO, 2016).

Estudos com abordagem positivista, para CHIZZOTTI (2017), se apresentam como um marco moderno, produtor de postulados que inspiram investigações em uma procura de estruturas permanentes, leis invariáveis e conclusões preditivas dos fatos observados. Nas ciências humanas, segundo o autor, esta perspectiva foi questionada por pesquisas que, partindo de fenômenos aparentemente simples de fatos singulares, ao valorizarem aspectos qualitativos, demonstraram a complexidade e as contradições de fenômenos singulares, desvelando a imprevisibilidade e a originalidade presentes nas relações sociais e interpessoais e evidenciando significados ignorados da vida social. Os aspectos qualitativos aqui discutidos pelo autor se referem a uma orientação de pesquisadores que não se ativeram à verificação de regularidades e, em contrapartida, buscaram dedicar-se à análise dos significados que os sujeitos dão às suas ações no ambiente em que constroem suas vidas, à compreensão do sentido de tais ações e decisões e, ainda, à análise da relação entre essas ações/decisões particulares e o contexto social destes sujeitos.

Outras características da pesquisa qualitativa foram observadas para o desenvolvimento do método como as relativas ao lugar do pesquisador. Severino (2016), aponta para a importância do envolvimento pessoal do pesquisador de forma que esse possa pensar o mundo por meio de indagações críticas a respeito de sua própria situação e da situação do projeto ao qual se dedica a desenvolver para estabelecer um esforço dialógico entre seu universo pessoal, o campo de pesquisa e a bibliografia utilizada.

A distância entre os universos de vida da pesquisadora e os do campo de pesquisa indicou a importância do uso da técnica de observação participante e de entrevistas não diretivas, assim como colocou a pesquisadora no desafio de análise

de seu lugar social na relação com os sujeitos da pesquisa e com o próprio tema estudado. Entendeu-se que, tanto a observação participante, quanto as entrevistas contribuíram para que a pesquisadora se aproximasse da realidade observada exercendo uma postura aberta às manifestações, despindo-se de preconceitos e predisposições no intuito de buscar uma compreensão global do fenômeno estudado por meio de uma conduta participante, tal qual apontado por Chizzotti (2017).

Reconhece-se aqui os limites impostos pela realidade sanitária do país e do mundo, decorrentes da pandemia de COVID-19²⁷, que impediu mergulhos mais intensos sobre a realidade vivida no cotidiano estudado e impôs a troca de um dos campos analisados, de forma que fosse viável compor o universo de pesquisa com fontes de informação por entrevistas remotas. Nesse sentido, o desenvolvimento do método apoiou-se na compreensão de Minayo (2016), que desenvolve uma reflexão sobre o labor científico, no qual o pesquisador se pauta em critérios de historicidade e colaboração à medida em que caminha em duas direções: por um lado estabelece teorias, métodos e princípios, por outro inventa, ratifica, abandona vias para estabelecer novas direções em diálogo com o vivido em campo, sendo necessário, reconhecer que o conhecimento é aproximado e construído, portanto passível de mudança.

7.1 O UNIVERSO DE PESQUISA

O cotidiano dos moradores/líderes de movimentos de moradia da cidade de São Paulo se mostrou como um ambiente propício para compreensão das temáticas que permearam esse trabalho. O campo de pesquisa foi inicialmente composto então por duas ocupações de moradia, sendo uma no centro da cidade de São Paulo denominada ocupação 9 de Julho e outra em um bairro localizado na cercania do centro, em Pinheiros e denominada ocupação Aqualtune. Ao longo da pesquisa, houve interrupção do campo na ocupação 9 de julho e incorporação da ocupação São

²⁷ Em 2019, a cidade de Wuhan, na República Popular da China, alertou a Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre uma quantidade exacerbada de casos de pneumonia grave. Em janeiro de 2020, foi identificado um vírus nunca encontrado, um novo coronavírus, que passa a ser denominado SARS-COVID-2. Tal vírus é responsável pela doença COVID-19, caracterizada pela possibilidade de evolução para quadros respiratórios graves. Em março de 2020, a OMS declarou estado de pandemia de COVID-19 e, a partir de então, os países passaram a tomar diversas medidas sanitárias para a proteção da população, incluindo o isolamento social. A história natural da doença COVID-19 e as produções científicas sobre o tema podem ser encontradas no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no endereço eletrônico: https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrinas/historia-natural-da-covid-19/.

João para a composição da amostra de entrevistados²⁸. Esta ocupação se localiza também no centro da cidade de São Paulo.

Caracterização das ocupações envolvidas na pesquisa:

Ocupação Independente Aqualtune

Esta ocupação se localiza no bairro de Pinheiros, São Paulo, capital, em um prédio privado que abrigou uma escola denominada Colégio Butantã, fechado em 2008. A entrada do primeiro grupo de pessoas no prédio se deu em 2016, por meio do movimento Terra Livre que abrigava parte das famílias em uma ocupação, também no bairro de Pinheiros, porém em situação de reintegração de posse. Alguns meses após a consolidação da ocupação houve um acordo com o Movimento Terra Livre e a ocupação se autodeclarou independente, situação que defende até o momento, em que pesem apoios pontuais de movimentos culturais e o apoio longitudinal do movimento social Brigadas Populares, iniciado um ano após a entrada das famílias na ocupação. Atualmente, o espaço abriga dez famílias, sendo que cinco estão na ocupação desde o início da pesquisa.

O movimento Brigadas Populares se denomina como organização de caráter nacional, popular e socialista e foi fundado em São Paulo, em 2011. Embora apoiem os movimentos de moradia com participação em atos e compondo espaços organizativos de ocupações, os coletivos que compõem o movimento não estruturam suas ações com foco na questão habitacional e apontam em seu manifesto um programa com 30 propostas, sendo uma ligada diretamente à questão da reforma urbana, combate à especulação imobiliária e o direito à moradia, e outra em defesa do Sistema Único de Saúde como público, estatal, gratuito, universal e de qualidade. Ainda nessa proposta, o manifesto reivindica o exercício do controle social e do movimento popular de saúde.

Ocupação São João

Localiza no centro histórico da capital paulista, entre a praça da República e o Largo do Paissandú. Trata-se de um antigo hotel, que ficou desocupado por 27 anos. A entrada dos moradores se deu em outubro de 2010 e hoje moram no local 81 famílias, cerca de 300 pessoas.

²⁸ Os motivos da interrupção da pesquisa na ocupação 9 de julho e da incorporação da ocupação São João estão mais bem detalhados no item 7.2 O Método.

O espaço abriga uma biblioteca, uma horta e um centro comunitário onde se desenvolvem atividades culturais e políticas, além das reuniões condominiais.

A coordenação cotidiana se dá pelo Movimento dos Sem-teto pela Reforma Urbana (MSTRU), um dos movimentos ligados à Frente de Luta pela Moradia (FLM). Fundada em 2004, em São Paulo, a FLM se denomina como um coletivo de movimentos autônomos que fundamenta sua prática organizacional na defesa do direito à cidade e à moradia. Sua atuação se dá em regiões urbanizadas, no centro das grandes cidades. As diretrizes e os regulamentos tornados públicos pela Frente de Luta explicitam um caráter apartidário e orientam a metodologia de funcionamento condominial, incluindo orientações e diretrizes financeiras.

7.2 O MÉTODO

Técnicas e instrumentos de pesquisa:

As técnicas utilizadas para captação de dados primários foram a observação participante na ocupação Aqualtune²⁹ e as entrevistas semiestruturadas com moradores e lideranças de movimentos sociais ligados às ocupações São João e Aqualtune.

A escolha da abordagem metodológica, das técnicas e o desenvolvimento dos instrumentos teve como orientação uma pesquisa de caráter histórico sobre a formação da capital paulista, sua relação com os movimentos de luta por melhores condições de vida, a pauta da saúde nesses movimentos, os estudos sobre movimentos sociais contemporâneos e o olhar do campo da Saúde Coletiva para a participação da comunidade no fortalecimento do Sistema Único de Saúde. As readequações no campo foram orientadas pelas questões conjunturais apontadas anteriormente e pela observação participante na ocupação Aqualtune. Essa etapa da pesquisa mostrou a importância da manutenção da proposta inicial de inclusão de duas ocupações no universo de pesquisa. Antes, essa escolha se dava pela necessidade de ampliação do olhar da pesquisadora em relação às distintas formas de organização e convivência, considerando seu distanciamento em relação às realidades estudadas. Ao longo da pesquisa essa percepção se fortaleceu, apontando para a necessidade de compreensão destas distintas formas, considerando como

²⁹ A observação participante foi circunscrita à ocupação Aqualtune, em decorrência da pandemia de COVID-19.

ponto de reflexão a relação dos moradores com os distintos movimentos sociais que apoiam ou organizam esse cotidiano.

Observação Participante:

Para a observação participante foi utilizado, como instrumento de registro, um caderno de campo, onde foram anotadas ideias e lembretes no momento das atividades observadas. Ao final das atividades, as anotações do caderno inspiravam percepções e reflexões que eram anotadas em um arquivo eletrônico – o diário de campo.

Um roteiro semiestruturado apoiou o direcionamento do olhar da pesquisadora em campo, a partir dos seguintes pontos de observação:

- Como são as formas de ocupação estabelecidas (caracterização do espaço: organização das pessoas, famílias e grupos);
- Como se estabelecem as relações entre lideranças e demais moradores;
- Como se dá a relação com demais movimentos de moradia;
- Como se dá a relação entre moradores e os serviços de saúde locais;
- Quais e como são as práticas e ações de saúde perceptíveis na dinâmica da ocupação.

A delicada situação política do país com o acirramento das perseguições a movimentos sociais impactaram no desenvolvimento da pesquisa, em especial na relação com a ocupação 9 de julho, cuja estrutura organizacional impôs à pesquisadora condições de entrada bastante específicas, como o convite à participação em reuniões de formação de base, para avaliação desta entrada no campo. Dois importantes eventos ocorridos no período dificultaram a construção desta vinculação com o campo, à medida que mudaram a rotina da ocupação tornando a entrada ainda mais restrita, foram eles: o incêndio no edifício Wilton Paes de Almeida, no Largo do Paissandú, em 01 de maio de 2018, e a decorrente prisão de líderes de cinco distintos movimentos de moradia da capital paulista, acusados por cobranças indevidas de aluguéis dos moradores. Dentre os detidos, se encontrava a primeira informante-chave da ocupação 9 de julho. A saída do campo da 9 de julho motivou a pesquisadora a incluir outra ocupação, também no centro da cidade, na qual morava uma informante-chave conhecida em um evento de debate sobre ocupações urbanas.

Trata-se da ocupação São João. Nesta, todavia, em decorrência da pandemia não foi possível realizar as atividades de observação-participante com foco no cotidiano de vida dos moradores. Foram realizadas, no entanto, entrevistas remotas com 3 moradoras, bem como o acompanhamento de dois atos ligados ao movimento social de moradia dessa ocupação.

Entrevistas:

Para as entrevistas foram utilizados dois roteiros semiestruturados (Apêndice 1). Um deles com perguntas direcionadas a não moradores que eram apoiadores ou coordenadores dos movimentos vinculados às ocupações, e outro com perguntas voltadas a moradores e líderes-moradores das ocupações pesquisadas.

Ambos os instrumentos foram desenvolvidos para possibilitar uma escuta aberta com base na história dos entrevistados em sua relação com os movimentos sociais, com as ocupações e com os serviços de saúde. O Quadro 3, abaixo, resume os eixos temáticos investigados em cada um dos instrumentos:

Quadro 3: Eixos temáticos investigados por meio dos instrumentos de pesquisa.

Temas	Roteiro para apoiadores/coordenadores não moradores	Roteiro para moradores e líderes moradores
Movimentos Sociais	Histórico da relação do movimento com a ocupação	Histórico da relação do morador com a ocupação e com os movimentos de moradia
Saúde	Relação do movimento com a pauta da Saúde	Histórico do morador na relação com os serviços de saúde

Fonte: Elaboração própria.

Foram entrevistados sete informantes-chave ligados à ocupação Aqualtune, sendo duas entrevistas feitas de modo remoto com não moradores pertencentes ao movimento social de apoio à ocupação e cinco presenciais com moradoras, entrevistadas em suas casas. Na ocupação São João foram entrevistadas três moradoras por meio remoto, totalizando um universo de 10 entrevistados para análise dessa pesquisa.

O Quadro 4 traz de forma resumida o universo de entrevistados, com nomes fictícios.

Quadro 4: Caracterização dos entrevistados.

Ocupação	Informantes-chave		Idade	Modo de entrevista
Aqualtune	Não moradora - apoiadora	Luana	32	Remoto
	Não morador - apoiador	Henrique	38	Remoto
	Moradora - liderança	Lúcia	41	Presencial
	Moradora - liderança	Marina	42	Presencial
	Moradora	Belize	58	Presencial
	Moradora	Carla	47	Presencial
	Moradora	Cacilda	16	Presencial
São João	Moradora	Lis	25	Remoto
	Moradora	Renata	38	Remoto
	Moradora	Suzana	43	Remoto

Fonte: Elaboração própria.

