

**Regina Célia Nunes dos Santos**

**O GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS E O MOVIMENTO DE RENOVAÇÃO  
MÉDICA - REME EM MINAS GERAIS**

**Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública**

**Faculdade de Medicina**

**Universidade Federal de Minas Gerais**

**Belo Horizonte/ Minas Gerais**

**2004**

**Regina Célia Nunes dos Santos**

**O GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS E O MOVIMENTO DE RENOVAÇÃO  
MÉDICA - REME EM MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública do Departamento de Medicina Preventiva e Social: Área de Concentração Política e Planejamento, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública.

**Orientador: Délcio da Fonseca Sobrinho**

**Co - orientador: Paulo Sérgio Carneiro Miranda**

**Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública**

**Faculdade de Medicina**

**Universidade Federal de Minas Gerais**

**Belo Horizonte/ Minas Gerais**

**2004**

## **Universidade Federal de Minas Gerais**

Reitora: Professora Ana Lucia de Almeida Gazzola

Vice -Reitor: Professor Marcos Borato Viana

### **Faculdade de Medicina**

Diretor: Professor Geraldo Brasileiro Filho

Vice-Diretor: Professor Joel Alves Lamounier

Coordenador do Centro de Pós –Graduação: Professor Francisco José Penna

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social: Professora Elza Machado de Melo

### **Colegiado do Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública:**

Professora Ada Ávila Assunção - Coordenadora

Professor Mark Drew Crosland Guimarães - Sub-coordenador

Docentes:

Professora Eli Iola Gurgel Andrade

Professora Elizabeth Barbosa França

Professor Fernando Augusto Proietti

Professor José Otávio Penido Fonseca

Professora Maria Fernanda Furtado Lima e Costa

Professora Mariângela Leal Cherchiglia

Professor Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro

Professora Waleska Teixeira Caiaffa

Discentes:

Maria Terezinha Gariglio

Divane Leite Matos

***A vida não é a que a gente viveu,  
e sim a que a gente recorda,  
e como recorda para contá-la.***

**Gabriel García Márquez**

**Para Cristina, Ricardo, Ana Paula, José Artur, Carla e Iuri**

**Ao médico Célio de Castro e a todos os profissionais de saúde que, como ele dedicam seu trabalho à defesa da Saúde Pública neste país.**

## **Agradecimentos**

Quero agradecer em primeiro lugar a todos os militantes políticos que por seu sacrifício na luta pela liberdade me inspiraram na escrita desta história.

Agradeço aos meus orientadores, Délcio da Fonseca Sobrinho e Paulo Sérgio Carneiro de Miranda, pelo incentivo, pelas importantes contribuições e pela paciência em me atender nas vezes que os solicitei;

ao Zecão, com quem vivi este tempo da história;

às minhas amigas e colegas de profissão, Suely, Fátima e Núbia, pelo incentivo e pelas discussões e sugestões neste trabalho;

aos amigos e professores do Departamento de Medicina Preventiva e Social, em especial Itamar, Beth Dias, Elza, Ada, Waleska, Soraya, Antônio Leite e Beth França;

ao Roberto, Evilázio e Isabel Horta que me ajudaram a compreender a luta dos médicos;

aos amigos e colegas do NESCON , em especial os que me iniciaram na pesquisa histórica, Chicão e Cornelis;

à Anna, João, Carmen, Maria Amélia, Adonias e Goia, pelo apoio "logístico" e incentivo em todas as horas que precisei;

às pessoas que entrevistei e que contribuíram de forma essencial para este trabalho;

aos amigos do Centro de Memória da Medicina, em especial o professor João Amilcar e a professora Rita de Cássia;

aos meus colegas da Secretaria de Saúde, onde iniciei minha carreira de sanitarista.

## Resumo

A história do Grupo de Estudos Médicos–GEM começa nos meados dos anos setenta, quando vários movimentos sociais se organizaram no contexto da abertura política do regime militar. É uma história recente e, como tal, se reporta aos estudos de historiadores nacionais e estrangeiros que se dedicam à história contemporânea. É também uma história que encontra, no passado, identidades, pertencas e diferenças.

Realizado numa perspectiva histórica, este estudo se propôs a trabalhar com um acervo significativo de depoimentos orais, tentando recuperar, em um tempo recente, fatos importantes relacionados ao meio médico acadêmico, à saúde pública e às entidades médicas, em um trabalho de pesquisa em instituições onde localizaram-se documentos, atas, relatórios, jornais e revistas além de extensa bibliografia de consulta.

O GEM foi formado a partir de um grupo de médicos, alguns recém formados e outros com uma história de participação política anterior à ditadura militar. Foi a face, em Minas, de um movimento de oposição sindical nacional, denominado Movimento de Renovação Médica – REME .

Em suas reuniões, o GEM discutia as relações trabalhistas na profissão médica, a ética médica, a política de saúde e o ensino médico. Procurava também, articular-se com os movimentos sociais que começaram a se organizar naquele momento, como o movimento pela anistia e com o novo movimento sindical intitulado “Novo Sindicalismo”.

Um de seus principais objetivos era o de assumir a direção do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte, da mesma forma que a categoria médica do Rio de Janeiro e de São Paulo havia assumido, através do REME, a direção de suas entidades sindicais.

Em 1979, o GEM lançou uma chapa de oposição sindical e, em 1980, ganhou as eleições para o Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte, assumindo a direção da entidade.

O estudo do GEM significa para a área de Saúde Pública o resgate de uma trajetória de lutas das quais participaram vários atores que estiveram e estão, até o presente momento, desempenhando um papel fundamental em relação à política de saúde, principalmente, em Minas Gerais, no ensino médico e na direção de entidades de classe.

Este trabalho procura mostrar de que forma um grupo de médicos, dentro de um processo de assalariamento da profissão, se inseriu em um contexto de lutas mais amplo de retorno ao processo democrático no país.

## Résumé

L'histoire du Groupe d'Etudes de Médecine ("Grupo de Estudos Médicos – GEM») commence au milieu des années soixante-dix, quand plusieurs mouvements ont été organisés dans le contexte de la ouverture politique du régime militaire. C'est une histoire très récente et, ainsi, se rapporte aux études des historiens brésiliens et étrangers qui étudient l'histoire contemporaine. C'est, aussi, une histoire que trouve, dans le passé, des identités, appartenances et différences.

Notre étude propose une démarche historique et il porte surtout sur des témoignages oraux. Il essaye à mettre en valeur des faits récents et des faits clés associés à l'enseignement de la médecine, à la santé publique et aux associations des médecins. Cependant, nous avons réuni aussi une documentation riche et variée sur le sujet, à savoir des dossiers, des rapports, des journaux et des revues. Toute une vaste bibliographie qui couvre également notre sujet de recherches a été aussi explorée.

Le GEM s'est formé à partir d'un groupe de médecins, parmi lesquels, quelques uns récemment diplômés et d'autres qui avaient déjà participé à l'action politique antérieur à la dictature militaire. Il a représenté dans la Région de Minas Gerais, un mouvement d'opposition nationale dite le Mouvement de Renouveau Médical ("Movimento de Renovação Médica – REME « ).

Dans ses réunions, le GEM discutait les relations du travail dans la profession médicale, l'éthique médicale, la politique de la santé et de l'enseignement de la médecine, parmi d'autres questions. Il essayait aussi de suivre les mouvements sociaux, qui commençaient à s'organiser, comme, par exemple, le mouvement pour l'amnistie et les mouvements contre la cherté de la vie, ainsi que le nouveau mouvement syndical appelé « Novo Sindicalismo » (Le Nouveau Syndicalisme).

L'un des ses principaux objectifs était de prendre la direction du « Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte » de la même façon que les médecins de Rio de Janeiro et de São Paulo avaient déjà assumé, à travers du REME, la direction de leurs syndicats.

En 1979, le GEM a créé une liste d'opposition syndicale et, en 1980, il a gagné les élections pour le « Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte » et il a pris la direction du syndicat.

L'étude du parcours du GEM met en évidence, dans le domaine de la Santé publique, une plateforme de luttes d'une grande actualité. Il revient aussi aux trajectoires des acteurs qui jouaient et qui jouent encore un rôle fondamentale par rapport à la politique de santé, à l'enseignement de la médecine et aux associations professionnelles, surtout, à Minas Gerais.

Ce mémoire cherche aussi à démontrer que la démarche du GEM, dans un contexte où les médecins devenaient de plus en plus salariés, était compris dans le mouvement plus vaste de luttes en vue du retour à la démocratie au Brésil.

## **Relação das pessoas entrevistadas**

Apolo Heringer Lisboa  
Célio de Castro  
Davidson Pires de Lima  
Dirceu Bartolomeu Greco  
Elizabeth Barbosa França (Beth)  
Everaldo Crispim da Silva  
Evilázio Teubner Ferreira  
Francisco Eduardo de Campos (Chico Campos)  
Isabel de Oliveira Horta  
Itamar Tatuhy Sardinha Pinto  
José Celso Garcia  
José Maria Borges  
José Nélio Januário  
José Teubner Ferreira (Zecão)  
Marcos José Burle de Aguiar  
Maria de Fátima Azevedo Ferreira  
Maria Luiza Vasconcelos Nascimento (Liliza)  
Marílio Malaguth Mendonça  
Paulo Souza Lima (já falecido)  
Roberto Assis Ferreira  
Rubens Antônio Campos (Rubico)  
Sérgio José Torres

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

ABC – Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul (SP)

ABI - Associação Brasileira de Imprensa

ABRAMGE – Associação Brasileira de Medicina de Grupo

ADESG – Associação dos Diplomados da Escola Superior de Guerra

AHCC – Arquivo de História Contemporânea

AHMG – Associação dos Hospitais de Minas Gerais

AI – Ato Institucional

AI- 5- Ato Institucional no 5

ALN – Ação Libertadora Nacional

AMB – Associação Médica Brasileira

AMEREHC – Associação dos Médicos Residentes do Hospital das Clínicas

AMIMER – Associação Mineira de Médicos Residentes

AMMG – Associação Médica de Minas Gerais

ANMR – Associação Nacional de Médicos Residentes

ANL – Aliança Nacional Libertadora

AP – Ação Popular

APML – Ação Popular Marxista-Leninista

APMBH - Associação Profissional dos Médicos de Belo Horizonte

ARENA – Aliança Renovadora Nacional

BNM – Brasil Nunca Mais

CBA – Comitê Brasileiro pela Anistia

CB – Célula de Base

CCI – Centro de Cuidados Intermediários

CCC – Comando de Caça aos Comunistas

CEB - Comunidade Eclesial de Base

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

CEMEMOR – Centro de Memória da Medicina

CENIMAR – Centro de Informações da Marinha

CFM – Conselho Federal de Medicina

CGT – Central Geral dos Trabalhadores

CIEX – Centro de Informações do Exército

CISA – Centro de Informações e Segurança da Aeronáutica

CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil  
CNTI – Confederação Nacional dos Trabalhadores Industriais  
CNRS - Centre National de la Recherche Scientifique  
COLINA – Comando de Libertação Nacional  
CPC – Centro Popular de Cultura  
CONASP – Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária  
CPDOC/FGV – Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil da Fundação Getúlio Vargas  
CRM / MG – Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais  
CTI – Centro de Tratamento Intensivo  
CUT – Central Única dos Trabalhadores  
DA – Diretório Acadêmico  
DAAB – Diretório Acadêmico Alfredo Balena  
DALM – Diretório Acadêmico Lucas Machado  
DCE - Diretório Central dos Estudantes  
DOI- CODI – Destacamento de Operações de Informações – Centro de Operações de Defesa Interna  
DOPS – Departamento de Ordem Pública e Social  
DSI – Departamento de Segurança e Informação  
ESG – Escola Superior de Guerra  
FBT – Fração Bolchevique Trotskista  
FBH – Federação Brasileira de Hospitais  
FCM – Faculdade de Ciências Médicas  
FETAEMG – Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado de Minas Gerais  
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço  
FGV – Fundação Getúlio Vargas  
FHEMIG – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais  
FNM – Federação Nacional dos Médicos  
GEM - Grupo de Estudos Médicos  
HC – Hospital das Clínicas  
IAPI – Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários  
IBAD – Instituto Brasileiro de Ação Democrática

ICB – Instituto de Ciências Biológicas

IFCS – Instituto de Filosofia e Ciências Sociais

IHTP – Instituto de História do Tempo Presente

IHTP – Institut d’Histoire du Temps Présent

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

IPES – Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais

IR – Internato Rural

ISEB – Instituto Superior de Estudos Brasileiros

JEC – Juventude Estudantil Católica

JUC – Juventude Universitária Católica

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LSN – Lei de Segurança Nacional

MCV – Movimento do Custo de Vida

MDB – Movimento Democrático Brasileiro

MEB – Movimento de Educação de Base

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MEP – Movimento de Emancipação do Proletariado

MNR – Movimento Nacional Revolucionário

MOLIPO – Movimento de Libertação Popular

MR-8 – Movimento Revolucionário 8 de Outubro

NAP – Núcleo de Assessoramento Pedagógico

NESCON – Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

PC – Partido Comunista

PCB – Partido Comunista Brasileiro  
PC do B – Partido Comunista do Brasil  
PCBR – Partido Comunista Brasileiro Revolucionário  
PCR – Partido Comunista Revolucionário  
PNS – Plano Nacional de Saúde  
POC – Partido Operário Comunista  
POLOP – Organização Revolucionária Marxista Política Operária  
PORT – Partido Operário Revolucionário – (Trotskista)  
PSB – Partido Socialista Brasileiro  
PT – Partido dos Trabalhadores  
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro  
REME – Movimento de Renovação Médica  
SBPC – Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência  
SESAC – Semana de Saúde Comunitária  
SESI – Serviço Social da Indústria  
SES – Secretaria de Estado da Saúde  
SES/MG – Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais  
SIMESP – Sindicato dos Médicos de São Paulo  
SINMED/MG – Sindicato dos Médicos de Minas Gerais  
SNI – Serviço Nacional de Informações  
SUCC – Serviço de Urgências Clínicas e Cirúrgicas  
TBC – Teatro Brasileiro de Comédia  
TL – Tendência Leninista  
TPE – Teatro Paulista do Estudante  
UCMG – Universidade Católica de Minas Gerais

UDN – União Democrática Nacional

UEE – União Estadual dos Estudantes

UFF – Universidade Federal Fluminense

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

UnB – Universidade de Brasília

UNE – União Nacional dos Estudantes

USAID – United States Aid for Development

USP – Universidade de São Paulo

VAR-Palmares – Vanguarda Armada Revolucionária – Palmares

VPR – Vanguarda Popular Revolucionária

## Sumário

Introdução.....	16
Notas Metodológicas.....	21
Capítulo 1 – Passado e presente no associativismo médico em Minas Gerais.....	27
1.1 – Experiências associativas e formação de identidades médicas.....	28
Capítulo 2 – O contexto político da formação do Grupo de Estudos Médicos- GEM.....	46
2.1 – A abertura política do governo militar	47
2.2 – Os Novos Movimentos Sociais	53
2.3 – O Movimento Operário e Sindical e o Novo Sindicalismo	56
2.4 – O Movimento Estudantil	60
2.4.1 – O Movimento Estudantil entre os estudantes de medicina nos anos sessenta	63
2.4.2 – O ressurgimento do Movimento Estudantil na Faculdade de Medicina nos anos setenta	78
2.5 – Os movimentos de trabalhadores de classe média e de profissionais liberais	95
Capítulo 3 – O Grupo de Estudos Médicos	100
3.1 – O início do Movimento de Renovação Médica	101
3.2 - O encontro dos grupos e a formação das identidades médicas no GEM	105
3.3 - As interfaces do GEM: o Movimento dos Médicos Residentes	125
3.4 - A oposição sindical	131
Considerações Finais.....	137
Referências.....	146
ANEXOS.....	153

## Introdução

Este estudo tem como objetivo o resgate da história da inserção política de pessoas que, ao lado de outros grupos e segmentos sociais, desempenharam um papel relevante como atores sociais, nas lutas pela redemocratização do país, nos anos setenta.

É uma história dos anos setenta, e que diz respeito também aos anos sessenta, por onde perpassaram outras histórias de vários movimentos e de grupos que se encontraram e escreveram juntos "uma história do tempo presente".<sup>1</sup>

Trata da trajetória vivida por um grupo de médicos de Belo Horizonte, o Grupo de Estudos Médicos, o GEM, e da relação deste grupo com outros movimentos de médicos e profissionais de saúde, com o movimento sindical (Novo Sindicalismo) e com os diversos movimentos sociais que surgiram no contexto da chamada abertura política do governo militar.

Conhecer a história do GEM foi uma aventura percorrida através da leitura de diversos documentos (os jornais principalmente), e posteriormente, pela história oral de alguns de seus participantes, que tive a oportunidade de recolher.

É uma história composta pela interação de diversos personagens que viveram e participaram intensamente de fatos passados durante o regime militar, alguns como estudantes e outros como profissionais médicos e professores universitários, que se inseriram no movimento estudantil, nos movimentos sociais e nos grupos políticos de esquerda.

Esta é também uma parte de minha história pessoal, ligada a esses movimentos nos anos sessenta, no movimento estudantil do qual fiz parte enquanto estudante secundarista, na Juventude Estudantil Católica (JEC) e como estudante universitária, na Juventude Universitária Católica (JUC). Como estudante de Serviço Social entre 1962 e 1965, vivi a participação do movimento estudantil na luta pelas "Reformas de Base" e a decepção e o medo depois do golpe de 64.

Apesar de não ter seguido os caminhos de muitos estudantes, sindicalistas e operários que optaram pela clandestinidade e pela luta armada, entre os anos de

---

<sup>1</sup> A expressão "História do Tempo Presente" foi criada pelo Institut d'Histoire du Temps Present -HITP- du Centre National de la Recherche Scientifique- CNRS- Paris.

1965 a 1979, acompanhei de perto as prisões, as torturas e os exílios aos quais foram submetidos muitos de meus amigos e conhecidos.

Escolhendo a área pública para minha inserção profissional, já como assistente social, comecei a trabalhar na Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. Foi através dessa experiência que teve início o meu interesse em resgatar os vários aspectos da história da saúde e de seus protagonistas, sejam médicos ou outros profissionais de saúde.

A partir de 1987, participei, como pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESCON) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), da pesquisa histórica “Recuperação da Memória da Saúde Pública em Minas Gerais”. As inquietações surgidas com a linha de pesquisa “História da Saúde Pública em Minas Gerais” representaram o início das investigações que motivaram a presente dissertação.

Neste trabalho, como membro da equipe que elaborou o projeto, tive condições objetivas de iniciar o levantamento do caminho percorrido pelas entidades médicas em Minas Gerais, de onde veio o meu interesse de conhecer, através da história do Grupo de Estudos Médicos, a forma de como surgiu este movimento de oposição sindical médica no contexto do Novo Sindicalismo.

A investigação que iniciei como parte desta pesquisa nas entidades médicas de Minas Gerais, levou-me a fontes inéditas e o fato de ter vivido e testemunhado vários momentos desta história aguçou minha curiosidade, por ser esta uma história que os personagens ainda podem contar.

*Para o historiador modernista, a história do tempo presente, pelo menos como ele a imagina, desperta um mau sentimento: a inveja. Antes de tudo, inveja de uma pesquisa que não é uma busca de almas mortas, mas um encontro com seres de carne e osso que são contemporâneos daquele que lhes narra as vidas (CHARTIER,2002,p.215).*

Ao levantar, nos arquivos do Sindicato dos Médicos, durante a pesquisa iniciada no NESCON, em 1988, os documentos pertinentes ao GEM e ao Movimento de Renovação Médica (REME), em Belo Horizonte, meu interesse foi despertado para conhecer não só o que ocorreu naquele movimento, mas também pela história do Sindicato dos Médicos, desde a sua fundação. Isto me levou a procurar a

Associação Médica de Minas Gerais, a AMMG, tentando buscar, em suas origens, as formas da associação dos médicos mineiros.

Os documentos encontrados na AMMG (jornais, boletins, estatutos e atas da fundação da entidade), faziam referências a um Sindicato Médico, isto nos anos 40 e 50. Aquilo me intrigou sobremaneira, porque a verdade conhecida até aquele momento, era que o Sindicato dos Médicos só havia iniciado suas atividades em 1970.

Comecei então, a procurar informações a respeito da história deste Sindicato, no "Centro de Memória da Medicina" (CEMEMOR) localizado na Faculdade de Medicina da UFMG e que cumpre, desde a sua fundação, o papel de receber, guardar e organizar o acervo de documentos relacionados à história da medicina oriundos principalmente dos médicos mineiros. Nele encontrei os documentos relativos aos primeiros tempos do associativismo médico em Minas Gerais.

Para se chegar à história do GEM foi importante percorrer a trajetória associativa dos médicos de Minas Gerais, passando pelas primeiras formas de aglutinação desses grupos e de como eles se organizaram desde o início da fundação da cidade de Belo Horizonte.

Encontramos nas formas de associativismo médico suas identidades, pertencas e diferenças, não só na história deste primeiro Sindicato que é praticamente desconhecida como também no seu reaparecimento, em 1963, como uma associação pré-sindical, na refundação do Sindicato dos Médicos, no início dos anos 70 e, finalmente, na trajetória percorrida pelo Grupo de Estudos Médicos, já nos meados dos anos 70.

Escrever a história das formas iniciais de associativismo médico em Belo Horizonte, constitui-se tema de relevância enquanto movimento de classe e de seu significado histórico e social. Passa necessariamente pelas primeiras Sociedades Médicas, pelo primeiro Sindicato Médico e pela história da criação da Associação Médica de Minas Gerais, a AMMG, onde se tornaram explícitos os princípios de defesa da medicina liberal.

Neste sentido, os estudos de Maria Cecília de Ferro Donnangelo, sobre o mercado de trabalho médico, realizados em 1971, posteriormente publicados em 1975, os de Madel T. Luz sobre as instituições médicas no Brasil, em 1979 e os de

Carlos Gentile de Mello, em 1977 e 1983, sobre o sistema de saúde brasileiro e a realidade brasileira, muito contribuíram para esclarecer o caminho percorrido pelas entidades médicas.

Escrever a história do GEM significa necessariamente relatar os episódios da ditadura militar, da luta armada e da repressão política. Segundo Araújo,

*estudar os anos 70 no Brasil é voltar-se para um quadro de grande pujança, marcado pela vivência cotidiana de um confronto político que se dava em diferentes níveis: dentro do regime militar, conflito entre uma linha dura e os adeptos de uma distensão lenta e gradual ; na sociedade, uma disputa por todos os espaços possíveis, da mídia às ruas. A luta pela anistia ou contra a carestia, mobilizando o que havia de organizado na sociedade: o movimento estudantil, os setores da Igreja Católica, os movimentos sindicais de trabalhadores e da classe média como bancários, jornalistas, médicos, funcionários públicos, que marcaram as décadas de 70/80, quando os movimentos sociais e políticos disputaram com o regime todos os espaços possíveis de ação política legal (ARAÚJO, 2000 , p. 15).*

Teixeira da Silva (2003, p.245), escrevendo recentemente sobre o regime militar, aborda a importância de rememorar tais fatos:

*Assim, contra o esquecimento da história do tempo presente – esquecimento apenas paradoxalmente pregado pelos responsáveis pelas ditaduras e pelos condutores das transições em direção às aberturas democráticas - , propomos um voltar-se cuidadoso sobre uma história que é, ao mesmo tempo, recente e esquecida: os processos de redemocratização.*

Rememorar estes fatos representa reconstruir uma história que não pode nem deve ser esquecida pelos que a vivenciaram e pelas gerações futuras.

As pessoas que fizeram parte do grupo que se encontrou em 1976 e que constituiu o GEM tiveram participação no movimento estudantil dos anos sessenta, e dos anos setenta, e também nos vários movimentos sociais que se organizaram na luta contra o regime militar e pela volta da democracia.

O primeiro capítulo deste trabalho problematiza o associativismo médico a serviço da medicina liberal através das experiências de organização profissional. desde as primeiras sociedades até o ressurgimento do Sindicato dos Médicos nos anos setenta. Localiza vestígios das práticas da medicina liberal nas formas de trabalho assalariado dos médicos.

O segundo capítulo estuda o contexto político do surgimento do Movimento de Renovação Médica e da formação do Grupo de Estudos Médicos. A trajetória política de seus participantes, desde o movimento estudantil na Faculdade de

Medicina da UFMG e na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Católica de Minas Gerais, nos anos sessenta, através das atividades de seus Diretórios Acadêmicos, é reconstituída através dos documentos encontrados e dos depoimentos das pessoas que participaram, não só por sua importância histórica mas também pelos poucos registros existentes. Suas formas de manifestação contestatórias, a inserção política no início dos anos sessenta na luta pela Reforma Universitária e a criação de mecanismos de aglutinação dos alunos merecem ser revividos e contados para as novas gerações de estudantes.

Os principais fatos que ocorreram nos "anos de chumbo" e na "abertura lenta, gradual e segura" do regime militar, os Movimentos Sociais, o Novo Sindicalismo e os movimentos grevistas e de oposição sindical do final dos anos setenta também são relatados neste capítulo, enriquecidos pelos depoimentos de seus participantes, assim como os movimentos dos trabalhadores de "classe média" e profissionais liberais e, entre eles, os médicos, que ocorreram naquele momento e que fizeram parte de um movimento mais amplo da sociedade civil na luta pela redemocratização do país.

O terceiro capítulo estuda a formação das identidades médicas e a organização do Grupo de Estudos Médicos através do encontro dos grupos de professores, profissionais médicos e estudantes e do movimento dos médicos residentes, em Minas Gerais. A trajetória que este grupo percorreu e suas lutas principais são relatadas, desde a sua criação até a organização da oposição sindical médica frente à tomada do Sindicato dos Médicos.

As considerações finais deste trabalho apontam para o compromisso que a oposição sindical médica no Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte assumiu, a partir de 1980, suas principais atividades em relação à categoria médica, sua inserção, ao lado de outros profissionais de saúde, nos embates em relação à política de saúde, seu trabalho nas universidades e nas entidades de classe, além das atividades sindicais em prol da categoria e, ao lado dos demais trabalhadores, pela reorganização do movimento sindical e das Centrais Sindicais dos Trabalhadores.

## Notas Metodológicas

Para relatar a história do GEM, as duas fontes principais de consulta foram os documentos e jornais do movimento desses médicos e posteriormente, os encontrados no arquivo do Sindicato dos Médicos, durante a pesquisa citada e as fontes orais, conseguidas através das entrevistas com pessoas que participaram desse movimento.

Pretendendo conhecer “a história”ou “as histórias”que cada um dos atores viveu neste passado recente, através de documentos e depoimentos orais, supõe-se que não exista “uma”história desse movimento, mas diferentes visões dos acontecimentos e pontos de vista dos atores envolvidos. Constituiu-se em uma abordagem que os historiadores denominam “micro-história”.Trata-se de “uma modalidade nova de uma história social atenta aos indivíduos percebidos em suas relações com outros indivíduos” (Revel,1998, p.21).

Como esta história se refere a episódios relativamente recentes, esta dissertação se insere na mesma perspectiva metodológica de historiadores do “Institut d’Histoire du Temps Présent”- IHTP - do Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) de Paris <sup>2</sup>, e de historiadores brasileiros que vêm se dedicando ao tema.

No Brasil, desde os anos setenta, vem-se discutindo a utilização da História Oral, principalmente através do Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC), da Fundação Getúlio Vargas.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> O IHTP foi criado em setembro de 1978, como um laboratório do CNRS, sob a direção de François Bédarida. Neste laboratório de estudos, os historiadores franceses se propuseram a refletir sobre a história do tempo presente, a produzir trabalhos e levantar as questões teóricas e metodológicas. .

<sup>3</sup> O Programa de História Oral, criado e organizado pela historiadora Aspásia Camargo desempenhou importante papel no resgate histórico da vida de nossos políticos tradicionais e os arquivos do CPDOC/FGV se situam entre os mais completos para estudos e pesquisas. Inicialmente, teve um conteúdo temático voltado principalmente para a história institucional (de intelectuais, militares e burocratas). Os estudos voltados para temas sociais, relacionados às camadas populares vem despertando mais recentemente o interesse de historiadores do CPDOC que, utilizando entre outras, as fontes orais, tem contribuído para o resgate histórico de fatos e acontecimentos de nossa história.

Mas foi a partir dos anos noventa que os historiadores brasileiros passaram a utilizar e discutir mais a história oral em seminários e cursos de pós-graduação, surgindo daí a Associação Brasileira de História Oral, quando se verificou o interesse despertado pelo tema, não só entre os historiadores, mas também entre cientistas sociais e profissionais das áreas de educação e saúde<sup>4</sup>. Em 1995, surgiu o Programa de Estudos do Tempo Presente, posteriormente, Laboratório de Estudos do Tempo Presente do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Ifcs/ UFRJ, que tinha a proposta de formação de um laboratório de pesquisa em História Contemporânea. O projeto Arquivo de História Contemporânea - AHCC tinha por objetivo a formação de um acervo de periódicos, que depois foi incorporando outros temas da atualidade, como o Arquivo de História Oral “Memórias de Esquerda ». Com o aumento do interesse por parte de pesquisadores e estudantes, decidiu-se formar um centro de estudos independente do corpo universitário, valorizando a interdisciplinaridade e variedade de fontes que compõem a história do tempo presente<sup>5</sup>.

Os autores franceses do IHTP como François Bédarida, Roger Chartier, René Rémond, entre outros, trouxeram importantes contribuições às questões pertinentes ao resgate histórico do passado recente.

Segundo Réne Rémond (2002, p.209),

*...Frequentar a história do tempo presente talvez seja uma boa precaução, o meio mais seguro de nos resguardarmos da tentação que sempre nos espreita de introduzir, no relato desse passado, uma racionalidade que não podia estar lá.(...) A história do tempo presente seria portanto, um bom remédio contra a racionalização a posteriori, contra as ilusões de ótica que a distância e o afastamento podem gerar .*

E mais adiante Chartier (2002, p.216) complementa: pelo fato do historiador ser contemporâneo do seu objeto, de partilhar com os atores cuja história está escrevendo, ele narra

---

<sup>4</sup> Entre as instituições que apoiaram a iniciativa estavam a Casa de Oswaldo Cruz, o Laboratório de História Oral e Iconografia da Universidade Federal Fluminense,UFF, o Laboratório de Pesquisa Social-IFCS da Universidade Federal do Rio de Janeiro e o Centro Interdisciplinar de Estudos Contemporâneos – CIEC/ECO/UFRJ

<sup>5</sup> Assim, em 1999, surgiu a OnG “Associação de Estudos do Tempo Presente – Tempo », aberto a novas propostas de linhas de pesquisa ou proposições de novos objetos e abordagens dentro das já existentes.) <http://www.ifcs.ufrj.boitempo/>, acessado em 07/02/2004) Nessa Associação, vários grupos de estudos e de pesquisas se organizaram reunindo pesquisadores e promovendo seminários e cursos, disponibilizando ainda via internet os resultados dos trabalhos. A linha de pesquisa “Estudos da Esquerda » reúne um grupo específico de estudos, sob a coordenação de Maria Paula Nascimento de Araújo, que realiza experiências com História Oral, compondo o acervo “Memórias de Esquerda ».

*...as mesmas categorias essenciais e as mesmas referências fundamentais. Ele é pois o único que pode superar a descontinuidade fundamental que costuma existir entre o aparato intelectual, afetivo e psíquico do historiador e os homens e mulheres cuja história ele escreve... Esta vocação da história, que é ao mesmo tempo narrativa e saber, adquire especial importância quando ela se insurge contra os falsificadores e falsários de toda a sorte que, manipulando o conhecimento do passado, pretendem deformar as memórias (CHARTIER, 2002, p.217).*

Nos tempos passado e presente, as histórias se misturam, se identificam e se renovam.

*O presente tem um interesse vivo pelo passado: quer se compreender como continuidade e diferença em relação a ele. A história “enquanto conhecimento dos homens no tempo” une o estudo dos mortos ao dos vivos. Esse método regressivo sustenta a história – problema: temática, essa história elege, a partir das tensões vividas no presente, os temas que interessam a esse presente, problematizando-os e tratando-os no passado, trazendo informações para o presente, que o esclareçam sobre a sua experiência vivida (BLOCH, 1974, apud REIS, 2000, p.28).*

*A distinção entre passado e presente é um elemento essencial da concepção do tempo. Como o presente não se pode limitar a um instante, a um ponto, a definição da estrutura do presente, seja ou não consciente, é um problema primordial da operação histórica (LE GOFF, 1985, p.293).*

Os historiadores tradicionais, segundo Reis, (2000, p.85), “interditavam o presente como objeto do historiador, pois não seria abordável serena e refletidamente”.

*Bloch propõe que o historiador vá do presente ao passado e do passado ao presente (...) pelo ir e vir do historiador do presente ao passado, sustenta que o historiador não deve ser um pesquisador de origens (...), por um lado, o passado explica o presente, pois o presente não é uma mudança radical ou ruptura rápida e total (...). Entretanto, o presente não se explica exclusivamente pelo passado imediato, ele possui raízes longas (...) o presente está enraizado no passado, mas conhecer essa raiz não esgota o seu conhecimento. Ele exige um estudo em si, pois é um momento original, que combina origens passadas, tendências futuras e ação atual (BLOCH, 1974, apud REIS, 2000, p.85).*

No tempo histórico no qual se situa o objeto desse estudo, podemos visualizar, não só no presente mas também no passado, as formas associativas dos vários grupos de médicos, na perspectiva de sua organização.

A formação do Grupo de Estudos Médicos nos meados da década de 70, sinaliza para tensões, continuidades e rupturas que ocorreram na prática médica ao longo do tempo. Esta experiência revela muito do processo de formação de identidades médicas, de suas pertencas e de suas diferenças.

*...a identidade de uma coletividade, de uma profissão ou de uma classe não pode mais ser considerada evidente por si só ou não pode mais ser definida apenas com base na descrição estatística de propriedades comuns, independentemente das trajetórias e da experiência social dos membros que a compõem, também é outra afirmação que parece indiscutível... (Revel, 1998, p. 10).*

O GEM, ao mesmo tempo que representou uma ruptura, trouxe para aquele presente as preocupações e discussões de médicos que ocorreram em vários tempos e momentos de sua prática, mostrando suas preocupações em relação ao processo de assalariamento da profissão.

As informações obtidas de cada um dos sujeitos entrevistados são únicas, representam sua visão dos acontecimentos dos quais ele participou e de como ele se recorda desses acontecimentos. A qualidade de sua interação com o entrevistador define a qualidade da entrevista.

Os acontecimentos, os personagens e os lugares são os elementos constitutivos da memória. As pessoas se recordam dos fatos vividos por elas, de outras pessoas e de lugares onde os fatos ocorreram.

No caso específico da memória das pessoas que participaram do Grupo de Estudos Médicos, todos se lembram do lugar das reuniões e do dia da semana em que se reuniam. Na memória coletiva como na memória individual, “existem marcos ou pontos relativamente invariantes, imutáveis” (Pollak, 1992,p.201). Outras vezes ocorrem flutuações, mudanças, na memória das pessoas. Nem sempre se lembram de um fato que ocorreu da mesma forma do que o outro se lembra, apesar de estarem juntos no mesmo acontecimento. “A memória é seletiva”. “Nem tudo fica gravado”. Nem tudo fica registrado”. (Pollak, 1992,p.203).

*No caso das diversas pesquisas de história oral, que utilizam entrevistas, sobretudo entrevistas de história de vida, é óbvio que, o que se recolhe são memórias individuais, ou, se for o caso de entrevistas de grupo, memórias mais coletivas (...)a priori, a memória parece ser um fenômeno individual, algo relativamente íntimo, próprio da pessoa (Pollak, 1992, p.201).*

*...a memória deve ser entendida também, ou sobretudo, como um fenômeno coletivo e social, ou seja, como um fenômeno construído coletivamente e*

*submetido a flutuações, transformações, mudanças constantes (HALBWACHS, apud POLLAK, 1992, P.201).*

A identidade também está relacionada à memória, principalmente à memória social e política.

*Podemos dizer que a memória é um elemento constituinte do sentimento de identidade, tanto individual como coletiva, na medida em que ela é também um fator extremamente importante do sentimento de continuidade e de coerência de uma pessoa ou de um grupo em sua reconstrução de si (POLLAK,1992,p.204).*

O sentimento de identidade, de pertencimento ao grupo estudado aparece durante todo o tempo, em que pesem algumas diferenças de posições e de atitudes das pessoas. Isto se observa não só no GEM, mas também nos grupos de médicos que, no passado, se uniram nas Sociedades Médicas, no Sindicato Médico e na Associação Médica.

Uma das técnicas utilizadas para alcançar o objetivo desse estudo foi a da história oral dos seus participantes. Através de entrevistas semi-estruturadas e de entrevistas centradas (THIOLLENT,1980) foi possível captar, na memória das pessoas envolvidas, as visões de cada um, a identidade do grupo, suas formas de inserção e suas diferenças. Mas a memória não pode ser considerada como pertencendo a uma pessoa sem levar em conta o coletivo no qual esta pessoa se insere. Representa não só o individual, mas o social de um passado recente, ao qual o entrevistado e o entrevistador se inserem. Os entrevistados são sujeitos determinados socio-historicamente e a entrevista de pesquisa é uma interação verbal que permite a obtenção do discurso desses sujeitos (MATA MACHADO, 2002).

Na entrevista centrada (focused interview), o entrevistador deixa o entrevistado descrever livremente sua experiência pessoal a respeito do assunto investigado. No tema em questão, as pessoas entrevistadas discorreram livremente sobre ele.

Mata Machado (2002,p.48), ao estudar a entrevista de pesquisa, propõe três enfoques a serem dados à entrevista: no primeiro enfoque, interessa ao investigador a obtenção de respostas quantificáveis, o entrevistado sendo secundário; no segundo enfoque, interessa apreender os temas pertinentes a uma problemática, sendo que o entrevistado é tomado como um sujeito a-histórico, e que tem liberdade

de se expressar e pode controlar suas respostas ; no terceiro enfoque, "a entrevista de pesquisa é definida como uma interação verbal que permite a obtenção do discurso de sujeitos determinados sócio-históricamente".

No presente trabalho, as duas abordagens foram utilizadas: a entrevista centrada tal como o autor a concebe e a entrevista que pode ser classificada dentro do terceiro enfoque de Mata Machado. Os entrevistados escolhidos são sujeitos histórica e socialmente determinados, o entrevistado e o entrevistador se interagem, pois ambos se situam em um mesmo contexto histórico e social e finalmente, o entrevistado tem liberdade de expressar e de controlar suas respostas, sendo considerado "único, central, porta-voz de uma determinada formação sócio-histórica" (MATA MACHADO, 2002, p.48).

O grupo de pessoas entrevistado foi selecionado a partir de sua participação na história do GEM e em outros movimentos como o movimento estudantil, o movimento dos médicos residentes e em grupos políticos de esquerda. Nem todas as pessoas que participaram do GEM foram entrevistadas, o que não significa que não tivessem participado desses movimentos. O fator tempo e alguns desencontros foram culpados de não podermos estender a mais pessoas a oportunidade de relatar seus pontos de vista e suas lembranças deste período, o que certamente vai fazer falta. Os depoimentos colhidos são, no entanto, suficientes para uma visão global bastante clara da história aqui contada. Algumas entrevistas anteriores ao período em que este trabalho foi desenvolvido foram incorporadas, não só porque fizeram parte da motivação que me instigou a realizar esta investigação, mas também porque contribuíram para esclarecer a trajetória percorrida pelos diversos atores. É importante registrar também a oportunidade da entrevista feita com o médico Paulo Souza Lima, em 1995, já com noventa e dois anos de idade, e que forneceu pistas e informações para a recuperação da história do primeiro Sindicato Médico de Minas Gerais.

As entrevistas foram gravadas mediante autorização dos entrevistados e, depois de transcritas, foram retornadas aos mesmos para revisão, correção e aprovação mediante um termo de consentimento (anexo), o que tornou possível sua utilização no corpo do trabalho.

Partindo destas abordagens metodológicas tentei construir o caminho mais adequado para atingir os objetivos propostos.

## **Capítulo 1**

### **Passado e presente no associativismo médico em Minas Gerais**

## 1.1 – Experiências associativas e formação de identidades médicas: diferenças e homogeneidades

O associativismo na profissão médica de que se tem notícia no Brasil, teve início, segundo vários autores, no século XIX, com a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 1829. Alguns anos mais tarde, em 1835, esta Sociedade foi transformada em Academia Imperial de Medicina (Machado,1978), Machado, M. H. s.d.).

As primeiras Sociedades Médicas que surgiram em Minas Gerais foram fundadas ao final do século XIX e início do século XX, à semelhança das primeiras Sociedades Médicas do Rio de Janeiro. A primeira sociedade mineira foi a de Medicina, Cirurgia e Farmácia criada em 1899, e que contava em seus quadros com médicos e dentistas. A segunda Sociedade Médica foi a Associação Médico-Cirúrgica de Minas Gerais, criada em 1908. A própria iniciativa de criação da Faculdade de Medicina, em 1911, partiu da Associação Médico-Cirúrgica de Minas Gerais (Salles, 1997). Tais iniciativas mostraram a preocupação dos médicos com a prática da medicina.

A iniciativa da criação do primeiro "Syndicato Médico de Minas Gerais", em 1934, foi de professores da Faculdade de Medicina. Percebe-se nitidamente no discurso médico de então, que existiam não só as formas liberais da profissão como também as formas assalariadas através, principalmente, do emprego público ligado à Diretoria de Saúde Pública do Estado e, no nível federal, aos Institutos de Pensão recém criados pelo governo Vargas.

Era praticamente vedado aos médicos ligados à Diretoria de Saúde Pública, o exercício da clínica. Esta,

*...segundo o entendimento que prevalecia nesse momento original, não teria lugar no serviço público nem deveria ser exercida por seus dirigentes, pois representaria uma restrição ao trabalho médico sanitário, tanto em termos de espaço ( a atuação circunscrita ao Posto de Higiene), como o próprio conteúdo do trabalho (reduzido à assistência médica ao doente) (MATA MACHADO, 1990,p 5).*

Isto constava do próprio Regulamento da Saúde Pública do Estado, em seu artigo 27, parágrafo terceiro que "veda aos chefes de postos o exercício da clínica" (citado em MATA MACHADO, 1990,p.5).

Segundo Belizário (1993), os médicos que optaram pela Saúde Pública, os sanitaristas, ao desenvolverem suas atividades nas organizações públicas de saúde já começam a se diferenciar de seus pares, abrindo mão do ideário liberal e se colocando como profissionais assalariados.

O médico Samuel Libânio que era diretor do Serviço de Higiene do Estado traçou o perfil desse médico da Saúde Pública: "os chefes de serviço são a alma do novo empreendimento. Só confiaremos o serviço a profissionais que tenham sua atividade a ele unicamente votada..." (citado em Mata Machado, 1990, p.3).

O primeiro presidente do Sindicato Médico foi o professor da Faculdade de Medicina, J. Melo Teixeira, que já havia presidido a Associação Médico- Cirúrgica anteriormente. Em seu discurso de posse ele afirmou:

*O sindicalismo médico há de ramificar fecundo por todos os pontos de Minas, pela ação desse Sindicato, que formará em cada município núcleos outros, filiados todos a um só sindicato, numa ação conjunta e harmônica, verdadeiramente expressiva do sentir da totalidade (...)As massas operárias, no associativismo viram o único recurso para as suas reivindicações que em séculos de luta conquistaram, almagamados em sangue e no pão negro da miséria. Toca a vez agora, "dos proletários intelectuais"que precisam também associar-se, sindicalar-se para guardar com nobreza o seu lugar ao sol. (Revista Médica de Minas, 1934).*

A independência em definir os seus próprios limites de atuação era um dos valores que defendiam.

*Maior mérito e mais dignidade haverá em que nós, voluntária e deliberadamente tracemos as nossa próprias leis, as nossa próprias limitações morais e materiais na nossa profissão e que, só depois venham as condições legais emanadas dos poderes competentes, apenas como mera ratificação e reconhecimento de atos partidos originariamente de nós próprios (Revista Médica de Minas,1934). (Anexo 1)*

Na organização dos médicos no sentido de atender aos seus interesses e reivindicações comuns

*...está impressa uma das marcas do êxito da corporação médica durante muitas décadas: a conquista da solidariedade e da coesão dos profissionais na resistência à intermediação do trabalho médico e contra qualquer autoridade coordenadora ou administradora que viesse restringir a sua autonomia técnica (MACHADO, J. A .2000,p.9).*

No ano de 1937, o médico Paulo Souza Lima assumiu a presidência do órgão (Anexo 2).

*Eu me lembro, mas já se passaram muitos anos, isto foi antes de quarenta, na ditadura do governo Vargas. Eu sempre segui a orientação democrática e cristã na política. Naquela época,todos queriam formar o seu sindicato, os operários já tinham o seu e os médicos ainda não.Tomamos algumas iniciativas para que os*

*médicos tivessem um órgão que os representasse e o Sindicato começou a funcionar (...) este Sindicato teve uma vida efêmera porque os médicos ainda não estavam preparados para tal. (...). Mais tarde, os médicos fundaram a Associação Médica, da qual eu fiz parte (Entrevista com Paulo Souza Lima, 1995).*

Foi no período do médico Paulo Souza Lima que o Sindicato organizou a "Primeira Quinzena Médica de Minas Gerais", no ano de 1939. Temas relativos à Saúde Pública constavam da programação desta Quinzena Médica (Anexo 3). A preocupação com os médicos, no intuito da sua defesa profissional e do aperfeiçoamento, principalmente, daqueles que residiam nas cidades do interior e eram empregados do serviço público, é percebida nas reuniões e nas falas de seus diretores, com o objetivo de reunir os médicos,

*...pois todos sentiam a falta de ligação e a ausência de elos dentro da classe médica, que hoje se esboçam de modo inegável e irrefutável, como frutificações rápidas daqueles quinze dias de germinação fácil da semente que em bom momento se lançou. (REV. MÉDICA DE MINAS, 1940)*

O orador oficial do Sindicato, o médico Hilton Rocha assim se expressou:

*Os médicos do Brasil estão desamparados. Todos sentimos que a nossa profissão aberra dos moldes de proteção e de defesa que mui justamente adotaram e que por eles propugnam todas as demais classes em nosso país. Profissão que reclama um esforço sem medidas e um trabalho sem padrão ; a medicina exige-nos, de seus cultores, a atalaia contínua para que, a todo instante e em qualquer momento, cumpramos o sagrado juramento que nos diplomou. São especialmente paradigmas da classe esses que labutam no interior e que mourejam no sertão. São esses médicos que não tem horas de descanso, porque a este se sobrepõe a necessidade de suavizar a dor de outrem. (REVISTA MÉDICA DE MINAS, 1940).*

No entanto, este era o sindicalismo atrelado ao Estado, fruto do Estado Novo, não identificado com o projeto de autonomia de suas entidades, idealizado pelos médicos. Segundo Antunes (1984), era definido pelos operários como a "Súmula da Carta del Lavoro" do fascismo italiano.

A Lei de Sindicalização, de 1931 (Decreto 1970), criou os pilares do sindicalismo no Brasil. Segundo Antunes (1984), "o único ponto favorável para a classe operária nesta lei, foi garantir o sindicato único por categoria. De resto, atrelava as entidades sindicais ao Estado".

A Revista Médica de Minas (1934), publicou a "Lei que regula os Sindicatos Profissionais" – Decreto n.24694, de 12 de julho de 1934. No capítulo II da referida lei, artigo 3º: "Podem organizar-se em sindicatos, independentes entre si: alínea c: os que exerçam profissão liberal".

Ao mesmo tempo que afirmavam a necessidade de organização da categoria no Sindicato Médico, estes médicos não se identificavam, naquele momento, com seu órgão de representação.

Citando Donnângelo (1975, p.130/131),

*...estritamente associado ao estatuto do salariado e encarado pelos médicos como iniciativa do mesmo Estado que interferia com a liberdade do sistema de produção de serviços, o sindicato não assumiu, até recentemente, papel significativo, quer como órgão de pressão, quer na formulação de um projeto capaz de aglutinar os profissionais exclusivamente assalariados.*

Na visão do médico Paulo Souza Lima, tal fato era motivado, principalmente, pela maior identificação com o exercício da medicina liberal. A mesma visão de novas gerações de médicos, trinta anos depois, é confirmada nas palavras de Ferreira (1997):

*...acho que este sindicato era um sindicato baseado naquele regime do governo Vargas, um sindicato que visava a defesa profissional, que era a visão do próprio sindicalismo italiano (...) acho que não vingou porque naquele tempo ainda predominava na categoria médica aquela visão de exercício profissional particular. Os médicos tinham poucos vínculos empregatícios e, predominantemente, a atuação deles era autônoma, privada. (...) eram muitos os autônomos. (...) Porque predominava ainda até quando eu me formei, em 1965, a visão da maioria dos médicos de que o sindicato era uma organização das classes inferiores, mais baixas, e eles se consideravam de elite (...) e a maioria considerava o sindicato uma coisa de trabalhador, operário, metalúrgico e de profissionais trabalhadores de categoria social mais baixa. Então eu acho que foi apenas uma passagem neste período da história do Brasil, mas que não teve nenhuma ligação como o Novo Sindicalismo que surgiu nos anos setenta. Aí, já era outra proposta, com a categoria já tendo um grande número de profissionais com um vínculo empregatício sentindo a necessidade de se organizar (Entrevista com José Teubner Ferreira, 1997).*

A queda de Vargas em 1945 e a redemocratização do país tirou a obrigatoriedade de filiação ao Sindicato. Aos poucos o Sindicato dos Médicos de Minas deixou de existir.

O mesmo destino teve o Sindicato Médico Brasileiro, segundo Gentile de Melo (1983, p. 57),

*...a primeira entidade no gênero em todo o país, criado na capital da República, em 1927, desapareceu sem qualquer repercussão, como decorrência lógica da completa falta de razão de ser diante da realidade social da época. Doze anos depois, em 1939, surgiu o atual Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro que, durante muito anos, desempenhou um papel insignificante, sendo encarado com muitas reservas pelos próprios profissionais da medicina.*

Em Minas Gerais, a criação das sociedades de médicos continuou a ocorrer, mas já com uma característica de especialidades. A Sociedade de Oftalmologia foi criada em 1935 e a Sociedade Mineira de Tuberculose em 1937. Logo depois

ocorreram a criação das Sociedades de Biologia, em 1940, e as de Ginecologia e de Leprologia, também no início dos anos 40. Das associações ligadas aos hospitais. a Sociedade Médica São Lucas, fundada em 1939, pretendeu reunir os médicos católicos com o objetivo de abordar temas relacionados à medicina e religião. Nesta associação, atuaram os médicos Paulo Souza Lima, Francisco Souza Lima, (irmãos), Lucas Monteiro Machado, Gastão Ribeiro de Oliveira e João Evangelista do Amaral.

Uma das últimas sociedades a ser fundada, nesse período, foi a Sociedade Mineira de Pesquisas Clínicas, em 1945. Teve como seu presidente honorário o professor Baeta Viana.

A partir das reuniões da Sociedade de Pesquisas Clínicas é que surgiu a idéia de se reunirem todas estas associações em uma só entidade. “Afim, não era plausível que, com tantas associações especializadas, não houvesse uma que incluísse toda a classe médica”. (SALLES, 1997,P.151). A Associação Médica de Minas Gerais (AMMG) foi então criada, em 1946, com o objetivo de aglutinar as sociedades de especialidades médicas já existentes e também de unir os interesses dos médicos em torno de uma associação que tivesse plena autonomia. Sob a liderança dos médicos Oto Cirne, Hilton Rocha, Marques Lisboa, Lucas Machado, entre outros, a AMMG incorporou as várias sociedades científicas existentes até o ano de 1948, quando foi declarada de utilidade pública por lei estadual.

*Os tempos haviam mudado. A legislação trabalhista então vigente evoluiu para uma socialização unilateral da medicina, em que os médicos eram sacrificados com muito serviço e salários baixos. Por outro lado, o esvaziamento da clínica particular pelos Institutos de Previdência levava os profissionais a submeter-se a tais condições para sobreviver (SALLES, 1997,p.151/152).*

Na posse do segundo presidente, professor Henrique Marques Lisboa, o médico Hilton Rocha citou os

*aspectos negativos dos institutos que acenam aos seus segurados com a perfeita assistência médica, colocando profissionais competentes e honestos porém com remuneração abusiva, extorquindo um serviço médico por honorários incompatíveis com o teor de vida mediano (...) E concluiu que mister se fazia uma associação dos médicos de Minas, que satisfaça os nossos anseios científicos e que pouco a pouco se credencie como órgão consultivo, orientador, fiscalizador e de proteção do exercício profissional (SALLES, 1970,p.31).*

A defesa das condições de trabalho, a remuneração considerada abusiva e a independência das entidades médicas em relação ao poder público pode ser constatada a partir dos depoimentos citados.

Pelos estatutos aprovados em 9 de maio de 1949, em seu Art. 2º, a AMMG “procurará entrosar-se com sociedades congêneres de outros Estados, visando à fundação da Associação Médica Brasileira (AMB) que atenda ao mesmo objetivo”. (AMMG,1949).

Em Minas Gerais, na medida que a AMMG foi assumindo as atribuições de defesa dos profissionais, respondendo concretamente às suas necessidades e também aos desejos de autonomia dos médicos em sua entidade de classe, o Sindicato simplesmente deixou de existir. Além disso, os médicos mineiros naquele momento, estavam preocupados com uma entidade de âmbito nacional. A criação da Associação Médica Brasileira fez-se a partir da união dos médicos mineiros e paulistas que, em 1951, planejaram a sua organização. Sua instalação definitiva deu-se em uma reunião em Belo Horizonte, em 1952.

A AMB passou a contar nos Estados com as Associações Médicas Federadas e que, por sua vez também se organizaram em núcleos regionais.

A AMMG, como foi a primeira das entidades médicas que congregou o conjunto das sociedades científicas e, com o Sindicato Médico praticamente desativado, assumiu várias competências e atribuições que deveriam ser de uma entidade sindical e fiscalizadora da profissão.

Em 1956 foi fundada a Associação dos Hospitais de Minas Gerais, a AHMG, com o objetivo de congregar os proprietários dos hospitais já existentes, privados e filantrópicos, pois o Sindicato dos Hospitais, “devido à rigidez da legislação respectiva, não podia atuar com a liberdade desejável junto às Entidades da Previdência Social” (LEITE, 1981,p.10).

Criada dentro da AMMG, em 30 de outubro de 1956, a ela se filiou, atuando, inicialmente, como um departamento. “Visava-se, deste modo, também à coesão do meio médico, na defesa dos ideais e dos legítimos interesses das Entidades e da população” (LEITE, 1981,p.10). Posteriormente, tornou-se uma entidade autônoma, desvinculando-se da AMMG, no sentido de ter mais independência de ação,

segundo seus diretores. A AHMG foi fundada dez anos antes da Federação Brasileira de Hospitais (FBH).

Seus embates com o setor público são constatados desde a sua fundação: "... nos esforços das sucessivas diretorias para combater atitudes que levariam ao colapso a rede hospitalar particular, pelo excesso de zelo burocrático da Previdência Social" (LEITE, 1981, p.11).

Na comemoração dos 25 anos de sua fundação, seu primeiro presidente e sócio fundador, o médico Sylvio Miraglia assim se expressou:

*A Previdência Social, através da mentalidade burocrática e perseguidora, não se capacita que a rede particular dos hospitais, onde se internam oitenta por cento de seus assistidos, não pode ser asfixiada mediante o pagamento de diárias irrisórias, ou mesmo ridículas...que não tem os ônus da enfermagem e tantas outras obrigações geradas pela doença (Leite, 1981, p.10).*

Em janeiro de 1959, a partir da lei 3268 (30/09/57), foram criados os Conselhos de Medicina. A formação do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM/MG) se fez a partir do mesmo grupo de médicos que dirigiam, naquela época, a AMMG. Este grupo tomou posse como primeira diretoria, na sede da AMMG. Os médicos Hilton Rocha, Lucas Machado, José Bolivar Drumond, Fernando Megre Veloso, Antônio Avelino Pinheiro, José Bartolomeu Greco, Oscar Versiani Veloso, entre outros, passaram a dirigir a nova entidade. Era praticamente o mesmo grupo de direção da AMMG que assumia a nova entidade de classe.

Em 1968, tomou posse nova diretoria com Lucas Machado na presidência e vários nomes que já tinham feito parte da diretoria anterior. Nesta diretoria, foram eleitos também os médicos Célio de Castro,<sup>6</sup> José Mariano Duarte Lana Sobrinho, Eduardo Levindo Coelho, Roberto Junqueira de Alvarenga e Djalma Passos Veloso.

Nas diretorias seguintes novos nomes são incorporados, entre eles alguns fariam parte do movimento de oposição sindical, mais conhecido como Movimento de Renovação Médica, que passaria a assumir as entidades sindicais da categoria, ao final dos anos setenta e início dos anos oitenta. .

---

<sup>6</sup> Célio de Castro permaneceu como Conselheiro em várias diretorias do CRM até o final dos anos setenta, quando liderando a oposição sindical médica, foi eleito presidente do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte, pela chapa formada pelo Grupo de Estudos Médicos (GEM), a "face" do Movimento de Renovação Médica em Minas Gerais. Posteriormente, outros médicos como Evilázio Teubner Ferreria, José Maria Borges, Roberto Assis Ferreira, Alaor Vieira de Almeida, Sebastião Soares Leal que também fariam parte do GEM, passaram a integrar a diretoria do CRM, alguns em 1973 e outros em 1978.

A AMB, no entanto, desde a sua fundação, em 1952, até o início dos anos oitenta, segundo Campos (1988, p.51), foi dirigida pelo grupo de médicos liderados pelo Dr. Pedro Kassab, daí a denominação de "corrente Kassabista" utilizada por este autor para designar esta facção do movimento médico, que grande influência exerceu nas entidades médicas no período citado.

*Já em suas origens esse órgão se define como representativo de toda a "classe médica" e sustenta, coerentemente, desde então, a defesa de princípios relacionados mais às características tradicionais da profissão do que a reivindicações particulares das categorias de trabalhadores que participam diversamente do mercado (DONNANGELO, 1975,p.132).*

Em Minas Gerais, a liderança sobre grande parte da categoria médica era exercida pelo médico Hilton Rocha que, desde a fundação da AMMG até o final dos anos setenta, participou de diretorias da entidade, tendo sido presidente da mesma por duas gestões, em 1951 e 1955 e, em 1957, quando foi criado o Conselho Regional de Medicina, o CRM/MG, foi seu primeiro presidente, participando de várias diretorias consecutivas até o final dos anos 70. Do primeiro Sindicato Médico Hilton Rocha participou como seu orador oficial. De 1955 a 1957 presidiu a Associação Médica Brasileira. À semelhança de Pedro Kassab, Hilton Rocha foi um dos expoentes de defesa do exercício da medicina liberal em Minas.

Mas, ao mesmo tempo que a entidade defendia a ideologia liberal da profissão, "a negação do assalariamento", conforme DONNANGELLO (1975, P.136), e "o princípio da livre escolha e do segredo profissional", entre outras prerrogativas, levava à frente reivindicações de médicos assalariados, funcionários públicos, principalmente. Segundo Machado, J. A. (1998), a AMMG, na segunda metade dos anos cinquenta, encetou junto ao governo de Minas Gerais, várias lutas visando o aumento dos salários dos médicos empregados do serviço público estadual e, em conjunto com a AMB, dos médicos vinculados ao serviço público federal, como os médicos dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, além de defender também a melhoria dos salários dos médicos de autarquias como o Serviço Social da Indústria (SESI) e a Legião Brasileira de Assistência (LBA).

Segundo Donnangelo, há dois aspectos envolvidos nesta questão e que merecem destaque: o primeiro aspecto diz respeito à preocupação de adequar-se às novas formas de trabalho médico, como foi a adesão, em fins dos anos sessenta, à proposta das cooperativas médicas; o segundo aspecto, ou seja, a "negação do

assalariamento, conduz a uma relativa omissão frente a eventuais reivindicações dos médicos atualmente assalariados” (Donnangelo, 1975, p. 136). Este segundo aspecto iria provocar em grande parte da categoria sua identificação com outro grupo de médicos que, alguns anos depois, assumiria as entidades médicas.

As diretorias que ocuparam a AMMG eram compostas por médicos que representavam os hospitais privados e médicos ligados ao setor público de saúde, tanto no nível estadual, como no municipal e federal. Presidentes da AMMG foram Secretários de Saúde e diretores das duas Faculdades de Medicina de Belo Horizonte ou ocuparam cargos na hierarquia das instituições de saúde pública.

Ainda no início dos anos sessenta, com o crescimento do assalariamento da categoria, a diretoria da AMMG, em suas reuniões, levantou a necessidade da defesa desses médicos de forma mais eficaz e através de um órgão que tivesse respaldo legal. Em 1963, na gestão do médico Djalma Passos Veloso, um grupo de médicos ligados à diretoria da AMMG fundou a Associação Profissional dos Médicos de Belo Horizonte – APMBH - como primeiro passo para a reorganização do Sindicato. O presidente da AMMG disse, por ocasião da reunião,

*...que a AMMG vem, dentro do possível, tomando medidas na defesa dos interesses da classe, mas que seria necessário a fundação do Sindicato Médico para complementar esta atuação (...) muitas questões trabalhistas entre médicos e empregadores, só podem ser defendidas junto à Justiça do Trabalho, pelo Sindicato da classe, único órgão representativo reconhecido legalmente. (Boletim da AMMG, abril de 1963).*

A diretoria da AMMG se preocupava em manter unida a "classe médica ". Era importante que a fundação do “Sindicato não viesse dividir a classe e enfraquecer a AMMG” (Boletim da AMMG, abril de 1963).

*As associações profissionais seriam responsáveis, deste modo, por exercer um duplo papel sobre os indivíduos: por um lado, a coerção sobre as ambições individuais refratárias aos ideais profissionais, no sentido de manter um certo grau de homogeneidade e coesão em torno de certos preceitos de conduta ; por outro, a aglutinação desses mesmos indivíduos em torno da realização de seus interesses e reivindicações comuns (MACHADO, J. A.2000,p.9).*

Nesta mesma reunião, foi submetido ao plenário um ante- projeto dos Estatutos da Associação e formada uma diretoria, tendo como presidente o médico Ênio Pinto Correa<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> O médico Ênio Pinto Correa sempre se dedicou à Saúde Pública, desde a criação da Secretaria de Saúde e Assistência, em 1948. Como chefe de gabinete do Secretário Baeta Viana, nesse ano, continuou como sub-Secretário de Saúde por várias gestões, e também Secretário de Estado, por um período curto, nos anos sessenta. Nos anos 80, Ênio Pinto Correa assumiu a Secretaria de Saúde do Município de Belo Horizonte (Anexo 4).

A diretoria da Associação empossada neste mesmo dia, teria a incumbência de estruturar e organizar a APMBH e tomar as providências junto à Delegacia do Trabalho para transformá-la em Sindicato. Tais providências só seriam tomadas em 1969, talvez devido aos acontecimentos de 1964, quando vários sindicatos foram fechados e o movimento sindical perseguido pela ditadura. É provável que os médicos, mais cautelosos, tivessem preferido protelar tal iniciativa.