Os apoiadores/coordenadores dos movimentos e os moradores convidados para entrevista foram individualmente esclarecidos sobre os processos que compõem a aprovação desta pesquisa em comitê de ética, sobre os objetivos, sobre a gravação da entrevista e sobre o destino dos dados coletados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que se encontra no Apêndice 2, foi lido conjuntamente com o convidado e eventuais dúvidas foram esclarecidas antes do início da entrevista, considerando a possibilidade e desistência do aceite mesmo após assinatura do TCLE. Também foi considerado o pedido de retirada das informações em qualquer momento do desenvolvimento da pesquisa.

Para as entrevistas remotas foram consideradas as orientações da Comissão Nacional de Ética em pesquisa por meio do Ofício Circular nº 2, de 24 de fevereiro de 2021 (BRASIL, 2021), referente a procedimentos de pesquisa com qualquer etapa em ambiente remoto/virtual. Nestes casos, o TCLE foi enviado com antecedência via aplicativo *WhatsApp* dos informantes com diálogo para dúvidas em relação ao mesmo. Após o aceite foi enviado ao informante o link de uma sala virtual do aplicativo *Zoom* em conta registrada pela pesquisadora. Assim como nas entrevistas presenciais, as remotas se iniciaram com os esclarecimentos sobre os procedimentos da pesquisa. Nestas, entretanto, acrescentou-se a pergunta sobre autorização de gravação com ou sem vídeo, ficando a critério do informante essa decisão. Foi feito o *download* dos arquivos gravados para que esses não ficassem disponíveis na plataforma virtual.

O projeto de pesquisa desenvolvido para esse estudo foi cadastrado na plataforma Brasil sendo submetido ao respectivo comitê de ética em pesquisa, tendo parecer favorável em 23 de outubro de 2019 (Parecer nº 3.657.479).

O caminho desenvolvido pela pesquisadora no campo pode ser observado no quadro 5, onde são apresentados os momentos dedicados à coleta de dados primários e as interrupções de coleta ocorridas nessa trajetória. A linha do tempo desenvolvida evidencia a inter-relação presente entre os momentos de interrupção do campo e a necessidade de adequações do universo de pesquisa.

Quadro 5: Universo de pesquisa e coleta de dados em linha do tempo.

		2018	2019	2020	2021
Observação participante	Ocupação Aqualtune	Agosto a dezembro - aproximação com o campo	Janeiro a junho	-----	Janeiro e fevereiro
	Ocupação 9 de julho	Novembro e dezembro - aproximação com o campo	-----	-----	-----
	Ocupação São João	-----			
Entrevistas	Ocupação Aqualtune	-----	Entrevista com primeira informante-chave e Identificação de novos informantes-chave	-----	Realização das entrevistas entre abril e maio
	Ocupação 9 de Julho	-----	Entrevista com a primeira informante-chave em fevereiro e Identificação de novos informantes-chave Detenção da primeira informante-chave em junho e fechamento do campo da ocupação 9 de julho para a pesquisadora	-----	-----
	Ocupação São João	-----	-----	Identificação de informantes-chave	Realização das entrevistas entre abril e maio
Interrupções da pesquisa		-----	De setembro a dezembro – trancamento do doutorado	Janeiro a março – trancamento do doutorado Março a dezembro - Interrupção do campo devido à Pandemia do Covid-19	-----

Fonte: Elaboração própria.

7.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados provenientes dos documentos, aqui considerados como fonte primária, foram tratados a partir do método de análise de conteúdo no qual buscou-se compreender criticamente os conteúdos manifestos ou latentes e as significações, explícitas ou ocultas (CHIZZOTTI, 2017).

Para tanto foram desenvolvidos quadros de análise referentes a cada agrupamento de dados coletados: diário de campo e entrevistas.

O quadro de análise do diário de campo continha os eixos temáticos presentes no roteiro de observação. Cada eixo foi preenchido com as informações presentes no diário (Quadro 6).

Quadro 6: Quadro de análise do diário de campo.

Observação Participante	Achados do diário de campo: caracterizações, reflexões e ideias
Como são as formas de ocupação estabelecidas (caracterização do espaço: organização das pessoas, famílias e grupos);	
Como se estabelecem as relações entre lideranças e demais moradores;	
Como se dá a relação com demais movimentos de moradia;	
Como se dá a relação entre moradores e os serviços de saúde locais;	
Quais e como são as práticas e ações de saúde perceptíveis na dinâmica da ocupação.	

Fonte: Elaboração própria.

Os achados do diário de campo sistematizados no quadro de análise deram origem a um texto que reflete sobre o espaço e o cotidiano das moradoras acompanhadas na ocupação Aqualtune.

Os quadros de análise das entrevistas continham os eixos temáticos e as perguntas orientadoras presentes no roteiro de entrevista. Em cada eixo foram agrupadas as informações centrais encontradas no material transcrito, ilustradas com fragmentos das falas dos entrevistados. O conjunto de informações presentes no quadro de cada entrevistado deu origem à pré-análise de cada entrevista (Quadro 7).

Quadro 7: Quadro de análise das entrevistas.

Eixos	Perguntas dos roteiros	Informações e Fragmentos das entrevistas	Pré-análise
Movimentos sociais			
Saúde			

Fonte: Elaboração própria.

A pré-análise das entrevistas permitiu o agrupamento de fragmentos das entrevistas em seis temas que deram origem aos textos de discussão e resultados da pesquisa:

- Aspectos da história de vida até chegada na ocupação;
- Experiências relatadas com os movimentos sociais;
- As ações coletivas e a convivência nas ocupações;
- Experiências relatadas com serviço de saúde;
- A relação com o serviço de atenção básica de referência;
- A percepção da saúde como tema do movimento social.

8 RESULTADOS

8.1 CONTEXTO DAS RELAÇÕES NAS OCUPAÇÕES E SEUS TERRITÓRIOS

Mesmo não sendo possível realizar a observação participante nas duas ocupações que fizeram parte do universo dessa pesquisa, acompanhar fragmentos do cotidiano dos moradores da ocupação Aqualtune foi de suma importância para orientar o estudo e qualificar as entrevistas posteriormente realizadas.

A entrada no campo se deu por intermédio de um professor da universidade privada localizada ao lado da ocupação e que lá realizava um projeto de extensão junto a alunos do curso de medicina. Nas primeiras aproximações ao campo a pesquisadora participou de dois eventos culturais planejados pelos moradores e apoiados por companhias de teatro, grupos de dança e de música. Outras atividades abertas relatadas pelas coordenadoras incluíam eventos de pintura e grafite na fachada e na lateral do prédio, eventos artísticos com a temática negra e indígena, e um cursinho popular iniciado em 2019, porém interrompido devido à pandemia. Tais atividades permitiam angariar recursos e colocar a ocupação em um cenário de reconhecimento e proteção em relação à vizinhança e a apoiadores como uma forma de constituição de laços comunitários e função social, o que configura para as ocupações um viés de defesa jurídica em situações de reintegrações de posse. No momento das observações, a participação dos moradores nas atividades culturais restringiu-se a duas coordenadoras da ocupação e às crianças que lá moravam. As atividades ocorreram no espaço comunitário que fica no último andar do prédio, um espaço amplo que possui um pequeno palco, cadeiras escolares e um banheiro ao fundo. O convite para as atividades era divulgado em redes sociais e havia no local venda de bebidas e de comidas.

Os eventos pareciam fortalecer as redes de apoio entre as líderes da ocupação e os grupos culturais convidados, no entanto não mobilizavam a participação da vizinhança. O espaço residencial mais próximo à ocupação é uma vila fechada com portão eletrônico, cuja entrada fica no mesmo beco da entrada da ocupação. Na perspectiva das moradoras, a relação com essa vila parece frágil, pois relatam situações nas quais se sentiram questionadas sobre a permanência da ocupação.

Esses eventos, tidos como espaço de fortalecimento da função social da ocupação por meio do vínculo comunitário pareciam se organizar a partir de uma rede

de apoiadores não vinculados à região, pelo menos como habitantes. As pessoas que circulavam nos eventos, em geral, eram ligadas a redes de apoio, estabelecendo-se, assim, um território de vínculos que não se localiza no espaço geográfico da ocupação. Os frequentadores que estavam mais próximos do local, a partir de uma perspectiva geográfica, eram alguns dos estudantes da faculdade de medicina vizinha que, por vezes, iam aos eventos.

O prédio da ocupação Aqualtune é distribuído em uma estrutura de 4 andares, sendo que no térreo se encontra uma mecânica em funcionamento. As casas da ocupação são adaptadas com divisórias de madeira, papelão e compensados, e estão distribuídas nos dois andares acima da mecânica. Há ainda um terceiro andar, utilizado como espaço para eventos culturais e reuniões mensais ou emergenciais. Durante a pandemia esse espaço passou a ser local de isolamento de moradores com suspeita ou diagnóstico de covid-19. A ocupação abriga cerca de dez famílias, sendo que esse número variou pouco ao longo da pesquisa.

Durante a pesquisa os núcleos familiares de quatro moradoras foram acompanhados de forma mais próxima. Essas famílias permaneceram no local até o momento de finalização dessa pesquisa.

Duas das moradoras acompanhadas pela pesquisadora pertencem ao mesmo núcleo familiar, são as lideranças do espaço, um lugar que pode ser entendido como de organização condominial, de zeladoria e de mobilização para a luta de moradia. Este núcleo familiar é composto pelas duas moradoras e três filhos adolescentes de uma delas. A outra família acompanhada pela pesquisadora é composta por uma moradora e seus dois filhos (crianças de 3 e 6 anos) e a quarta moradora habita o cômodo sozinha e tem uma ligação antiga e estreita com as duas lideranças da ocupação.

No Quadro 8, abaixo, há uma breve descrição do ambiente das casas e dos núcleos familiares.

Quadro 8: Núcleos familiares acompanhados ao longo da etapa de observação do campo

	Casa 1	Casa 2	Casa 3
Características da moradia	Cômodo com cerca de 3,5 metros quadrados, com divisórias de armários para uma saleta com sofá e televisão, uma cozinha com pia e mesa de 6 lugares, dois beliches e uma cama de casal.	Cômodo de aproximadamente 3 metros por 1,5 metros, com uma mesa, duas cadeiras, um sofá, uma cama de solteiro, uma pequena pia e armários.	Cômodo de aproximadamente 3 metros por 1,5 metros, com divisória improvisada com a casa 2, contendo duas camas de solteiro, guarda-roupas, mesa pequena e 3 cadeiras.
Núcleo Familiar	5 moradores, sendo duas mulheres de 41 e 42 anos, lideranças da ocupação e 3 filhos adolescentes de uma delas.	Uma mulher de 58 anos.	Uma mulher de 47 anos e seus dois filhos, de 6 e 7 anos.

Fonte: Elaboração própria

Ao longo das visitas, que ocorreram em dias da semana e aos finais de semana, havia sempre movimentação na casa 1, com circulação de crianças, moradores e apoiadores externos. A casa centralizava as doações recebidas de apoiadores e de demais movimentos de moradia, o que incluía roupas e cestas de alimentos.

Também foi objeto de observação o espaço ao redor da ocupação: um bairro em expansão imobiliária e com mudanças significativas de cenários prediais ao longo do tempo. Apesar de haver uma pequena vila fechada com casas térreas na parte de trás da ocupação, seu entorno é ocupado por vigorosos prédios residenciais, administrativos e comerciais que parecem crescer em onda, desde a Rio Pinheiros até ir se mesclando com pequenos e antigos prédios, mais próximos à região do Largo da Batata.

A região de Pinheiros, onde se localiza a ocupação, sofre grande pressão urbanística, com histórico analisado por CARLOS (2017), que estudou as mudanças naquele espaço, decorrentes da Operação Urbana Faria Lima³⁰. Tais mudanças se iniciaram como projeto de lei de 1968 para ampliação da avenida e que, após inúmeras modificações, devido à pressão do setor privado e dos moradores da região, foi rerepresentado em 1995, agora como um mecanismo de parceria entre o poder

³⁰A operação foi um mecanismo de parceria entre o poder público e a iniciativa privada na qual se viabilizavam mudanças previstas no zoneamento vigente para beneficiar os interessados no perímetro de influência da nova Avenida Faria Lima. Isso incluía a possibilidade de incorporação de áreas desapropriadas e obtenção de espaço público aéreo ou subterrâneo (CARLOS, 2017).

público e a iniciativa privada. A investigação da autora mostra que as modificações ocorridas na região ao longo dos anos somaram a desapropriação de 380 casas, sendo 104 casas (CARLOS, 2017, p. 64) mais especificamente na região denominada trecho Pinheiros, entre o Largo da Batata e a praça Roquete Pinto e cerca de três quadras de distância da ocupação Aqualtune. Além desses dados de desapropriações regulamentadas, a autora levanta ainda informações sobre o deslocamento de famílias por meio de ações diretas de investidores em áreas de favela na região, por meio de ofertas financeiras aos moradores. O estudo analisou também as mudanças de perfil da região com grande impacto nas formas cotidianas e comunitárias de sociabilidade ali presentes, com substituição gradual de moradias e comunidades por centros empresariais e de lazer.