Segundo Machado (1998), “no período que se sucedeu ao golpe militar de 1964, em que pese a continuidade das lutas por melhorias salariais, pode-se perceber nitidamente uma inflexão em suas relações com a política. Nas palavras do então presidente da AMMG, Dr. Djalma Passos Veloso:

*...Falou-se na época que a AMMG sofreria uma intervenção porque, alegavam, havia elementos da diretoria que eram simpatizantes de movimentos esquerdistas. Isto porém nunca chegou a acontecer. Mas foi preciso manter a AMMG rigorosamente à margem do processo político, sem assumir qualquer posição oficial a favor ou contra o regime (Revista da AMMG, 1964, apud Machado).*

Esta posição vai de encontro à posição da diretoria que publicou no Boletim da AMMG um manifesto de apoio à

*...ação patriótica dos Senhores Governadores, à formação democrática e a desambição das Forças Armadas, federal e estaduais, intérpretes do desejo da maioria do povo brasileiro (...). Deseja também, que formados os quadros dirigentes e com a pronta e indispensável colaboração do Congresso Nacional se efetivem sem demora, as justas reformas de base reclamadas por um povo que espera porque tem direito a melhores dias (...). Nesta hora não há lugar para omissões nem para os comprometidos, nem tampouco, de outro lado, para os excessos praticados em nome da democracia (...). Quando paira a ameaça de se frustrarem os ideais dessa revolução e de se malograrem os esforços de todos que participaram desse movimento, a AMMG tem o dever e a autoridade de vir novamente a público para reafirmar sua disposição de continuar a luta, não apenas para que mudem homens, mas por princípios e métodos. Assinado: A Diretoria, em 06/04/ 1964, in (Boletim da AMMG, Ano VII, n.82, abril de 1964)*

Mas, ao mesmo tempo que confirmavam seu apoio à "ação patriótica dos governadores" reafirmavam a necessidade de "justas reformas de base reclamadas por um povo que espera porque tem direito a melhores dias". A partir desta nota pode-se inferir que a AMMG apoiava as reformas de base mas sem a ameaça aos princípios democráticos que, supostamente os "Senhores Governadores e as Forças Armadas " estariam defendendo.

Mais tarde, algumas diretorias, entre os anos de 1969 e 1973, fizeram composições, visando as eleições, com representantes mais jovens da categoria médica e que tinham participado do movimento estudantil dos anos sessenta. Estes, por sua vez, julgavam que teriam um espaço de trabalho na entidade para atender aos seus interesses políticos, o que não ocorreu, havendo uma ruptura com os setores mais conservadores que demonstravam apoio ao governo militar.

*Esta diretoria tinha como companheiros de chapa um pessoal mais jovem que pertenceu ao movimento estudantil e que tinha uma atuação política no movimento médico e acadêmico (...) eu era da diretoria da AMMG mas não era do grupo que governava. Tinha algumas tarefas e participava de coisas oficiais. Mas eles isolavam a gente (Entrevista com José Teubner .Ferreira, 1997).*

Segundo Medeiros (1996), alguns diretores da AMMG frequentaram os cursos da Associação dos Diplomados da Escola Superior de Guerra (ADESG), da Escola Superior de Guerra (ESG) que eram, naquele momento, também oferecidos a segmentos civis como profissionais liberais, empresários, magistrados, dirigentes de órgãos públicos, entre outros.

Esta postura de apoio diante do governo militar se manifestou na maioria das entidades médicas, à época. De acordo com Campos (1988, p.83), na AMB os Kassabistas "encaravam com bastante otimismo o movimento militar de 1964".

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais, em que pesem alguns conselheiros discordantes, e que defendiam suas posições contrárias ao regime militar, manifestavam-se favoráveis à situação. Em 1972, o médico Pedro Kassab, em discurso na Academia Brasileira de Medicina Militar, assim se expressou:

*É compreensível o orgulho de todos os brasileiros. A nação oferece à humanidade bela demonstração de possibilidade e capacidade de construir, ao lado de constantes exemplos de valorização da vida, e de tranqüilidade social (citado em Campos, 1988,p.83).*

No entanto, a questão do assalariamento dos profissionais médicos continuava a fazer parte das preocupações da AMMG e da diretoria da recém fundada Associação Profissional dos Médicos. Reuniam-se na AMMG, com o objetivo de conscientizar a categoria para a organização do Sindicato, tomando providências efetivas ao final do ano de 1969, com a coleta de assinaturas dos médicos e sua inscrição na Associação. Uma lista de 753 nomes de médicos foi apresentada para a obtenção da carta Sindical.

*Era uma fase de filiar pessoas para criar o Sindicato, mas não havia ainda uma proposta política clara. “ Os médicos tem de chegar à conclusão que eram trabalhadores”: Era uma das frases que a gente usava para sensibilizar as pessoas(...). A AMMG era uma entidade reconhecida mas não tinha autorização legal dentro do Ministério do Trabalho para atuar como entidade sindical. No fim da década de 60, a categoria já tinha um grande número de profissionais com vínculo empregatício, sentindo a necessidade de se organizar para defender seus direitos trabalhistas (...)Mas havia uma outra parcela da categoria que não achava que valia a pena participar, pois no momento, no período de autoritarismo, depois do golpe de 64, que restringia as liberdades de expressão política, e o sindicato era muito controlado pelo governo, pelo SNI, seria até perigoso por causa da grande repressão política. Posteriormente, é que eles viram que poderia ser uma trincheira de luta (Entrevista com José Teubner Ferreira, 1997).*

Finalmente, em 1970, foi aprovada a Carta Sindical e novamente fundado o Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte. Como o Conselho Regional de Medicina, teve sua primeira diretoria formada a partir de quadros atuantes na AMMG. Duas chapas disputaram a eleição, sendo vencedora a encabeçada pelo médico Vicente de Paula Assis, do corpo clínico do Hospital São José, que tomou posse em 11 de março de 1970.

O Sindicato seria "a tribuna dos médicos, onde ele poderia falar e reivindicar". Em seu discurso de posse o presidente Vicente de Paula Assis afirmou:

*...é pela ordem e com ordem que iremos perseguir o progresso da classe, que hoje não é senão uma classe média, com salários aviltantes, tanto na esfera federal, estadual e municipal, como nos empregos particulares, onde o médico recebe um salário igual a três salários mínimos (Jornal da AMMG, 1971).*

A melhoria das condições do exercício da medicina e a defesa da livre escolha do médico pelo paciente, dentro dos princípios de uma prática liberal eram os objetivos a perseguir.

O Sindicato dos Médicos passou, a partir daquele momento, a atuar junto à Previdência Social, a grande empregadora dos médicos, no sentido de garantir, entre outras reivindicações, o pagamento por produtividade aos médicos. Suas lutas principais foram em torno das relações de trabalho com o recém criado Instituto Nacional de Previdência Social, o INPS, que congregou os Institutos de Aposentadoria e Pensões criados no governo Vargas e que mais tarde, em 1974, seria transformado no Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social, o INAMPS, responsável pela assistência médica previdenciária em todo o país.

Era a identificação com o ideário liberal da medicina que perpassava naquele momento, pelas entidades médicas de todo o país. Segundo Donnangelo

(1975,p.132), "é esta concepção da homogeneidade da categoria profissional que constitui a marca distintiva de toda a filosofia da AMB".

*... nesta época, as entidades médicas tentavam manter o projeto liberal. O que era o Kassabismo senão um movimento nostálgico pela medicina liberal, Hilton Rocha, Pedro Kassab, o que ele buscavam? Era a medicina liberal, no fundo era a reconstituição da medicina liberal. O Plano Nacional de Saúde, o Plano Leonel Miranda foi a busca, a tentativa de se manter a medicina liberal, o credenciamento universal, etc. Estas correntes médicas não respondiam mais às necessidades da categoria médica. As organizações estavam aí, a AMMG, o Sindicato que já existia mas era uma estrutura mais antiga, absolutamente burocrática. (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

Foi neste sentido que, em 1969, a AMMG apoiou em conjunto com a AMB e suas congêneres estaduais, a experimentação do "Plano Nacional de Saúde" , proposto pelo Ministro da Saúde Leonel Miranda. Este plano que ficou conhecido como Plano Leonel Miranda planejava uma reorganização do sistema de saúde, com a privatização dos serviços através de financiamento estatal, a livre escolha do médico pelo paciente e a eliminação de toda a estrutura de assistência médica pública. Foram escolhidos três municípios brasileiros para se testar o Plano:um no Nordeste, (Mossoró), um no Rio de Janeiro (Nova Friburgo) e o terceiro em Minas Gerais, (Barbacena). Pelo Plano, seriam agrupados os usuários em três ou quatro categorias: pagantes, pagantes subsidiados e não pagantes. Os médicos seriam credenciados para atender os pacientes em seus consultórios e receberiam pelas consultas e procedimentos.

Segundo Campos (1988, p. 54), "os Kassabistas jogavam aí uma cartada decisiva, expondo em toda a sua extensão seu projeto político" .

*Fica a impressão, da leitura do texto do Plano, que se trata de uma proposta de entrega da Atenção Médica do Estado aos médicos, além da redução do discurso médico do Estado ao discurso curativista da medicina liberal.O projeto sanitário e suas propostas preventivistas de atenção primária ou de intervenção no meio ambiente não encontram a menor repercussão nem eferência neste Plano. (LUZ,1979, p.133).*

O apoio dado ao Plano pelas entidades médicas era visível, pois seria "o discurso privatista no seu aspecto radical, o da produção médica liberal, erigido em Política Nacional de Saúde" (Luz, 1979,p.133).

O PNS privilegiava a medicina liberal e a livre empresa médica e fracassou pela inviabilidade financeira evidenciada nos primeiros experimentos realizados nestes três municípios. Em Minas, uma comissão de médicos da AMMG visitou estas cidades para verificar como estava sendo desenvolvido mas, antes mesmo de

terminar o experimento nestas três cidades, constatou-se a inviabilidade do mesmo, pelos altos custos e pela impossibilidade de controle do mesmo em relação ao cadastramento dos usuários, além da insatisfação de vários sindicatos de trabalhadores e de outros setores de classe média, "que o criticavam por implicar na instituição do pagamento da assistência médica previdenciária até então gratuita" (CAMPOS, 1988,p.54), pagando assim duas vezes: à Previdência Social e ao Plano.

Desta forma, ficaram contrários ao Plano, segundo Luz (1979, p.134)

*Em primeiro lugar, a população porque teria que pagar duplamente pelo mesmo serviço. Em segundo lugar, os agentes institucionais médicos portadores do discurso sanitarista, seja na sua vertente desenvolvimentista, seja na vertente tecnocrática, seja na vertente tradicional burocrática. Em suma, todo o setor de Saúde Pública (...)no setor de Atenção Médica da Previdência Social, os portadores de um discurso estatista dos IAPS se opuseram à entrega dos recursos estatais a mãos privadas, à passagem de um órgão poderoso como o INPS – inclusive pela soma de recursos sob seu controle - ao Ministério da Saúde (...),e perder seu controle de quarenta anos sobre o macro poder institucional sobre as políticas de atenção médica. Por isso, tanto um como outros não medem palavras para condenar o Plano.*

Outros setores como as Faculdades de Medicina, a Associação Médica do Estado da Guanabara e alguns sindicatos médicos que também se pronunciaram contra o Plano, principalmente pela inviabilidade econômica e o "erro institucional e político de se universalizar a medicina assistencial em detrimento dos serviços de saúde pública ( LUZ, 1979, p.135).

Desta forma, o Plano Leonel Miranda foi descartado por total inviabilidade e impossibilidade de se estruturar, econômica e financeiramente, para que pudesse se transformar em um Plano de Saúde de porte nacional.

Segundo Paiva Filho (1983), nesta época, um grupo de médicos da Secretaria de Saúde e professores da Faculdade de Medicina da UFMG foi designado pela Secretaria de Saúde para ministrar um curso para os médicos da região de Barbacena com o objetivo de adaptar os programas de saúde pública ao PNS que, "em caráter experimental, o Ministério da Saúde estava implantando naquela cidade e municípios vizinhos". Para preparar o material do curso, e "avaliar as presumíveis repercussões desse Plano sobre os níveis de saúde da população", como professor do curso ele constatou que havia um número de mortes no cartório da cidade com proporções três vezes maior do que os índices esperados para aquela região e completamente incompatíveis com os parâmetros epidemiológicos. "A explicação foi

encontrada, segundo ele, na procedência das pessoas falecidas, com cerca de 70% procedentes do Hospital Colônia de Barbacena. Isto veio denunciar um número altíssimo de mortes que ocorriam no manicômio daquela cidade, devido aos maus tratos sofridos pelos pacientes internados naquele hospital público de responsabilidade da Secretaria de Saúde. Estas mortes e maus tratos aos pacientes do Hospital de Barbacena viriam a público mais tarde, através dos profissionais de saúde e da imprensa (PAIVA FILHO, 1983).

Os técnicos da Secretaria de Saúde, ao serem incumbidos de realizar o treinamento de médicos acabaram tomando conhecimento das péssimas condições de tratamento dadas aos pacientes internados, o que aliás já tinha vindo a público em 1961, através de um filme feito pela TV Itacolomi e de um diagnóstico realizado na gestão do então Secretário de Saúde, o médico Roberto Resende.<sup>8</sup>

Com o fracasso do Plano Leonel Miranda e o crescimento das empresas de medicina de grupo que empregavam cada vez um maior número de médicos para atender à demanda do recém criado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), as entidades médicas se voltaram para estudar a viabilidade de formação de cooperativas médicas, que permitiriam preservar a autonomia do médico em seu trabalho e a livre escolha do médico pelo paciente. A proposta de criação de Cooperativas Médicas foi a solução encontrada para a organização do trabalho médico.

Segundo Donnangelo (1975,p.135),

*As Cooperativas Médicas constituem a mais recente modalidade de organização do trabalho médico conforme os princípios defendidos pela Associação Médica Brasileira. Na medida em que conseguissem firmar-se, estariam reintroduzindo no mercado um estilo de trabalho aparentemente mais próximo do modelo tradicional, ressaltados os aspectos referentes ao individualismo que caracterizava o profissional liberal e às formas e fontes de remuneração. Definem-se como sociedades civis, sem finalidade lucrativa, abertas a todos os médicos, os quais participariam igualmente do sistema de quotas e das decisões referentes à organização e funcionamento interno (...) O sistema propõe-se a substituir a variedade de formas de organização do trabalho existentes no mercado, canalizando recursos provenientes de várias fontes.*

A AMB assim se expressou:

---

<sup>8</sup> Tal fato foi mencionado em Magro Filho (1992,p.129), em "A tradição da Loucura" ; Minas Gerais-1870/1964. Coopmed.Ed.UFMG,1992.

*Assumem os médicos, portanto, a grave responsabilidade de colocar um sistema de assistência à disposição de pessoas, famílias, empresas, sindicatos, instituições e entidades quaisquer (...) sistema sem angariamento de clientela e sem concorrência desleal, com direito de escolha do profissional pelo paciente e pleno respeito da prerrogativa que tem o primeiro a adotar para cada caso, a orientação que lhe pareça a acertada, ele se estrutura de acordo com a respectiva legislação, atendendo às exigências éticas e às recomendações técnicas da medicina (DONNANGELO, op. cit.).*

A primeira cooperativa médica criada no Brasil foi no município de Santos, SP., ao final da década de sessenta. Neste momento, vários grupos disputavam a prestação da assistência médica às empresas do polo petroquímico. No sentido de captar para os médicos a clientela pagante, não só privada, mas também a das empresas através de convênios, a Cooperativa Médica Brasileira, a “União dos Médicos”- UNIMED – foi fundada em 18 de dezembro de 1967 (UNIMED, 1992).

O núcleo inicial liderado por Edmundo Castilho era formado por 21 médicos e, de Santos se expandiu por todo o país.

Em Minas Gerais, a AMMG também se mobilizou, enviando novamente uma comissão de médicos de sua diretoria para conhecer a UNIMED de Santos, antes de fundar a de Belo Horizonte, com o objetivo de conhecer a experiência da Cooperativa Médica já organizada e criar uma cooperativa nos mesmos moldes. Assim, a Cooperativa Regional de Belo Horizonte foi fundada em 1º de abril de 1971, com o nome de MEDIMINAS e, mais tarde denominada UNIMED. Neste mesmo dia foi eleita uma diretoria composta, principalmente, de médicos que pertenciam à diretoria da AMMG “A Cooperativa de Saúde é uma iniciativa da AMMG, e foi formada com o objetivo de colaborar com as autoridades na solução do problema médico assistencial brasileiro” (Jornal da AMMG, 1971).

O presidente da AMMG, à época, José Gilberto de Souza anunciou em entrevista coletiva à imprensa, o lançamento em Minas, de uma Cooperativa de Saúde, entidade que tem por objetivo principal segundo ele, “preencher o vazio deixado pela extinção do Plano Nacional de Saúde e pelas restrições determinadas pelo INPS no campo da medicina assistencial”. (Jornal da AMMG, 1971).

A postura de defesa da medicina liberal por parte da AMB corresponde às análises feitas por Gentile de Mello (1983,p.52). Dentre os princípios da medicina liberal, “a AMB, durante anos e anos tem defendido uma política assistencial inteiramente distanciada dos interesses da saúde da população”.

Gentile de Mello fazia parte de um grupo de médicos sanitaristas que se colocavam como oposição ao grupo Kassabista desde a fundação da AMB, junto com os médicos sanitaristas Samuel Pessoa, Mário Vitor de Assis Pacheco, Mário Magalhães e Álvaro de Faria (Escorel, 1999).

Ainda, segundo Gentile de Mello, (p.57), "diversos fatores determinaram o crescimento e a atuação dos sindicatos dos médicos durante a década de 1970": o assalariamento crescente da profissão "que passou a ser a norma mais frequente da prática profissional", o aumento do número de profissionais, decorrente do aumento do número de vagas nas Escolas Médicas, "depois da desordenada explosão do ensino médico" e o processo de abertura política, "permitindo a atuação dos dirigentes sindicais. As entidades médicas e, principalmente, os sindicatos existentes passaram a não atender mais aos anseios da categoria. Os médicos começaram então, a buscar formas de se organizar e lutar na defesa de seus interesses.

*Por que a organização profissional? Porque, evidentemente, havia a necessidade de organização da área médica, de renovação sindical, por que? Naquela época, o movimento médico não respondia às necessidades básicas da categoria médica. Tinha mudado a realidade da categoria médica, e a medicina no Brasil passou a ser uma medicina tecnológica. Os médicos em geral, não exerciam mais a chamada medicina liberal, havia uma enorme expansão da ação do Estado com o assalariamento da profissão (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

*As entidades médicas, à época, eram comprometidas com a ideologia liberal da medicina e, principalmente, a Associação Médica Brasileira tinha um caráter elitista, com uma visão da prática médica voltada para a clínica privada. E o Conselho de Medicina era um Conselho puramente cartorial...e que não respondia nem às necessidades dos médicos nem da população, numa época em que, tanto as questões da assistência médica e do trabalho do médico já tinham se modificado. Já era grande o número de médicos assalariados, já começavam a surgir os convênios, os conflitos do tipo de trabalho e sua relação com a sociedade, de modo que, nem no aspecto corporativo, as direções das entidades não mais respondiam. Então surgiu o Sindicato, dentro de lutas muito legalistas, de princípios legais, um Sindicato que, de uma certa maneira, na sua própria origem e formação tinha muita ligação e raiz na direção dos hospitais (Entrevista com Evilázio Teubner Ferreira, 2000).*

Todo este processo de mudança nas entidades médicas teve início com a organização do "Movimento de Renovação Médica" - REME - , "justificadamente inconformado com a enorme distância entre as posições dos ocupantes das

diretorias dessas entidades e as aspirações e os interesses dos médicos” (Gentile de Mello, 1983 p.58).

*As reivindicações e os sentimentos da grande maioria dos médicos que antes eram expressos, perante a sociedade e junto ao governo, através da Associação Médica Brasileira e suas filiadas nos Estados, passaram a ser transmitidos pelos sindicatos dos médicos, seus autênticos porta-vozes (Gentile de Mello, 1983,p.58).*

O REME se organizou em um momento de grande efervescência política, em que vários segmentos da sociedade civil se manifestaram em movimentos de apoio à redemocratização do país e contra os arbítrios cometidos pelo regime militar.

## **Capítulo 2**

### **O CONTEXTO POLÍTICO DA FORMAÇÃO DO GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS - GEM**

## 2.1- A abertura política do governo militar

O conjunto dos movimentos sociais que surgiram no Brasil dos anos setenta foi construído, “a partir do fechamento dos canais institucionais de expressão oposicionista” (Brant,1982,p.24). A oposição no Parlamento, o papel desempenhado pela Igreja Católica, o movimento estudantil, os movimentos populares, de classe média, como de funcionários públicos e profissionais liberais e o surgimento do Novo Sindicalismo foram movimentos que se gestaram a partir de um quadro político onde o regime militar não dava mais conta de manter o poder, diante da crise institucional iminente.

A indicação de Médici como presidente marcou, no início dos anos setenta, o terceiro ciclo da ditadura - os “Anos de Chumbo”. Praticamente todos os movimentos de esquerda organizados foram destruídos e muitas prisões, assassinatos e exílios forçados desmantelaram a oposição ao regime militar.

Com Médici no poder, torturas, espionagem e delação eram as armas do regime. Era preciso combater o “inimigo interno”, conceito que fazia parte da Doutrina de Segurança Nacional, herança recebida dos norte-americanos durante a guerra fria quando, em 1949, foi criada a Escola Superior de Guerra (ESG) (KUCINSKI, 1982, p.17). Sua principal figura foi a do então coronel Golbery do Couto e Silva.

Foi o período da luta armada, do “foquismo”, dos seqüestros e da Guerrilha do Araguaia. O Congresso Nacional foi fechado pelo regime durante quase um ano (de dezembro de 1968 a outubro de 1969).

*...a ilimitada violência associada ao AI-5 convenceu muita gente de que a ditadura estava àquela altura tão firmemente implantada que só poderia ser derrubada pela força das armas. Foi o argumento final para a adesão de muitos membros da classe média à luta armada (ALVES, 1985, p.143).*

Naquele momento, importantes setores da Igreja Católica, mesmo sem aderir à luta armada, apoiavam e defendiam os perseguidos pelo regime. Apesar de parte de seu clero ter apoiado o golpe de 64, começou a liderar um grande movimento de oposição ao regime militar na denúncia das prisões e torturas de presos políticos, ao lado de outras organizações como a Associação Brasileira de Imprensa (ABI), a

Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e o Comitê Brasileiro pela Anistia (CBA), exigindo o fim do regime militar.

A Igreja Católica se constituiu, neste período, numa das mais importantes instituições na defesa dos direitos humanos. Além de defender os perseguidos das atrocidades do regime, denunciando as mortes e as torturas, comprometeu-se "na luta contra as causas sociais da miséria" (SADER, 1988, p.147).

A repressão do regime militar acabou, praticamente, com os "ativistas da luta armada e seus simpatizantes – a chamada rede de apoio,<sup>9</sup> constituída sobretudo de jovens profissionais" (Fausto, 1994,p.481).

Além disso, o papel de oposição legal desempenhado pelo Movimento Democrático Brasileiro (MDB) era quase insignificante, principalmente pelos resultados do milagre econômico, pela repressão política e pela campanha do voto nulo comandada por seus líderes.

A escolha de Geisel para substituir o general Médici na Presidência da República significou a volta dos chamados "castelistas" ao poder. Estes eram considerados os "intelectuais do Exército" e herdeiros políticos da UDN. Dois de seus mais importantes representantes, o coronel Golbery do Couto e Silva e o coronel Ernesto Geisel participaram da conspiração contra o vice-presidente eleito João Goulart, no sentido de impedir a sua posse. Nesta época, "tornam-se quadros importantes do Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais, IPES,<sup>10</sup> financiado pelo grande capital internacional e pelo governo norte-americano" (KUCINSKI,1982, p.17). Na articulação do golpe militar de 64, a ESG, o IPES e o Instituto Brasileiro de Ação Democrática (IBAD) associaram-se com "a convicção de que só um movimento armado poria fim à anarquia populista, contendo o avanço do comunismo" (Fausto, 1994).

Geisel e Golbery deveriam, de "1974 a 1979, organizar a constitucionalização do país, tendo como meta a distensão lenta, gradual e segura" (Teixeira da Silva, 2003,p.262).

---

<sup>9</sup> Desta "rede de apoio" em Minas Gerais, participaram várias pessoas que seriam mais tarde personagens da história do GEM.

<sup>10</sup> O IPES e o Instituto Brasileiro de Ação Democrática (IBAD) foram criados no início dos anos sessenta por um grupo de empresários brasileiros ligados ao grande capital internacional e ao capital nacional associado. Ambos, o IPES e o IBAD incorporaram em seus quadros um grande número de associados não só de empresários mas de militares, e tiveram atuação não só no Rio de Janeiro e São Paulo, mas em outros estados como Minas Gerais e no Rio Grande do Sul, no sentido de "agir contra o governo nacional-reformista de João Goulart e contra o alinhamento de forças sociais que apoiavam a sua administração" (Dreifuss, 1987,p.161).

Em sua primeira reunião ministerial, em março de 1974, Geisel anunciou seus propósitos de não poupar esforços para "o gradual, mas seguro aperfeiçoamento democrático" (Kucinski,1982,p.20). Mas o aparato militar de repressão, através do Sistema Nacional de Informações (SNI), criado por Golbery em 1964, foi mantido e tinha uma vasta rede de espionagem composta de militares e civís, que traziam para este organismo todas as informações colhidas. Vários órgãos participavam desta rede como o Centro de Informações do Exército (CIEEX), o Centro de Informações da Marinha (CENIMAR), o Centro de Informações da Aeronáutica (CISA), os serviços secretos das polícias estaduais e da polícia federal, os serviços de segurança das empresas estatais e ministérios, através das Divisões de Segurança e Informação (DSI). A chamada "linha-dura" do Exército se rearticulou em torno desses órgãos de segurança comandando um contingente estimado de 250 mil pessoas. Os Destacamentos de Operações de Informações dos Centros de Operações de Defesa Interna (Doi-Codi) funcionavam com o apoio de empresários que financiavam a repressão e o SNI controlava toda esta rede. Ninguém poderia ser contratado para cargos de confiança no governo sem passar pelo crivo do SNI. Os atestados ideológicos eram exigidos, entre outros, para a participação em colegiados e diretorias de entidades de classe.

A abertura do regime visava conduzir uma transição controlada. O que os militares

*...almejavam não era entregar o poder à oposição democrática, mas realizar os principais itens da plataforma desta oposição, sem deixar o poder escapar de suas mãos. Esperavam deste modo conquistar maioria eleitoral para a ala civil do regime, transformando-o de autoritário e militar em democrático e civil, sem que os interesses anteriormente dominantes fossem afetados. Estes propósitos foram, no entanto, abalados pela crise econômica resultante do excessivo endividamento externo (SINGER, 1988,p.119).*

No entanto, a crise e a recessão da economia mundial, derivadas do bloqueio do petróleo pelos países árabes, atingiram em cheio a economia dos países latino-americanos, além da elevação dos juros por parte do governo norte-americano, migrando para este último os capitais externos e internos disponíveis.

Os dez anos de ditadura militar foram abalados por estes fatores e ainda, internamente, pelo resultado das eleições de 1974, quando a oposição, através do MDB e tendo à frente nomes como os de Ulisses Guimarães, Tancredo Neves, José Richa, Fernando Henrique Cardoso e Franco Montoro, conseguiu eleger 187

deputados federais e 16 senadores contra somente seis da Arena. A campanha de voto nulo das oposições foi substituída pelos votos de protesto.

*O novo preço do petróleo minou a base econômica do milagre brasileiro (...) e o protesto maciço pelo voto trincou a fachada do regime, acabando com suas tentativas de legitimação política (Kucinski, 1982, p. 14).*

O MDB passou a ser realmente um partido de oposição, aglutinando os vários quadros da esquerda dispersos depois da luta armada e da experiência das guerrilhas. "Aos poucos o MDB se transformava em instrumento de participação política mais permanente, e não apenas veículo de protesto ou máquina eleitoral" (Kucinski, 1982 p.99).

Tais fatores levaram o poder militar a cisões internas entre os chamados "duros" e os mais "moderados" e abalaram o processo de abertura. Novos atos de violência foram cometidos, com as mortes do jornalista Vladimir Herzog e do operário Manuel Fiel Filho no Doi-Codi de São Paulo, o que mobilizou a sociedade civil e as instituições como a Igreja Católica. Esta, através de Dom Paulo Evaristo Arns, arcebispo metropolitano de São Paulo, promoveu um culto ecumênico celebrado na Catedral da Sé e que se constituiu em grande manifestação política contra o regime militar.

No presente momento, quando já se completaram quarenta anos do golpe militar de 1964, vários autores têm analisado as razões que levaram o governo à abertura do regime. Entre estes autores, Teixeira da Silva coloca:

*Tais são os atores principais e seus condicionantes a serem considerados na reconstrução do cenário da redemocratização no Brasil: a pressão externa e os condicionantes da economia mundial, na qual o Brasil já se inseria de forma determinante e definitiva; os militares e seus condicionantes institucionais, compreendidos como a corporação e seus organismos e, por fim, a oposição, representada pelo MDB e seus condicionantes inscritos na cultura política envolvente (Teixeira da Silva, 2003, p.249).*

A pressão externa exercida, principalmente, pela eleição do presidente americano Jimmy Carter, apontava para uma nova política externa onde se visava a "recuperação do prestígio mundial americano com nítida associação entre política externa americana e direitos humanos" (Teixeira da Silva, 2003, p.251) e começava a exigir dos governos ditatoriais latino-americanos a volta à democracia e o respeito aos direitos humanos.

Internamente, a luta pelos direitos humanos continuava. Pouco tempo depois da entrada de Geisel, em agosto de 1974, "uma lista de vinte e dois desaparecidos" foi entregue por Dom Paulo Evaristo Arns ao governo militar, "mostrando à nova administração que a Igreja pretendia intensificar a luta em defesa dos direitos humanos" (Escorel, 1999, p.37).

O conflito do governo militar com a Igreja Católica já vinha de longa data, com a repressão política, a prisão e o assassinato de padres, principalmente no nordeste brasileiro. Em 1965, o governo militar colocou sob suspeita o Movimento de Educação de Base e, em 1968, foi assassinado o Padre Henrique Ferreira, ajudante de Dom Helder Câmara, arcebispo de Recife e Olinda (Kucinski, 1982, p.101).

*Em 1968, com o AI-5, foi criado em Pernambuco o Comando de Caça aos Comunistas (CCC). E este Comando elegeu uma lista de pessoas que deveriam ser assassinadas. Inicialmente, foram divulgados três nomes: o do Padre Henrique, do Cândido e o meu nome. Eles picharam na frente da Faculdade: "morte ao Marcos". E o que aconteceu? Inicialmente, o Cândido que era presidente da UEE de Pernambuco, foi baleado e ficou paraplégico. Quinze dias depois, o Padre Henrique foi assassinado na Cidade Universitária. E por conta destas coisas, eu precisei passar a viver praticamente clandestino, em Pernambuco (Entrevista com Marcos José Burle de Aguiar, 2003).*

Em 1976, ocorreu o sequestro do bispo de Nova Iguaçu, Dom Adriano Hipólito, o que provocou ampla reação por parte do clero e da Igreja. Em 1977, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) se pronunciou oficialmente através de um documento "Exigências Cristãs por uma Nova Ordem".

Liderados pela Igreja e por outros segmentos da sociedade começaram a surgir novos movimentos que iriam se espalhar por vários cantos do país, constituindo-se nos movimentos que ficariam conhecidos como "Os Novos Movimentos Sociais que eclodem e se expandem no final dos anos 70" (Rigotto, 1992, p.58).

O ano de 1976 trouxe também para o governo militar novas preocupações, com as eleições municipais de novembro daquele ano, o que provocou uma reação do governo para a convocação dessas eleições. Para se prevenir de nova derrota, o governo aprovou uma lei eleitoral, a "Lei Falcão", elaborada pelo então Ministro da Justiça Armando Falcão) que proibia as falas dos candidatos no rádio e na televisão, permitindo apenas fotos dos candidatos. Isto, no entanto, não impediu que o MDB vencesse as eleições para prefeito e conquistasse a maioria nas Câmaras

Municipais em 59 das 100 maiores cidades do país, novamente derrotando a ARENA (Fausto, 1994).

A Lei Falcão "transformou o rico debate pré-eleitoral ocorrido em 1974 em um desfile de fotografias e currículos lidos monotonamente por um locutor oficial" (Escorel,1999,p.34-35).

O "pacote de abril" lançado em abril de 1977 pelo governo militar criou, entre outras medidas, a figura do "senador biônico" escolhido por eleição indireta de um colégio eleitoral e alterou também o critério de representação da Câmara dos Deputados - tudo isto para deixar mais difícil a vitória do MDB. Além disso, o mandato do presidente da República passou de cinco para seis anos.

Em 1978, os líderes do MDB, da Igreja Católica e da ABI foram procurados pelo governo para dar início ao processo de concessão de liberdades. Em outubro, o Congresso Nacional aprovou a emenda constitucional de número 11, para entrar em vigor em janeiro de 1979, com o objetivo principal de revogar o AI-5. Apesar de já existir um clima de alívio e de descontração da sociedade civil, o governo criou também as chamadas "salvaguardas" do regime, que garantiam ao Poder Executivo a possibilidade de decretar o estado de emergência e de tomar medidas de emergência para restabelecer a ordem pública (Fausto, 1994).

A eleição de 1978 deu vitória ao MDB que, naquele momento, contava com o apoio de grandes setores da população. Vários militantes de esquerda, entre estudantes, sindicalistas, profissionais liberais e membros da Igreja Católica se mobilizaram para envolver no processo eleitoral o maior número de pessoas. Mesmo assim, o governo continuou com a maioria no Senado, pois além dos senadores biônicos, a representação era por Estados da Federação e não uma representação proporcional ao número de eleitores. Na Câmara, o MDB elegeu 189 deputados e a ARENA elegeu 231.

Em março de 1979, o general João Batista Figueredo tomou posse como presidente, indicado por Geisel. Chefe do SNI no governo Geisel, Figueredo tinha como uma de suas principais metas a de promulgar a Lei da Anistia. A mobilização em torno da "anistia, ampla, geral e irrestrita" por parte da sociedade civil organizada atingiu amplos setores da população. Finalmente, em 28 de agosto de 1979, o governo, através de um Decreto-Lei, promulgou a anistia, após intensas negociações com a oposição (Alves,1985). Pelo Decreto, os militares envolvidos

com as torturas e a repressão, principal preocupação da Forças Armadas, não seriam julgados e condenados pelos crimes da ditadura (Teixeira da Silva, 2003).

Mesmo sem punir os responsáveis pelas torturas e arbítrios da ditadura militar, "a Lei da Anistia de 1979 representou efetivo avanço, na medida em que permitiu o retorno ao país de todos os exilados e a recuperação dos direitos políticos de todos os líderes deles privados" (Alves, 1985, p. 269).

Outra lei promulgada no governo Figueredo foi a nova Lei Orgânica dos Partidos que extinguiu o bipartidarismo (a ARENA e o MDB), pelo Artigo 2º e, "no seu Artigo 3º determinava que a atual (na época) legislatura, deveria organizar-se em blocos parlamentares até que os Partidos recebessem o registro definitivo pelo Tribunal Superior Eleitoral" (Alves, 1985, p. 270).

## **2. 2 – Os Novos Movimentos Sociais**

Depois de 1964, o surgimento de novas organizações populares tornou-se praticamente impossível, dada a vigilância do governo militar que havia, desde a sua implantação, perseguido as principais lideranças desses movimentos. Cerceadas por todos os lados, as pessoas foram levadas a partir de "laços primários de solidariedade na sobrevivência diária" (Brant, 1980, p.13). Começaram, então, desses laços as associações comunitárias, os grupos de fábrica, os clubes de mães, de jovens e muitos outros movimentos como grupos de oposição sindical e tendências estudantis, que "fundamentavam-se na confiança direta entre seus membros e na consciência de seu desamparo diante das instituições mais vastas" (Brant, 1980, p. 14).

A crise econômica, o arrocho salarial dos trabalhadores, a falta de canais de expressão e o descontentamento geral da população em relação ao regime militar, fizeram surgir os movimentos de oposição cada vez mais fortes e com amplo respaldo de segmentos representativos da sociedade.

Instituições como a Igreja Católica, a OAB, o MDB, os movimentos de defesa de direitos humanos e mesmo o movimento estudantil, apesar de duramente reprimidos e perseguidos, criaram as condições para o início dessas manifestações.

*Os primeiros protestos bem sucedidos criaram as condições para que instituições e movimentos se unissem à luz do dia, na demonstração de que o governo não poderia continuar a golpeá-los isoladamente ( Brant, 1980, p.24).*

Em 1977, por ocasião da realização da reunião anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) - que o governo militar tentou impedir -, uma grande mobilização permitiu a realização do evento. Outra grande manifestação foi feita quando a sociedade tomou conhecimento de que o governo queria expulsar do país o bispo Dom Pedro Casaldáglia, por sua atuação na defesa dos direitos humanos. Várias entidades se manifestaram e organizaram um ato de protesto contra as perseguições a padres da Igreja Católica que se insurgiram contra os atos de violência praticados pelo regime (Brant,1980).

A partir de 1978, ampliaram-se as mobilizações de cunho mais nitidamente social: as greves operárias do Grande ABC e das capitais, as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs), a partir do trabalho comunitário da Igreja Católica, o Movimento do Custo de Vida (MCV), que teve, posteriormente, um caráter nacional, os movimentos por creches, as greves dos professores, dos motoristas de ônibus e de táxis, dos operários da construção civil, de setores de classe média como os funcionários públicos, os jornalistas, os médicos, engenheiros e ainda os protestos de moradores da periferia das grandes cidades (Brant,1980).

*As greves, a partir de 1978, revelam dois aspectos novos na situação social do país: a extensão da solidariedade aos movimentos operários nas contribuições aos fundos de greve, nas manifestações públicas de apoio, na defesa da legitimidade dos movimentos por parte dos grupos sociais e instituições que não tinham interesse material direto no resultado nem vínculos ideológicos com o desenrolar das lutas; e a incorporação consciente às formas de luta próprias de trabalhadores assalariados, de categorias profissionais que, embora há muito se proletarizassem, conservaram por muito tempo, o status e o individualismo próprio dos profissionais liberais, dos burocratas e dos "colarinhos brancos" . (BRANT, 1980,p.26-27).*

Seguindo as diretrizes da II Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano, realizada na cidade de Medellín, na Colômbia, em 1968, a Igreja no Brasil, através da CNBB, se propôs a aplicar as diretrizes do Concílio Vaticano II, com a "presença mais intensa e renovada da Igreja na atual transformação da América Latina (Bispos da América Latina ( Sader, 1988, p.152).

O trabalho desenvolvido nas "Comunidades Eclesiais de Base" iniciado na zona rural, se multiplicou e chegou à periferia das grandes cidades. Segundo Frei Betto (in SADER, 1988,p.156), calculou-se em 80 mil o número de CEBs que reuniam em torno de 2 milhões de pessoas em 1981, em todo o país. Estas CEBs congregavam jovens, trabalhadores e donas de casa com o apoio dos padres e da

Igreja, "abrindo um espaço de legitimidade por onde os protestos sufocados vieram à tona" (Sader, 1988,p.161)..

*Usando as categorias de um discurso religioso – a verdade e a justiça, a Palavra de Deus e o Povo de Deus, o Pecado e a Libertação, - os discursos pastorais aplicaram-se a temas mais profanos, da experiência cotidiana de seus membros. Constituíram-se assim, sujeitos imbuídos de fé numa luta terrena pela justiça social (SADER, 1988,p.167).*

Neste contexto, vários militantes dispersos depois da violenta repressão que se abateu sobre os grupos organizados de esquerda e as cisões entre estes grupos levaram estas pessoas a procurar junto a estas comunidades ligadas à Igreja, junto às Associações de Moradores, principalmente na periferia das grandes cidades e junto aos operários, um trabalho político "atuando em grupos de fábrica, oposições sindicais e movimentos de bairro, que lhes solicitavam novas reflexões" (SADER, 1988,p.176).

O depoimento de Garcia, (2000) é bem ilustrativo desse momento.

*Os organismos de base, como a CB-31, foram abandonados, pois o PC do B não se interessava pelo trabalho político. Posso afirmar que a ação anti-ética e a cegueira política do PC do B teve maior importância na desestruturação da AP que toda a repressão da ditadura. (...)O trabalho político em Mauá, junto à Associação de Moradores e à juventude ia bem, com razoável organização. Os companheiros da juventude já tinham condições de levar suas lutas sem que nossa presença fosse indispensável (GARCIA, 2000,p.76-77).*

Os movimentos de bairro, os movimentos por creches e o movimento do Custo de Vida se espalharam por várias cidades, seja a partir das CEBs, seja através de iniciativas de ex-militantes estudantis e operários. Nesta época, começaram também a aparecer os jornais da esquerda alternativa como o "Jornal Opinião", logo depois o "Jornal Movimento", "Em Tempo", "Versus" e os jornais clandestinos de partidos políticos de esquerda que tentavam se rearticular.

*Nós tivemos uma reunião em São Paulo, quando fundaram o Jornal Movimento. Aqui nós fomos chamados a colaborar, a contribuir financeiramente. Meu nome consta, inclusive, de algumas edições do Jornal como colaborador (...). Ajudei o Jornal Movimento financeiramente e fisicamente. O Itamar também ajudou, inclusive a elaborar alguns artigos. O Raimundo Pereira era jornalista do Jornal Movimento e se reunia com a gente (...), aqui em Belo Horizonte, eu tinha uma participação no movimento operário popular (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

*Em 1975, na segunda metade da década, foi um período do governo Geisel que começa a haver a descontração do regime militar, uma certa tendência de*

*buscar uma saída do próprio regime para a crise. Começa a haver um certo espaço para atuação política. (...) A principal bandeira política daquela época era a luta pela Anistia, ampla, geral e irrestrita. Eu me lembro também de ter participado nessa época, da fundação do jornal "A Classe Operária", já por volta de 1978, quando me convidaram para reuniões que fundaram o jornal. A Classe Operária era o jornal do PC do B. Já na segunda metade da década de 70, é que eu comecei a retornar a uma atividade política. Foi aí que houve o processo de descontração política, a gente já podia se reunir, faziam-se reuniões do jornal Classe Operária, reuniões amplas, surgiu o GEM, já havia um espaço razoável no país (...). De 1975 a 1980, surgiu um novo espaço de reorganização, mas já através das categorias profissionais, de movimentos de classe média (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

Segundo Sader, foram três as principais instituições que atuaram neste período:

*Encontramos três instituições em crise que abrem espaços para novas elaborações. Tendo cada uma experimentado a crise sob a forma de um descolamento com seus públicos respectivos, essas agências buscam novas vias para reatar suas relações. (...) A matriz discursiva da teologia da libertação, que emerge nas comunidades da Igreja, tem raízes mais profundas na cultura popular e apoia-se numa organização bem implantada. (...) A matriz marxista não dispõe dessa base, enfrenta uma profunda crise e, ainda os grupos que a sustentavam vinham de uma derrota desarticuladora. Ela traz, no entanto, em seu benefício, um corpo teórico consistentemente elaborado a respeito dos temas da exploração e da luta (e contra) o capitalismo. (...) A matriz sindicalista não extrai sua força nem das tradições populares nem da sistematicidade teórica, mas do lugar institucional em que se situa, lugar constituído para agenciar conflitos trabalhistas (SADER, 1988, p. 144).*

Foi o momento dos novos movimentos sociais e do Novo Sindicalismo (Sader, 1988).

### **2.3 - O Movimento Operário e Sindical e o Novo Sindicalismo**

O movimento operário começou a se mobilizar novamente, em 1968, com duas grandes greves operárias: a greve de Contagem, em Minas Gerais e a de Osasco em São Paulo. As medidas políticas e econômicas adotadas desde o início do regime militar, como a legislação de controle sobre as greves e a política de contenção dos salários, acumularam grandes perdas salariais para os trabalhadores. A Lei de Greve foi promulgada em 1º de junho de 1964 (Lei 4330), tornando quase impossível ao trabalhador participar de greves, tais as condições estabelecidas pela lei, tornando-as praticamente ilegais. De um número de 154 greves realizadas em 1962 e das 302 de 1963, chegaram a 25, em 1965, 15 em 1966, 12 em 1970 e nenhuma em 1971. Esta política de arrocho salarial imposta pelo Ministério da Fazenda pela Circular n.10, fixava a fórmula a ser usada para calcular os níveis

salariais e o Decreto-lei n. 54018, estendia esta política ao setor público e às empresas estatais (ALVES, 1985).

Além de todas estas medidas restritivas, o governo militar substituiu as normas de estabilidade no emprego, criando o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS o que, na prática acabava substituindo o regime anterior, pois o trabalhador que não optasse pelo FGTS não seria contratado.

Privilegiando as grandes empresas multinacionais e de capital associado, o modelo econômico adotado pelo governo militar promoveu uma “política de alívio” para o movimento sindical para compensar a política de arrocho. Através do Ministério do Trabalho, um programa de “renovação sindical” foi proposto, com o objetivo de intermediar as relações dos trabalhadores com o Estado, dando aos sindicatos funções de assistência social e saúde. Este programa levou também o governo a a organizar novos sindicatos, no sentido de ampliar os benefícios a mais trabalhadores. Entre os anos de 1967 e 1968 foram criados 854 novos sindicatos urbanos e 464 sindicatos rurais (ALVES, 1985).

Em Minas Gerais, isto levou a um estímulo grande de debate e de participação do operariado, ao contrário do que era esperado, dando respaldo à organização dos trabalhadores. No município de Belo Horizonte, os metalúrgicos organizaram uma chapa de oposição para concorrer às eleições, encabeçada pelo operário Ênio Seabra, líder respeitado e trabalhador da Mannesman, a maior empresa da Cidade Industrial à época (Alves, 1985).

Mesmo tendo sido sua candidatura vetada pelo Ministério do Trabalho, que retirou seu nome da chapa, a oposição ganhou as eleições, o que foi fundamental para a greve que ocorreu em 1968, em Contagem.

*O que ocorreu em 1968 foi uma conjunção de fatores. O arrocho salarial estava muito grande, o operariado não estava segurando mais e, ao lado desta insatisfação do meio operário, que não tinha muita idéia da ditadura do cerceamento político, porque os operários sempre foram cerceados, foram massacrados, e para eles não fazia muita diferença de um governo democrático para um ditatorial. Eles não sentiam isso na carne, sentiam no bolso, sentiam na concentração do capital, a dificuldade de comprar gêneros alimentícios e de viver a vida (Entrevista com José Celso Garcia, 2003).*

O movimento operário que tentava se organizar naquele momento na Cidade Industrial, contava com um trabalho de apoio político clandestino de militantes das

organizações de esquerda como a Ação Popular (AP) e a "Organização Revolucionária Marxista-Política Operária" (POLOP), nas quais um grande quadro de ex-militantes estudantis estava inserido.

A greve de Osasco, em São Paulo já se deu num contexto político e sindical diverso, segundo Alves (op. cit.). Além do movimento sindical das fábricas, o apoio de setores já organizados de oposição ao regime, como a Igreja Católica com seus militantes, os estudantes e os movimentos clandestinos de esquerda que se aliaram aos trabalhadores, como a AP, foram fundamentais para a vitória do movimento grevista. Nas chamadas "Células de Base", entre elas a CB-31, da qual fez parte Herbert de Sousa, o Betinho, como militante de AP, o trabalho político com o meio operário e com as associações de moradores era uma forma de engajamento dos militantes de esquerda (GARCIA, 2000).

Nos "anos de chumbo" do governo Médici e também do "milagre econômico" a repressão se abateu novamente sobre o movimento operário, que além de perseguido se tornou "incapaz de enfrentar os novos desafios dessa nova organização do sistema produtivo" (Le Ven (1987, p.28). Os sindicatos, neste período, se tornaram meramente prestadores de serviços médicos e de assistência social.

Por volta dos anos de 1972 e 1973, os operários metalúrgicos do Grande ABC (as cidades paulistas de Santo André, São Bernardo e São Caetano), onde se localizavam as grandes indústrias metalúrgicas, "levantam uma voz isolada mas potente".

*Esta voz vinha do sindicato dos metalúrgicos de São Bernardo do Campo (SP), que representava um segmento expressivo da moderna classe operária brasileira: os trabalhadores das grandes empresas automobilísticas, que lideraram o milagre econômico brasileiro. Nascia aí o novo sindicalismo também chamado sindicalismo autêntico (Almeida, 1984, p. 201).*

Estando a estrutura sindical praticamente intacta durante todo o período da ditadura, "pois o esforço dos governos militares foi no sentido de controlá-la mas não de destruí-la", (Rodrigues, 1991, p.13) as novas lideranças puderam contar com esta infra-estrutura administrativa e "um volume considerável de recursos capazes de possibilitar não apenas a realização de numerosas greves como também o financiamento de muitos encontros, reuniões, conferências, publicações e outras atividades políticas e sindicais" (Rodrigues, 1991, p. 14).

As novas lideranças do operariado, sem vínculos com os movimentos operários ligados aos partidos comunistas e trabalhistas, ficaram fora do alvo do governo e do Ministério do Trabalho, podendo agir com mais liberdade. Em 1975, o líder operário Luís Inácio da Silva, Lula, tomou posse como presidente do Sindicato dos Metalúrgicos de São Bernardo do Campo, surgindo aí a grande liderança do Novo Sindicalismo.

Em 1978, novas greves operárias eclodiram não só no ABC mas em outros locais. Em Minas Gerais a primeira greve de João Monlevade ocorreu em agosto/setembro de 1978., entre os operários da Companhia Siderúrgica Belgo – Mineira. Surpreendendo a muitos, esta greve levou até Monlevade os próprios diretores da Companhia para tentar convencer os trabalhadores a voltarem ao trabalho. Liderada pelo Sindicato, a greve foi tirada em uma assembléia e o movimento foi reconhecido pelos dirigentes da empresa. Os ganhos da greve foram motivados principalmente pelo controle do processo produtivo pelos trabalhadores (Le Ven, 1987).

Pouco tempo depois estourou a greve dos trabalhadores da Fiat Automóveis, em Betim. Em 1979, outras greves como a dos operários da construção civil, dos professores da rede pública de ensino, de motoristas e trocadores de ônibus, bancários e funcionários públicos que mostraram novas lideranças e "o conceito de uma classe operária com nova conotação". (Le Ven, 1987, p 34).

De várias cidades e regiões metropolitanas, onde se concentravam os operários das novas indústrias "as experiências vividas pelos trabalhadores ganhavam uma dimensão histórica" (Sader, 1988, p193)..E, "nesta vivência de organização e resistência nos locais de trabalho surgem os novos sujeitos que entrarão na cena política e construirão o Novo Sindicalismo" (RIGOTTO, 1992 , p. 60).

Por outro lado, a Igreja Católica com sua ala mais progressista faz a aproximação de seus militantes e padres com este novo movimento sindical, chamado de "sindicalismo autêntico". Segundo Rodrigues, "os primeiros passos no sentido dessa aproximação, que terminou por unir militantes católicos, sindicalistas e correntes marxistas-leninistas no PT e na CUT, foram dados no período 1978/80" (Rodrigues, 1991,p14).

Outras forças de esquerda também estavam presentes no movimento operário como os quadros do Partido Comunista Brasileiro (PCB) e do Partido Comunista do Brasil (PC do B) que se uniram para formar, naquele momento, uma "Central dos Trabalhadores". Em julho de 1978, foi realizado no Rio de Janeiro o V Congresso da Confederação Nacional dos Trabalhadores Industriais (CNTI), quando um grupo de dirigentes sindicais se opôs à direção da CNTI. Deste grupo faziam parte Lula, do Sindicato dos Metalúrgicos de São Bernardo, João Paulo Pires de Vasconcelos, do Sindicato dos Metalúrgicos de João Monlevade, Arnaldo Gonçalves, do Sindicato dos Metalúrgicos de Santos, Hugo Peres, da Federação dos Metalúrgicos de São Paulo. Este grupo passou a ser chamado de "grupo de sindicalistas autênticos" e dele faziam parte, de um lado as novas lideranças do sindicalismo e, de outro, os sindicalistas com vinculações partidárias, como Arnaldo Gonçalves, do PCB (Rodrigues, 1991, p.15).

Em fevereiro de 1980 foi realizado o "Encontro de João Monlevade", no Sindicato dos Metalúrgicos, do qual era presidente João Paulo Pires Vasconcelos. O importante neste encontro é que também dele participaram líderes de pastorais operárias, de movimentos populares, de associações comunitárias de oposições sindicais, além de diretores de sindicatos oficiais. Outros encontros foram realizados depois, em São Bernardo e Vitória, e destes encontros já começam a participar os setores de trabalhadores de classe média como os médicos, engenheiros, assistentes sociais, bancários, entre outros. Não só os operários se articularam em torno de suas lutas por melhores condições de trabalho e salário mas os profissionais de classe média também.

## **2. 4- O Movimento Estudantil**

O Movimento Estudantil foi, em diversos períodos da história nacional, um segmento bastante mobilizado, tendo participado em vários momentos da vida política brasileira. A União Nacional dos Estudantes (UNE), desde o início de sua criação, em 1937, assumiu posições combativas e incômodas ao *status quo* estabelecido. Foi uma das primeiras entidades a se manifestar contra o nazi-facismo e, ao final da guerra, em 1945, encaminhou um movimento pela deposição do presidente Getúlio Vargas.

No seu X Congresso, em 1947, com a ascensão do Partido Socialista Brasileiro à sua direção, participou da campanha em defesa do monopólio estatal do petróleo. “Sob o título O Petróleo é Nosso, mobilizou a opinião pública nacional”, com o movimento que culminou com a criação da Petrobrás em 1954. (História Imediata, no 5, 1979)

Nos meados dos anos cinquenta a ala direitista do movimento estudantil passou a comandar a UNE, sendo este período conhecido como “o período negro ou período Paulo Egydio”, este, futuro ministro do governo Castelo Branco e mais tarde, governador de São Paulo, nomeado pelo governo militar.

Ao final dos anos 50, o Movimento Estudantil começou a participar dos debates e de movimentos por mudanças, ao lado de intelectuais, políticos, militantes de partidos, padres, militares e setores populares e da burguesia nacionalista. Não só conduzia a luta pela democratização do ensino, como também apoiava as lutas dos trabalhadores em geral, defendendo as “Reformas de Base” e participando da “Frente de Mobilização Popular”, que reunia todas as organizações e instituições políticas e culturais da esquerda trabalhista (Lima e Arantes, 1984) .

A primeira diretoria dos anos sessenta, fez um movimento de retorno da UNE às suas bases e, em 1961, a ala esquerda da entidade volta a dirigi-la sob a presidência de Aldo Arantes, militante da Juventude Universitária Católica (JUC) e, posteriormente da Ação Popular (AP)<sup>11</sup>.

Neste momento, era grande a movimentação dos grupos direitistas de oposição ao governo Goulart. Com a criação do complexo IPES/IBAD, a ação destes institutos se volta principalmente para o combate à liderança exercida pela UNE sobre o movimento estudantil e o alcance de sua influência junto aos setores populares.

Os anos sessenta foram marcados pela vitória democrática e popular contra a tentativa de impedir a posse do vice-presidente João Goulart na presidência da República, depois da renúncia do presidente Jânio Quadros em 1961. No governo

---

<sup>11</sup> A Juventude Universitária Católica, JUC, foi uma das mais importantes correntes de pensamento no meio universitário. Organização da Ação Católica Brasileira, a ACB, contava com um número de militantes comprometidos com as propostas de atuação cristã e “engajada” na realidade social. Influenciados por estas correntes de pensamento, os jovens levavam ao meio universitário, as discussões e palavras de ordem, propondo amplas reformas para viabilizar as mudanças necessárias à realidade brasileira. A Ação Popular foi uma organização criada em 1962, a partir de quadros da Ação Católica e mais intensamente da JUC que sentiram a necessidade de se constituírem numa força política própria. Suas bases eram o movimento estudantil, mas se estenderam também ao movimento operário e camponês, integrando-se como uma das principais protagonistas das lutas populares que se desenvolveram no país, antes do golpe militar e depois, como movimento clandestino (Lima, Luiz Gonzaga de Souza, 1979).

Goulart uma grande mobilização tomou conta do país, com a estruturação de um programa de bases nacionalistas pela burguesia nacional, pela ascensão do movimento operário e popular e pela efervescência do movimento estudantil.

A mobilização pelas "Reformas de Base" tornou-se a bandeira de luta dos estudantes, que tinham, entre as reformas de base, a Reforma Universitária como o seu carro-chefe. Influenciados pelas propostas de Darcy Ribeiro, o criador da Universidade de Brasília, e Álvaro Vieira Pinto, filósofo do Instituto Superior de Estudos Brasileiros (ISEB) e sob a liderança da UNE, o Movimento Estudantil ampliou enormemente suas bases de atuação. Suas lideranças, em vários estados, levantavam com seus discursos inflamados, as massas universitárias. Aldo Arantes, Vinícius Caldeira Brant, Herbert José de Souza, o Betinho, entre outros, realizavam por todo o país, assembléias e reuniões. Através da UNE - Volante e do Centro Popular de Cultura (CPC) da UNE, criado em 1961, realizavam apresentações teatrais em carrocerias de caminhão que serviam de palco a céu aberto. A peça "O Auto dos 99" de Oduvaldo Vianna Filho, o Vianinha, um dos criadores do CPC,<sup>12</sup> criticava o caráter elitista da universidade, pois só 1% da população tinha acesso a ela; e a "Canção do Subdesenvolvido" marcava o chão por onde passavam. (CPC da UNE in Estado de Minas, 11/10/98).

Segundo Dreifuss (1987, p. 282 - 283),

*A UNE, no princípio da década de sessenta, apresentou um abrangente conjunto de demandas que cobria itens como a reforma universitária e educacional, inflação, capital estrangeiro, imperialismo, política exterior independente, apoio a Cuba, solidariedade a grevistas, campanhas de alfabetização de adultos, reforma agrária e assistência técnica ao movimento de sindicalização rural. Esses movimentos coincidiam com o crescimento da Ação Popular dentro do movimento estudantil, a partir da eleição, para a presidência da UNE, em 1961, de Aldo Arantes, estudante goiano, líder de AP. Aldo Arantes foi sucedido por um outro líder de AP, o mineiro Vinícius Caldeira Brant, em 1962, e em 1963, José Serra, também líder de AP, foi eleito presidente da UNE.*

Este quadro de efervescência política agitava não só o Brasil, mas o mundo, onde os anos sessenta foram marcados pelo rompimento dos jovens com o imobilismo, o reformismo e o conservadorismo. Os novos movimentos de esquerda

---

<sup>12</sup>

Notas: \*O CPC foi criado a partir de um grupo do Teatro de Arena.

representaram a contestação dos valores estabelecidos e provocaram cisões nos velhos partidos comunistas e socialistas.

Sob a influência dos debates em torno do marxismo que ocorriam, tanto nos países europeus e na América do Norte como nos países subdesenvolvidos, principalmente da América Latina, e sob o impacto da revolução cubana, da revolução chinesa, do movimento de descolonização dos países da África e da Ásia, dos movimentos estudantis da Europa e Estados Unidos, refizeram-se conceitos e reelaboraram-se teorias.

Segundo Araújo (2000,p.9)

*... nos anos 60 e 70, surgiram no mundo inteiro grupos, partidos e organizações que tentaram "reinventar a política". Faziam uma crítica "pela esquerda" aos partidos comunistas e socialistas tradicionais, bem como à burocratização da política, buscando caminhos alternativos para a transformação social.*

Como pano de fundo destes movimentos, situava-se um amplo debate no campo da teoria marxista. Depois de "um período negro para o marxismo, nos anos trinta e quarenta" , segundo Santos (2001: 26),

*... a partir dos anos cinquenta o pensamento marxista renasce com vigor, iniciando uma fase brilhante que se prolonga até final da década de setenta. Profundamente transformada, a solidez radical do marxismo afirma-se de novo capaz de desfazer o capitalismo no ar, se não o capitalismo central, pelo menos o periférico.*

#### **2.4.1- O Movimento Estudantil entre os estudantes de medicina nos anos sessenta**

Esta efervescência política se estendia a um grande número de estudantes universitários, não só em relação aos temas nacionais, mas a temas localizados no interior das universidades. Na Faculdade de Medicina da UFMG, ainda em 1956, mesmo antes desta mobilização, alguns estudantes lideraram uma greve com o objetivo de obter a representação estudantil na Congregação da Faculdade. Em 1959, os dirigentes do Diretório Acadêmico Alfredo Balena - DAAB, preocupados com o acesso à universidade de camadas mais pobres da população, criaram o "Curso Pré-Médico Alfredo Balena", para preparar candidatos ao vestibular e garantir o preenchimento de todas as vagas existentes.

*Comecei a estudar em 1956 (...), quando eu estava no primeiro ano, houve uma greve que tinha uma série de reivindicações de melhoria do ensino. O ponto*

*inegociável da greve era a representação de um aluno na Congregação. Esta greve durou quase três meses e os estudantes não conseguiram a representação (Entrevista com Evilázio Teubner Ferreira, 2000).*

Em 1959, outra iniciativa dos estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG foi o encaminhamento de uma proposta do aluno de medicina Rubens Nery Simões, ao presidente do DAAB para a criação de um serviço volante de Medicina Preventiva, visando a realização de estágios de formação profissional com o atendimento às populações das zonas rurais do estado, desprovidas de médico. Foi criado, então, o "Centro Universitário Carlos Chagas" no DAAB, que realizou várias jornadas médicas ao interior, sob a supervisão de professores da Faculdade de Medicina (Simões, s.d.). Desta experiência participaram, além de Rubens Nery Simões, os estudantes Jaime Calixto Feres, Eli da Conceição, João Amílcar Salgado, Antônio Haddad, entre outros.

Neste momento - final dos anos cinquenta e início dos anos sessenta - muitos estudantes foram fortemente influenciados pelo desenvolvimento de um novo pensamento social: o pensamento social católico, fruto de mudanças que estavam acontecendo na Igreja Católica, a partir do Pontificado de João XXIII, e que os levava a se "engajar" em trabalhos que os realizassem tanto profissionalmente, como nos aspectos sociais e cristãos. Este pensamento materializou-se em uma das correntes de pensamento que marcaram o movimento estudantil nesta época: a Juventude Universitária Católica, JUC, que contava com maior número de militantes<sup>13</sup>, comparada a outras tendências.

Sob a influência de teólogos franceses do pós-guerra, como Congar, Chenu, Calvez, dos pensadores e humanistas cristãos como Mounier, Teilhard de Chardin e o Padre Lebrét, que levantaram os temas consagrados no Concílio Vaticano II, de missionários como Cardonnel e de filósofos como o jesuíta brasileiro Henrique de Lima Vaz, os militantes jucistas se preparavam para a atuação no meio universitário e no meio social. O padre Lebrét, com os seus estudos sobre a pobreza e o pensador católico Emmanuel Mounier foram reinterpretados pela esquerda cristã brasileira.

É de Michael Löwy (1989: p.12), a seguinte interpretação sobre o marxismo e o cristianismo na América Latina:

---

<sup>13</sup> Em 1960, cerca de 10% dos estudantes, segundo Ferreira, J. Teubner (2000), participavam de reuniões semanais, semi-clandestinas e os seus membros eram recrutados ou nucleados dentro das lideranças emergentes que comungassem de uma visão cristã.

*A Juc dos anos 1960/62, representou a primeira tentativa, em todo o continente, de desenvolver um pensamento cristão utilizando elementos do marxismo. Trata-se, portanto, de um movimento pioneiro, com surpreendente criatividade intelectual e política, que, apesar de seu fracasso imediato, lançou sementes que iriam germinar mais tarde, no Brasil e no conjunto da América Latina.*

*A teologia da libertação não é a origem do cristianismo radical, mas sim, como insistem os próprios teólogos, o produto, o resultado de toda uma prática, de uma experiência anterior - a começar pela JUC brasileira de 1960-62 (LÖWY, 1989: p.14).*

A Teologia da Libertação teria, nos anos setenta, grande influência nos movimentos sociais, organizados principalmente a partir das Comunidades Eclesiais de Base.

Alguns depoimentos recentes registrados neste trabalho, de pessoas que foram estudantes desta época (anos 60), demonstraram a sua inserção cristã e política no meio universitário.