Em que pese a longevidade do processo de transformação do bairro, ao longo da pesquisa foi possível observar, no perímetro da ocupação que abrange o Largo da Batata, significativas mudanças nos comércios locais, como a substituição de bares populares por bares de grandes redes comerciais, construções de prédios luxuosos e instalação de ilhas de bicicletas e patinetes. A Figura 2 mostra o Largo da Batata no ano de 2018 (vista aérea de uma manifestação política) na qual pode-se observar um terreno de obra à esquerda, posteriormente ocupado por um luxuoso prédio comercial, o Faria Lima 949, ilustrado na Figura 3, obtida pela pesquisadora em fevereiro de 2021.

Figura 2: Manifestação no Largo da Batata em 2018, com campo de obra aberto



Fonte: Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/folha/status/1046129812874711040>.

Figura 3: Prédio Comercial Faria Lima 949, em 2021.



Fonte: próprio autor. 2021.

Em frente ao prédio da ocupação se encontra o edifício comercial Metro Office II, construído ao longo da pesquisa (Figura 4). Este tem como vizinhos uma das unidades da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo e a empresa Tembici de micromobilidade urbana, ligada ao banco Itaú, com prédio inaugurado ao longo da pesquisa.

Figura 4: Secretaria da Fazenda e Edifício Metro Office 1, em 2021.



Fonte: próprio autor. 2021.

À esquerda da imagem se observa a Secretaria da Fazenda e à direita o Edifício Metro Office 1.

As Figuras 5 e 6 mostram uma imagem do mesmo local, a frente da ocupação Aqualtune; sendo uma de 2019, início da pesquisa, e outra de 2021. No local foi instalada a empresa Tembici de micromobilidade urbana. À esquerda de cada figura é possível ver a construção do Edifício Metro Office 1.

Figura 5: Frente da ocupação Aqualtune, em 2019.



Fonte: próprio autor. 2019.

Figura 6: Frente da ocupação Aqualtune, em 2021.



Fonte: próprio autor. 2021.

Na quadra ao lado da ocupação, entre um templo da igreja Universal do Reino de Deus e o estacionamento da mesma igreja, encontra-se um prédio de dez andares de uma faculdade privada de medicina, do grupo Cruzeiro do Sul (Figura 7).

Figura 7: Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Faculdade de Medicina.



Fonte: próprio autor. 2019.

Entre o Largo da Batata e a ocupação há uma clínica popular da empresa Dr. Consulta, presente na região já no início da pesquisa, e uma clínica da família privada do grupo Amparo, inaugurada em 2018. A Unidade Básica de Saúde (UBS) de

referência é a UBS Dr. Manoel Joaquim Pera, que se localiza na vila Madalena, à distância aproximada de três quilômetros da ocupação.

Essa paisagem urbana de entorno, que mescla edificações antigas e com aparência de abandonadas com edificações modernas, sobretudo comerciais e em expansão, trouxe uma sensação de abafamento dos modos de vida observados no início da pesquisa e que inspiraram conversas com as moradoras sobre as rápidas mudanças observadas, em especial no Largo da Batata. Nas reflexões, as novas paisagens são reconhecidas pelas moradoras como de valorização do espaço, ao mesmo tempo em que se somam à pressão para a reintegração de posse, devido ao processo de valorização imobiliária, elas também representam maior possibilidade de emprego e renda, seja nos bares da região, seja nas atividades ambulantes realizadas pelas moradoras.

Nas visitas foi possível ainda acompanhar a organização de atos contra a reintegração de posse do prédio, o que incluía a produção de cartazes para caminhadas na região do Largo da Batata e a produção de vídeos para divulgação em redes sociais com relatos das famílias ocupadas. Mesmo se autointitulando como ocupação independente, as lideranças da ocupação mantêm ligação estreita com uma rede de luta por moradia, participando de atos/manifestações e reuniões vinculadas ao movimento de moradia. Tal participação, entretanto, parecia se restringir às lideranças, não se desdobrando no cotidiano dos demais moradores. A rede referida também organizava atos dentro de atos, na busca de se levar a pauta da moradia como soma reivindicatória a grandes manifestações contra o governo. Nas manifestações acompanhadas chamou a atenção o forte protagonismo dos movimentos de moradia.

A independência da ocupação em relação aos movimentos, no cotidiano, se manifesta pela autonomia das lideranças para organizar a convivência dentro da ocupação e definir os critérios de aceitação e permanência dos moradores. A relação condominial estabelecida entre as lideranças e os moradores provocou algumas inquietações e dúvidas sobre outras formas de organização do cotidiano, estruturadas a partir de movimentos sociais organizados em torno das pautas de moradia. Como se daria o cotidiano em ocupações organizadas por movimentos de moradia, conhecidos e estruturados em torno dessa pauta? As relações comunitárias participativas poderiam estar mais presentes? A luta pela moradia abrangeria nesses

movimentos uma discussão que perpassa pelos modos de vida comunitário, considerando as ações solitárias de convivência?

O acompanhamento do cotidiano das moradoras da ocupação Aqualtune permitiu ainda refletir sobre as relações de vínculo constituídas com profissionais e serviços de saúde da região. O projeto de extensão da faculdade de medicina vizinha se desdobra em ações de atendimento individual nos núcleos familiares, ao mesmo tempo que revela uma precária relação de vínculo das moradoras com a Unidade de Saúde da Família de referência territorial.

Professores e estudantes mantiveram, no período anterior à pandemia do Covid-19, uma rotina de atendimentos que, com a orientação de professores, buscava utilizar os serviços de referência para constituição de redes de cuidado por meio de encaminhamentos. A participação nas atividades culturais e beneficentes na ocupação apoiava a construção de uma relação de confiança com os moradores, abrindo possibilidades de diálogo que ultrapassavam a barreira dos atendimentos e encaminhamentos.

Ao longo da pesquisa, algumas situações ilustraram o borramento das fronteiras de atendimento individual na relação entre a ocupação e o projeto de extensão. Em uma delas, um dos episódios de reintegração de posse mobilizou os estudantes a desenvolverem uma ação de apoio traduzida num laudo que atestou a gravidade da situação de saúde de uma das crianças da ocupação. A criança, uma menina de três anos, é portadora de síndrome de Down, em tratamento médico permanente, com diagnóstico de megacolon congênito e em uso de bolsa de colostomia. O laudo compôs o processo de defesa da ocupação, justificando um pedido de adiamento da reintegração.

Um outro episódio ocorreu diante da demissão em massa de docentes da universidade, incluindo dois professores responsáveis pelo projeto de extensão. Ao serem comunicadas da situação, as lideranças da ocupação redigiram e entregaram na universidade uma carta manifesta, apontando a importância do projeto para os moradores e solicitando recontração dos professores.

Esta relação entre os moradores, professores e estudantes, observada ao longo das aproximações com o campo, inspiraram algumas inquietações sobre o desenvolvimento do vínculo entre moradores das ocupações e as unidades básicas de saúde em seus territórios assistenciais. Tais inquietações emergiram nas

entrevistas, mostrando distintos modos de ação e de composição de vínculos entre profissionais de saúde e moradores.

8.2 A HISTÓRIA DAS MORADORAS NA RELAÇÃO COM AS OCUPAÇÕES E OS MOVIMENTOS

Do total de 8 moradoras entrevistadas, três estavam vivendo pela primeira vez em uma ocupação de moradia. As demais tiveram experiência em duas ou mais ocupações e vivenciaram, sem exceção, situações anteriores de reintegração de posse.

Mesmo compreendendo que o universo de pesquisa e o método deste trabalho não buscou desenvolver perfil comparativo entre os moradores de cada ocupação, ao longo da análise das entrevistas chamou atenção um conjunto de características e de elementos da história de vida que distingue os dois grupos de entrevistadas.

As moradoras que residem na ocupação Aqualtune e que compõem o grupo com mais experiência em outras ocupações, trazem em suas histórias vulnerabilidades sociais como a vivência em situação de rua, trabalho infantil, migração para fugir da fome, violência obstétrica, estupro, prostituição, uso abusivo de drogas, alienação parental e rompimento com laços familiares. Em seus relatos, a inviabilidade de pagar aluguel, associada à ausência de uma rede familiar de apoio são apontados como os motivos pelas quais estão em situação de ocupação. Essas moradoras circularam em ocupações do centro da capital paulista ou migraram de ocupações periféricas para o centro. A vida no centro para essas moradoras aparece como facilitadora do trabalho informal, da circulação pela cidade e como lugar de melhor acesso à educação e ao cuidado em saúde para os filhos.

As três entrevistadas da ocupação São João relatam histórias de conflitos familiares, porém reconhecem a família como rede de apoio afetivo e material. A ausência da casa própria, a compreensão da moradia como direito e o valor dos aluguéis aparece na fala das moradoras como motivação para viver nas ocupações. Essas entrevistadas têm em comum uma relação prévia com movimentos sociais e políticos. Uma delas advém de uma família com história geracional de participação em movimentos de moradia na periferia, outra construiu uma história política dentro de um partido, além de ter cursado uma pós-graduação cujo tema foi o direito à moradia, e a outra estabeleceu relação com os integrantes da FLM a partir de um cursinho popular na periferia da capital paulista, onde residia.

Os movimentos sociais e as ações coletivas

Os movimentos sociais que cruzaram a história das moradoras estão sistematizados no Quadro 8. A partir do olhar das entrevistadas foi possível compreender as distintas formas de organização estabelecidas nas diferentes experiências de moradia.

As moradoras estabelecem comparações a partir dessas experiências e apontam questões referentes à segurança na moradia, ao senso de coletividade, à organização cotidiana do espaço e à organização para luta.

Quadro 9: Movimentos Sociais relatados como experiência pelas moradoras entrevistadas.

Ocupação	Informantes-chave		Movimentos Sociais	Filiação a partido político
Aqualtune	Moradora - liderança	Lúcia	Brigadas Populares, Terra Livre	PSOL
	Moradora - liderança	Marina	Terra Livre	-
	Moradora	Belize	Brigadas Populares, Terra Livre	-
	Moradora	Carla	Movimento Sem Teto do Centro (MSTC), Movimento Sem Teto de São Paulo (MSTS)	-
	Moradora	Cacilda	Terra Livre e Brigadas Populares	
São João	Moradora	Lis	Frente de Luta por Moradia (FLM)	-
	Moradora	Renata	Frente de Luta por Moradia (FLM)	-
	Moradora	Suzana	Frente de Luta por Moradia (FLM)	PT

Fonte: Elaboração própria.

Quatro entrevistadas moraram em ocupações cujo movimento social se associava ao narcotráfico. É notório o receio das entrevistadas em aprofundar as reflexões sobre esse tema, no entanto, duas delas falam sobre a perda de foco na luta por moradia e outra sobre a maior abertura e liberdade que vivenciou na ocupação, em comparação com moradias nas quais havia a necessidade de dedicação de tempo e trabalho para manutenção do espaço e para a agenda de lutas.

Então, às vezes, eu trabalhava mais de oito horas naquela cozinha [de uma ocupação do MSTC]. Quando tinha ato, eu não podia ir pro ato, você não podia sair do pré... do prédio. Então isso, para mim, é cárcere privado. Era bom, por que não tinha o uso de drogas? Realmente no prédio que eu tava não tinha uso de drogas. Entendeu? Era... isso era bem... bem... bem legal assim. Só que, por outro lado, eu tinha que viver em função da ocupação, eu não podia viver a minha vida, eu não conseguia me recuperar, eu não conseguia ir muito em médico. Aí eu tinha... eu queria trabalhar e não conseguia. Entendeu? Tem que fazer isso, tem que fazer aquilo, ou você ou o seu marido". Então saía e... ele e eu ficava. Então eu comecei a ver que não tava dando mais (CARLA).

Aí eu vi que ocuparam... um outro movimento ocupou o Marrocos. Quando eu fui para esse movimento do pessoal do... do MSTC... é... eles já não tinham muito essa ligação de... de conseguir moradia, de isso e aquilo, né? Porque eles são meio, né, banda B assim. Mas em compensação eu comecei a viver, eu comecei a... a crescer, eu comecei... aí foi quando eu consegui com... com... comprar as minhas coisas, porque eu não tinha, eu tinha o meu colchão e roupa, mais nada. Eu tinha que comer na rua, tudo fora. Eu consegui comprar fogão, geladeira... é... até um frigobar no começo, né? Aí comecei a... a melhorar as coisas dentro da minha casa, para eu poder... conseguir ter uma casa, para conseguir viver num espaço como se fosse uma casa, né? Mesmo que não seja. Então ali, para mim, foi muito bom, eu fiquei do começo ao final do Marrocos. Aí até quando acabou o Marrocos, que teve a reintegração... porque a gente perdeu o Marrocos justamente porque a diretoria toda foi presa por envolvimento com o PCC (CARLA).