*...a minha origem, principalmente, vem de JUC (...) e essa turma, o Henfil, o próprio Betinho, o Vilmar Faria, o Vinícius Caldeira Brant, todos foram da Ação Católica, de JUC (...) Quando entrei para a Faculdade de Medicina, eu já entrei na JUC, em 1961 e me formei em 1965, (...)A gente ia transformar o mundo, (...) Uma camada da juventude optou pelo caminho revolucionário., uma outra camada acreditava que ia transformar o mundo pela tecnologia, pela ciência, pelo saber. Mas eu acho que toda a geração da década de 60 acreditava num caminho melhor, (...) a elaboração teórica desse grupo que veio de JUC e depois de AP, era muito forte. O DCE publicava uma revista sobre conjuntura, estudos regionais, saúde pública.(...) A geração dos anos 60 viveu numa perspectiva de que ia mudar o mundo. (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

*Eu entrei na Faculdade em 1963, quando era presidente do DA o Henrique Santillo, que foi uma grande liderança na greve de 1/3 (...) neste contexto, começamos a vivenciar o entusiasmo da vida universitária. Como já tinha alguma ligação com grupos cristãos que propunham mudanças na vida nacional com uma expectativa de se criar uma alternativa ao comunismo (...)então, a alternativa que se configurou para a gente foi a Ação Católica. (...) só que, em 1964 veio o golpe e toda esta ilusão da gente de tentar modificar a sociedade caiu por terra (...) e aos pouco fomos percebendo que não adiantava só a questão religiosa, mas uma ação política que fosse capaz de se contrapor à proposta fascista da ditadura e aí, fomos em direção à opção política que se configurou para nós como a Ação Popular, a AP, que era um movimento que não era comunista (Entrevista com José Celso Garcia, 2003).*

*Eu fui líder desses movimentos e ainda era ligado a Igreja Evangélica. Eu não tinha nenhuma formação comunista ou socialista, era mais instinto de liderança (...)Na Igreja, eu fui presidente da mocidade presbiteriana, quando tinha 17 anos. A minha origem política foi a Bíblia (...) Toda a minha formação veio daí, não veio do socialismo e literatura marxista não. Isto só depois de eu ter acordado, e foi essencial a teoria marxista e a dialética materialista com seu vigor crítico. Ave Marx. Na Igreja Evangélica a perseguição contra nós foi muito grande. O pessoal era todo conservador, a favor dos americanos, do golpe*

*militar, um pessoal terrível, muita falsidade com os oprimidos e com os pobres. Que o próximo se lascasse, não era problema deles, era a vontade de Deus em sua imensa sabedoria (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

O PH7, jornal do DAAB, publicava as matérias escritas pelos estudantes sobre as questões nacionais. Temas como mortalidade infantil, reforma agrária, indústria farmacêutica, pobreza, desnutrição, doenças transmissíveis e o engajamento dos cristãos na luta pelas Reformas de Base, constavam de todos os números do jornal nesta época.

A Reforma Universitária também mobilizou os estudantes através das lideranças do Diretório Acadêmico Alfredo Balena. O I Seminário da Reforma Universitária foi realizado em Salvador em 1960 e contou com uma grande participação de estudantes de todo o país. Em maio de 1962, em preparação ao II Seminário Nacional da Reforma Universitária que seria realizado em Curitiba, foi organizado na Faculdade de Medicina pelo DAAB, o I Seminário da Reforma Universitária. Com a participação de professores que ajudaram a preparar o Seminário, principalmente José Noronha Peres e Amilcar Viana Martins, (este último, posteriormente banido pelo regime militar), os estudantes publicaram as conclusões do Seminário no Jornal PH-7. Propunham a democratização do ensino, com a abertura da Universidade ao povo ; a adaptação da Universidade à realidade regional ; a participação do aluno nas instâncias do colegiado ; a abolição da cátedra vitalícia e, por último, a criação da Cidade Universitária. Estas conclusões continham aspirações de cunho local como a criação da Cidade Universitária e propostas que voltassem a Universidade para a realidade regional e local, assim como o encampamento da luta mais geral do meio universitário que era a luta pela realização da Reforma Universitária com a participação dos estudantes nos órgãos colegiados da Universidade e a extinção da cátedra vitalícia, entre outras reivindicações. Durante o Seminário de Curitiba foi deflagrada em todo o território nacional pela UNE a "Greve por 1/3" de representação estudantil nos órgãos deliberativos das universidades.

Esta greve teve total adesão dos estudantes na Faculdade de Medicina da UFMG. Mobilizados pelo DA, os estudantes apoiaram o movimento, empenhando-se nas discussões e nos debates. Nesta época já se discutiam propostas que mais

tarde se materializariam com a criação do Internato Rural da Faculdade de Medicina da UFMG, em 1978.<sup>14</sup>

*Buscava-se a reformulação do ensino médico no sentido de preparar um profissional dentro da realidade do interior de Minas Gerais (...) foram defendidas propostas de redução do curso para cinco anos, a redução das férias escolares, e a obrigatoriedade de prestação de serviços médicos em localidades onde não havia médicos. Havia ainda presente na memória do movimento, as informações de outra grande greve (1956), que tinha entre suas reivindicações também, a presença de discentes nas decisões. A participação foi a grande conquista da greve (Ferreira, J. T. 2000, p. 34).*

As conseqüências da greve não se fizeram esperar: a perda de um semestre do ano letivo e as punições que, na Faculdade, atingiram todos os alunos. No entanto, foi sustentada até o fim pelo movimento estudantil, sob a liderança de Henrique Santillo, ex- presidente do DAAB e à época, presidente do Diretório Central dos Estudantes (DCE) quando, em novembro, a UNE decretou o final da greve.

Mesmo sem ter conseguido a maioria das reivindicações, a greve propiciou, segundo os dirigentes da UNE, uma ampla conscientização dos problemas que atingiam a universidade e o país, e o fortalecimento das correntes progressistas que militavam no Movimento Estudantil.

*Em 1962, houve uma greve nacional, fortíssima, comandada pela UNE. O DCE aqui jogou um peso muito importante, e a Medicina sempre foi uma Faculdade muito politizada, atuante. Foi a greve por um terço de participação estudantil em todos os órgãos da Universidade. Depois, isto foi conseguido com a Reforma Universitária de 1968. Depois, quando veio a representação, os estudantes não deram muita importância. A luta foi muito grande na época, e foi derrotada. Em 1960, o Movimento estudantil era muito forte e, inclusive, tinha uma elaboração teórica, muito grande. E qual era a principal organização? A JUC e depois a Ação Popular, a AP (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

Em 1963, o movimento estudantil da Faculdade de Medicina continuava mobilizado em torno da representação estudantil, do movimento pelas reformas de base e pelo compromisso dos cristãos. O Papa João XXIII e a Encíclica "Mater et Magistra" eram temas do PH-7, assim como artigos filosóficos sobre o existencialismo e sobre doutrinas políticas. Ao final do ano de 1963, a Congregação da Faculdade aprovou o aumento do número de vagas para 1964, o que foi

<sup>14</sup> O Internato Rural da Faculdade de Medicina da UFMG foi proposto a partir do Seminário do Ensino Médico realizado em 1975. Os estudantes de medicina da UFMG tiveram intensa participação nesta proposta, que já vinha sendo discutida há bastante tempo, e se concretizou em um estágio voluntário de estudantes no Vale do Jequitinhonha, em 1974 e nas experiências do Projeto Carlos Chagas, em 1959.

divulgado no PH-7, com uma reflexão feita pelos alunos sobre a falta de médicos no país e a não adequação do currículo médico à realidade brasileira (PH-7,1963).

Neste mesmo ano, uma mobilização tomou conta dos estudantes que se candidataram a vagas na Faculdade: foi a mobilização contra o curso pré- médico recém assumido pela Faculdade, no sentido de preparar os alunos para o vestibular.

*Teve uma importância muito grande a minha entrada aqui na Medicina. Passei no vestibular de final de 1962, me matriculei em 1963, um ano antes do golpe. O Henrique Santillo foi líder estudantil aqui, depois governador de Goiás e senador, me chamou porque liderei o movimento MEPREME, movimento pela extinção do pré-médico, aqui dentro da Faculdade, que foi criado pelo Prof. Werneck. Nós não criticávamos a excelência do ensino e a necessidade de melhorar os alunos que entravam na Faculdade, mas não se podia elitizar o curso médico, fazendo com que, só aqueles que pudessem ficar aqui o dia inteiro, nos laboratórios do Werneck passassem no vestibular. Foi um movimento muito justo, tinha de melhorar o ensino para todo mundo e não para uma elite (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

*O Pré - Médico era um cursinho do DA com o objetivo de preparar o pessoal para o vestibular (...) no ano seguinte a Faculdade de Medicina resolveu assumir este curso que era do Diretório. (...) Isto nos chocou porque enquanto o cursinho do DA era um curso a mais para nos preparar, nos pareceu que aqueles estudantes que fizessem o curso da Faculdade seriam os premiados para ingressar na Universidade. (...) Fizeram esse curso o Everaldo, o José Luiz,<sup>15</sup> o José Murilo(...). Logo em seguida, dois meses depois, a Escola resolve aumentar o preço da refeição e a gente faz a primeira grande mobilização estudantil no Brasil depois do golpe de 64, que foi uma greve contra o custo da refeição (...) o primeiro movimento que se contrapôs ao golpe de 64, no movimento estudantil. E isto a história não conta (...) a história está contada no eixo Rio / São Paulo, enquanto que, na realidade, o movimento estudantil começou a se fortalecer em Minas. Talvez até porque aqui em Minas a repressão tenha sido menor (...) o Rio e São Paulo perderam as suas lideranças, muitos foram presos. Logo em seguida vem a eleição para a UEE e o José Luiz é eleito para presidente (Entrevista com José Celso Garcia, 2003).*

Este movimento dos estudantes contra o Curso Pré-Médico da Faculdade foi notícia no PH-7, numa matéria escrita pelo professor Werneck,<sup>16</sup> o responsável pelo curso. Este curso do Diretório Acadêmico começou por iniciativa dos estudantes desde 1959 e foi citado anteriormente. A crítica que os estudantes faziam não era contra o curso pré-médico mas contra o caráter elitista que tomou, na medida que, assumido pela Faculdade, com as aulas sendo ministradas durante todo o dia,

<sup>15</sup> Everaldo Crispim da Silva era estudante de medicina da UFMG na época. Foi presidente do DAAB em 1965, assessor da UNE em 1966/67, membro do GEM em 1977 e diretor do Sindicato dos Médicos em 1980. José Luiz Moreira Guedes também era estudante de medicina da UFMG, foi eleito presidente da União Estadual dos Estudantes, UEE em 1965 e presidente da UNE em 1966.

<sup>16</sup> O professor Werneck a que os entrevistados se referiram era o professor Hécio José Lins Werneck, da Faculdade de Medicina da UFMG.

impedia que os candidatos ao vestibular que trabalhavam, pudessem se matricular no cursinho.

Esta e outras mobilizações foram feitas pelos estudantes, no sentido de democratizar cada vez mais o ensino e permitir o acesso de um maior número de alunos à Universidade. Nestas manifestações, as várias correntes de pensamento se uniam e também divergiam no encaminhamento das lutas, divergências estas, fruto de outras correntes que militavam no meio estudantil, derivadas de cisões que ocorreram nos partidos e grupos de esquerda no Brasil e no mundo.

Da corrente de esquerda ligada à Igreja Católica (JUC), surgiu a Ação Popular (AP), organização que se tornou clandestina a partir do AI-5 e assumiu a orientação marxista-leninista, passando a ser Ação Popular Marxista Leninista (APML). O Partido Comunista Brasileiro era contrário à luta armada e, de sua crítica surgiram novos partidos e dissidências da esquerda, como o Partido Comunista do Brasil, PC do B, em 1962 e a Organização Revolucionária Marxista – Política Operária, POLOP, criada em fevereiro de 1961. Formada por dissidentes do PCB do Rio, de Minas e de São Paulo, e de outros grupos de esquerda, trotskistas e simpatizantes de Rosa Luxemburgo, tinha muitos estudantes como seus militantes e militares vinculados ao nacionalismo revolucionário. Criticavam o PCB, que propunha uma aliança com a burguesia nacional contra o imperialismo. Depois do golpe de 64, a POLOP se propôs a organizar guerrilhas: a primeira ficou conhecida como “Guerrilha de Copacabana”, sem maiores consequências e a segunda foi liderada pelos militares dissidentes do PCB e que pertenciam ao Movimento Nacional Revolucionário(MNR) e se denominou a “Guerrilha do Caparaó”.

Em 1967, em Minas, a maior parte dos militantes se desligou da POLOP, sob a influência do “guevarismo” para constituir o COLINA – Comando de Libertação Nacional. Em São Paulo, a ala esquerda da POLOP se uniu a militantes vindos do MNR e fundaram a VPR – Vanguarda Popular Revolucionária. Em 1969, a COLINA se aproximou da VPR e surgiu a VAR- Palmares, Vanguarda Armada Revolucionária Palmares. A VPR teve a sua imagem vinculada desde o início ao capitão Carlos Lamarca que desertou do Exército e se ligou aos guerrilheiros logo depois do AI-5. (BRASIL NUNCA MAIS, 1985)

*Em 1966, eu já tinha sido recrutado pela “Política Operária – organização marxista leninista política, OMLPL. Fui recrutado pelo Carlos Alberto de Freitas, o Beto, da Economia, que foi assassinado e é um dos desaparecidos políticos.*

*Uma pessoa brilhante. Foi comandante da Var Palmares. Eu fui recrutado por ele, havia convivido com ele na prisão em 1964. Fui preso mais vezes. Fiquei a primeira vez no Dops, no 12 RI, em Neves, em Juiz de Fora, em Brasília. Conheci muita gente, o Dazinho, o Riani, o Bambirra, trabalhadores rurais, líderes sindicais, religiosas, etc (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

A AP e a JUC eram correntes majoritárias na militância estudantil, o que não impedia a mobilização e a disputa pelo espaço político das outras forças de esquerda. O depoimento de um dos entrevistados, o professor da Faculdade de Medicina Apolo Heringer Lisboa bem ilustra esse fato, demonstrando que os vários grupos políticos tinham atuação no meio estudantil.

*Nós aqui, estudantes de Medicina, tínhamos um foco da POLOP, mas tinha outro grupo que era da JUC e AP. Eram os comunistas e os papa-hóstias. A rivalidade era enorme. Quando o pessoal da POLOP perdeu a eleição do DA, e para ter uma forma de se expressar aqui dentro, a gente criou o Grupo de Estudos Médicos. Reuníamos ali onde é a Medicina Tropical, área do prof. Jaime Neves, no mesmo lugar onde o outro GEM foi mais tarde se reunir com o Célio de Castro. Nosso GEM, Grupo de Estudos Médicos era para a gente poder se inserir politicamente, porque não podia aparecer como POLOP, e nisto os católicos tiravam vantagem, porque não era proibido ser católico, marxista sim, dava cadeia. Então tinha que ter uma instância de massa em que a gente pudesse convidar todo mundo que era simpatizante nosso, e discutir temas como o controle da natalidade, a teoria de Malthus, o Mec Usaid, o imperialismo. (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

A idéia de se reunir e formar um grupo de estudos foi semelhante à do grupo que alguns anos mais tarde, se reuniria e formaria também um “Grupo de Estudos Médicos”.

*...também discutíamos a questão da origem das doenças, das endemias rurais, da importância da democracia para a saúde. O DAAB publicou um texto muito bom sobre endemias rurais no diretório e eu participei deste estudo. A gente procurava vincular a nossa luta estudantil contra o acordo MEC-USAID, à luta contra o imperialismo, pelo aumento de vagas, pela democratização do ensino, pela Reforma Universitária, pela democratização das instâncias da FM e da UFMG. O GEM foi muito criativo e articulador. Participavam eu, o Jorge Nahas, o Angelo Pezutti e muito mais gente. Lembro-me ainda do Atos Magno, Maria Auxiliadora Lana, Herbert Daniel mas há outros. Isto nos deu uma grande projeção aqui, nós publicamos uns textos. Um texto muito bonito sobre uma palestra do Angelo Pezutti, abordando Malthus e a questão da população teve muita importância aqui. Esse GEM, significou uma forma da gente ter inclusive recrutado muitos simpatizantes e quadros para o Comando de Libertação Nacional, Colina (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

*Quando começamos a nos reunir no Hospital Carlos Chagas com o grupo do GEM, já havia surgido um problema grave na época da ditadura. Há uns anos atrás, uma turma já tinha se reunido lá, era uma “célula” e foi perseguida pela polícia. Mas o grupo do GEM continuou a se reunir lá mesmo, onde hoje é a*

*Ginecologia, na Alameda Álvaro Celso (Entrevista com Davidson Pires de Lima, 2000) .*

O MR-8 – Movimento Revolucionário 8 de Outubro começou atuando como um grupo independente desde 1966, no Rio de Janeiro, mais precisamente no meio universitário. Defendia a construção de um novo partido marxista e, decorrente “de sua participação no seqüestro do embaixador norte-americano, em setembro de 1969, sofreu os primeiros golpes da repressão” (Brasil Nunca Mais, 1985, p.).

Continuando com as operações armadas, o MR-8 recebeu em seus quadros em 1971, Carlos Lamarca, seu mais importante militante, e que foi morto como seu membro em setembro de 1971, na Bahia.

Outro grupo liderado por Carlos Marighela também rompeu publicamente com o PCB, em 1967, fundando a Ação Libertadora Nacional (ALN), que defendia a guerrilha urbana como estratégia de luta ( ALVES,1985).

*A ALN ganhou projeção dentro e fora do país, em setembro de 1969, ao seqüestrar, juntamente como o MR-8, o embaixador norte-americano no Brasil, por cujo resgate foram libertados quinze prisioneiros políticos e divulgado um manifesto (BRASIL NUNCA MAIS, 1985,p.94).*

Neste resgate foi libertado um preso político ex-militante estudantil e aluno da Faculdade de Medicina da UFMG, nos anos sessenta. Mais tarde, em outro seqüestro, foi libertado o estudante de medicina Jorge Nahas, também da UFMG. Jorge Nahas foi anistiado em 1979 <sup>17</sup>. Voltando ao Brasil, inseriu-se na área de saúde pública.

Outros grupos menores dissidentes da ALN como o MOLIPO, (Movimento de Libertação Popular) e TL (Tendência Leninista) não tiveram grande projeção e nem um número significativo de adeptos.

O Partido Comunista Brasileiro Revolucionário, PCBR foi outra dissidência do PCB. Seu principal líder, o jornalista Mário Alves se opôs a Luiz Carlos Prestes, formando uma “Corrente Revolucionária” que teve força no Rio de Janeiro e no Nordeste.

Outros grupos que já existiam no Brasil desde 1929, como foi o caso do grupo trotskista Partido Operário Revolucionário Trotskista (PORT), também tiveram

---

<sup>17</sup> O médico Jorge Nahas, ocupa hoje o cargo de Secretário Municipal da Coordenação Política da Prefeitura de Belo Horizonte, já tendo ocupado também cargos de direção na Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG).

atuação, principalmente, no movimento estudantil e depois de 64 foram duramente perseguidos. Um grupo dissidente, a Fração Bolchevique Trotskista (FBT) seria mais tarde transformado na Liga Operária e depois na Convergência Socialista, já em 1977.

Uma lista de várias organizações ainda poderia ser citada, mas nos interessa mais de perto localizar aquelas em cujas frentes de luta os nossos atores se inseriram.

*...Então quando eu entrei em 1963, o Henrique Santillo me falou: "nós vamos te colocar como vice-presidente do DA, numa articulação nossa". E foi a chapa que ganhou. O presidente era o José Nogueira (...)o Henrique Santillo já estava se formando aqui, era presidente da UEE, uma grande liderança. Então eu passei a ser vice presidente do diretório, quando veio o golpe militar. O Nogueira, como uma pessoa sensata tirou o time e eu como insensato assumi a presidência do diretório. Resisti ao golpe militar, comandando uma tropa de estudantes desarmados, Assumimos o DA e tentamos impedir a entrada dos oficiais armados, uns 40 homens do exército e quando eu vi que não tinha condição, saímos do DA com as mãos para cima, numa atitude cívica, cantando o hino nacional, descemos as escadarias do DA (...) porque não havia condição de resistir a uma força armada, um pelotão daqueles (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

Depois do golpe militar, o movimento estudantil teve suas entidades invadidas e, na Faculdade de Medicina da UFMG não foi diferente. Em várias ocasiões o Diretório Acadêmico Acadêmico Alfredo Balena foi alvo de vandalismo por parte dos policiais, que destruíram parte dos arquivos, jornais e o mimeógrafo, no sentido de impedir que os estudantes se organizassem para atuar novamente, fato que ocorreu em muitas faculdades de Belo Horizonte. Várias das lideranças estudantis que pertenciam aos quadros dos diretórios acadêmicos e do DCE, tanto da UFMG como da Universidade Católica foram presas e perseguidas pelo regime militar.

Nos primeiros anos que se seguiram ao golpe, o movimento estudantil foi duramente reprimido. Mesmo assim, em vários momentos se mobilizou pela volta da democracia e contra as atrocidades cometidas, principalmente, as prisões, torturas e desaparecimentos de presos políticos.

Unidos nas grandes manifestações de rua os estudantes iniciaram uma série de movimentos de protesto entre os anos de 1967 e 1968, como passeatas, comícios e atos públicos, demonstrando sua indignação contra o regime. O Movimento Estudantil esteve entre os que mais se destacaram neste processo em diversos estados, desde 1964, ao lado de operários e sindicalistas.

O Decreto-Lei 4464, de 09/11/64, fechou a UNE e a substituiu pela Diretoria Nacional dos Estudantes assim como as Uniões Estaduais de Estudantes (UEEs) pelas Diretorias Estaduais de Estudantes e o Decreto – Lei 228, de 02/02/67 extinguiu as entidades estudantis no nível federal e estadual. Com sua entidade fechada e impedida de funcionar, os estudantes foram obrigados a adotar estratégias de defesa, mantendo a UNE na clandestinidade. Entre os anos de 1965 e 1967 a UNE, apesar de clandestina, tentava reorganizar o movimento estudantil, viajando por todo o país e realizando congressos clandestinos.

Em 1965, foi eleito presidente do DAAB o estudante Everaldo Crispim da Silva, militante de AP e que em 1966 e 1967 foi recrutado para uma assessoria da UNE, tendo que abandonar o curso de medicina por dois anos. No congresso nacional da entidade, em 1966, foi eleito presidente José Luís Guedes, estudante de medicina da UFMG.

*Eu entrei na Escola em 1964, o que já foi, de início, de certa forma um choque, pois chegamos na Escola e a encontramos fechada. A partir daí, se juntou, já desde o primeiro ano, um grupo de estudantes de medicina que começaram a ter uma visão política e uma necessidade de participação política. Os diretórios estudantis estavam fechados (...) e com isso nós começamos um movimento estudantil muito embrionário e muito dentro da Faculdade de Medicina. Destas discussões que começaram a partir da situação política do país, da situação do médico, da situação da saúde, eu acabei participando de uma organização política que era a Ação Popular. A organização tinha um vínculo com pessoas que haviam participado de JUC, de JEC, e que tinha, um certo viés da doutrina católica, pessoas oriundas da ação social da Igreja Católica e que tinham necessidade de participação política. Eu passei a fazer parte da AP e, em 1965 eu fui eleito presidente do DA Alfredo Balena (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

Sem poder atuar livremente, os dirigentes da UNE e um grande número de estudantes continuaram a realizar manifestações contra o regime militar. Em várias capitais do país, estas manifestações pipocavam. De acordo com o depoimento de uma ex-militante estudantil, uma passeata de calouros realizada em Belo Horizonte, no início de 1966, transformou-se numa grande manifestação dos estudantes contra o regime militar. “Esta passeata foi considerada uma grande vitória na luta contra a ditadura. Era o primeiro movimento de resistência e denúncia contra o regime militar” (GARCIA, 2003,p.41).

*A partir daí começamos a organizar o DCE e a UEE porque foi tudo dissolvido. Enfrentamos uma articulação do governo civil que criou uma alternativa de organizar outro movimento estudantil e, ao invés de ser UNE, UEE, seria DNE, DEE, etc. Tinha um tal de Spínola que foi o elemento indicado pela ditadura para*

*coordenar o movimento estudantil daqui. Eu tive um debate com ele no auditório da Faculdade. Antes, havia escrito e divulgado um manifesto clandestino contra o golpe. Nós tiramos cópias para passar para a frente (...) Eu fui preso e aí juntaram-se as duas coisas: o manifesto que eu fiz e que foi descoberto depois de um mês e a interpelação ao Spínola. A corrente furou, alguém denunciou e até eu sei quem foi. A resistência começava por toda parte, espontaneamente. Aí eu fiquei preso dois meses e foi meu batismo de fogo (Entrevista com Apolo Heringer Lisboa, 2004).*

*Fui presidente do D.A. na chamada época dura, no período da ditadura, os "anos de chumbo" durante o governo Costa e Silva, em 67, 68, quando os grandes embates da luta contra a ditadura foram os piores, os anos de perseguição e tortura. Durante o meu tempo de militância estudantil, eu militei um período na POLOP e depois no PC do B. Na época de estudante foi essa trajetória de participação política (Entrevista com José Maria Borges, 2004)<sup>18</sup>.*

*Em 1966, nós fizemos em Belo Horizonte o Congresso da UNE, onde foi eleito para presidente da UNE o meu colega de turma, José Luiz Moreira Guedes. Nesta ocasião, terminado o meu mandato no DA, eu fui fazer parte da UNE, numa assessoria política da entidade. (...) A assessoria da UNE era um trabalho muito difícil, porque a UNE só existia do ponto de vista dos estudantes. Só existia como um órgão dos estudantes, pois o governo não a reconhecia, assim como não reconhecia os DAs e o DCEs (...) a UNE e as outras entidades, UEEs, etc eram clandestinas. As nossas reuniões eram todas clandestinas. A gente vivia na base de pessoas que nos ajudavam, que nos apoiavam politicamente. A direção da UNE ficou em São Paulo, saiu do Rio de Janeiro. Nós viajavamos para o resto do país, tentando organizar o movimento estudantil, tentando dar uma certa unidade ao trabalho. Procurávamos fazer reuniões no Diretórios e nas UEEs, que eram os que nós reconhecíamos. Nesta época eu estava ligado a AP. Só me desliguei de AP em 1969 (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

Em 1967, o estudante de medicina José Celso Garcia, também militante de AP, foi eleito presidente do DAAB. Liderou um movimento de estudantes de medicina à época, no sentido de viabilizar, através de bolsas de estudo pagas pelo estado, o estágio necessário na formação dos futuros médicos, principalmente em medicina de urgência, onde o único local possível de se aprender era o Pronto Socorro. Os estudantes das duas Faculdades de Medicina, a federal e a católica, hoje Faculdade de Ciências Médicas, ocuparam os jardins do Palácio da Liberdade, onde acamparam por alguns dias. O fato repercutiu na imprensa e ganhou o apoio da população, tendo finalmente o governador Israel Pinheiro recebido os estudantes e resolvido o problema das bolsas de estudo.

---

<sup>18</sup> José Maria Borges foi estudante da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Católica de Minas Gerais. Foi eleito presidente do DA Lucas Machado em 1967. Foi um dos componentes do GEM e, em 1980, fez parte da diretoria do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte.

*Nós tínhamos atividades comuns, não só no aspecto de favorecimento aos alunos da Faculdade de Ciências Médicas, como por exemplo, que pudéssemos usar a biblioteca da Faculdade de Medicina e o restaurante, recentemente construído. Tínhamos um troca importante de atividades culturais e atividades políticas. Os dois DA.s participavam de forma conjunta, organizada no Movimento Estudantil da época. Foram muitos episódios que a gente participou junto, como esse episódio do Pronto Socorro, para a melhoria das condições de trabalho dos estudantes que estagiavam obrigatoriamente. Foi uma luta conjunta dos D.A.s. Tanto os estudantes da Faculdade de Medicina quanto os da Ciências Médicas que, na época, estava ligada à Universidade Católica de Minas Gerais, passavam obrigatoriamente pelo Pronto Socorro, por força curricular. A situação do Pronto Socorro era muito precária em termos de equipamentos, área física e principalmente na organização de seus estagiários. Problemas na organização, na remuneração, que existia naquela época, problemas na alimentação, alojamento, etc. Foram os embates que tivemos e isso fazia parte do contexto de luta política. (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

Neste contexto foi aprovada pelo governo militar com a Lei 5549, de 11/11/68, a Reforma Universitária, extinguindo as cátedras, criando a estrutura departamental e os ciclos básicos, entre outras mudanças. Algumas reivindicações dos estudantes foram atendidas com a Reforma Universitária, como a extinção das cátedras, mas o Movimento Estudantil continuou a denunciar os acordos feitos pela ditadura com o governo americano. O principal deles, naquele momento, e que atingia em cheio a Universidade foi o Acordo MEC-USAID<sup>19</sup> que provocou grandes manifestações dos setores universitários. Revoltados contra as medidas adotadas para a universidade, com a redução dos subsídios e o aumento das taxas escolares, os estudantes promoviam pequenos comícios e dramatizações teatrais nas portas das escolas. Numa destas manifestações em frente ao restaurante Calabouço, no Rio de Janeiro, contra o aumento do preço das refeições, uma forte repressão policial culminou com o assassinato do estudante Edson Luís, em 28 de março de 1968.

Depois da morte do estudante muitas passeatas se sucederam nos estados. No dia 1º de abril de 1968, numa manifestação no Rio de Janeiro, mais duas pessoas morreram vítimas da repressão, 99 ficaram feridas e 231 foram presas. Outras manifestações ocorreram nos estados, mais prisões, mortes, feridos. Tudo isso levou os vários setores da sociedade como artistas, intelectuais, padres, bancários, professores, comerciários e estudantes a saírem em passeata pelas ruas do Rio de Janeiro, no dia 25 de junho - a Passeata dos Cem Mil - que foi uma

---

<sup>19</sup> O acordo MEC-USAID foi firmado entre o governo brasileiro e o norte-americano concedendo considerável responsabilidade na reorganização do sistema universitário brasileiro, a um grupo de cinco planejadores educacionais americanos. Goertzel, 1967.

grande manifestação da sociedade civil do Rio de Janeiro contra a repressão política, as prisões e as torturas.

Em outubro de 68, a UNE organizou o seu 30º Congresso, para a eleição de nova diretoria, em Ibiúna, São Paulo. A movimentação de estudantes despertou a atenção de moradores da cidade e informantes, que chamaram a polícia. Foi uma prisão maciça dos estudantes que participavam do Congresso. As lideranças mais atuantes da UNE foram levadas para o DOPS. Os demais, foram levados para a Casa de Detenção e para a Penitenciária Tiradentes e de lá, recambiados para os seus estados de origem. No processo de Ibiúna porém consta que o DOPS de São Paulo teria tido conhecimento do Congresso dez dias antes, mas esperou para prender todos os estudantes de uma vez. (HISTÓRIA IMEDIATA, 1979).

*Na sequência dos acontecimentos, em dezembro daquele ano, as vozes das passeatas foram amordaçadas, as utopias massacradas e muitos estudantes condenados à ação política clandestina. A luta pacifista cedeu lugar, ironicamente, à luta armada (NEVES, 1998).*

Depois do Congresso de Ibiúna, de 1969 a 1973, as prisões se sucederam, as torturas e mortes, o exílio para muitos. Os "anos de chumbo", como ficaram conhecidos, calou por alguns anos a voz dos estudantes.

*...as utopias são aspirações vivificadoras da História e seu florescimento nunca é aleatório. Ao alimentarem inquietações generosas, desejos de transformações e ímpetos de renovação e justiça social, as utopias revelam as carências do tempo presente e as possibilidades do tempo futuro (...) um clima de contestação política e de energia renovadora que legou para o futuro a imagem de 1968 como sendo o ano mágico, no qual o principal sujeito histórico foram os jovens movidos pela generosidade pacifista e pelo sonho solidarista, que hoje, no final do milênio, nos parece tão distante (NEVES, 1998).*

De fato, muitos estudantes que pertenciam às organizações de esquerda nesta época, deixaram o curso ou para ingressar na luta armada ou nas ações políticas clandestinas. Entre os que não morreram nas prisões e salas de tortura, dos presos e exilados pela ditadura militar, muitos conseguiram formar-se fora do Brasil ou no retorno ao país, após a anistia" (GARCIA, 2003).