As entrevistadas, residentes na ocupação da São João, relatam um cotidiano organizativo no qual cada morador tem uma função coletiva como a participação nas escalas de limpeza, a responsabilidade condominial por andar; a organização de doações, eventos culturais e ações sociais. Além disso, assumem responsabilidades dentro de seus escopos pessoais de conhecimento como gestão de redes sociais e apoio jurídico. Algumas pessoas assumem a posição de mediadoras, tendo como obrigação a participação em espaços semanais de discussão, enquanto os demais moradores participam das reuniões quinzenais organizadas por líderes da FLM.

Duas moradoras relatam em suas entrevistas como perceberam, ao chegarem na ocupação, esse cotidiano de trabalho ligado ao movimento:

Então foi um choque assim, né? Voltar pra São Paulo que é uma cidade que tem um outro tempo, as pessoas também tão em outro tempo, então foi bem estranho a chegada aqui. E de me adaptar também com o movimento, né? Porque eu tava lá no movimento estudantil e aí tem uma outra característica e aí você chegar num movimento de moradia a coisa é um pouco mais forte, eu diria, né? O movimento e a sua casa tá muito junto, né? Porque você mora dentro do movimento. Então eu senti muito essa diferença assim, porque quando eu militava na universidade é aquilo, você vai pra universidade, você faz algumas ações e depois você volta pra sua casa. Aqui não, né? Aqui tá aqui dentro, então as coisas acontecem aqui, as reuniões acontecem

aqui e o movimento com muito imprevisto assim, então eu acho que a minha maior dificuldade no início foi essa, lidar com a inconstância mesmo, né? E o pessoal inclusive costuma dizer aqui que se chama movimento porque ele está em movimento, o tempo todo. E aí pra mim era muito difícil lidar com esse movimento (LIS).

Quando eu vim para cá, a ideia que eu tinha de ocupação era aquelas coisas que mostravam na televisão, sabe? Tipo um tapume no meio, uma bagunça total. Aí eu já ficava meio apreensiva, ficava assim: “meu Deus, eu vou para um lugar desse mesmo? Será que eu vou ter coragem?” Mas quando eu entrei, tipo, totalmente diferente, sabe? E tem disciplinas bem tipo regradinhas aqui, sabe? (RENATA).

Mesmo reconhecendo a carga de obrigações ligadas ao movimento, as moradoras refletem sobre a função dessas atividades para a manutenção do cotidiano comunitário, tecendo reflexões sobre a constituição de redes de apoio e solidariedade entre os moradores e os líderes de movimentos:

Começou cedo, acabou tarde [sobre uma ação de ocupação da frente da secretaria de habitação] e aí é uma coisa que, é o movimento ali, se articulando, a ação, mas aí dentro dessa ação, tem a conexão, né. Todas as vezes que eu cheguei, tipo, puta, que eu não queria tá ali, eu fiquei de boa, por ver os meus pares ali, que também não tavam legal. E aí, a pessoal vem, às vezes você tá super murcha, aí chega com um cafezinho, um cigarro, aí a gente já começa a conversar. E aí quando você tá rindo, aí chega o outro com um, uma tia com um bolo. Aí pronto, aí acabou, entendeu. E aí já não tem mais aquela, aquele peso, né. E aí que eu vejo o cuidado entrar em ação, assim. Tá todo mundo ali junto, todo mundo tomando chuva, a gente sabe que a gente vai ficar aqui por muito tempo, então, ah, vamos ficar de boa, vamos (LIS).

Quando você... é... você é moradora lá de aluguel, você é o capital. Ou seja, sua relação com o proprietário da casa é capital. Então assim, você tá ali, pagou e tá... enfim. Você é uma relação com... de condomínio, vamos pensar assim. E aqui na... na... na moradia, não. Existe uma outra coisa. Então assim, você não só mora aqui. Você não é só um indivíduo ali que tá ocupando um espaço. Você é um coletivo. Então existe o envol... um envolvimento maior com as pessoas, você tá ali com um compromisso, você tem que fazer determinadas coisas. Então assim, te move a fazer mais coisas. Porque, por exemplo, se você pegar uma pessoa que mora num condomínio, muitas vezes não conhece nem o vizinho que mora do lado (SUZANA).

A ocupação Aqualtune, que se constituiu a partir de uma ação do movimento Terra Livre, se autointitulou independente quando as coordenadoras que lá moravam sentiram a ausência de apoio do movimento Terra Livre. A independência da ocupação para as lideranças se traduz em autonomia para decidir sobre a admissão e a permanência de moradores, a coordenação das assembleias e a administração da taxa de contribuição mensal. Atualmente o movimento Brigadas Populares assume papel de apoio à ocupação, sem, no entanto, descaracterizar o entendimento de

independência defendido pelas lideranças da ocupação. Em entrevista, uma brigadista³¹ responsável pelo apoio à ocupação fala sobre essa relação:

Não... não existe uma relação de dono aqui, mas só pra entender, né. É a gente a... atua, ajuda na coordenação em algumas coisas internas, mas não quer dizer que a ocupação, né, a gente pode considerar como da... das Brigadas assim. A necessidade delas [moradoras lideranças] de entender que, ah, beleza, somos independentes, mas ao mesmo tempo independente fica muito difícil na luta, é... por... por... por necessidade mesmo de jurídico, por necessidade de análise de conjuntura e etc., e por outro lado é... a gente enquanto organização em São Paulo querendo, né, tentar um pouco mais, é... estar mais envolvida assim nas ocupações (LUANA).

As moradoras entrevistadas, ao dialogarem sobre seus cotidianos tecem narrativas que parecem associar questões referentes à insegurança da moradia, à pouca interação entre os moradores e à relação com os movimentos sociais. Os relatos revelam pontos sensíveis em relação às formas de organização da luta e ao processo de comunicação:

Eu já gostava do Terra [Referência ao movimento Terra Livre], porque o Terra era o seguinte: era mais família, uma coisa assim... Todo mundo batalhava... Tá. Vamos pra rua? Vamos pra rua, todo mundo. [...] Espírito de união. Eu gosto de outra coisa: "Ah, vamos ocupar aquilo ali". Vamos ocupar aquilo ali, e vamos se ajudar. Aqui é cada um e Deus... Cada um pra si e Deus contra todos (BELIZE).

[...] é um movimento [Brigadas Populares] burguês, para burguês, eu não gosto, e não-não fala para o povo, não sabe o que é do povo, eu, pra mim, na minha sempre foi tudo muito, muito difícil, não é à toa que eu tô estudando agora, entendeu? Eu sou pobre, sou preta, gorda, periférica, sou mãe solteira, então eu sei bem no meu lugar, e pra mim não é, pra mim, e é que nem eu falo, aqui ninguém nenhum dos moradores mostra o seu interesse assim, em fazer parte, sabe por quê? Porque é um movimento onde as pessoas olham e você vê nítido o movimento com fala difícil, não fala popular, entendeu? Então. Mas eu hoje não quero fazer parte de um movimento, mas se eu fizer parte de um movimento eu quero que seja um movimento que fale para o povo e que seja feito exclusivamente para o povo, entendeu? Que tenha falas populares, que tenha falas de acesso pras pessoas, porque ela mesmo, ela vive reclamando, o povo da Brigadas não fala fácil, não se faz entender, então quem não tem muito estudo, [...], a maioria das pessoas na ocupação não tem muito estudo, então as pessoas não tem direito em falar difícil, ou você chega conversando com as pessoas, olhando no tet a tet e vendo, fazendo ações e falando de igual pra ela, ou você não é um movimento. Você entendeu? (MARINA).

Diferente da Frente de Luta por Moradia (FLM) e do movimento Terra Livre cujas pautas giram em torno da moradia, reforma urbana e agrária, o movimento

³¹ Termo utilizado pelo Movimento Brigadas Populares para denominar seus participantes.

Brigadas Populares se denomina como uma unidade aberta que atua em várias frentes de luta, compondo com outros coletivos. A constituição do movimento Brigadas, segundo seu manifesto, tem como ideia *“recolher de forma crítica e inovadora as tradições de luta e experiências históricas de larga duração dos setores nacionalistas revolucionários, comunistas e socialistas da esquerda brasileira”* (BRIGADAS POPULARES, 2021).

Na relação com a Aqualtune, o movimento vai tecendo seus apoios de acordo com as demandas trazidas pelos moradores da ocupação, ao mesmo tempo em que propõe atividades de cunho formativo como cursinhos populares e rodas de debate sobre temas.

As Brigadas é... se identifica como uma organização política e sendo uma organização política é um guarda-chuva de lutas. A gente é uma organização nacional. Temos... estamos aí em 10 estados [...]. Praticamente não tem ocupação. Tem algumas ocupações que o pessoal auxilia, tenta... tenta organizar, mas o foco não é esse. Aqui em São Paulo especificamente a gente tá bem voltado à... acho que duas grandes... duas grandes lutas principais, que é a questão da moradia, sim, é... e a questão de trabalhadoras e trabalhadores informais, né. A... a organização de trabalhadoras e trabalhadores informais e também formais, né, no sentido de tentar disputar algum sindicato (LUANA).

A reintegração de posse, que é uma ameaça constante em todas as ocupações, se mostra como ponto sensível na relação entre os moradores e os movimentos sociais. Ao mesmo tempo em que o tema aparece como catalisador de atividades coletivas, de unificação dos moradores em defesa de sua moradia, também revela a fragilidade e os limites presentes nos distintos movimentos sociais de apoio para lidar com as investidas judiciais de reintegração. Na ocupação Aqualtune, apesar de haver apoio jurídico ofertado pelo movimento Brigadas Populares, as moradoras entendem que os modos de organização do movimento, descolado de uma estrutura organizativa específica para a luta pela moradia, traz como consequência a insegurança e a fragilidade nas relações comunitárias.

No Terra Livre eu falava: "Olha, a gente tá com reintegração, mas ninguém vai ficar na rua. É assim, assim, assim, assado". Era uma união, podia não falar, era um segredo total, aqui eles falam pra gente: "Oh, vocês saem por aí e vai vendo". Vai procurando [...] aqui você se sente um morador de rua, que você tem que dormir um pouquinho, preocupada que alguém vai te tocar ou quem vai te fazer mal. É a mesma coisa. Por mais que aqui esteja tranquilo, mas é uma tranquilidade... É tipo agora, né? Digamos que venha uma reintegração agora. Gente, desempregada, que opção eu

tenho? E que opção que a gente tá tendo dos tempos pra cá? Mesmo quando você tá trabalhando, que eu sempre fui pessoa de trabalhar (BELIZE).

A relação entre movimento social de apoio e construção de laços comunitários aparece como elemento diferencial nas duas ocupações estudadas. A ocupação Aqualtune, por se declarar independente, em uma primeira vista, nos remete à formação de coletivos autônomos, altamente envolvidos com o cotidiano coletivo de uso e luta pelo espaço. Essa realidade, no entanto, não se encontra na fala das moradoras. A disputa do tempo da vida emerge como elemento de reflexão sobre a participação das pessoas na construção de ambientes compartilhados, assim como a distância comunicacional entre o movimento de apoio e moradores, demonstrando incapacidade de construção de sentido de pertencimento. A ausência desse sentido se mostra na Aqualtune como elemento produtor de insegurança sobre o espaço e alimenta, de certa forma, uma conduta individual de busca de soluções de sobrevivência.

Mesmo que o tempo de dedicação ao movimento, à manutenção do espaço e à boa convivência tenha surgido na fala das moradoras da ocupação São João como parte de um cotidiano por vezes exaustivo, parece ser justamente a junção entre a mobilização em torno da pauta de moradia somada à experiência de uma forma de cotidiano compartilhado que se traduz na própria constituição do coletivo de luta.

8.3 A SAÚDE NAS OCUPAÇÕES

O tema da saúde, que compôs o segundo momento de conversa com cada entrevistada foi introduzido a partir de histórias escolhidas pelas moradoras sobre suas experiências com serviços de saúde, seguidas de uma conversa sobre a saúde como tema de luta nas ocupações e nos movimentos de moradia. As histórias compartilhadas revelaram como pontos comuns as dificuldades de acesso à serviços públicos de saúde especializados e hospitalares, os caminhos alternativos de acesso com entradas facilitadas por conhecidos que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) e as situações de violência e preconceito sofridas nos atendimentos.

Ao relatarem tais experiências as moradoras revelavam o conhecimento prático sobre a estrutura da rede de serviços e a inter-relação entre elas, considerando a atenção básica como um serviço que não acolhe as urgências e os serviços especializados, laboratoriais e de alta complexidade como aqueles de acesso regulado pelo “posto de

saúde”. As situações relatadas se deram na relação com os serviços públicos, porém duas moradoras relataram ter migrado seus tratamentos para o SUS depois de perderem os planos de saúde vinculados ao contrato de trabalho.

Aqui, mais uma vez, chamam a atenção os diferentes graus de vulnerabilidade social revelados nos relatos das moradoras da ocupação Aqualtune e São João. As histórias trazidas pelas moradoras da Aqualtune são recortadas pela vida em situação de rua, o uso abusivo de drogas, a violência doméstica e sexual e a relação direta entre essas situações de vida e o uso dos serviços de saúde. As entrevistadas da ocupação São João, ao retratarem suas histórias, teceram comparações entre as experiências que tiveram com serviços públicos e privados, seja por meio de uso de clínicas populares, laboratórios privados, planos populares, convênios e planos de saúde ligados a contratos de trabalho. O uso das clínicas populares como recurso de suporte para exames laboratoriais aparece na fala das três entrevistadas da ocupação São João.

Quadro 10: Síntese das experiências com os serviços de saúde relatadas pelas moradoras.

Ocupação	Informantes-chave		Experiências Relatadas	Modalidade de atendimento	Serviços privados de saúde citados
Aqualtune	Moradora-liderança	Lúcia	Acompanhamento de rotina na UBS	Público	-
	Moradora-liderança	Marina	Caminhos para solicitação de Laqueadura e quadro depressivo	Público	Clínica popular Dr. Consulta: teste para detecção de Covid-19, pago pelo Movimento Brigadas Populares
	Moradora	Belize	Pico Hipertensivo	Público	-
	Moradora	Carla	Violência obstétrica no parto	Público	-
	Moradora	Cacilda	Fratura da perna com internação	Público	-
São João	Moradora	Lis	Acompanhamento de rotina	Público/ Particular/ Convênio	Convênio Intermédica ligada ao trabalho e laboratórios privados
	Moradora	Renata	Fratura de tornozelo com cirurgia ortopédica	Plano privado de Saúde/Público	Convênio Popular: Cartão Cristão, Clínica Popular Dr. Consulta; Plano de saúde ligado ao trabalho
	Moradora	Suzana	Cirurgia bariátrica	Plano privado de Saúde/Público	Plano de Saúde ligado ao trabalho

Fonte: Elaboração própria.

Nas entrevistas, a relação das moradoras e da ocupação com os serviços de Atenção Básica de referência territorial aparecem de forma espontânea e revelam

distintos vínculos, mesmo diante de serviços igualmente estruturados pela estratégia de Saúde da Família.

O conjunto das entrevistas aponta ainda a existência de diversas tentativas de aproximação e afastamento de estudantes de distintas áreas da saúde para desenvolvimento de estágios ou projetos de extensão. Atividades voluntárias de atendimento psicológico também aparecem como ofertas de cuidado presente no cotidiano das ocupações.

Do diálogo sobre a pauta da saúde nas ocupações e nos movimentos de luta emergem reflexões sobre o Sistema Único de Saúde como direito universal. O acesso, a qualificação, ampliação ou manutenção dos serviços de saúde são apontados como caminhos de luta por direitos sociais. Ao refletirem sobre a saúde como tema de luta nas ocupações e junto aos movimentos sociais de moradia, as moradoras apontam como pontos sensíveis a necessidade de ampliação do tema saúde nos debates dos movimentos a partir de atividades que qualifiquem a informação em saúde para o uso da rede, e, principalmente, para contribuir com o autocuidado e a saúde mental dos moradores.

A relação com o serviço de Atenção Básica de referência territorial:

As entrevistadas revelam que cada ocupação estabeleceu distintas relações de vínculo individual e coletivo com os serviços de Atenção Básica dos territórios³². Enquanto as moradoras da ocupação Aqualtune apontavam os preconceitos vividos no atendimento, a fragilidade no apoio em relação às demandas dos moradores da ocupação e uma relação frágil com o Agente Comunitário de Saúde (ACS), as moradoras da ocupação São João descrevem a presença ativa do serviço na dinâmica da moradia e enfatizavam a relação de vínculo estabelecida individualmente com a ACS daquele território de abrangência.

As moradoras, lideranças da ocupação Aqualtune, retratam as frustradas tentativas de estabelecimento de um cotidiano relacional com a equipe de saúde de referência e explicam tal situação trazendo elementos sobre o preconceito com a

³² Ao longo da pesquisa, a ocupação Aqualtune teve como serviço de Atenção Básica de referência a Unidade Básica de Saúde Dr Manoel Joaquim Pera, estabelecida na Vila Madalena. A ocupação São João teve como referência territorial a Unidade Básica de Saúde República – Fernanda Sante Limeira.

moradia e o não reconhecimento do espaço e das moradoras como pertencentes àquele território.

A senhora mora aonde?" "Eu moro aqui" "a senhora mora aqui o quê? Que tem que trazer, é..." "Comprovante de residência que a senhora mora aqui." Como diz ela, contaminar o lugar ou qualquer coisa parecida, foi assim que eu me senti. Eu não gosto. Ela olha pra gente e fala: "não, não é o biótipo daqui." "Então não faz parte." Mas isso ela falou, com todas as letras, que nós somos invasores aqui. Que as pessoas que é da periferia, eles querem que frequentem a periferia e nós, entre aspas, nós moramos aqui, mas não fazemos parte dessa, desse lugar. Então eles, no conceito deles, dito por ela, a gente deveria procurar a periferia e não procurar, como é na vila Madalena (BELIZE).

Não, e depois eles vinham, mas eles não podem, eles não podem entrar na ocupação, eles ficam lá fora. Eu achei que é preconceito, a mulher [do bairro vizinho] até falou aí [o ACS] vem sempre aqui trazer coisas pra gente. E aqui engraçado que ele não pode trazer nada, ele não pode levar um papel pra ver um negócio, não posso que é proibido (LÚCIA).

Nós somos usuários tão tanto como qualquer outra pessoa, mas é da mesma forma que um morador de rua é tratado, quem mora na ocupação é tratado. A gente é tão gente, a gente é tão cidadão como qualquer outro, você entendeu? As pessoas não enxergam assim, então eu acho que é bem diferente o tratamento com o outro (MARINA).

A relação estabelecida com os estudantes de graduação da Universidade vizinha UNICID, pela visão das lideranças, supre uma expectativa de acompanhamento da Unidade Básica de Saúde, mas há também o reconhecimento do limite desse acompanhamento, já que não lhes garante o acesso a exames e medicamentos, sendo sempre necessário remetê-las ao atendimento na unidade de saúde.

Então, eu, teve um tempo aí atrás que eu fiquei doente, né? Eu, é, assim, o Pêra, a gente ainda tem uma certa dificuldade de acessar e acabou que era o [PROFESSOR] da UNICID que conseguiu uma consulta pra mim lá (MARINA).

Eu, agora, como a gente tem a UNICID, a UNICID é a faculdade de medicina, eu converso mais com o pessoal de lá, da UNICID. [...] Então eles sempre vêm aqui pra me examinar antes de me mandar pra algum lugar, sempre converso com eles pra ver se o que, eu falo o que eu tô sentindo e tal e eles me encaminham, aí como vêm os agentes aqui do posto do Pera, a gente dá o encaminhamento pra eles e eles marcam e a gente vai, então, tipo, agora é mais fácil, porque a gente não precisa ficar se locomovendo muito pra isso. Porque a gente tem a UNICID e têm eles que já vêm aqui (CACILDA).

As entrevistadas da ocupação São João, ao retratarem sua relação com o serviço de Atenção Básica apontam a Agente Comunitária de Saúde como referência de cuidado e de estabelecimento de um vínculo que pareceu não estar relacionado

somente ao acesso ao serviço, mas também a uma relação afetiva e de acompanhamento longitudinal.

Olha, eu acho que a maior relação de cuidado que eu tive até hoje com o serviço público, é com os agentes de saúde. Inclusive ontem, até eu tava super sensível assim e, eu ia menstruar e recebi uma mensagem super bonitinha no WhatsApp da agente de saúde aqui do prédio, sabe. E a gente ficou um tempo conversando, ela perguntou como tava a minha saúde física, como que eu tava de saúde [...] Ela [ACS] tem um WhatsApp que eu acho que é o pessoal dela mesmo, mas que ela deixou o telefone Ela gera. Não, ela dela, a gente tem a portaria, a recepção e o telefone dela tá lá. Então. Quem precisar pode entrar em contato com ela. Ela é sempre bem acessível...inclusive ela já trouxe algumas, já trouxe um médico e uma enfermeira pra cá, pra fazer roda de conversa. Ela é bem articulada, assim (LIS).

Então assim, tem uma ligação muito próxima. Em... é tão próxima que ela [ACS] vem fazer visita, uma vez por mês ela vem, ela bate em todos os apartamentos e pergunta: "Tá tudo bem? Precisa de alguma coisa, tal?" Funciona. E aí, por exemplo, então tem aqui... tem aqui a UBS República próxima. Então, assim, qualquer coisa recorre a ela e... e tipo assim, se... se você precisar de alguma coisa, você tem o Whatsapp dela, em uma emergência. Já usei e foi importante, foi rápido. E aí a gente vê como que é a questão do sistema de saúde, né (SUZANA).

Ela [ACS] vem praticamente toda semana e pergunta como que a gente tá, como que está tendo. Às vezes, quando ela não consegue vir, ela manda mensagem. Aí isso é bem legal assim, porque quando eu morava lá na Zona Leste, tipo, na casa da minha mãe não tinha isso. Você que tinha que ir atrás, né e demorava e tudo mais. Aqui não. Parece que eles vêm para você ir atrás mesmo, sabe? Porque senão, não rola (RENATA).

Também aparece nos relatos a forte presença da Unidade Básica de Saúde de referência por meio de atividades de educação em saúde desenvolvidas junto à ocupação, seja por meio de palestra ou por meio de grupos de cuidado.

E, normalmente, quando estava tudo normal [antes da pandemia], o pessoal da UBS vem no prédio para fazer reuniões. Tinha grupo com os adolescentes, grupo dos idosos, então, sempre tinha alguma atividade, sabe? O médico do posto mesmo da nossa região vinha falava, as enfermeiras também, a nossa... a nossa... ai, esqueci. A moça do nosso setor, sabe? (RENATA)

Então tem uma equi... tinha a equipe da saúde da família. Eles vinham aqui uma vez por mês [antes da pandemia], fazia palestras sobre um dos assuntos que era pertinente. Vinha um médico e uma enfermeira [...] (SUZANA).

8.4 SAÚDE E MORADIA COMO PAUTAS DE LUTA

Ao serem questionadas diretamente sobre a saúde como direito social, as moradoras localizam o Sistema Único de Saúde como necessário diante das desigualdades sociais. Reconhecem ações do sistema em grande espectro e falam sobre as necessidades de ampliação dos recursos para melhor atendimento, considerando a grande demanda e a precariedade do trabalho e da assistência.

SUS tem que ser tudo de graça, né? Eu acho. Porque quem é o pobre que pode pagar? Quem trabalha, tem uma situaçãozinha mais ou menos, tem o convênio, ainda tudo bem, e quem não tem? (MARINA)

A gente tem essa política de que é de uma certa forma é difícil algumas coisas, mas outras a gente deveria meio que agradecer porque só a gente tem de uma certa forma que nem, a gente coloca DIU de graça, a gente fazer, é, como é o nome? ...tratamento hormonal, e a gente tem de graça no SUS. O SUS é importante, o SUS tem suas falhas claro, como todo sistema do mundo tem, né, não é só o Brasil que tem um sistema ruim, falho, e, só que temos coisas boas no SUS e que devemos lutar pra que isso não seja tirado da gente (CACILDA).

Direito à saúde é tipo um direito à moradia, né? A gente tem, mas não tem, tá lá escrito na constituição que é um direito básico, uma moradia, uma educação, mas ao mesmo você não tem. O SUS tá uma porcaria, a gente não consegue ser atendido com qualidade, é, eu por exemplo, eu, eu passei no médico ano passado, eu tenho uma guia dum exame que eu tô esperando desde fevereiro de 2018, até agora nada (LÚCIA).

Apenas uma moradora entrevistada conhecia o conselho local de saúde da UBS, mas desconhecia, assim como as demais, a estrutura de conselhos de saúde previstas em lei. No desenvolvimento desse tema, duas das entrevistadas da ocupação São João se remeteram ao Conselho de Assistência Social, explicando que uma das ações do movimento FLM é o apoio à candidatura de moradores como conselheiros.

Ao refletirem sobre pauta da saúde nas ocupações e nos movimentos de moradia, as moradoras tecem caminhos de aproximação a partir das práticas cotidianas induzidas pelos movimentos. Relatam situações nas quais a saúde foi tema de debate em assembleias ou atividades de formação, mesclando aquilo que se pauta pelas atividades específicas dos movimentos sociais e aquelas que são ações desenvolvidas pela Unidade Básica de Saúde, no caso da ocupação São João, e pelo projeto de extensão da faculdade UNICID, no caso da ocupação Aqualtune.

As moradoras entrevistadas apontam para a necessidade de fortalecimento da aproximação dos movimentos sociais de apoio ao tema da saúde por meio de ações

de informação e educação em saúde, como um caminho para ampliar os conhecimentos e as capacidades de cuidado dos moradores.

Eu acho que o movimento, talvez o movimento até ocupa esse lugar de ser uma [fonte de informação sobre saúde], como o, o dos grupos que vem aqui trazer informação. Então, o movimento proporciona que isso aconteça, né (LIS).

Então aí, por isso que eu falo que a questão da informação também influencia na questão da educação, do acesso à educação, então você passa a ter mais conteúdo de informação e correr mais atrás das coisas (SUZANA).