*Entrei para a Faculdade de Medicina em 1965 e me formei em 1969. A minha turma tem uma porção de características interessantes. Dos banidos, quatro são da minha turma: Maria José, Jorge Nahas, Pezutti, que foi um pouco da minha turma e um pouco da turma anterior, o Herbert Daniel também (Entrevista com Dirceu Bartolomeu Greco, 2004).*

Com a decretação do AI-5, o Decreto 477 e os acontecimentos de 1968, o movimento estudantil parecia completamente aniquilado. Os universitários desta época encontraram os Diretórios Acadêmicos realizando somente atividades culturais e esportivas.

*(...) em 1968, eu vim para Belo Horizonte e no Colégio Universitário tivemos uma atuação política, as passeatas, na época da repressão. A gente participava do movimento estudantil, mas de uma forma desorganizada. Em 1969, eu entrei para a Faculdade de Medicina, e nos aproximamos do Diretório Acadêmico. Era um pessoal que já participava do movimento estudantil, alguns tinham sido presos, um pessoal que já vinha de movimento estudantil anterior. Com o AI-5 editado em 1968, foi uma grande repressão, o movimento estudantil estava reprimido. Mas a gente tentava fazer alguma coisa no D.A. como movimentos culturais, manifestações. Eu participei deste movimento estudantil, de 69 até 73, quando me formei (...)Tive um contato mais intenso nesta discussão política, com alguns grupos organizados clandestinos. (...) Ajudamos depois também, em 1972, distribuindo panfletos do Araguaia, e também da Ação Libertadora Nacional, a ALN, do Marighella, que tinha um jornal, o "Alça de Mira". Em 1973, quando teve o golpe de estado no Chile, fizemos alguma manifestação de apoio ao Allende, no D.A. Alfredo Balena. Eram ações pontuais, como contatos com o PCB, que também tinha o jornal "A Voz Operária" e a gente colaborava com estes órgãos todos, em apoio à luta democrática contra a ditadura. (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

*Eu estudei na UnB em 71 e 72, e me formei em 76, na UFMG. Em 73, fiz um novo vestibular em Belo Horizonte e comecei aqui no 2º ano de medicina. Na época, o Movimento Estudantil sofria uma repressão muito grande em Brasília, em Minas, São Paulo, mas era todo desarticulado e eu, acompanhando o que acontecia pelos jornais, o pouco que saía, pois na época em que entrei para a Escola de Medicina, em 1970, era a época do governo Médici, o período pós-68, tudo muito censurado, e de fato, o que eu acho mais marcante, e que acho que me influenciou bastante foi quando eu cheguei lá na UnB pude ver o projeto inicial de uma Reforma Universitária, uma reforma social. Na mudança para Brasília, muitas pessoas iam ter um estilo de vida diferente, mesmo dentro da UnB, uma formação diferente, e que o governo militar reprimiu na Universidade de Brasília que ficou completamente desestruturada. Tinham saído de lá cerca de 500 professores no ano anterior. Isto então, foi o fato mais marcante, ver o que poderia representar a Universidade duramente reprimida (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

*Eu vim para Belo Horizonte em 1968 (...) Em 1969, comecei o curso de Medicina. A minha turma era a turma do Marílio, Virgílio, Isabel Horta, Juarez, Janete Ricas. Nós entramos em 1969, logo depois então, do AI-5, (dezembro de 1968). Nós fomos os "filhos do AI-5" (...) nossa turma é mais caracterizada por isso. Entrando na Faculdade de Medicina num momento de grande repressão, para mim pelo menos que tinha vindo de Teófilo Otoni, fatos importantes da história do movimento estudantil na Escola, apesar de recentes naquele momento, já apareciam para a gente como memória. Nós não tivemos contato com eles, porque boa parte dos personagens, o Pezzuti, o Apolo, Jorge Nahas,*

*várias pessoas que tiveram liderança política importante e que foram para os grupos políticos clandestinos, participaram da luta armada. Embora isso fosse recente, quando a gente entrou esse pessoal não estava mais na Escola. Pelo menos não havia nenhum movimento estudantil que fizesse a conexão com eles (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).*

*Neste período, a diretoria da UNE foi completamente desestruturada, houve a prisão de vários de seus diretores, e eu fui convidado então, para ser assessor da diretoria da UNE. Neste período, foram assessores, eu, o Genuíno, o Aurélio e o Gildo Lacerda, aqui de Belo Horizonte. Na verdade, eu comecei a atuar como diretor da UNE e fui indicado para Minas Gerais, para reorganizar os D A .s que estavam praticamente, todos fechados. O que funcionava adequadamente, era o Diretório da Universidade Católica. Eu vim para Belo Horizonte e passei a atuar no movimento estudantil de Minas Gerais (Entrevista com Marcos José Burle de Aguiar, 2003).*

#### **2.4.2. – O ressurgimento do Movimento Estudantil na Faculdade de Medicina da UFMG**

No início dos anos setenta, ainda sob a vigência dos atos institucionais e debaixo de grande repressão, o movimento estudantil começou a buscar formas de se manifestar. As entidades estudantis funcionavam, basicamente, com atividades recreativas e de apoio aos estudantes. Havia em todos um sentimento forte de oposição sem contudo haver manifestações coletivas, cada um atuava isoladamente.

*Já como professor da Faculdade de Medicina, em 1967 e 1968, tinha um discurso progressista, a favor de uma transformação social, mostrava em minhas aulas os problemas sociais, como a desnutrição infantil. Mantive contato com várias pessoas que traziam informações do que estava ocorrendo em outros lugares e de como o movimento popular estava se organizando (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

*Acho que entrei num período em que o Diretório Acadêmico da Medicina pouco fazia como movimento estudantil; o que havia era mais atividade recreativa, como pingue-pongue, jogo de xadrez e hora dançante, nas noites de domingo(...) na verdade as pessoas mais politizadas estavam presas, tinham sumido da Escola; todas as que ficaram estavam inibidas, por causa da repressão. Não havia discussão política na Escola (...). Em 1969 e 1970, o Movimento Estudantil não aparecia, estava acuado, era tímido. Mais tarde, a gente começa a conhecer algumas pessoas de esquerda, que tinham posições políticas, mas ficava todo mundo quieto, ninguém se mexia. Hoje, sabe-se que alguns estavam na prisão, outros clandestinos, outros no exterior, na Argélia, em outros lugares. (...) Os decretos-leis baseados no AI-5 atribuíam à direção das*

*faculdades um tipo de poder absoluto sobre professores e estudantes, que a partir de um inquérito interno, poderiam ser desligados da Universidade. Até professores catedráticos foram cassados na Universidade, com o foi o caso do Prof. Amílcar Vianna. Os atos praticados em nome do AI-5 e de seus desdobramentos não poderiam ser submetidos à apreciação judicial, não iam à Justiça comum. Foi uma época de muita repressão no Brasil, com formas violentas, inclusive (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).*

*Depois de 1968, do AI 5, evidentemente, que o Movimento Estudantil tinha sido massacrado no Brasil, e em Belo Horizonte, talvez tenha sido uma das poucas exceções onde os D.A.s e o próprio DCE, continuavam funcionando. Eu, na verdade, não tinha muita consciência disso, até que, depois da Residência Médica, eu passei a conviver com estudantes de outras universidades, e vi como tinha sido muito mais dura a repressão em outros locais. Aqui também teve muita repressão e, recentemente, quando abriram os arquivos da ESG, uma das peças importantes encontradas foi o discurso de formatura da minha turma, que foi enquadrado pela Polícia Federal, confiscado e, a partir daquele momento, os estudantes foram proibidos de falar em cerimônias públicas da Universidade, sem a prévia aquiescência do diretor da Faculdade de Medicina (Entrevista com Francisco Eduardo de Campos, 2000).*

Apesar do clima geral de repressão, na Faculdade de Medicina da UFMG, os alunos tiveram por parte dos professores, em diversas ocasiões, o apoio de que precisavam.

*...Mas a gente deve reconhecer e destacar que, dentro da Faculdade de Medicina da UFMG, da parte da Diretoria, nunca houve uma disposição repressiva. Como estudantes, nós tivemos o privilégio, de ter tido diretorias assim, fosse com Clóvis Salgado, José Pinto Machado, Luiz de Paula Castro. Nesse período, a Escola nunca teve um repressor assumido (...) não me recordo de ter tomado conhecimento que algum estudante tenha sido punido pela Diretoria da Faculdade, que tenha sido advertido com base nas leis do estado de exceção. Existia o ambiente geral de repressão (...) Parecia-nos que os diretores tentaram até servir de anteparo, proteger os estudantes. O clima geral de repressão no País também nos afetava; eu me lembro de invasões do DOPS no DA, da retirada de documentos e mimeógrafos, etc. Mas eu comecei a participar mais do DAAB a partir do 3º ano, de 1971 a 1973 (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).*

Neste contexto, a Faculdade de Medicina teve de enfrentar também as medidas implantadas com a Reforma Universitária de 1968: a extinção das cátedras (apesar de ter sido uma das grandes reivindicações do Movimento Estudantil) com a criação da estrutura departamental, unindo várias cátedras em um só departamento, com a consequente perda de poder e insatisfação de alguns professores ; a criação do Instituto de Ciências Biológicas (ICB), tirando da Faculdade muitos recursos representados pela estrutura dos laboratórios e equipamentos e a mudança na forma de financiamento dos hospitais universitários, acarretando a diminuição das

verbas do Hospital das Clínicas. Este, que já vinha enfrentando problemas com o número de alunos bastante aumentado desde 1965, tornou-se praticamente inviável para o ensino prático dos alunos. Tendo que submeter-se à redução de recursos imposta pelo governo e obrigado a captá-los através de convênios com os setores público e privado, o Hospital das Clínicas teria que forçosamente se modernizar para tal. Segundo o estudo de Pinto (1981,p10), esse processo de reforma não se faz sem a resistência daqueles cujos interesses são, pelo menos momentaneamente, ameaçados”.

Com a reforma administrativa do hospital, a diminuição dos custos e a venda de serviços através de convênios, esperava-se que o desempenho financeiro fosse melhor, o que não ocorreu, obrigando a direção do hospital a diminuir o número de leitos. De 752 leitos, em 1968, previa-se um aumento dos mesmos após a reforma, passando para 1080, segundo Pinto (1981). Nos anos posteriores, a situação foi-se agravando, chegando a 500 leitos em 1974. Estes leitos eram, principalmente, os leitos destinados aos pacientes gratuitos, diminuindo com isso o atendimento aos indigentes, pois não geravam lucro, prejudicando não só a população mais carente, mas também os estudantes, que se viram impedidos de, ao tratar dos indigentes, poder ao mesmo tempo, exercer a prática médica, essencial para sua formação, .

*Quando nós entramos como alunos da Faculdade de Medicina, o Hospital das Clínicas tinha em funcionamento, 400 e poucos leitos, aumentou para 750 leitos. Quando começa a entrar em crise, vai haver um período que, ao longo dos anos 70, 72 a 76, o hospital vai funcionar com mais ou menos 200 leitos. Os professores da Faculdade resistem à modificação do seu sistema de trabalho, não aceitam modificar o ensino nem modernizam a pesquisa. O MEC não aceita mandar as verbas e o Hospital vai minguando (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto,2000).*

Naquela época, as grandes mobilizações estavam proibidas, sob pena de mais prisões. Os estudantes de medicina com o apoio do Diretório Acadêmico e no sentido de ampliar o atendimento às pessoas e de exercitar a sua prática, procuraram formas de viabilizar suas propostas. Na estrutura do DA existia um Conselho de Representantes formado por um aluno de cada disciplina. Na atuação deste Conselho, os alunos Lincoln Freire, Sílvio Basques e Paulo Sérgio Carneiro de Miranda tiveram uma participação destacada nesta questão, segundo o entrevistado Itamar Tatuhy Sardinha Pinto.

Estes estudantes fizeram um movimento de grande impacto na Faculdade de Medicina. Frente à crise do ensino e da falta de leitos no Hospital das Clínicas, eles se organizaram e fizeram um relatório sobre o Hospital Bias Fortes (que havia sido doado à UFMG ainda sem terminar), sugerindo o seu aproveitamento para o atendimento à população mais carente e, ao mesmo tempo, ser utilizado para a prática dos alunos.

*O Hospital Bias Fortes havia sido construído pelo governo estadual e doado à Universidade para ser um hospital de emergência. Este grupo de estudantes, liderado pelo Lincoln e pelo Silvio, fez um diagnóstico da situação; foram até às janelas do Bias Fortes, fotografaram seu interior e fizeram um relatório, discutido em primeiro lugar no Conselho de Representantes do DA. Esse relatório mostrava montes de camas hospitalares empilhadas, material permanente como mesas cirúrgicas, focos para centro cirúrgico, tudo abandonado. Com o apoio do Diretório Acadêmico, fizeram um diagnóstico e levaram até a Congregação, através principalmente do Lincoln Freire. Isto não se apresentou, nem apareceu como um movimento reivindicatório, rebelde; foi uma coisa muito respeitosa e dentro dos trâmites. O Hospital das Clínicas só mantinha internados pacientes crônicos e se avaliava a necessidade do ambulatório para que se adquirisse um mínimo de experiência prática que permitisse um início na clínica privada (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).*

Ainda, segundo o mesmo entrevistado, nessa época, não era tão comum o fato dos alunos fazerem Residência Médica após formados pois, ao término do curso de graduação os recém formados começavam já a atuar como médicos, como era o esperado.

*Mesmo para quem queira se formar como clínico para a elite, faz sentido buscar a experiência clínica em um ambulatório para a formação em qualquer tipo de clínica e para o atendimento a qualquer grupo social. O relatório levado à Congregação da Faculdade de Medicina não enfatizava a questão de realizar a assistência para grupos de pessoas até então desassistidas. A idéia básica era esta: havia uma crise do ensino, com estudantes demais e leitos de menos, havia pouca prática clínica no curso de Medicina e se descobriu que o Hospital das Clínicas não conseguiria ampliar o número de leitos. Então, uma alternativa seria criar o ambulatório. O papel deste grupo foi fundamental, e isto deve ter sido em 1971 (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).*

Em 1971, a Faculdade de Medicina, no sentido de se adaptar às novas exigências da Reforma Universitária, criou um grupo de trabalho formado por especialistas com o objetivo de promover as mudanças curriculares necessárias. O Núcleo de Assessoramento Pedagógico (NAP) criado simultaneamente a vários núcleos de outras unidades da UFMG, iniciou suas atividades com um projeto de pesquisa para o "Diagnóstico da Situação de Ensino na Faculdade de Medicina

(Ribeiro, 1983). De acordo com os resultados da pesquisa, "80% dos entrevistados expressam a necessidade de uma reforma de currículo e queriam ensino mais prático" (Ferreira, R. A. 2000, p. 60). Isto foi um facilitador do movimento dos estudantes para o aproveitamento do Hospital Bias Fortes.

Em todo este processo de mudança instalou-se o clima do "Seminário do Ensino Médico" realizado em junho de 1974, a partir do trabalho do NAP e de professores e estudantes envolvidos na melhoria do ensino médico. "Forma-se dentro da Faculdade um bloco reformista que envolve professores jovens, alunos e professores tradicionais, insatisfeitos, naquele momento, com o padrão educacional" (Ferreira, R. A . 2000, p.61).

Não só os professores que tinham posições mais à esquerda são os responsáveis pelo projeto de mudança, mas outros que tinham posições mais conservadoras, compatíveis com os documentos oficiais (Ferreira, R. A .2000).

*...o movimento estudantil dentro da Faculdade de Medicina da UFMG era polizado e teve produção teórica sobre questões de saúde e ensino médico. O Diretório Acadêmico participou das lutas pela Reforma Universitária, defendendo conteúdos para a área da saúde, tradição passada às gerações seguintes de estudantes. Assim, na década de 70, surgem projetos políticos e culturais do Movimento Estudantil, com visão crítica e concepções reformistas para as áreas de saúde e educação médica. Também diversos professores admitidos no início dos anos setenta haviam participado de movimentos como liderança estudantil (Ferreira, R. A . 2000:61).*

É também o que coloca Melo (1993),

*Professores e alunos, impossibilitados de lutar pela democratização do país nos movimentos sociais, encontram no nível interno uma forma de luta. Lutando pelas reformas educacionais, se estaria lutando contra o regime militar. A redução de vagas para o Hospital das Clínicas e o aumento excessivo do número de alunos obrigava a escola a procurar outros locais de ensino.*

Preferencialmente, foram os Departamentos de Medicina Preventiva e Social, Pediatria e Clínica Médica os escolhidos por muitos destes professores, ex-militantes do movimento estudantil dos anos sessenta, para exercer suas atividades docentes. O mesmo se pode falar em relação aos profissionais de saúde pública, muitos deles advindos também dos quadros do movimento estudantil e de outros movimentos políticos. Na Universidade e nos quadros dos órgãos públicos de saúde, vários grupos organizados nesta época começaram a se articular e aproveitar os espaços disponíveis para discussão do sistema de saúde e para a articulação de um movimento de profissionais de saúde, o "Movimento Sanitário". De experiências

desenvolvidas dentro das instituições de saúde, como projetos alternativos de atendimento à população, abrem-se espaços e encontram-se pessoas interessadas.

A experiência desenvolvida no Vale do Jequitinhonha, em 1971, em um projeto institucional da Secretaria de Estado da Saúde, dirigido pelo médico Francisco de Assis Machado (Chicão), que havia pertencido aos quadros da JUC da Faculdade de Medicina da UFMG quando estudante nos anos sessenta, possibilitou a aglutinação de pessoas vindas de outros estados como Rio de Janeiro e São Paulo e também alguns estados do Nordeste, que também desenvolviam projetos de extensão de cobertura às populações desprovidas de atendimento de saúde. Estas experiências despertaram o interesse não só dos profissionais mas também dos estudantes. Estes profissionais engajados no Movimento Sanitário foram procurados pelos estudantes de medicina para debater com eles suas propostas, o que aconteceu nas discussões e estudos do Centro de Estudos de Saúde e nas Semanas de Saúde Comunitária (SESAC), que seriam organizados posteriormente. Estas iniciativas com o apoio do DAAB, sempre despertaram o interesse da maioria dos estudantes pois, impedidos de se manifestar contra o regime militar, aproveitavam todas as oportunidades de reunião e discussão. O "Projeto Montes Claros" também da Secretaria de Saúde, implementado a partir de 1975, foi outro polo de aglutinação dos grupos de esquerda e que reuniu profissionais de saúde de vários estados do Brasil e até do exterior. Alguns médicos recém formados nesta época, também se sentiram atraídos pelas propostas inovadoras do Projeto e pelo amplo espaço institucional propiciado pelo seu diretor, que os integrou formamente ao trabalho no Centro Regional de Saúde do Norte de Minas.

Um dos médicos recém formados contratados nessa época, Dêlcio da Fonseca Sobrinho,<sup>20</sup> relata que, quando foi convidado para integrar a equipe técnica do Centro Regional de Saúde do Norte de Minas, em 1975, sentiu que os médicos da Secretaria de Saúde que o convidaram, José Teubner Ferreira e Francisco Assis Machado, deram pouca importância à sua pouca experiência profissional.

*O critério de seleção utilizado por eles foi surpreendente, dado o caráter repressivo do regime militar que prevalecia no país. Bastava que eu me identificasse com o "povo", que fosse de "esquerda". E, de preferência, que "não tivesse nenhuma experiência mesmo", pois o trabalho que faríamos, no*

---

<sup>20</sup> Médico, formado em 1974, pela Faculdade de Medicina da UFMG, com residência em Clínica Médica, Mestre em Ciência Política, Doutor em Demografia e professor do Departamento de Medicina e Preventiva e Social da FM/ UFMFG

*norte de Minas Gerais, exigiria criatividade, ruptura com preconceitos e abandono de procedimentos tradicionais (Fonseca, 1995, p. 239 -240).*

### O "Projeto Montes Claros"

*...contribuiu para a articulação e agregação de sanitaristas com participação anterior na Ação Católica (JEC- Juventude Estudantil Católica ou JUC- Juventude Universitária Católica) ou vinculados de uma ou outra forma ao PCB (Partido Comunista Brasileiro). Embora com motivações distintas todos eles estavam buscando a reorganização dos serviços de saúde como parte de um processo de transformação social. Fizeram do Projeto Montes Claros uma referência para a Reforma Sanitária (Stralen, 1995, p. 174).*

Outra atividade desenvolvida por alguns estudantes foi a montagem do Teatro Jornal que levou muitas pessoas a frequentar o DAAB para assisti-lo. Baseado no "Teatro do Oprimido" de Augusto Boal, o Teatro Jornal era feito com a montagem de notícias que eram publicadas todos os dias nos jornais e remontadas pelos "artistas", com temas sobre a realidade brasileira, a repressão policial-militar, a mortalidade infantil, etc. Segundo Francisco Eduardo de Campos, estudante de medicina em 1974, o que ocorreu em 1974, foi uma reconstrução do Movimento Estudantil aqui na Faculdade" (Entrevista, 2000).

Nesta época de grande repressão política, a válvula de escape foi muitas vezes a participação em atividades artísticas e culturais. Este movimento teve influência de artistas e intelectuais que, ao final dos anos 50 e início dos sessenta, fundaram, em São Paulo, um grupo de teatro que ficou conhecido como Teatro Paulista dos Estudantes (TPE). Deste grupo participaram Oduvaldo Vianna Filho, Gianfrancesco Guarnieri, Augusto Boal, entre outros. "Era o início de uma sucessão de empreitadas do teatro engajado: TPE, Teatro de Arena, Centros Populares de Cultura (CPC), Teatro Opinião, etc" (Ridenti (2003:138).

O Teatro Jornal foi uma das formas de participação dos estudantes de medicina, apresentada de modo criativo e conscientizador. Para assisti-lo vinham pessoas de outras faculdades de Belo Horizonte e também pessoas de fora do movimento estudantil que encontraram nestes espetáculos uma maneira de extravasar seus sentimentos reprimidos.

*Minha participação no movimento estudantil foi basicamente artística e teatral. (...) Tivemos a idéia de fazer o Teatro Jornal e pusemos um aviso de publicidade em frente ao D .A . para quem se interessasse por teatro. Aí, apareceu muita gente, o Fasito, o Sérgio Torres, a Jane, o Julinho. E foi dessa turma do Teatro*

*Jornal é que surgiu o primeiro grupo de estagiários que foram para o Vale do Jequitinhonha e que fizeram aquele relatório que deu origem ao Internato Rural. (...) O Teatro Jornal era um teatro de criação coletiva. Basicamente, eram as pessoas que escreviam os textos políticos. Eu fiz uma proposta, pois tinha acabado de ler um texto sobre a técnica do Augusto Boal, e a técnica era a de fazer contraposições de textos com jornais, textos com slides, textos de jornais com fotografias, com pronunciamento de políticos e aí, a gente ensinava a técnica para todos mas a criação era coletiva. Cada um escrevia, colocando a questão da saúde, da Universidade, o atendimento à população, contrapondo aos dados da realidade brasileira da época, os índices de crescimento, e por aí. A gente colocava o discurso do Médici sobre os índices de crescimento ao lado de dados sobre a mortalidade infantil. E dramatizando situações para contrapor à linguagem oficial. Três pessoas escreviam os textos: o Jorge, que escrevia muito bem, e depois foi para o interior para ser médico de pés descalços, o Julinho e eu, e, em cima desses textos todo mundo criava. (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

*...No Teatro Jornal quem tinha experiência era o Fazito, nosso colega, médico também. (...) falávamos da repressão, de questões da política internacional, do cotidiano, da vida das pessoas, do dia a dia das Escolas. Era o mais amplo possível e eu fui ator. A repressão era mais brava na época. Um tema foi proibido mas a gente fez o teatro na marra. Durante o tempo em que eu fui presidente do DA, a polícia invadiu a Escola, fecharam o diretório e pegaram o mimeógrafo, isto mais de uma vez. Tivemos que nos refugiar na sala do diretor, e eu me lembro que foi na época do Clóvis Salgado, o saudoso Clóvis Salgado. Ele falou: “nos meus meninos ninguém põe a mão”. Nós ficamos dentro da sala dele. Foi um período de recrudescimento da ditadura, da repressão, na época da morte do Allende, no Chile, em 1973. Nós levamos o Teatro Jornal a toda Universidade. Nós íamos nos diretórios acadêmicos, nas escolas da UFMG. Isso foi realmente um movimento, uma forma de resistência, porque a manifestação fora estava muito difícil. (Entrevista com Rubens Antônio Campos, 2004).*

*...o primeiro do qual eu participei nem foi o Teatro Jornal, foi o Show Anatomia. Quando a gente terminava a Anatomia, no 3º período, nós fazíamos um show e, neste show também rolava política. Depois, no 5º ano, era o tradicional Show Medicina. Nesta época do D.A. em 1973, na ditadura pesada mesmo, foi um dos movimentos de resistência mais importantes que tivemos, porque a gente não conseguia fazer grandes manifestações. Acredito que um dos movimentos de resistência mais bem sucedidos foi o Teatro Jornal. Era uma crítica contundente ao regime militar, em vários aspectos: saúde, política, entrava tudo, era altamente mobilizador, porque os estudantes participavam e o D.A. ficava lotado. Era o Goyatá, a Maria Luíza, o Rubico, o Fazito. Eu cheguei a participar de algumas cenas, mas os artistas mais conhecidos eram o Goyatá, a Angélica, o Rubió, que fazia o papel de Zeferino da Maria, ele era franzino e fazia o papel da fome, e era ao mesmo tempo, cômico. É como eu diria, não era uma coisa só carregada, eram cenas muito carregadas, mas havia cenas de humor, a gente usava um humor fino, por isso os alunos adoravam, ficava lotado. Isto foi uma coisa muito marcante nesta época. Repercutiu na Universidade como um todo. (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

*Aconteceu em 1973, num período duro do AI-5, no governo do Médici. Nós ficamos surpreendidos e emocionados com a repercussão que o Teatro Jornal*

teve. O pessoal fazia contrastes e eu me lembro que um dos quadros comparava, colocava em paralelo o nascimento de duas crianças, como havia saído no jornal: um menino nasceu na rua, debaixo da ponte e a notícia havia saído numa página policial; o outro nascimento é do filho de alguém rico ou importante, que tinha saído em uma coluna dita social. A base do TJ era o texto da notícia, o que daria sua objetividade; mas isto era dramatizado para provocar o contraste. Na época, havia uma propaganda da Polícia Militar de Minas Gerais, que tinha um refrão: PM amigo da gente, PM amigo legal, e que tinha uma música infantil. O pessoal então fez uma cena de repressão estudantil, ao som da música que aparecia no rádio e na TV. (...) muitas pessoas vinham de longe para assistir ao Teatro Jornal. [Nele se fazia uma crítica ingênua, pouco elaborada, mas de toda forma uma crítica pública ao regime militar, num período de censura e de repressão, em que as críticas eram raras. O Teatro Jornal deve ter servido como um desabafo]. Isto teve um impacto muito grande e foi muito importante para nós (Entrevista com Itamar T. Sardinha Pinto, 2000).

O Show Medicina se tornou uma outra forma dos estudantes manifestarem suas opiniões e críticas ao momento político. Tanto o Show Medicina quanto o Show Anatomia que era levado ao fim do curso de anatomia, por volta do 3º ano de medicina, continham nos textos um humor fino e uma crítica aos problemas sociais. Temas como a utilização dos cadáveres dos indigentes nas aulas de anatomia, a fome, a falta de assistência médica à população, tudo isso era levado através dos textos criados pelos estudantes.

*Tinha o Show Medicina que naquele momento estava meio careta e a gente começou a introduzir um show mais político. Num período anterior era mais politizado mas depois com a repressão... Eu participava do Teatro Jornal. Esta época foi bem efervescente: Teatro Jornal, SESAC, o Show Medicina em que a gente começou a colocar textos. O Fazito principalmente começou a atuar no Teatro Jornal e no Show Medicina (...) Aconteceu a “crise do cadáver”. Os cadáveres estavam faltando para o estudo de anatomia e nós fizemos um show medicina que foi muito interessante (Entrevista com Maria Luiza Vasconcelos Nascimento, 2003).*

*...aproximei-me do D .A ., no 2º, 3º anos. Eu participava das reuniões e, eu me lembro que nessa época, foi formado um grupo de estudos em saúde. Eu comecei a participar, acompanhando no D .A . O Teatro Jornal eu só assistia, não participava. A Isabel era uma das pessoas que participava, era artista, além do Sérgio Torres e algumas pessoas que participavam do grupo de estudos em saúde, no D .A . Medicina (Entrevista com Elizabeth França, 2003).*

*Então, me tocou, no ano de 1974, ser eleito para o Colegiado do Curso Médico, e a gente tinha fundado, naquele momento, o Centro de Estudos de Saúde. Acho que foi uma iniciativa muito importante. E porque surgiu o CES? Porque existia uma exaustão e um medo muito grande de grande maioria dos estudantes, de participar do Diretório Acadêmico, para debates de caráter político. Naquele momento, todo mundo estava “escaldado”, morria de medo da repressão, que realmente era muito pesada. Eu sempre participei do Teatro*

*Jornal como contra-regra e iluminador. E a gente começou a perceber, a partir daí, que este tipo de iniciativa nova, chamava mais gente do que as discussões políticas. Surgiu muito do CES, estas idéias de discussão de textos políticos, e era basicamente, aquela idéia da Medicina Comunitária. Acho que o Sérgio Torres, que você já citou, teve um papel muito importante nisso. O Sérgio tinha vindo da UNB, transferido para cá, e quando ele veio, trouxe aquela idéia do Projeto Planaltina, de Saúde Comunitária, nos moldes da Universidade que Darcy Ribeiro imaginou e concebeu para Brasília. Chamávamos pessoas da área de saúde, que tinham experiências, e a criação do CES foi um esforço grande que fizemos para trazer estas pessoas. Eu me lembro do Chicão discutindo o Projeto de Diamantina, e vinha tanta gente, que tínhamos que dividir o grupo em dois, no D .A .Para assunto político não vinha ninguém, e quando começou o CES, vinha muita gente, não só da Medicina, como da Enfermagem, da Odontologia, e de outras Escolas. Neste mesmo ano, em 1974, tivemos a idéia de fazer a SESAC (Entrevista com Francisco Eduardo de Campos, 2000).*

*Entre para a Universidade em 1971, a Faculdade de Medicina e me formei em 1975. No movimento estudantil secundarista em Goiás, eu fui do Grêmio Estudantil, mais ou menos em 1966, 67, 68. Era no período da ditadura, alguns movimentos e já não se tinha liberdade, democracia. Algumas manifestações já existiam. Vim para Belo Horizonte em 1969 e na época, eu só estudava. Fiz o vestibular e entrei para a Faculdade de Medicina. Ai, eu tive uma participação muito intensa no movimento estudantil. Fui de órgãos colegiados da Faculdade, representante na Congregação, do diretório acadêmico, DA e depois assumi a presidência em 1974, depois do Itamar. Participei do Teatro Jornal que o DA montou. Outra atividade interessante na época foi a SESAC.<sup>21</sup> Acho que foi a primeira do Brasil. O DA participou ativamente. A gente tinha também, paralelo a estas atividades do Movimento Estudantil, uma luta pela melhoria das condições de ensino, a luta pela Anistia, pela democracia. Fazíamos manifestações e a repressão na época era brava. Tínhamos também um grupo de estudos paralelo onde nos reuníamos nos finais de semana e discutíamos propostas alternativas de Saúde Pública e políticas institucionais. O DA formou este grupo. Havia também um conselho de representantes que era formado pelos estudantes que tinham algum tipo de representação, seja na Congregação, seja nos órgãos colegiados ou na Reitoria. Todos estes representantes formavam uma plenária. Posteriormente a estes movimentos, eu já tinha na época algum contato com organizações políticas clandestinas, mas não tinha uma militância orgânica em nenhuma delas. A minha militância organizada foi logo depois que me formei e comecei a militar no PC do B (Entrevista com Rubens Antônio Campos, 2004).*

*A gente já tinha uma participação dentro do Movimento Estudantil, e tinha uma inquietação de fazer alguma coisa (...) depois no Centro de Estudos, que a gente organizou e que foi uma outra maneira de participar dentro da Escola, porque algumas pessoas não gostavam de participar do Movimento Estudantil, e isto possibilitou que outras pessoas pudessem participar. O Vitor Hugo de Melo participou com a gente de algumas reuniões e depois ele fez um trabalho e apresentou na Escola um trabalho sobre o estágio no Vale do Jequitinhonha (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

---

<sup>21</sup> As Semanas de Saúde Comunitária foram organizadas pelos estudantes com o apoio de vários professores e profissionais de saúde. A primeira SESAC aconteceu em Belo Horizonte, em 1974, e se constituiu em um fórum de debates sobre temas pertinentes à Saúde Pública. As outras que se organizaram nos anos seguintes em outras cidades se constituíram também num polo aglutinador do movimento estudantil e do movimento sanitário.

*Nesta época também, eu tive participação nas “Semanas de Saúde Comunitária”, a SESAC, e era o fórum que a gente tinha. O cabeça na época era o Chico Campos, havia outras pessoas, mas ele era um dos líderes desse movimento. Era a forma que a gente tinha de, ao discutir a questão saúde, de discutir também a questão política do País, da Universidade, porque os fóruns eram muito limitados. As organizações estudantis estavam proibidas de existir, estavam na ilegalidade, nesta época. Então, este fórum era um fórum importante, porque, nós tínhamos um fórum que era o ECEM, ( Encontro dos Estudantes de Medicina), mas era voltado para questões institucionais, questões de ordem técnica e, nós estávamos discutindo era a questão da ditadura militar, a questão das liberdades democráticas. E a SESAC se tornou este fórum, eu participei de várias, pelo menos uns quatro ou cinco encontros desses de Saúde Comunitária. Eu me entusiasmei, a gente produzia muito material, muito texto, passava madrugadas rodando textos. Reuníamos todo sábado no D A .para discutir um determinado texto de autores da área de saúde pública e, ao mesmo tempo, começou a ser discutida a Reforma Curricular (Entrevista com José Nélio Janeiro, 2004).*

O Centro de Estudos de Saúde (CES), fundado em 1973 por um grupo de estudantes de medicina através do DAAB, passou a ter muita receptividade entre os universitários.

Criado "pela necessidade que sempre teve o estudante do aprendizado dentro dos melhores padrões possíveis, tanto na faculdade como nos hospitais-escola, somado à necessidade premente de escapar à exploração gananciosa e humilhante dos empresários do setor médico" ( PH-7, 1976), o Centro de Estudos de Saúde acabou atraindo alunos de outras faculdades, que também se encontravam sem espaço de atuação política e de discussão dos problemas educacionais.

Os temas de saúde e da realidade social tiveram aí um grande eco. As reuniões eram aos sábados e contavam com inúmeros participantes, que, às vezes passavam todo o dia discutindo. O CES também convidava pessoas ligadas à Secretaria de Saúde e que estavam desenvolvendo pesquisas e experiências na área de saúde, para debater com os estudantes.

*O grande protagonista do Centro de Estudos de Saúde foi o Sérgio Torres (...)o texto que teve maior impacto foi aquele: “Medicina Comunitária, a Saúde nas Mãos de um Povo”, escrito por um grupo de estudantes da UnB, que veio a se tornar um grupo de vanguarda no ensino médico. A UnB teve aquela crise, o expurgo, mais alguma coisa se manteve. Isto foi em 1972/73, quando um grupo de estudantes começa a se reunir com alguns professores da área de medicina social, e que tinham outras vinculações partidárias, e acabam produzindo este texto acadêmico-político. Hoje várias destas pessoas são protagonistas importantes da cena de saúde pública brasileira. O Centro de Estudos de Saúde foi criado sob a liderança do Sérgio Torres, a partir das reuniões de discussão deste texto (...) e nos fins de semana eu vinha para Belo Horizonte, onde*

*participava das reuniões do Centro de Estudos sobre Saúde. Participar do Centro de Estudos sobre Saúde foi importante para minha formação. (Entrevista com Itamar T.da Silva Pinto, 2000).*

*Fazíamos, há já algum tempo, reuniões e discussões de textos ou, às vezes, algumas pessoas que tinham experiência em saúde comunitária faziam um relato, e aí, a gente teve a idéia de fazer esta Semana de Estudos de Saúde Comunitária. Nesta Semana, convidamos pessoas de Belo Horizonte, do Rio e de São Paulo, pessoas que já tinham mais experiência, principalmente em Campinas, e organizamos um programa.(...)e esta Semana, que em princípio achamos que seria só uma, se multiplicou e aconteceram várias delas em outros estados. Isto foi uma coisa importante porque, além de se discutir os aspectos da Medicina Comunitária, de exercer uma certa influência nos currículos da Escola, com os estudantes se voltando para esta nova forma de medicina, possibilitou que pessoas do Movimento Estudantil se encontrassem, num momento de repressão muito grande, pessoas de Brasília, Rio, S. Paulo, o que possibilitou depois, que viesse a ser reorganizada a UNE. (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

As Semanas de Saúde Comunitária tiveram início em Belo Horizonte, em 1974, por iniciativa do Centro de Estudos de Saúde. Nesta época um estudante de medicina da UFMG, Sérgio José Torres, que seria mais tarde um dos fundadores do GEM, e que havia cursado os dois primeiros anos de medicina na UnB, na Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), trouxe de lá um texto intitulado "A Medicina de Comunidade ( a saúde nas mãos de um povo)" elaborado por um grupo de estudantes desta Faculdade, em junho de 1973. Entre eles estavam Gastão Wagner de Souza Campos, Arlindo Chinágliã, Antônio Alves de Souza, Elizabeth Moreira dos Santos, Luís Carlos de O.Cecílio, entre outros, hoje médicos que ocupam posições de destaque no cenário da Saúde Pública.<sup>22</sup>

Um grupo de estudantes começou a se reunir para estudá-lo. O texto continha críticas à medicina na realidade brasileira, à falta de recursos para a saúde, à dispersão dos recursos nos vários ministérios, e propunha a Medicina de Comunidade, a planificação global, a formação de uma equipe de saúde e a aproximação do pessoal de saúde da comunidade. O texto faz uma análise também do currículo da FCS da UNB desde a criação da mesma, em 1964 (Anexo 5).

*...e eu me lembro que havia um texto que mais me marcou, quando eu estava freqüentando o curso, durante os debates da SESAC, o texto "A Saúde nas Mãos de um Povo", do pessoal de Brasília(...), eu tenho este texto até hoje, me marcou muito. Era o grupo do Gastão, eles eram muito inteligentes, muito*

<sup>22</sup>Gastão Wagner de Souza Campos e Arlindo Chinágliã participaram do Movimento de Renovação Médica e ambos foram presidentes do Sindicato dos Médicos de São Paulo, ao final dos anos setenta e início de oitenta, na "oposição sindical médica" . Arlindo Chinágliã foi eleito deputado federal constituinte, em 1986 e se reelegeu posteriormente.

*articulados, tinham um comando de massa muito grande. E esse texto fala exatamente disso, de você usar o que tinha de institucional na área de saúde, de fazer um programa de saúde mais engajado, mais junto da realidade do povo. A gente discutia muito a questão da mercantilização da medicina, e eu me lembro daquele médico que deu uma entrevista numa cidade do interior de Minas, em um jornal, falando que medicina estava muito mercantilizada. Eu sei que esta entrevista do dr. Musa, foi igual pólvora. As discussões da SESAC eram muito intensas, e é tanto que vários de nós que participamos do movimento da Residência Médica, acabaram se engajando em alguma atividade política, política partidária, institucional, mas todos nós, eu acredito que a maioria das pessoas, de uma certa maneira, passou a ter uma militância política mais incisiva, do ponto de vista da política geral, mais do que anteriormente (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

*A SESAC foi feita por que? Porque, naquele momento, o ECEM, que era o Encontro Científico dos Estudantes de Medicina, era dominado pelo MEC, era muito oficialista, era científico mesmo, não se podia discutir nada de política. Discutia-se “trabalhinhos” que os alunos tinham feito nos departamentos de clínica, etc., e a gente tinha uma crítica muito grande ao ECEM. Sabíamos que havia muita gente inquieta em outros lugares do país, e que poderiam participar desta iniciativa. Com certo oportunismo, fizemos a SESAC uma semana após o ECEM, que naquele ano, tinha sido em Campo Grande, Mato Grosso. Muitos de nossos colegas do Nordeste tinham ido para o Mato Grosso de ônibus, e na volta, passaram por aqui, e participaram da SESAC. A idéia da SESAC, começou e amadureceu dentro do CES, e a gente teve uma ajuda muito grande do Domingos Gandra, que foi uma pessoa muito articulada no passado, com o Juan César Garcia, e portanto, com todo o pessoal da OPAS e com todo o pessoal da Medicina Preventiva do país. Na verdade, foram convidados e participaram da SESAC o Sérgio Arouca, a Ana Maria Tambellini, a Célia Leitão Ramos, a Cecília Donnângelo, o professor Guilherme Rodrigues da Silva, o Hésio Cordeiro. (...) Nós tivemos uma ajuda interessante também, que foi a do Eduardo Cisalpino, que tinha tomado posse como reitor da UFMG, e a gente conseguiu outra articulação interessante, o Departamento de Sócios Acadêmicos da AMMG. Foi uma promoção conjunta dos Sócios e do D .A (...) A SESAC foi uma coisa tão interessante, que se manteve muito tempo, como um movimento permanente, pois acho que foram seis SESACs que se realizaram ao todo (...) esse movimento das SESACs resultou em uma série de estudos e numa publicação importante que foi a revista Nêmesis (Entrevista com Francisco Eduardo de Campos, 2000).*

*De forma que, este grupo que se reunia me torno da SESAC , acabou sendo um grupo também que, de uma certa maneira, vanguardiou estas idéias de mudança curricular, aqui na Faculdade. Eu também tive uma participação muito grande na Reforma Curricular, participava das comissões, participei do 1º Seminário de Ensino Médico, acho que foi em 74,75, me parece. Então, a minha participação era no plano político na área de saúde, e acabou a gente tendo também uma militância política, particularmente, na luta pela Anistia. Era o movimento mais importante na luta mais geral contra a ditadura. Nós tivemos uma participação e foi um fator de aglutinação política das pessoas que estavam dispostas a estas atividades. (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

A partir das discussões do CES e da primeira SESAC surgiu a idéia de se organizar um estágio de alunos no Centro Regional de Saúde do Vale do Jequitinhonha, CRS, em Diamantina. Com o apoio da Secretaria de Saúde, onde se encontravam professores da Faculdade de Medicina da UFMG e do diretor do CRS de Diamantina, o médico Francisco de Assis Machado, este estágio teve a participação do DAAB e do DA Lucas Machado da Faculdade de Ciências Médicas (anexo 6).

*...e houve aquela oportunidade de fazer um trabalho em Diamantina, com o Chicão (...)Então a Isabel arranhou junto com o pessoal da Secretaria de Saúde, acho que o Zecão, e eles arranjaram um estágio rural no Vale do Jequitinhonha. (...)Era uma proposta para os alunos saírem dos muros da Escola e fazer um internato rural. Tudo isto dentro da idéia de saúde comunitária. Nós fomos esta turma, eu, o Sérgio Torres e outros. Este estágio deu origem ao Internato Rural (...). Enquanto isso, a Reforma Curricular da Escola estava acontecendo. Com esta reforma ficou decidido a mudança do currículo e acabaram-se as cátedras de especialidades. O curso seria dado nos ambulatórios basicamente, os ambulatórios de clínica médica e pediatria. Usaríamos os postos de saúde da SES e os alunos fariam o Internato Rural (...) Então, naquele movimento da reforma do ensino médico da Faculdade de Medicina, fizemos uma comissão e eu era a representante dos estudantes. Discutia-se naquela época, era até interessante, a questão da escola voltar a formar um médico generalista. Toda aquela discussão do que era generalista, era interessante para o movimento da escola. O Departamento de Medicina Preventiva era bem ativo. Nesse tempo o Gandra era nossa referência. Ele era um grande sociólogo. (Entrevista com Maria Luiza Vasconcelos Nascimento, 2003).*

De acordo com Francisco Eduardo de Campos, o sucesso de se ter conseguido a mudança do currículo se deveu a vários fatores, principalmente aos estudantes. Segundo ele, o grupo que estava mais preparado para o Seminário era o grupo dos estudantes. Outro fator importante foi que o estágio no Vale do Jequitinhonha propiciou o entrosamento de instituições como a Secretaria de Saúde com a Universidade, ainda que a motivação dos estudantes para o mesmo foi um fator fundamental, o que, “de certa maneira, gerou uma consciência muito grande”. Ainda, segundo ele, a aliança entre os estudantes e um grupo de professores mais jovens, considerados mais progressistas, como Antonio Carlos Carvalho, Dirceu Wagner, César Vieira e alguns professores da Clínica de Pediatria, foi outro fator importante.

Este estágio dos alunos de medicina no Vale do Jequitinhonha em 1974, durante quinze dias, teve repercussão nos debates que a Faculdade de Medicina da UFMG estava promovendo sobre a Reforma Curricular. Um relatório desse estágio

foi apresentado no Seminário e foi fundamental para a aprovação de mudanças no novo currículo médico. Desta idéia, que já era a proposta de alunos e professores, se organizou, a partir de 1978, o Internato Rural da Faculdade de Medicina da UFMG

*Então, na verdade, tinha por trás disso, toda a tese do professor João Amilcar, que eu acho uma pessoa brilhante. A análise do ensino era feita toda retalhada, (...) e mostrava que, o que os estudantes e os residentes sabiam fazer na prática, tinham aprendido fora da Faculdade de Medicina. Entre os professores da Pediatria estava o Roberto de Assis, e também o Zecão, que era da Cirurgia (...). Então, juntaram-se estas pessoas (...) Foi muito importante a presença dos três consultores da OPAS, Juan Cesar Garcia, Carlos Vidal e Luiz Carlos Lobo, que contribuíram com os temas centrais (...). De qualquer forma, não foi só a contribuição técnica, a gente discutiu muitas estratégias do que era possível fazer, o que era o currículo integrado (...) O relatório final está no livro branco, e apontou aquilo que é hoje. A gente tinha uma proposta de currículo que pode ser até eventualmente mais avançada do que é hoje. Na verdade, o que aconteceu é que este currículo de certa forma, foi sendo minado por dentro, pelas pessoas que faziam oposição a ele.(...) Depois do Seminário foi organizada uma comissão de reforma curricular que, (não se esqueça que tínhamos ganhado todas as teses que apresentamos no Seminário), nos próximos seis meses, trabalhou e concretizou uma proposta de currículo (Entrevista com Francisco Eduardo de Campos(2000).*

*(...) Depois do Teatro Jornal, nós estivemos juntos numa programação de estágio no Vale do Jequitinhonha, vários de nós estávamos interessados na Saúde Pública, e havia uma proposta nova de se repensar a área de saúde, um estágio no Vale, programado pelo Diretório Acadêmico e o Chicão, num acordo, você se lembra? E aí, nós escolhemos dez estagiários: o Sérgio, a Jane, a Márcia, o Renato, o Gatão, o José Félix e outros. Depois desse estágio, que foi uma coisa muito importante para nós, foi um primeiro contato com o povo, com a medicina ambulatorial, e o mais importante desse estágio, é que ele aconteceu num momento em que estava sendo feita uma reforma de currículo na Faculdade de Medicina, o Seminário de Ensino Médico (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

O Centro de Estudos de Saúde continuou realizando "Ciclos de Debates" nos anos de 1974 e 1975. Os temas abordados foram variados e diziam respeito às preocupações dos estudantes: ensino médico, conceito de saúde, previdência social, medicina comunitária, modelo brasileiro de saúde, medicamentos e indústria farmacêutica. Durante semanas seguidas, os temas foram debatidos, com conferencistas convidados entre médicos, psicólogos, sociólogos, jornalistas e economistas. Entre os expositores estavam professores do Departamento de Psicologia Social da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FAFICH), como os professores Cornelis Johaness van Stralen e Romualdo Dâmaso), do Departamento

de Pediatria da Faculdade de Medicina, o professor Roberto Assis Ferreira, do Departamento de Doenças Tropicais, o professor João Carlos Pinto Dias, do Departamento de Economia da UCMG, professor Flávio F. Andrade, da Secretaria de Saúde, os médicos Itamar T. Sardinha Pinto, Marílio Malaguth, Virgílio Baião Carneiro, Francisco Assis Machado e o médico Célio de Castro, do Hospital do Pronto Socorro e as sociólogas Diva Moreira e Terezinha Berenice de Souza (Anexo 7).

No ano de 1975, foi realizado outro Ciclo de Debates sobre Homeopatia, controle da natalidade, socialização da medicina e um debate sobre a Psiquiatria e a anti-Psiquiatria.

*Esses Ciclos de Debates que passamos a organizar foram já como atividades do Centro de Estudos que criamos no ano anterior. Dois Ciclos de Debates foram muito importantes, e no princípio eles se realizavam no Salão Nobre da Faculdade de Medicina. O primeiro teve uma participação grande de pessoas, e o segundo, uma participação maior, e foi proibido de se realizar. Eu me lembro que a gente já estava reunido no Salão Nobre com os conferencistas e as pessoas chegando, e recebemos a notificação de que um dos debates não poderia ser realizado. Mesmo assim, realizamos o debate, correndo o risco do Centro de Estudos sofrer uma repressão da Escola. Ainda estava em vigor o Decreto 477 que punia com expulsão da Universidade. Mesmo assim, continuamos com outros debates e isso possibilitou que houvesse outra visão dentro da Escola. (...) O primeiro debate tinha assuntos como necessidades de saúde, conceitos de saúde, ensino médico, previdência social, medicina comunitária, coisas que estavam muito em discussão, indústria farmacêutica, e as pessoas que participaram como o Cornelis, Terezinha, Virgílio, Diva Moreira, Francisco Assis Machado, João Carlos Pinto Dias, Flávio Furtado, Itamar Tatuhy Sardinha, Celio de Castro (Entrevista com Sérgio Torres, 1990).*

As Semanas de Saúde Comunitária prosseguiram durante os anos seguintes em Campinas, Curitiba, Londrina, Santo André e Vitória. Foram um fórum aglutinador de profissionais de saúde, estudantes e professores universitários que utilizaram este espaço para discutir as propostas de reformulação do Sistema de Saúde. O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, CEBES, criado em 1976 no Rio de Janeiro, se ramificou por vários estados e reuniu profissionais e docentes das áreas de saúde, articulando o "Movimento Sanitário".

O CEBES foi um órgão aglutinador de profissionais de saúde em todo o Brasil e se constituiu em um importante espaço de estudos, debates e propostas dos profissionais de saúde pública que se propunham a lutar pela implantação de um sistema de saúde igualitário e justo para toda a população.

De acordo com Francisco Eduardo de Campos, um dos entrevistados neste trabalho,

*...os estatutos do CEBES foram copiadosipsis literis do nosso Centro de Estudos. Eu me lembro uma vez, em que vim a Belo horizonte (estava em Campinas, nesta época), e levei para São Paulo os nossos estatutos a pedido do David Capistrano e do José Rubens, e o nosso estatuto foi copiado.*

Estes espaços de discussão permitiam aos profissionais de saúde e aos estudantes de se articularem em torno de suas propostas de organização de grupos e partidos. Os estudantes começam a ver naqueles espaços uma forma de reorganizar suas entidades, principalmente a UNE, sua entidade nacional e que ainda permanecia na clandestinidade. Os profissionais de saúde e professores universitários utilizavam estes espaços para organizar o movimento sanitário e especificamente, os médicos, o movimento médico como oposição sindical médica e como movimento dos médicos residentes.

Em 1977, seria organizado o III Encontro Nacional dos Estudantes, o III ENE, que tinha sido programado para acontecer em Belo Horizonte, no mês de junho, no DAAB da Faculdade de Medicina da UFMG. Proibido pelo Ministro da Educação Ney Braga, mesmo assim, os estudantes começaram a se reunir no DAAB, na véspera, à noite, fazendo uma vigília para garantir o Encontro. Nem todos conseguiram chegar porque muitos ônibus foram retidos antes de entrar em Belo Horizonte. A Faculdade foi toda cercada pela polícia e, no dia seguinte, como os estudantes não obedeceram a ordem de se retirar, o campus da saúde foi invadido e cerca de 400 estudantes que haviam permanecido em vigília foram presos e levados para o Parque da Gameleira e para o quartel do 5º Batalhão de Infantaria. Às 17,30 horas a Polícia ocupou o Diretório Acadêmico (História Imediata, 1979).

*..E um fato que eu achei importante, e que marcou muito a minha trajetória política na Universidade, foi o III ENE, que foi uma tentativa de rearticulação da UNE, e que ocorreu em 1976. Eu estava no 5º ano, terminando o curso de medicina, e participei das atividades do Diretório Acadêmico. Nós fizemos uma vigília no D .A . para receber os estudantes dos outros estados, e aí, a polícia invadiu o Campus, aqui na Faculdade, e nós fomos levados presos, detidos para a Gameleira. Ficamos lá um dia e meio, quase dois dias, até sermos liberados, num processo de intimidação muito forte(...).O jornal "Estado de Minas "da época fez uma série de reportagens sobre este episódio, mostrou as cenas de violência policial contra os estudantes, o que nos surpreendeu por ser o "Estado de Minas". Depois isto gerou uma série de problemas, inquérito policial- militar e, particularmente, quem era liderança estudantil, quem tinha participado de alguma atividade no D .A . , foi indiciado. Mas isto não foi para a frente, não tinha muita sustentação, começou a política de abertura e a ditadura não estava*

*mais com tanta força, para tocar estes inquéritos, mas causou problemas para todo mundo (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

Finalmente, depois de várias tentativas desde o início dos anos setenta, de procurar formas de se organizar novamente, seja nas universidades, seja através de projetos alternativos, o Movimento Estudantil, através da UNE conseguiu realizar, em 1979 em Salvador, o XXXI Congresso e eleger seu presidente.

## **2.5 - Os movimentos de trabalhadores de classe média e profissionais liberais**

Vários autores estudaram a inserção política dos trabalhadores de classe média nos movimentos dos anos setenta. Dentre eles citamos Almeida (1983), Le Ven (1987), Simões (2000) e Alves (1985).

Segundo Almeida (1983, p. 194), "entre 1960 e 1978, o número de sindicalizados aumentou 3,5 vezes entre os empregados urbanos e 3,6 vezes entre os chamados profissionais liberais". Esta participação dos profissionais liberais teve uma importância inédita, ainda, segundo Almeida (op.cit. p.204), "na história das lutas sindicais no país", pela "movimentação dos profissionais assalariados de classe média, particularmente médicos e professores do serviço público".

Até 1960, os sindicatos eram praticamente urbanos e somavam um pouco mais de meio milhão de pessoas. Em 1978, os sindicalizados totalizavam quase dez milhões, sendo que desses, a metade ou mais na zona rural (Almeida, 1983).

As mudanças ocorridas não se processaram só desta forma, mas levaram a mudanças na composição dos diversos segmentos de trabalhadores. De operários de serviços coletivos, a maioria ligados ao Estado ou às companhias estatais, como a Petrobrás, os assalariados passaram a pertencer às grandes indústrias de ponta, como a automobilística, a metalmeccânica e à siderúrgica. Além desse fator, incorporaram-se ao grupo de trabalhadores, os do campo e os profissionais assalariados de "classe média" (Almeida, 1983).

Simões (2000) analisou a trajetória do sindicalismo de classe média e, em especial a dos engenheiros.

*Na década de oitenta, a reemergência política e sindical da classe trabalhadora e do chamado novo sindicalismo recoloca em cena categorias como bancários e funcionários públicos (que vinham de um passado de militância e organização no contexto da crise do populismo) e ao mesmo tempo lança um outro tipo não usual de militante sindical, entre eles os respeitáveis "doutores", médicos e engenheiros (Simões, 2000, p. 189).*

Le Ven (1987, p. 38), ao estudar o movimento operário e sindical entre os anos de 1972 e 1985, coloca que:

*profissões liberais atingidas também pela crise e pelas leis do mercado (salário e empregos) se organizam. Médicos, engenheiros, assistentes sociais, etc, passam a ocupar um grande espaço na organização sindical e influem numa maior politização do movimento sindical*

Alves (1985) ao estudar o papel da oposição ao regime militar no Brasil, se refere aos movimentos dos trabalhadores de classe média, os "white collar". Segundo a autora, estes trabalhadores foram atingidos pelas mesmas políticas de arrocho salarial. Citando os professores dos estados mais prósperos, como São Paulo e Paraná, seus salários giravam em torno de 226 dólares por mês e os médicos "não estavam em melhor situação. Como empregados do sistema estatal de assistência médica ou de clínicas particulares conveniadas, ganhavam cerca de 300 dólares por mês" (Alves, 1985, p.250/251).

Entre os médicos, o assalariamento na profissão tornou-se mais acentuado após as mudanças ocorridas com a unificação dos Institutos de Previdência Social, em 1967. Nesta época, começaram a se reorganizar os sindicatos médicos, onde teriam um órgão específico de reivindicação, como ocorreu em Belo Horizonte, em 1970.

A unificação dos Institutos teve como objetivos a centralização política, administrativa e financeira e o alijamento dos trabalhadores do processo de participação, "em um contexto altamente desfavorável para os trabalhadores, impossibilitados de organização e participação política e sobretudo os principais prejudicados pelo selvagem processo de acumulação em curso" (Oliveira e Teixeira, 1985, p.204/205). Além disso, a Previdência Social, através do novo modelo de assistência médica, privilegiando a compra de serviços à iniciativa privada, favoreceu, não só a proliferação de empresas médicas como também possibilitou o desenvolvimento de um complexo médico industrial que interessava, inclusive, ao capital internacional (Oliveira & Teixeira, 1985).

Os serviços médicos prestados pela Previdência Social antes de 1964, eram basicamente, serviços próprios através de sua rede de hospitais e clínicas. Os poucos serviços comprados eram em número pequeno e se restringiam mais ao Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários (IAPI). Com a mudança do modelo, o número de empresas de prestação de serviços médicos cresceu e com isso absorveu um número muito maior de profissionais médicos para sua viabilização.

A entrada no mercado de trabalho de um contingente maior de médicos formados a partir da década de setenta, constituindo "um exército intelectual de reserva" nas palavras de Gentile de Mello (1983, p. 19), contribuiu, segundo o autor, para dificultar e inviabilizar, muitas vezes, o exercício da prática da medicina liberal. "Para ingressar na profissão, com alguma possibilidade de êxito, em regime altamente competitivo, torna-se indispensável a aquisição de aparelhos e instalações cujos preços, em geral, ultrapassam os limites da capacidade de um jovem logo depois de formado" (Gentile de Mello, 1983,p.19)

Ainda, outros motivos contribuíram para "o declínio da clínica privada", nas palavras de Gentile de Mello: o aumento do custo de produção de serviços médicos assistenciais, com a entrada em cena de aparelhos de diagnóstico cada vez mais sofisticados pela evolução tecnológica em curso e também pela incapacidade cada vez maior das pessoas arcarem com os custos de uma medicina altamente tecnificada.

O estudo de Machado (1988) sobre as mudanças ocorridas na corporação médica trouxe contribuições importantes sobre as questões advindas do assalariamento da profissão. Segundo o autor,

*A consequência mais imediata é o florescimento de empresas privadas na produção de serviços de saúde, cuja criação, até aquele momento, não se mostrava interessante, pelo pequeno número de consumidores que podiam comprar tais serviços. E, como outra face da moeda, iniciava-se também o assalariamento dos médicos (...)os médicos começam a perder a propriedade dos meios de produção de serviços de saúde, a partir da tecnificação da medicina em nosso país. Ou seja, com a introdução da medicina científica, com sua parafernália de custosos aparelhos usados no apoio ao diagnóstico e na terapêutica (Machado, 1988, s.p).*

Isto ocorreu, segundo o estudo de Machado, "quando alguns médicos, individualmente ou em grupo, sentiram-se estimulados a investir recursos na aquisição de equipamentos e hospitais" (.Machado, 1988,s.p.)

Maria Cecília Donnangelo e Amélia Cohn também realizaram um estudo "Sobre as condições do exercício profissional da medicina na área metropolitana de São Paulo" em 1971, citado por vários autores. Este estudo causou, na época, enorme repercussão na categoria médica. Com o objetivo de obter, em detalhes, as reais condições de trabalho dos médicos na Grande São Paulo, a pesquisa levantou as condições de trabalho da categoria médica situando as questões relativas ao mercado de trabalho médico e à estrutura dos serviços de saúde (Donnangelo, 1971).

*Começava a existir já na década de 70, algumas pesquisas feitas por pessoas ligadas à sociologia e à medicina, do Rio e São Paulo, onde essas pessoas começavam a levantar o número de médicos que tinham emprego e o número de médicos que viviam só de consultório particular. O número de médicos que só tinham emprego e não tinham acesso a nenhuma outra forma de medicina liberal, aumentava violentamente. Ou seja, a preocupação que surgiu no GEM foi essa. Evidente que existia uma preocupação política, mas para que você pudesse ampliar o leque da discussão, colocar, inclusive, a classe médica nesse tipo de luta política, o caminho foi partir da motivação do médico. Principalmente porque o médico estava cada vez mais sendo empregado. Você pode ver pelas primeiras anotações do GEM, o discurso básico era esse (...) Existiam médicos que trabalhavam de emprego em emprego, de plantão em plantão, sem nenhuma folga. Então, o GEM nasceu desse tipo de preocupação e logo de início, percebeu-se que o órgão que mais poderia atuar do ponto de vista da luta econômica dos médicos era o Sindicato dos Médicos. Nós achávamos que o Sindicato tinha uma posição muito frouxa com relação à defesa do médico (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

Dez anos após a criação do INPS, por volta de 1977/78, quando surgiram estes movimentos de oposição às entidades médicas que dirigiam a categoria, o número de médicos assalariados tinha aumentado significativamente.

Foi neste contexto de assalariamento da profissão que se iniciaram os movimentos de médicos, lutando por melhores condições de trabalho e salário e ao mesmo tempo se organizando paralelamente aos sindicatos existentes, questionando a estrutura sindical e se incorporando aos movimentos sociais, na luta contra o regime militar. Não só as lutas corporativas da categoria são propostas como bandeiras, mas toda uma luta mais geral de oposição ao regime militar.

O movimento sindical, nesta época, em plena efervescência com o Novo Sindicalismo, conclamava a todos os trabalhadores a lutarem por seus direitos e contra a ditadura militar. Os sindicatos médicos, como sindicatos de trabalhadores também se inseriram nesta luta.

*Eu acho que isso veio num crescendo e cada um cumpriu o seu papel, de acordo com sua época. O papel do GEM, na época, era menor, mas era uma força aglutinadora importante, era uma "cara" do movimento popular e democrático. Deu uma expressão ao movimento médico, apareceu com esta cara, este rosto, através do Grupo de Estudos Médicos. O GEM foi a face do Movimento de Renovação Médica, REME em Minas (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

**Capítulo 3**  
**O GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS**

### 3.1 - O início do Movimento de Renovação Médica

Para se falar da criação do Grupo de Estudos Médicos, o GEM, é necessário situá-lo no contexto do movimento mais amplo que ocorreu entre os médicos, nos meados dos anos setenta.

O Movimento de Renovação Médica, mais conhecido como REME, surgiu no período do processo de "abertura lenta gradual e segura" do regime militar. Assumiu a direção de algumas entidades médicas no Rio de Janeiro e em São Paulo, ganhando as eleições para as entidades sindicais, e mais tarde, assumindo a direção de outras entidades da categoria, em vários estados. Em 1981, ganhou as eleições para a Associação Médica Brasileira e, "nesta época o Movimento de Renovação dirigia as entidades mais expressivas no meio médico", segundo Campos (1988, p.103).

Três autores contemporâneos examinaram mais de perto o surgimento desse movimento: Campos (1988), Escorel (1995 e 1999) e Gerschman (1995).