Agora, depois da pandemia, está rolando bastante a discussão pela saúde pelo movimento, porque é algo, tipo, não tem como você, tipo, falar da minha saúde, tipo, e esquecer do resto, porque está tudo junto e misturado, né (RENATA).

A interlocução entre a pauta da saúde e os movimentos de moradia é apontada pela liderança do movimento Brigadas Populares como uma necessidade pouco investida:

Eu vejo muita interlocução, na Aqualtune a gente tem uma parceria com a faculdade de medicina, né. Alguns professores estão... estão presentes. É... eu vejo assim muita interlocução, mas eu não vejo muita é... ação prática, sabe? Eu acho que falta, aí falando em geral, né, não só das Brigadas. É... por ter poucas pessoas da saúde envolvidas também, né, enquanto militante etc., eu acho que a questão a saúde ela fica um pouco renegada (LUANA).

A liderança aponta as práticas de autocuidado e as ações dos serviços de atenção básica como caminho necessário para fortalecimento dessa interlocução entre saúde e moradia:

Eu enxergo assim bem prático, sabe, essa interlocução, fazendo é... aquela... aquele a... aquele acompanhamento da saúde da família, que em algumas ocupações isso acontece. Levando mais a questão da saúde mais pra perto das pessoas, né, a questão sanitária. Então, eu acho que a questão sanitária, né, ficou muito mais presente com a pandemia. A questão também de se cuidar, ah, olha, a gente precisa tá com a imunidade alta porque se pegar, é pessoas mais vulnerabilizadas no que se refere à imunidade, tem mais chance de complicação, então a gente precisa tá mais, né, é... atento à... à parte é... diária, né, de cuidado, sei lá, alimentação, exercício etc. Eu... eu... eu visualizo um pouco por esse sentido assim. E de novo a questão da saúde mental também (LUANA).

9 DISCUSSÃO

As tensões historicamente produzidas no espaço urbano da metrópole paulista ao longo do processo de industrialização guardam íntima relação com a expansão territorial, a distribuição de renda, de moradias e o acesso aos serviços, demonstrando que os efeitos negativos da industrialização não afetaram de forma igual a qualidade de vida da população (CAMARGO *et al*, 1976).

A produção do espaço urbano que se dá na relação entre o Estado, a sociedade civil e o mercado, foi e é estabelecida a partir de uma contradição de base. Enquanto se assiste à valorização de áreas específicas da cidade com investimentos em infraestrutura regulamentados pelo Estado por meio de recursos públicos e coletivos, o acesso a esse valor empreendido é apropriado individualmente ou por grandes corporações, acentuando as desigualdades sociais no acesso à moradia e à infraestrutura (FERREIRA, 2011).

Ao longo da pesquisa de campo, foi possível observar as rápidas mudanças de paisagem urbana na região do Largo da Batata, deixando evidente essa contradição na relação com o cotidiano das moradoras da ocupação. A construção de prédios empresariais imponentes, a substituição de bares comuns por redes de grandes marcas de bebida entre outros, ao mesmo tempo que animavam as moradoras pela valorização do entorno, evidenciavam o acirramento dos riscos referentes à reintegração de posse.

O prédio de uma faculdade privada de Medicina, instalado ao lado da ocupação Aqualtune simboliza uma contradição ainda mais complexa. Pertencente a um dos maiores grupos educacionais do país, a faculdade de medicina da UNICID tem valores de mensalidade em torno de oito mil reais. Se, por um lado, a faculdade preenche um lugar assistencial, a partir de um projeto de extensão que exercita a construção de um vínculo de cuidado e apoio à permanência dos moradores, por outro contribui com a pressão de valorização dos imóveis do entorno, compondo com a ameaça expansionista empresarial.

A expansão dos bicicletários entre a avenida onde se encontra a ocupação Aqualtune e o Largo da Batata simboliza o avanço de um estilo de vida “Faria Limer”³³,

³³Apelido que se popularizou ao identificar os frequentadores e trabalhadores da região no entorno da Avenida Faria Lima e que representam um conjunto de características que inclui altos salários, uso de equipamentos de micromobilidade urbana, entre outros. Uma matéria da revista Veja busca traçar esse perfil no diálogo direto com os trabalhadores da região: <https://vejasp.abril.com.br/cidades/faria-lima-condado-mercado-financeiro/>.

que contrasta de forma gritante com as histórias de vulnerabilidade social trazidas pelas moradoras da ocupação. Nessa realidade, visualizar a mobilidade urbana traduzida na expansão de empresas de aluguel de bicicletas e patinetes impõe uma reflexão sobre o destino dos investimentos para a sustentabilidade urbana e a qualidade de vida de seus moradores.

A construção de paisagens físicas de forma que respondam às finalidades da produção e do consumo é um processo inerente à sociedade capitalista. Tais paisagens incluem a totalidade das estruturas físicas – casas, ruas, fábricas, escritórios, sistema de esgoto, parques, equipamentos culturais e educacionais. A produção desses espaços se dá a partir de tensões e contradições decorrentes de correntes cruzadas de interesse. Nesse processo, o ambiente é construído de tal forma que a qualidade de vida se define a partir de mercadorias que produzem/compõem o ambiente construído estabelecendo uma relação complexa entre interesse de mercado e valor de uso social (HARVEY, 1982).

O Estado, como suposto regulador desse processo antagonista entre mercado e sociedade, no Brasil, assumiu algumas peculiaridades que afetaram o modelo de urbanização ao longo do século XIX. Em um viés patrimonialista³⁴ de defesa de interesses privados, o que se observou foi a ausência de uma função reguladora que, ao mesmo tempo, alavancava os investimentos públicos em áreas ocupadas pelos setores de alta renda. O Estado, assim, se tornou copartícipe no processo de concentração de renda e de acesso às localizações mediadas pelos interesses privados do mercado imobiliário (FERREIRA, 2011).

Na região onde se encontra a ocupação Aqualtune, a formação histórica do Estado Brasileiro se encontra com a esfera mundial nos modos de geração de lucro por meio da urbanização. Os investimentos capitalistas na transformação das cidades e as repetidas ondas de reestruturação urbana expoliam a população menos favorecida de qualquer direito à cidade, ao mesmo tempo em que criam uma “aura de liberdade de escolha”, encorajando hábitos de consumo e formas culturais/modos de

³⁴ O Patrimonialismo como conceito é desenvolvido por Raymundo Faoro, inspirado em Max Weber. Este o cunhou em suas análises sobre os modos administrativos e políticos presentes nas monarquias europeias. Faoro constrói uma linha analítica histórica para compreender os modos de operar a política no Brasil, considerando um encontro entre os novos padrões democráticos advindos do exterior e os modos patrimoniais monárquicos persistentes na lógica administrativa do país (FAORO, R. Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro. 3. ed. rev. São Paulo: Globo, 2001).

viver a cidade viáveis apenas para uma camada exclusiva da população (HARVEY, 2012, p. 81).

As mudanças expressivas ocorridas desde a década de 70 na região, com substituição gradual de moradias e comunidades por centros empresariais e de lazer, produziram, ainda, grande impacto nas formas cotidianas e comunitárias de sociabilidade, como observado por CARLOS (2017). Ao mesmo tempo que na região estudada vai se construindo uma paisagem urbana esvaziada de seu sentido comunitário, ali se instala uma ocupação que busca, como princípio organizativo, doutrinário ou simplesmente como estratégia de sobrevivência, imprimir função social e desenvolver vínculos comunitários por meio de eventos culturais e solidários.

A despeito desses esforços, o acompanhamento do cotidiano da ocupação Aqualtune coloca em evidência as dificuldades enfrentadas pelas lideranças na produção de um sentido comunitário por dentro da própria ocupação. O distanciamento entre a “linguagem” do movimento social de apoio e a “linguagem” das moradoras aparece como um elemento de entrave nessa relação, resultando em pouca participação dos moradores nas atividades de mobilização coletiva. As limitações do movimento em desenvolver ações de luta por moradia, estruturadas em torno de uma pauta clara de defesa do espaço contribui para a sensação de insegurança das moradoras diante das investidas jurídicas de reintegração de posse e reforça a lógica do “cada um por si” na busca por sobrevivência na urbe, como conta a moradora Belize.

Aqui, o que se observa é a relação imbricada entre os modos abertos de apoio de um movimento social em uma experiência, junto a uma ocupação que pouco partilha de problemas e projetos coletivos. Neste cenário, a precarização das relações de trabalho e a individualização massiva e simultânea do consumo são fatores que se somam e contribuem para a crescente perda da capacidade de mobilização (MENDES, 2020).

As moradoras da ocupação São João, por seu turno, revelaram um exercício cotidiano de interação comunitária no qual a divisão das tarefas para a organização do espaço se mescla com as tarefas de luta do movimento social, produzindo redes colaborativas e solidárias entre os moradores. O tema da reintegração de posse parece ser ponto de coesão entre os moradores, a mediada que é usado como informação para que os candidatos à moradia reconheçam as dificuldades de se viver

em condição de ocupação, como explica a moradora Renata, ao mesmo tempo em que fortalece o espírito de luta e o companheirismo em defesa do espaço.

Os novos movimentos sociais, externos às estruturas tradicionais de luta, como sindicatos e partidos políticos, focalizados “em um aspecto particular e específico das condições gerais de existência – direito à moradia”, para Mendes (2020, p. 324) ignoram as demais pautas de luta e representam uma política relativamente fraca. Tal fragilidade talvez seja compreendida pelo autor como capacidade de gerar mudanças sociais. Chama a atenção, no entanto, o fato de que, na ocupação São João essa especificidade da luta pela moradia traz uma experiência comunitária que, de alguma forma, coloca em questão os fatores modernos que contribuem para a perda da solidariedade, de laços comunitários e de direitos sociais, deixando pouco evidente a relação entre pautas específicas e a capacidade de mobilização para mudanças sociais profundas. Pensar e viver o cotidiano comunitário talvez seja a maior fortaleza de um movimento social moderno no que se refere à construção de implicação política para a transformação social.

As distintas relações estabelecidas entre os Agentes Comunitários de Saúde em cada uma das ocupações estudadas coincidem e reforçam as dicotomias presentes nas práticas comunitárias desses dois espaços. Aqui, o que se vê não é uma problemática de acesso a serviços de saúde pública, presente na história de vida de todas as entrevistadas, mas sim as relações de vínculo estabelecidas entre ocupação e profissional de saúde da Estratégia Saúde da Família. Destaca-se a relação construída entre as moradoras da ocupação São João e a ACS, que parece ultrapassar as fronteiras entre profissional e comunitário. O histórico de lutas por moradia presente no centro da cidade, a organização comunitária da ocupação São João e o fato de que esta ocupação possui 12 anos de existência podem ser elementos que contribuem para o estabelecimento dessa relação de vínculo e de reconhecimento do espaço como território de atuação do serviço. Por seu turno, o tempo curto de existência (6 anos), o formato da organização de luta e o histórico da paisagem urbana do entorno da ocupação Aqualtune podem ser elementos que contribuem com o frágil processo de trabalho da equipe de saúde do serviço de referência.

A linha histórica que acompanha a estruturação do Sistema Único de Saúde no Brasil tem nos serviços de base territorial a aposta na construção de vínculos de cuidado entre equipes de saúde e comunidade. O território, nesse cenário, passa a ser campo de atuação de serviços de saúde, objeto de estudo da Saúde Coletiva e

processo de trabalho a ser incorporado pelos trabalhadores dos serviços de Atenção Básica (GONDIM; MONKEN, 2018).

A história dos movimentos sociais na metrópole paulista demonstra que a constituição dessa relação entre profissionais de saúde – aqui trabalhadores e estudantes – e as comunidades/territórios se inicia na relação com os movimentos de bairro e com as Comunidades Eclesiais de Base (DOIMO, 1995; BOGUS, 1998; VASCONCELOS, 2013; PEDROSA, 2021), sendo esse encontro uma das sustentações para o surgimento do movimento sanitário e avanço da Reforma Sanitária Brasileira (PAIM, 2008). Os postulados freireanos da Educação Popular (GOHN, 2013), que inspiraram as discussões concernentes ao movimento da Educação Popular em Saúde, tiveram forte influência nesses espaços de luta, possibilitando o desenvolvimento de projetos nos quais os saberes, as experiências e as necessidades comunitárias contribuíam para a construção de novas formas de ver o mundo (PEDROSA, 2021).

O percurso existente entre a história de luta construída pelos profissionais de saúde junto às comunidades e a regulamentação do SUS é acompanhado por um conjunto de normativas legais, de políticas de saúde e dispositivos de trabalho que não foram capazes de unificar as ações de saúde e impor um modelo de atenção pautado nas necessidades dos territórios e a partir da participação comunitária.

Hoje, o que se observa são comunidades subjugadas pela racionalidade instrumental da ciência (PORTO; PIVETTA, 2009) e pautadas por um projeto inacabado de Atenção Básica, refletido na prática a partir de distintas visões político-ideológicas de modelos de atenção que convivem nos mesmos territórios (FARIA, 2020).

A Promoção da Saúde, enquanto marco de gestão em saúde, tem disputado uma visão político-ideológica a partir do alargamento da concepção de saúde e da proposição de ações práticas para o fortalecimento de comunidades implicadas com projetos de transformação das cidades. A proposta de Cidades Saudáveis, compreendida como um meio de operacionalização da promoção da saúde, traduz a participação social como o meio pelo qual grupos comunitários, organizações e instituições intervêm para identificar problemas e propor ações de mudança em uma perspectiva de gestão compartilhada da cidade (MENDES, 2000).

Na perspectiva da Promoção da Saúde, o enfoque no desenvolvimento comunitário em nível local engloba elementos da biologia humana, do meio ambiente, dos hábitos e estilos de vida e da organização dos serviços de saúde, buscando assim

uma visão integral sobre saúde, não focada na doença (ADRIANO, 2000). Nessa perspectiva, pensar a saúde, suas ações e serviços e pensar a cidade são reflexões indissociáveis.

Desenvolver projetos a partir do olhar das Cidades Saudáveis em países desenvolvidos e subdesenvolvidos tem apresentado peculiaridades. Enquanto se observa uma preocupação maior com a melhoria da qualidade de vida por meio de intervenções que buscam mudanças de estilo de vida, traduzida em hábitos saudáveis nos países desenvolvidos, nos subdesenvolvidos há priorização para aspectos de melhoria dos níveis de saúde e dos serviços, do acesso ao saneamento básico e à moradia (ADRIANO, 2000).

Essas diferenças ficam mais claras quando se pensa na concentração de renda e nas conseqüentes desigualdades sociais que marcam a história da formação das cidades no Brasil e que nos colocam em contradições e disputas de interesses que tornam muito mais complexa a reflexão sobre o que é, por aqui, qualidade de vida e participação comunitária para a produção do espaço.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A narrativa histórica trazida no início desse trabalho para delinear a formação da metrópole paulista revela o processo imbricado entre acumulação, desigualdades sociais e urbanização na capital paulista. As lutas sociais e os espaços de organização popular advindos desse processo, emergem e se deslocam numa relação contínua entre Estado e sociedade.

O grupo de autores que desenvolveram as análises e pesquisas que compuseram essa linha de narrativa estavam debruçados na compreensão dos fenômenos históricos que permearam o desenvolvimento da metrópole paulista ao mesmo tempo em que viviam os reflexos de tais fenômenos em uma conjuntura de luta pela redemocratização do país. Esse caminho de estudo revelou pontos de contato entre as problemáticas analisadas pelos autores e o cenário atual que se desenrola na relação entre saúde, urbanidade e sociedade civil organizada.

O cruzamento entre a narrativa histórica sobre a formação da metrópole e os aspectos históricos levantados sobre o movimento sanitário e a reforma sanitária brasileira revelam a gênese da relação entre profissionais de saúde e comunidades na luta por direitos sociais e pela redemocratização do país. Apesar da institucionalização dos espaços de participação popular e do desenvolvimento de políticas e estratégias de saúde junto às comunidades, o que se observa é que, ao longo da trajetória do Sistema Único de Saúde, o debate crítico sobre a saúde e a sociedade, desenvolvido na relação entre movimentos sociais, comunidades, trabalhadores e pesquisadores, perde fôlego e espaço para as análises voltadas ao planejamento, à gestão e ao processo de trabalho em saúde.

A Promoção da Saúde e o movimento Cidades Saudáveis propõem a produção de espaços de vida estabelecidos em comunhão com as comunidades e a partir de projetos governamentais pactuados nesse diálogo. No Brasil, esse debate se encontra com os espaços de luta e de organização popular em um contexto de redemocratização e com cidades forjadas num complexo desenvolvimento político-ideológico que colocam em dúvida a real contribuição dos orientadores desenvolvidos pela OMS e OPAS para caracterizarem uma “Cidade Saudável” e apontarem caminhos para atingi-la.

A escuta e a observação do cotidiano de moradoras de ocupações urbanas permitiram compreender alguns aspectos envolvidos com a problemática da

participação comunitária, induzindo uma reflexão sobre o lugar dos movimentos sociais e da paisagem urbana nessa relação.

As mudanças na paisagem urbana e sua imbricada relação com os modos de vida constituídos na produção do espaço despontam como ameaças à permanência e à construção de laços comunitários entre as moradoras da ocupação e o entorno.

As distintas formas de organização dos movimentos sociais observados influenciam nos graus de implicação coletiva com o espaço de vida comunitário. As pautas amplas, que pretendem conectar as lutas na busca por uma sociedade mais justa e igualitária, traduzem suas ações em apoio distante e pontual, enquanto a pauta centralizada do movimento de moradia, para além das estratégias de luta, se desdobram no cotidiano a partir de práticas e reflexões sobre os modos de vida, fortalecendo os laços comunitários.

A saúde, explorada como pauta nos movimentos, se entrelaça com os espaços de cuidado existentes na relação com os serviços, profissionais e estudantes. As necessidades de saúde e de acesso aos serviços de saúde, assim como o cuidado de si cortam as reflexões sobre a pauta, mas não se sobrepõem à reflexão que o conjunto de entrevistados traz sobre os espaços de cuidado e de informação em saúde estabelecidos com profissionais, serviços ou em comunidade.

Os limites da pesquisa em campo incluem o não exercício da observação participante de uma das ocupações estudadas e a pouca extensão das entrevistas junto às lideranças pertencentes à estrutura organizativa dos movimentos sociais de apoio às ocupações estudadas.

Os limites teóricos dessa pesquisa, decorrentes da complexidade do tema, da dificuldade de delimitação do estudo e da pouca experiência da pesquisadora dificultaram captação de conceitos e categorias analíticas, no entanto, não impediram o reconhecimento de caminhos de aprofundamento analítico que podem ser explorados em novos intentos de análise sobre pauta da saúde no cotidiano comunitário e de luta na urbanidade.

O espaço como lócus de reprodução capitalista, a partir da perspectiva de Henri Lefebvre, emerge como caminho analítico sobre o cotidiano comunitário em sua relação com a urbanidade e com as políticas públicas. Lefebvre compreende a produção do espaço a partir de três dimensões que se imbricam: o planejamento técnico do espaço, a expressão da vida, não verbal, descrita na realidade e as formas de inter-relação existentes entre o que se expressa e o que se planeja. A concepção

de espaço e o movimento analítico desenvolvido por Henri Lefebvre proporciona um arcabouço teórico para a análise dos modos cotidianos, das crenças e das percepções sobre os problemas na relação com a materialidade do espaço (LEFEVBRE, 2013, ALVAREZ, 2019; ALVES, 2019).

A atualização do pensamento social presente na literatura que interpreta a formação do Brasil a partir dos conceitos de patrimonialismo (SCHWARCZ, 2019; FERREIRA, 2020), clientelismo (SCHWARCZ, 2019) e coronelismo (LEAL, 2012; VAINER, 2017) apoiaria, em uma perspectiva histórica, o desenvolvimento de categorias analíticas para pensar os movimentos sociais e a participação comunitária na relação com a urbanidade.

Os caminhos aqui propostos, de alguma forma, representam a intencionalidade de desenvolvimento de linhas analíticas robustas que permitam uma pesquisa que parta do pensamento dos sujeitos em suas relações cotidianas, porém sem perder o diálogo com as teorias sobre as estruturas sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADRIANO, J. R. *et al.* A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 53-62, 2000.

AKERMAN, M.; MENDES, R.; FISCHER, A. L. Cidades Saudáveis: ainda um tema relevante? *In*: SILVEIRA, C. B.; FERNANDES, T. M.; PELLEGRINI, B. (Orgs). **Cidades Saudáveis?** Alguns olhares sobre o tema. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

AKERMAN, M.; ROCHA, D. G. Produção do cuidado: há espaços para a promoção da saúde. *In*: SÁ, M. de C.; TAVARES, M. de F. L.; DE SETA, M. H. (Orgs). **Organização do Cuidado e Práticas em Saúde**: abordagens, pesquisas e experiências de ensino. 22. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. cap. 2, p. 69-86.

ALVAREZ, I. P. A noção de mobilização do espaço em Henri Lefebvre. **Geosp – Espaço e Tempo**, v. 23, n. 3, p. 494-505, 2019.

ALVES, G. A. A produção do espaço a partir da tríade lefebvriana concebido/percebido/vivido. **Geosp – Espaço e Tempo**, v.3, n.3, p. 551-63, 2019.

BOGUS, C. M. **Participação Popular em Saúde**: formação Política e desenvolvimento. São Paulo: Annablume: FAPESP, 1988.

BONDUKI, N. G. Crise de habitação e moradia no pós-guerra. *In*: KOWARICK, L. (Org.) **As lutas sociais e a cidade**: São Paulo passado e presente. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

BONDUKI, N. G.; KOWARICK, L. Espaço urbano e espaço político: do populismo à redemocratização. *In*: KOWARICK, L. (Org). **As lutas sociais e a cidade**: São Paulo passado e presente. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

BONDUKI, N. G. Origens da habitação social no Brasil. **Análise social**, v. xxix, n.127, p.711-32, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRAZ, T. O. B.; CECÍLIO, L. C de O.; ANDREAZZA, R. Espaço e Cuidado. *In*: SÁ, M. de C.; TAVARES, M. de F. L.; DE SETA, M. H (Orgs). **Organização do Cuidado e Práticas em Saúde**: abordagens, pesquisas e experiências de ensino. 22. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

BRIGADAS POPULARES. Manifesto e Programa: documentos fundamentais das brigadas populares. **Caderno Nº 2**. Disponível em: <https://brigadaspopulares.org.br/>

manifesto-das-brigadas-populares/. Acesso em: 08 jul. 2021.

BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2305-16, 2009.

BUSS, P. M. Uma Introdução ao conceito de Promoção da Saúde. *In*: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

CAMARGO, C. P. F. *et al.* **São Paulo 1975**: crescimento e pobreza. São Paulo: Loyola, 1976.

CAMARGO, C. P. F.; SOUZA, B. M.; PIERUCCI, A. F. O. Comunidades Eclesiais de Base. *In*: SINGER, P.; BRANT, V. C. (Coords). **São Paulo**: O povo em Movimento. Petrópolis: Editora Vozes, 1982.

CARLOS, A. F. A. **Espaço-Tempo da Vida Cotidiana na Metrópole**. 2 ed. São Paulo: Labur Edições, 2017.

CARTA DE FORTALEZA. **Texto Apresentado no I Encontro Brasileiro de Municípios Saudáveis**. Fortaleza, Ceará, outubro de 1995. Disponível em: <http://repositoriosanitaristas.conasems.org.br/jspui/bitstream/prefix/663/1/1%20congresso%20de%20secretários%20municipais%20de%20saúde%20das%20américas%20Carta%20de%20Fortaleza%20.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2021.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

CONSTANTINO, C. A. S. **A COHAB-SP e uma nova política habitacional**: o período de 2001 a 2004. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Arquitetura e urbanismo da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

CRUZ, C. S. J. P.; BRUTSCHER, V. J. Participação Popular e Atenção Primária à Saúde no Brasil: fundamentos, desafios e caminhos de construção. *In*: MENDONÇA de, M. H. M. *et al* (Orgs). **Atenção Primária à Saúde no Brasil**: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

DOIMO, A. M. **A vez e a voz do Popular**: movimentos sociais e participação política no Brasil pós 70. Rio de Janeiro: Relume Dumará: AMPOCS, 1995.

FARIA, R. M. de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 11, p. 4521-4530, 2020.

FERREIRA, J. S. W. São Paulo: cidade da intolerância, ou o urbanismo "à Brasileira". **Estudos Avançados**, v. 25, n. 71, p. 73-88. 2011.

FERREIRA, J. S. W. **Começando pelo fim - o planejamento urbano é uma disciplina que não pode se desvincular da realidade**. Memorial de Titulação, FAUUSP, 2020.

FLÓREZ-FLÓREZ, J. Lectura no Eurocéntrica de los Movimientos Sociales Latinoamericanos. *In*: CASTRO-GÓMEZ, S.; GROSGOQUEL, R. (Eds). **El giro decolonial**: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá, D. C: Siglo del Hombre Editores: Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos, IESCO-UC: Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales, Pensar, 2007.

FRASER, N. Da redistribuição ao Reconhecimento? Dilemas da justiça numa era “pós-socialista”. Tradução: Júlio Assis Simões. **Cadernos de Campo**. v.15, n. 14-15, p.231-39, 2006.

FRASER, N. Social Justice in the Age of Identity Politics: Redistribution, Recognition and Participation. *In*: FRASER, N.; HONNETH, A. (Orgs). **Redistribution or Recognition**: A political, philosophical exchange. London, New York: Verso, 2003.

GERSCHMAN, S. Democracia, políticas sociais e globalização: relações em revisão. *In*: GERSCHMAN, S.; VIANNA, M. L. W. (Orgs) **A miragem da pós-modernidade**: democracia e políticas sociais no contexto da globalização. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997.

GOHN, M. G. Educação Popular e Movimentos Sociais. *In*: STRECK, D. R., ESTEBAN, M. T. (Orgs). **Educação Popular**: lugar de construção social e coletiva. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

GOHN, M. G. **Teorias dos Movimentos Sociais**: paradigmas clássicos e contemporâneos. 9. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

GONDIM, G. M. de M.; MONKEN, M. O Uso do Território na Atenção Primária à Saúde. *In*: MENDONÇA de M. H. *et al.* (Orgs). **Atenção Primária à Saúde no Brasil**: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

HARVEY, D. O trabalho, o capital e o conflito de classes em torno do ambiente construído nas sociedades capitalistas avançadas. Tradução: Flávio Villaça. **Espaços & Debates**, n. 6, 1982.

HARVEY, D. O direito à Cidade. Tradução: Jair Pinheiro. **Lutas Sociais**, n. 29, p. 73-89, 2012.

HEIDMANN I. T. S. B. *et al.* Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-8, 2006.

KOWARICK, L.; CAMPANARIO, M. A. São Paulo, metrópole do subdesenvolvimento industrializado: do milagre a crise econômica. *In*: KOWARICK, L. (Org). **Lutas Sociais e a Cidade**: São Paulo, Passado e Presente. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

LEAL, V. N. **Coronelismo, enxada e voto**: o município e o regime representativo no Brasil. 7. ed. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2012.

LEFEVBRE, H. **La producción del espacio**. Traducción de Emilio Martínez Gutiérrez. Madrid, España: Capitán Swing, 2013.

LUCIANO, F.; MELLO, M. de. A questão da moradia e a redemocratização do estado brasileiro. **Élisée-Revista de Geografia da UEG**, v. 8, n. 2, e82194, 2019.

MENDES, L. How can we quarantine without a home? Responses of activism and urban social movements in times of COVID-19 pandemic crisis in Lisbon. **Tijdschr Econ Soc Geogr**, v.111, n. 3, p. 318-32, 2020.

MENDES, R. **Cidades Saudáveis no Brasil e os processos participativos: os casos de Jundiaí e Maceió**. 2000. 216 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

MINAYO, M. C. de S. (Org); DESLANDES, S. F; GOMES, R. **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

MOISÉS, J. A. *et al.* **Alternativas populares da Democracia: Brasil, anos 80**. Petrópolis: Vozes, 1982.

MONTEIRO, A. R.; VERAS, A. T. de R. A questão habitacional no brasil. **Mercator**, Fortaleza, v. 16, e16015, 2017.

MORAES, A., TIBLE, J. Introdução: Quando novos personagens entram em cena? *In*: MORAES, A.; TARIN, B.; TIBLE, J. (Orgs). **Cartografias da Emergência: Novas Lutas no Brasil**. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert Stiftung, 2015.

NEGRI, A.; HARDT, M. **Declaração - Isto não é um manifesto**. 2. ed. São Paulo: n-1 edições, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Veinte pasos para formular un proyecto de Ciudades Sanas. Washington: OMS, 1995.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **El movimiento de Municipios Saludables: una estrategia para la promoción de la salud en América Latina**. Washington: PAHO, 1996. PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde. **His. Cienc. Saúde - Manguinhos**, v.21, n.12, p.15-36, 2014.

PARRA, M. A. La construcción de los movimientos sociales como sujetos de estudio en América Latina. **Athenea Digital**, n. 8, p. 72-94, 2005.

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 25, 2021.

PETIT, S. L. ¿Qué es hoy una vida política? *In*: ROLNIK, S. *et al.* **Conversaciones en el Impasse**: dilemas políticos del presente. Colectivo Situaciones: 1. ed. Buenos Aires: Tinta Limón, 2009.

PORTO, M. F. de S.; PIVETTA, F. Por uma promoção da saúde emancipatória em territórios urbanos vulnerais. *In*: Czeresnia, D.; Freitas, C. M (Orgs). **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões e tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

ROLNIK, R. São Paulo, início da industrialização: o espaço e a política. *In*: KOWARICK, L. (Coord.). **As lutas sociais e a cidade**: São Paulo passado e presente. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

RUBIN, G. R.; BOLFE, S. A. O desenvolvimento da habitação social no Brasil. **Ciência e Natura**: Santa Maria, v. 06, n. 02, p. 201-13, 2014.

SADER, E. **Quando novos atores entrem em cena**: experiências, falas e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo (1970-80). São Paulo: Editora Paz e Terra, 1988.

SCHERER-WARREN, I. Das mobilizações às redes de movimentos sociais. **Sociedade e Estado**, v. 21, n. 1, p. 109–130, abr. 2006.

SCHWARCZ, L. M. **Sobre o autoritarismo brasileiro**. São Paulo: Cia das Letras, 2019.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24.ed. São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, L. B. **A produção teórica da Saúde Coletiva brasileira na década de 90**: texto, contexto e mudança social. Dissertação (Mestrado). Escola de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2015.

SINGER, P. Movimentos de Bairro. *In*: SINGER, P.; BRANT, V. C. (Orgs). **São Paulo**: O povo em Movimento. Petrópolis: Editora Vozes, 1982 a.

SINGER, P. Movimentos sociais em São Paulo: traços comuns e perspectivas. *In*: SINGER, P.; BRANT, V. C. (Orgs). **São Paulo**: O povo em Movimento. Petrópolis: Editora Vozes, 1982b.

SOUZA-LOPES, A. V.; SAAB, T. B. Uma análise da política pública de habitação urbana no estado de São Paulo. **Geosp**, v. 25, n. 2, e-173754, 2021.

STOTZ, E. N. Movimentos sociais e saúde: notas para uma discussão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 10, n. 2, p. 264–268, 1994.

TAVARES, M. F. L.; ROCHA, R. M.; MAGALHÃES, R. Promoção da Saúde e o desafio da intersectorialidade na Atenção Básica no Brasil. *In*: MENDONÇA de, M. H. M. *et al* (Orgs). **Atenção Primária à Saúde no Brasil**: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. p. 177-196.

TOURAINÉ, A. Na fronteira dos movimentos sociais. **Sociedade e Estado**, v. 21, n. 1, p. 17–28, 2006.

VAINER, C. B. Fragmentação e projeto nacional: desafios para o planejamento territorial. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 1, n. 1, p. 09-23, 2007.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular em Saúde: de uma prática subversiva a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. *In*: STRECK, D. R.; ESTEBAN, M. T. (Orgs). **Educação Popular**: lugar de construção social e coletiva. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

WESTPHAL, M. F. Municípios saudáveis: aspectos conceituais. **Saúde e Sociedade**, v. 6, n. 2, p. 9-18, 1997.

WESTPHAL, M. F. O Movimento Cidades/Municípios Saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 39-51, 2000.

APÊNDICE 1– ROTEIROS DE ENTREVISTA

Roteiro de Entrevista semiestruturada para líderes e coordenadores do movimento que não moram na ocupação

-Temáticas a serem abordadas

- História e rede da ocupação:

- Quais elementos chave para compreender a história da ocupação estudada?
- Quais os parceiros políticos, institucionais ou autônomos internos e/ou externos) que dão sustentação ao movimento? A ocupação está ancorada em um ou mais movimentos sociais estruturados? Quais?
- Há partidos políticos parceiros?
- Há relação do movimento com a prefeitura, o governo do estado e o governo federal? Se sim, como isso se dá?

- Relação com a pauta da Saúde

- Como se dá o cuidado cotidiano da saúde dos moradores?
- Quais serviços de saúde costumam ser usados pelos moradores? Há alguma ação coletiva para viabilizar esse uso?
- Como você entende o direito à saúde? Como acha que o país deveria organizar o cuidado à saúde?
- Há participação direta do movimento ou dos moradores nos conselhos locais de saúde? E no conselho municipal e/ou Estadual?

Roteiro de Entrevista semiestruturada para moradores e líderes-moradores da ocupação
-temáticas a serem abordadas-

- História e rede do morador ou líder-morador:

- Como e por que você chegou nessa ocupação? Quais elementos chave para compreender sua história nesse lugar?

- Relação com a pauta da Saúde

- Há alguma experiência em relação ao uso de serviços de saúde que gostaria de compartilhar?

- Perguntas de suporte (a serem feitas caso as temáticas abaixo não apareçam na resposta da pergunta anterior):

- Como se dá seu cuidado cotidiano da saúde?
- Quais serviços de saúde costumam ser usados por você? Qual a regularidade? Há aderência?
- Como você entende o direito à saúde? Como acha que o país deveria organizar o cuidado à saúde?
- Você conhece ou já participou de um conselho local de saúde? Como foi essa experiência?

APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo e Consentimento Livre e Esclarecido
<p>Prezado (a) Sr. (a) _____.</p> <p>Convidamos o Sr. (a) para participar da pesquisa “A pauta da saúde nos movimentos sociais de moradia: uma investigação sócio etnográfica em ocupações urbanas na capital paulista”, que tem por objetivo compreender a relação entre movimentos urbanos contemporâneos e a saúde. Esta pesquisa é desenvolvida pela estudante Lara Paixão, matriculada no Programa de Pós Graduação da Faculdade de Saúde Pública da USP (matrícula no. 6928430), sob a orientação da Profa. Dra. Aurea Maria Zöllner Ianni.</p> <p>O (a) senhor (a) foi incluído na pesquisa por ter sido identificado como detentor de conhecimento importante para o desenvolvimento e análises da pesquisa. Sua participação no estudo consistirá em conceder entrevista semiestruturada sobre os temas abaixo descritos: história pessoal em relação à ocupação estudada; história pessoal em relação à Movimentos de Moradia; história pessoal em relação ao uso de serviços públicos ou privados de Saúde; compreensão pessoal sobre os temas: movimentos sociais, direito à saúde e ocupações de moradia.</p> <p>A entrevista semiestruturada parte de temas gerais e, dependendo da necessidade, pode ser acrescida de perguntas específicas que giram em torno dos temas da pesquisa. Tal atividade está prevista para durar uma hora e pode ser dividida em dias diferentes de acordo com sua disponibilidade e da disponibilidade da pesquisadora. O (s) período (s) a serem utilizados nesse processo serão acordados entre mim e o (a) Sr. (a). Sua participação é importante e voluntária.</p> <p>A entrevista será gravada e posteriormente transcrita e trechos da mesma eventualmente podem ser reproduzidos no documento final. As informações geradas darão suporte à análise da relação existente entre os movimentos sociais, ocupações urbanas e o direito à saúde. Tais análises estarão presentes em uma tese de doutorado, bem como podem ser utilizadas para construção de textos a serem apresentados em congressos ou a revistas científicas. As falas e reflexões trazidas pelo (a) Sr. (a) não serão identificadas com seu nome. Poderão ser usados nomes fictícios ou pode não haver nenhuma identificação nominal. Ressalto, no entanto, que a posição ocupada pelo (a) Sr. (a) pode ser anunciada por mim no texto e isso pode contribuir para que sua fala seja identificada por terceiros, mesmo que sua identidade não esteja diretamente revelada.</p> <p>Os riscos durante a participação na entrevista são mínimos mas pode haver incomodo em relação ao tempo despendido para a mesma ou constrangimento em responder alguma pergunta ou falar sobre algum tema. Nesses casos o (a) Sr. (a) tem total liberdade de não responder a todas as perguntas ou falar sobre todos os temas assim como retirar seu consentimento de participação a qualquer momento, mesmo após início da entrevista, ou até mesmo de não participar da pesquisa, não tendo com isso nenhum prejuízo pessoal.</p> <p>Destacamos que o (a) Sr. (a) não terá nenhuma despesa e não haverá compensação financeira relacionada a sua participação na pesquisa. A pesquisadora se compromete a apresentar os resultados da pesquisa para os entrevistados e também para a comunidade local onde a pesquisa será realizada.</p> <p>A pesquisadora desse projeto fica disponível para esclarecimento de dúvidas por meio do telefone (11) 98566-1866 ou pelo e-mail: larapaixao@gmail.com.</p> <p>Esta pesquisa será desenvolvida sob os preceitos éticos do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Em caso de dúvida ou necessidade de denuncia referente a procedimentos éticos dessa pesquisa, o (a) Sr (a) pode entrar em contato pessoalmente com o Comitê de Ética situado na Av. Dr. Arnaldo, 715 – Cerqueira César - São Paulo – SP (horário e dias de funcionamento: das 8h às 12h e das 13h às 15h, de segunda à sexta-feira), e/ou por meio do telefone (11) 3061-7779.</p> <p>Esse termo será assinado em duas vias, pelo senhor e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.</p> <p>Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas e concordo voluntariamente em participar deste estudo.</p> <p style="text-align: center;">_____/_____/_____</p> <p style="text-align: center;">Data/assinatura do entrevistado</p> <p>Declaro que obtive de forma apropriada e voluntaria o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado para a sua participação neste estudo.</p> <p style="text-align: center;">_____/_____/_____</p> <p style="text-align: center;">Data/assinatura pesquisadora/entrevistadora</p>

CURRÍCULO LATTES

<http://lattes.cnpq.br/2732842732774264>