Segundo Campos (1988, p. 99)

*Estudar o Movimento de Renovação Médica significou, antes de tudo compreender como, partindo de um pequeno grupo de médicos paulistas e cariocas, em três anos, esta corrente política conquistou a maioria e as mais importantes entidades da categoria, derrotando tradicionais lideranças dos médicos (...) organizando-se como oposição sindical, instrumento utilizado pelo chamado Novo Sindicalismo para opor-se a direções consideradas inoperantes e descompromissadas com os interesses de suas bases.*

Gerschman (1995:52), definiu este movimento como:

*o conjunto de entidades médicas com atuação no movimento sindical, na regulação da profissão médica e, no período de 1979 a 1990, complementada com formas de atuação política, constituindo-se numa forma particular de modalidade de representação dos interesses médicos (...) O descontentamento da sociedade brasileira ia crescendo proporcionalmente à dimensão da crise econômica pós- milagre e às dificuldades de expressão política. Na medida que as contradições começavam a se colocar no interior das forças armadas, a sociedade ganhava espaço e força nas reivindicações por mudanças políticas. Neste contexto, o movimento social em saúde se originou e teve uma presença marcante nas suas duas vertentes: o movimento popular em saúde e o movimento médico.*

Segundo Escorel (1999, p.87):

*Nesse movimento, configurou-se um momento de transformação objetiva da consciência de uma determinada categoria profissional que era profunda e historicamente ligada à ideologia liberal – ‘ao ideal de autonomia’ (Donnangelo,1975:127), e que agora assumia uma consciência trabalhista,*

*reconhecendo-se como classe média assalariada, empobrecida pela política econômica em vigor.*

O REME surgiu no contexto de grandes transformações do sindicalismo brasileiro, entre outros movimentos sociais.

Ao lado das reivindicações salariais meramente corporativas, estes movimentos de médicos se propunham a lutar por melhores condições de trabalho e também pela melhoria do sistema público de saúde. A conquista das entidades sindicais passou a ser um dos objetivos desse movimento que ocupou um grande espaço na categoria e que atuou, principalmente, nos estados do Sudeste e Sul.

As lideranças desse movimento defendiam um sindicato combativo e atuante, confirmando “a existência de vários pontos de contato doutrinários entre o REME e o chamado Novo Sindicalismo” (CAMPOS, 1988,p.105), além de ter uma interface com os movimentos sociais que se uniram para garantir o fim do regime militar e a volta da democracia no país.

Ainda segundo Campos (1988,p138), muitos médicos que participavam do Movimento de Renovação Médica “se consideravam socialistas, filiados às mais variadas tendências em que se usa dividir a esquerda”. “Dos sociais-democratas, passando pelos católicos adeptos da teologia da libertação aos comunistas, o REME a todos abrigava”.

Vários núcleos foram organizados nesta época, além dos já existentes no Rio de Janeiro e em São Paulo, como em Pernambuco, em Goiás, em Minas Gerais, no Espírito Santo e no Rio Grande do Sul.

No Rio de Janeiro, o REME conquistou a diretoria da Sociedade de Medicina e Cirurgia em agosto de 1977 e o Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro em dezembro do mesmo ano. Em São Paulo, o Sindicato dos Médicos foi ganho pelo REME, que tomou posse em abril de 1978.

Em outros estados, o REME também elegeu suas chapas no Espírito Santo, em Brasília, em Niteroi, e também em Pernambuco venceu as eleições no Sindicato.

*O processo de mudança nos sindicatos dos médicos teve início na segunda metade da década de 1970, com a organização do Movimento Nacional de Renovação Médica, justificadamente inconformado com a enorme distância entre as posições dos ocupantes das diretorias dessas entidades e as aspirações e os interesses dos médicos. A partir de 1977 ocorreram as mudanças, refletindo a realidade. No Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro foi eleito Roberto Rocco, depois seguido por João Carlos Serra, seguindo-se a*

*vitória de Roberto Chabo. Em São Paulo, Agrimeron Cavalcante, sucedido por Elio Fiszbejn. Em Minas Gerais, Célio de Castro. Em Niteroi, Sílvio Torres. Em Brasília, Carlos Saraiva e Saraiva. No Espírito Santo, Vitor Buaiz (Gentile de Mello, 1983, p. 58).*

As plataformas eleitorais do REME encampavam propostas que consistiam no fortalecimento dos sindicatos, na defesa dos direitos da categoria, contra a mercantilização da medicina e por uma política nacional de saúde que atendesse aos interesses da população. Na eleição do Sindicato dos Médicos de São Paulo, realizada em 1977, a plataforma do REME defendia, entre outras propostas, o reconhecimento do vínculo empregatício dos médicos assalariados, a luta pela ética no trabalho médico, o apoio às verdadeiras cooperativas médicas, à luta dos médicos residentes de São Paulo e ao movimento nacional dos residentes, através de Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) (Revista Saúde em Debate, 1977, p.74).

O Jornal Movimento (1977), também publicou uma matéria sobre o Movimento de Renovação Médica que se propunha, naquele momento, disputar as eleições no Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro.

*Com o nome de Renovação Médica, a oposição elaborou um documento em que critica a criação de empresas médicas, que surgem basicamente para manter convênio com o INPS e que visam tão somente ao lucro. Citando o documento, "diante de tal quadro, é notório o franco assalariamento do médico e o desaparecimento progressivo da forma antiga de trabalho médico, consubstanciada no consultório particular.*

Em Minas Gerais, esse Movimento de Renovação teve início em 1977, quando um grupo de médicos se organizou sob a denominação de "Grupo de Estudos Médicos", o chamado GEM. Três de seus fundadores, os médicos Célio de Castro, Sérgio José Torres e Roberto Assis Ferreira assim se expressaram ao falar da criação do GEM:

*Para se falar do movimento de renovação médica em Minas Gerais, especificamente em Belo Horizonte, tem que se remeter um pouco, à conjuntura que a gente vivia naquela ocasião. Nós estávamos no meio da década de 70 e aí já era nítido, pelo menos para uma parte da categoria, que havia uma modificação nas relações de trabalho de médicos. O processo de assalariamento médico que então já se processava em vista do modelo econômico implantado pelo regime militar, refletiu na categoria médica. O modelo econômico do Delfim, na época do Simonsen, era um modelo de arrocho salarial, com esse arrocho levando a uma concentração de renda para implantar o projeto desenvolvimentista ou neo-desenvolvimentista do governo. Nesse*

*sentido era necessário se fazer o assalariamento médico, e esse assalariamento se fez em função da exploração da mais valia médica. E os médicos começaram a sentir isto, que estavam se transformando em assalariados e que esse assalariamento era precário: os salários eram baixos, as condições de trabalho eram ruins. Então os médicos começaram a perceber esse problema, sem saber muito bem as causas, sem ter clareza de como esse processo estava se dando na sua essência. Então esse era o pano de fundo, em linhas gerais (Entrevista com Célio de Castro, 1990)<sup>23</sup>.*

*No início de 1977, tínhamos a idéia de começar a trabalhar no meio médico porque, nesta época eram poucas as pessoas que participavam. Sempre havia a participação dos médicos dentro do CRM, uma participação pequena, e na AMMG. A participação no Sindicato não existia (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

*Em 1975, na segunda metade da década, foi um período do governo Geisel que começa a haver a descontração do regime militar. Começa a haver certo espaço para atuação política e técnica. Há uma expansão muito grande da assistência médica. Muita gente que tinha um pensamento político mais progressista começou a atuar nessa área médica e na área institucional: Secretarias da Saúde, Ministério da Saúde, INAMPS. A luta pela Anistia foi uma das primeiras lutas democráticas, de caráter de massa, o GEM estava muito ligado à luta pela Anistia. A principal bandeira política daquela época era a luta pela Anistia, ampla, geral e irrestrita. (...) Desde o início, o GEM compreendia que a questão não era um partido, mas uma frente ampla, mas dentro do movimento médico.. (...) Desde as primeiras discussões, o grupo sabia que o eixo seria a luta pela renovação sindical. O Sindicato era o instrumento que a categoria poderia lançar mão para responder às questões objetivas decorrentes do assalariamento progressivo da profissão. (...) O que ocorreu neste período é que não foi só um fenômeno local, mas um movimento "multicêntrico", e que se transformou no Movimento de Renovação Médica, bastante atuante nos anos 80. O pensamento que dominava as entidades médicas era um pensamento anacrônico, em um modelo de medicina liberal, que já estava em extinção (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

O estudo feito por Escorel (1999,p.87), coloca o movimento médico como "uma segunda vertente de constituição/ação do movimento sanitário". A primeira vertente se refere ao papel desempenhado pelo movimento estudantil e pela atuação de profissionais de saúde que se aglutinaram em torno do "Centro Brasileiro de Estudos de Saúde" (CEBES), fundado em 1976 e que desempenhou um importante papel na discussão da reforma do Sistema de Saúde no Brasil.

Ainda, segundo Escorel (1988,p.87), "a tomada dos sindicatos por movimentos de renovação, significou o reconhecimento da sua nova realidade na

---

<sup>23</sup> Esta entrevista com Célio de Castro foi realizada em 13 de agosto de 1990, por Claudia Feres Faria e Jacqueline Soares Reis dentro do Projeto Multicentro-Ações Integradas de Saúde, na época desenvolvido pelo Nescon sob a coordenação do prof. Cornelis J. van Stralen que autorizou sua utilização e teve também a anuência do entrevistado.

sociedade e no mercado de trabalho, bem como a necessidade de organização da categoria dos médicos”.

*Os médicos perceberam que era importante, apesar do período de repressão, que era uma forma de participar, e o Sindicato seria uma trincheira de luta mais fácil dos setores progressistas da classe médica ocuparem, para lutar por uma mudança de estrutura (...) Quando surge o GEM, eles achavam que era importante participar do Sindicato e a maioria do grupo percebeu que estava fazendo um trabalho paralelo, não oficial, quando eles tinham uma estrutura oficial da qual podiam participar, e lançar uma candidatura para o Sindicato dos Médicos (Entrevista com José Teubner Ferreira, 1997).*

### **3. 2 – O encontro dos grupos e a formação das identidades**

A história do Grupo de Estudos Médicos começou em Belo Horizonte, na segunda metade da década de 70, quando vários movimentos surgiram no contexto da chamada abertura política do regime militar.

A princípio, era um pequeno grupo que se reunia com o objetivo de discutir os problemas que afligiam os médicos e que depois foi crescendo e agregando outras pessoas, até que se transformou num grupo de oposição sindical. O sentimento que uniu a todos foi a necessidade de enfrentar as contradições provocadas pelo exercício da medicina e as relações trabalhistas na profissão, bem como a constatação de vários problemas advindos da prática médica como a ética na profissão, o ensino médico e o sistema de saúde (Boletim do GEM, 1977). Reuniram-se médicos novos, recém formados que tiveram participação no movimento estudantil dos anos 70 e médicos com uma história de militância política anterior à ditadura militar.

*Esta juventude que começava buscou formas de atuação. Então eles, a Isabel, o Sérgio e outros se reuniram, mas logo foram procurar as pessoas que já tinham um militância política maior como o Célio, o Evilázio, eu, o José Maria, o Zecão, pessoas que tinham uma tradição política maior. E, certamente, o que nós vimos e percebemos é que este tipo de ação dava para desenvolver. E começamos a atuar por aí. Porque a gente tinha um sentimento revolucionário recalcado, uma geração que tinha um compromisso de transformação social e que tinha sido traída nos seus projetos. As condições eram objetivas e nós tínhamos condições subjetivas de sermos atraídos por esse processo, por esse movimento. As entidades médicas estavam defasadas, com um projeto ultrapassado para a*

*categoria médica, um projeto liberal da profissão (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

A formação do grupo se fez a partir da identificação de todos com o momento político presente e o momento político de um passado recente, em que as liberdades democráticas estavam tolhidas, as entidades médicas não davam mais respostas à categoria e era crescente o número de médicos assalariados que não tinham os seus direitos trabalhistas respeitados.

Os depoimentos dos médicos que participaram da formação desse grupo mostram como significou, naquele momento, este encontro de pessoas que, identificadas com as lutas contra a ditadura militar, e sem um espaço de atuação política, encontraram na formação do GEM um instrumento importante de aglutinação e de organização do movimento médico. Nesta época, não existia um espaço próprio de discussão em nenhuma das entidades médicas, e isto ocorria em outros estados, o que motivou a formação de um grande movimento de oposição médica no sentido de assumir, de forma mais organizada, as lutas da categoria.

*O GEM foi um partido médico aqui, um partido médico progressista que pegava várias correntes políticas, gente que foi para o PC do B, PCB, PT, era um frente ampla. O Tomaz, , o César Campos, o Rubico, gente de todas as correntes. Depois, a maioria foi para o PC do B (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

Os integrantes desse grupo se identificaram a partir da trajetória e da experiência social de cada um. Em vários momentos, estas duas gerações de médicos se encontrou, identificando-se na luta política como profissionais de saúde, nos movimentos sociais e no movimento estudantil. As passagens relatadas nas entrevistas como o compromisso dos estudantes com a realidade nacional, a inserção na luta pelas Reformas de Base, em especial a Reforma Universitária, a participação nas atividades desenvolvidas pelos Diretórios Acadêmicos com a criação do Centro de Estudos de Saúde, a organização das Semanas de Saúde Comunitária, o Teatro Jornal e os Ciclos de Debates sobre saúde mostraram os caminhos trilhados pela "geração 60" e pela "geração 70".

*É porque naquela época, o movimento sindical médico era a alternativa de atuação política de muita gente que queria participar do processo de redemocratização do país, que buscava uma militância política partidária. Então*

*o Movimento de Renovação Médica em Belo Horizonte aglutinou vários quadros da esquerda que estavam deslocados, marginalizados. Um grande número de quadros da esquerda médica que existia no GEM, que participaram do GEM e que depois foram para a militância partidária mais explícita, se deslocou do movimento médico. Isto aconteceu em vários lugares, aqui, no Rio, em São Paulo. Diversas pessoas que atuavam no movimento médico tiveram, durante o período repressivo, ligações, contatos com movimentos políticos que atuavam na clandestinidade. Mas claro que o tronco mais forte que veio do movimento estudantil na década de sessenta, veio da JUC, mas diversos quadros vieram já de AP. E eu posso citar o Everaldo, o próprio Célio, eu, o Zecão, o Evilázio, mas outras pessoas vieram da POLOP, do Partidão, já com uma militância marxista, e outros que vieram da Ação Católica (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

O perfil dos médicos que participavam do GEM se aproximava da caracterização feita por Campos (1988) e já citada anteriormente. Era formado por pessoas independentes, simpatizantes de grupos ligados à esquerda de partidos naquele momento clandestinos, de pessoas e grupos oriundos da JUC e de AP, passando pelo PC do B, de grupos dissidentes do PCB, como o MR-8 e de várias tendências de esquerda que mais tarde se uniram no Partido dos Trabalhadores (PT).

No Conselho Regional de Medicina, alguns médicos que, nesta época, se uniram no GEM, já haviam participado como conselheiros em várias diretorias como Célio de Castro, Evilázio Teubner Ferreira e José Maria Borges, mas tinham pouco espaço de atuação. Na AMMG, a participação de alguns médicos ligados a este grupo já foi relatada no Capítulo 1 deste trabalho.

*Já estava acontecendo no país como um todo, o Movimento de Renovação Médica, o REME, que começou a ganhar força neste período. O próprio grupo que articulou o GEM já estava fazendo as suas primeiras reuniões. E qual era a idéia? Era a renovação do Sindicato, do sindicalismo tradicional. Como a AMMG e o CRM não davam respostas para uma realidade que o médico passou a viver, que era a realidade do assalariamento, e da redução de salários, principalmente, isto veio muito à tona com o movimento dos médicos residentes, no Rio e em São Paulo. Aqui, dentro deste próprio clima de luta também, de luta contra a ditadura, contra este sindicalismo tradicional, nós achamos que era interessante também, que isto ocorresse na área médica. Este movimento teve bases importantes no Rio de Janeiro, depois Minas Gerais, e em São Paulo (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

O GEM surgiu também da preocupação dos médicos com os problemas de saúde da população, ao lado das críticas que faziam ao exercício da profissão, pela

grande insatisfação que se manifestava entre os médicos, do ponto de vista econômico, dos baixos salários e da falta das condições de trabalho.

Em uma reunião realizada no mês de julho de 1977, esse grupo inicial de médicos redigiu um documento em que constavam as suas preocupações em relação ao trabalho médico e à inserção desses na categoria de empregados assalariados.

*A maioria dos médicos está hoje inserida socialmente na categoria de empregados. Esta categoria social faz com que hoje, o médico tenha mais semelhanças do que diferenças em relação às outras categorias de trabalhadores assalariados. Um grupo de médicos, convencidos de que seus problemas como classe trabalhadora e assalariada, não se desvinculam dos que impedem hoje o exercício de uma medicina voltada para a saúde do povo, resolveu reunir-se e tentar o encaminhamento adequado da discussão deles, através de seu sindicato (Relatório, 1977)..*

*Eu fazia parte desse grupo e posso dizer que eram umas seis pessoas que decidiram pensar a questão da prática médica (...)e esse grupo de médicos estava interessado em intervir no processo de trabalho médico. A partir daí, esse grupo decidiu criar o GEM. Se a categoria criasse um grupo pré-sindical, possivelmente nós teríamos dificuldade de inserção, então a gente se apresentou como um grupo de estudos médicos (Entrevista com Celio de Castro, 1990).*

Nesta reunião, o grupo decidiu, antes de procurar a diretoria do Sindicato dos Médicos, estudar a legislação trabalhista e sindical, procurando para isso, um advogado com experiência sindical para esclarecer com o grupo as dúvidas e indagações sobre o tema.

Posteriormente, em reunião na casa do médico Sérgio Torres, os participantes tiveram a idéia de organizar um debate para esclarecer aos médicos a questão dos direitos trabalhistas na profissão. Na Casa dos Jornalistas, então este debate foi realizado.

*Foi a primeira reunião na casa do Sérgio Torres, que decidi pela organização de um debate na Casa dos Jornalistas e foi o que originou o GEM. Nesta reunião estavam ele, eu, a Jane, o Rubico, o Tarcísio Ferreira, professor de Letras. Este último sugeriu que o Ronaldo Vasconcelos (advogado) fizesse uma palestra sobre direitos trabalhistas. Nessa época, como o Sérgio falou, toda a categoria médica já estava sofrendo as influências do assalariamento no seu trabalho, as péssimas condições de atendimento, os baixos salários. Eu me lembro que foram feitos entendimentos entre o Tarcísio e o Dídimo Paiva, que era o presidente do Sindicato dos Jornalistas, e ele gentilmente cedeu o local (...). Eu coloquei um anúncio em todos os hospitais de Belo Horizonte de que haveria uma reunião para se discutir a questão do assalariamento médico. A minha expectativa era a de que iriam aparecer poucas pessoas e a nossa*

*surpresa foi muito grande, quando eu vi que apareceram muitos médicos, mais de 200, lotou o Sindicato dos Jornalistas, e não eram só médicos novos. Fundamos o Grupo de Estudos Médicos neste dia (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

*Neste momento, em 1977, era muito difícil fazer qualquer atividade, com repressão de toda espécie (...) e aí, as pessoas definiram ter outros canais de participação...e não encontramos nenhum canal de participação, principalmente para poder agir no meio médico. Fizemos a primeira reunião... outras reuniões, e surgiu o caminho para se constituir um grupo, que depois foi crescendo e agregando outras pessoas (...) Essa idéia nossa de querer fundar este grupo foi por dois aspectos: era uma maneira de participar dentro da classe médica, pois estava começando um novo movimento sindical nas outras categorias e, também na sociedade de modo geral, estava acontecendo um movimento político. Começamos com um grupo pequeno (...) e que, naturalmente veio a se constituir num grupo que se tornou oposição ao Sindicato dos Médicos, à época. (...) Das pessoas que foram a esta reunião, havia algumas que tinham acabado de se formar e tinham participado do Diretório Acadêmico (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

Nesta reunião no Sindicato dos Jornalistas ampliou-se o grupo, aglutinando os médicos mais jovens, recém formados e os que já exerciam uma liderança no meio médico e juntos fundaram o Grupo de Estudos Médicos.

*Eu convidei em geral todos os médicos pelo anúncio nos hospitais, e aqueles que já estavam atuando na política, clandestinamente, viram naquilo uma oportunidade de fazer um movimento político (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

*O Movimento de Renovação Médica, o REME, é também desta época. Eu me lembro de algumas pessoas, o Célio de Castro, o Roberto Assis, o Evilázio, a Isabel, o Marcos Borato, o Everaldo. O movimento médico estava nas mãos da direita, o Sindicato, a AMMG, num processo ainda mais reacionário. O foco principal do movimento em Minas Gerais era o Sindicato dos Médicos e também o CRM. Foi o lugar, o alvo primário. Pensava-se em começar pelo Movimento Sindical e depois nos envolvermos mais amplamente no movimento médico. Esse era o pensamento da época (Entrevista com Dirceu Bartolomeu Greco, 2004).*

Segundo Campos, o surgimento destas lideranças no meio médico foi concomitante e parte de um processo de renovação da vida política nacional” (Campos, 1988, p. 99).

Ainda na ditadura militar, abriram-se algumas possibilidades de participação, as pessoas procuravam estes canais, e a reunião para um grupo de trabalho já era possível.

*Foi em 1977, com a ditadura começando a dar sinais de desgaste, a sociedade começava a se organizar, ainda de uma forma muito precária, muito mais precária do que agora. Os médicos começaram a se reunir, ainda sem os objetivos muito claros, mas achávamos que era necessário uma organização. (...) Então houve uma situação facilitadora: do lado da Universidade, com os professores e do lado profissional, com os grupos da área médica. E, por causa disso, nós começamos a discutir a possibilidade de fazer um grupo de estudos médicos (Entrevista com Davidson Pires de Lima, 2000).*

*Na verdade, o GEM foi uma institucionalização possível, para que os que estavam fazendo uma prática política clandestina, fazerem uma política mais ou menos legalizada. Naquela época, tudo era ilegal, o PCB, o PC do B, então foi um jeito que todo mundo viu de participar mais oficialmente da política. O GEM teve muito esse papel, e depois, muito mais do que o GEM, o Sindicato (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

Na época em que o grupo foi criado, várias pessoas já participavam ou tinham participado de movimentos políticos contra a ditadura. Os partidos, mesmo clandestinos começavam a se reorganizar, a imprensa alternativa com os jornais clandestinos e sob censura, e nas reuniões estudantis a UNE caminhava para a legalidade.

*Concomitante ao GEM, começaram também as organizações dos partidos de esquerda, e eu me lembro mesmo na área médica, na área de saúde (...) e esse processo, de 76 a 79, foi um processo de luta política intensa, tanto que a gente fez um esforço enorme de sindicalização dos médicos em Belo Horizonte. Fazíamos reuniões, debates políticos, e de certa forma, imprensamos a diretoria do Sindicato e exigimos dela uma postura mais ativa. A organização do PC do B aqui, foi desta época (...) E, de fato, já havia um movimento efervescente da sociedade, as greves do ABC, em 78 e 79, efervescência política razoável e o processo de abertura política do governo Geisel, que começou em 1976 (Entre vista com ROBERTO ASSIS Ferreira, 1993).*

*Enfrentamos as eleições na AMMG, e depois no CRM, com esse mesmo grupo. Eu acho que o GEM, pré-sindical, retomou junto com ele, a luta sindical mais democrática, mais avançada, mais honesta, mais leal com os anseios da população. O GEM foi como o condutor desse processo, ele aglutinou estas pessoas, e pode ocupar este espaço, que jamais ia acontecer com o pessoal que estava no Sindicato na AMMG e no CRM, à época. O GEM então pode canalizar não só aquele grupo que participava mais diretamente, mas setores importantes como os estudantes, os acadêmicos que formaram, e elegeram o GEM várias vezes, como paraninfo da turma deles, e posteriormente o Sindicato dos Médicos. Foi importante, foi uma coisa que nos honrou (Entrevista com MARÍLIO MALAGUTH Mendonça, 2003)).*

*E quando eu me formei, a gente ficou muito sem perspectiva e foi quando eu fui convidada em 1977, para participar de uma reunião no Sindicato dos Jornalistas, sobre a questão dos médicos, a situação política. E aí, foi a primeira vez que eu participei de uma reunião do Grupo de Estudos Médicos, o GEM, que estava se formando. Eu participava, na época, do Movimento Feminino*

*pela Anistia, era na área específica profissional. Foi importante, porque o GEM representou, de certa forma, o momento em que eu começava a discutir a questão da saúde. Para que servia, o que representava aquele esforço da gente se formar em medicina (...). Então, foi muito importante para mim o GEM (Entrevista com Elizabeth França, 2003).*

*O que se sentia é que, nessa pauta de reivindicação salarial, era como que um alibi na discussão mais geral, que incomodava a todos. Na verdade, o que mais sufocava o grupo, o que eu realmente propus na discussão, e que foi ampliada por um aumento surpreendente de médicos, era a falta de debates, da impossibilidade de reuniões e, se existia naquela época um espaço democrático de discussão, era uma coisa que acendia no olhar das pessoas, num certo ar de liberdade, que era extremamente caro a todos. Nos não tínhamos liberdade de participação em partidos políticos. Os partidos de esquerda, na sua maior parte na clandestinidade, uma história violenta de terrorismo, de prisões, torturas e exílios, de forma que eu senti que este ambiente aglutinou os médicos. Foi um alibi a discussão de pauta salarial e de jornada de trabalho, mas que, no fundo era a discussão, a possibilidade de criação de um espaço democrático de trabalho, reuniões, troca de idéias, de arejamento daquele ambiente ditatorial dos anos 70 (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

*Então, eu acho que o GEM, pela própria aura das pessoas, das lideranças, o Célio de Castro, a turma que tinha uma trajetória democrática, e que, na época da ditadura, alguns responderam a inquérito, foram processados, e esse pessoal tinha uma certa respeitabilidade, constituiu um canal de aglutinação de forças políticas importantes dentro da categoria médica, um certo espaço dentro da sociedade (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

De julho a outubro de 1977, o GEM se organizou, definindo seus objetivos e aprovando seu regimento interno, em reunião do dia 08 de setembro de 1977. Para representá-lo e coordenar suas atividades, elegeu uma coordenação de três membros, que eram responsáveis pela convocação e direção das reuniões, todas às segundas feiras, no auditório do Hospital Carlos Chagas. Nas visitas aos locais de trabalho, o GEM se posicionava solidário na defesa dos interesses dos médicos. Passou a fazer reuniões periódicas, publicando um boletim informativo, onde se definiu como um “grupo de trabalho que concilia enfoques teóricos com tarefas práticas na perspectiva de uma participação aberta, democrática e ampliada” (Boletim Informativo, 1977).

Os objetivos do GEM definidos em seu Regimento Interno foram os seguintes:

- 1- Promover, orientar e dirigir uma campanha de sindicalização dos médicos.
- 2- Dar continuidade às reuniões semanais ou de acordo com as necessidades do grupo.

- 3- Promover debates e discussões sobre legislação, organização, regimento e prática sindicais como orientação das tarefas a realizar.
- 4- Promover debates e discussões sobre legislação e direitos trabalhistas, residência médica, qualificação profissional, representação médica, ética médica, medicina social, formas de trabalho médico (assalariado, pré-pagamento, etc) como orientação das tarefas a realizar.
- 5- Promover debates e discussões sobre outros temas de interesse médico e geral, como orientação das tarefas a realizar.
- 6- Desenvolver as tarefas propostas, como consequência das discussões realizadas, procurando conseguir o maior número possível de adesões a seu programa de trabalho (Regimento de Reuniões, 1977).

*Passamos a fazer um Boletim Informativo e depois um jornal impresso, mais elaborado, o “Opinião Médica”. Nós nos reuníamos no Hospital Carlos Chagas, todas as segundas – feiras, um dia fixo, porque se alguém não pudesse ir em uma semana, ele sabia que na próxima semana teria reunião do GEM. Nós nos reuníamos toda semana e começamos a levantar esse discurso para a classe como um todo (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

A figura mais destacada no GEM por sua capacidade de liderança e seu reconhecimento profissional entre os médicos, foi a de Célio de Castro. Sua vida profissional como médico clínico do Pronto Socorro reunia, à sua volta, inúmeras turmas de estudantes e profissionais médicos. Sua trajetória política também aglutinava os médicos e outras pessoas que sentiam nele o apoio nas lutas políticas pelo restabelecimento da democracia. No meio médico todos o respeitavam pela sua competência técnica e por sua postura ética na profissão.

*Já o conhecia de nome, como uma pessoa que tinha um desempenho muito bom no Pronto Socorro, um respeito muito grande pelos pacientes, um médico de grande competência técnica. Então o Célio era uma liderança natural desse grupo, sempre conduziu bem, teve um papel preponderante na condução da luta, porque o Célio incorporava a respeitabilidade médica e a respeitabilidade da luta política e democrática e no conhecimento técnico que os médicos respeitam muito. Era um instrumento de enfrentamento contra a direita, era uma liderança legítima, e não só ele, mas alguns companheiros nossos como o Roberto, pelo qual eu tenho um grande respeito, tanto como médico como político, e como pessoa também. Do PC do B, eu sempre o respeitei (...) mas o Célio de Castro sempre pautou sua conduta de forma ponderada, firme e*

*decidida, na condução desse grupo. Tinha alguma contestação, mas a maioria das pessoas se aglutinavam em torno do Célio, inclusive os que são hoje do PT. Ele cumpriu este papel bem, na época (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

*O Célio era uma liderança inquestionável, e o fato de ele ter começado a participar do grupo deu uma direção no sentido de que o GEM deveria atuar no movimento médico, deveria ser a prioridade (...) de sempre se discutir a questão da saúde, das liberdades democráticas e da conquista da democracia.(...) O GEM, na verdade passou a atuar como um movimento de massa dos médicos. Então, o GEM era uma das poucas vozes que se levantava naquele momento contra a ditadura, que discutia a questão da saúde pública. O Célio de Castro teve este papel fundamental de aglutinação de várias pessoas. (...)ele teve um papel fundamental na articulação desse grupo e depois posteriormente, quando esse grupo assumiu o Sindicato dos Médicos em 1980 (Entrevista com Elizabeth França, 2003)*

*Minha ligação com o Célio data dessa época de estudante e, posteriormente na militância política no GEM (...) Nesta época, a gente já começava a ter uma forte pressão de assalariamento, que começou lentamente; mas já havia um grande número de médicos assalariados. Então, era organizar os médicos no seu sindicato, para defesa dos seus interesses de classe, e concomitantemente para a defesa dos interesses sociais, na defesa da democratização do país, das liberdades. O Grupo de Estudos Médicos junto com Célio e tantos outros companheiros, o Rubico, o Everaldo Crispim e tantos outros que eu já citei, o Davidson foi criado nesta época. Reuníamos na Faculdade de Medicina e tinha esse ideário que terminou por, na verdade, conquistar um espaço político com o Sindicato dos Médicos. Eu fui com o Célio, o 1º. Vice-presidente do Sindicato. O Célio como presidente. A partir daí, o Sindicato absorveu a discussão iniciada no GEM e deu continuidade à organização, à tentativa de organização política de toda a categoria médica (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

*..O Célio foi o catalizador desse processo, isto não tem dúvida. Eu não me lembro bem como foi. O meu contato com o grupo do GEM foi muito bom. Parecia um grupo coeso, um grupo definido, estratégico, apesar de não muito bem especificado qual seria a estratégia. O que eu sentia na época era que era preciso modificar as coisas, para mudar o que era preciso mudar naquele momento (Entrevista com Dirceu Bartolomeu Greco, 2004).*

*Estávamos começando a nos reunir. Acho que Isabel conhecia o Ronaldo Nascimento, advogado do Sindicato dos Jornalistas e que sugeriu que nós procurássemos uma pessoa que tinha tido uma participação política muito grande. Esta pessoa era o Célio de Castro. O Célio era o preceptor do Rubico e eu era estagiária dele. É claro que conhecíamos o Célio como político, era o melhor médico, tinha posições políticas corretas (...)e a referência nossa é que ele tinha sido preso em 1972. Não participou do movimento estudantil e, segundo ele me disse, era crítico de cinema quando era estudante (Entrevista com Maria Luiza V. Nascimento, 2003).*

As reuniões do GEM eram concorridas e, dependendo do tema mobilizavam um número significativo de médicos.

*Eu acredito que nós tínhamos um grupo de umas 40, 50 pessoas bem ativo. Mais eu acho que circulou no GEM, em torno de 300 pessoas, pelos debates que nós fizemos (...) essa organização que a gente conseguiu. O GEM fazia um jornalzinho, e em pouco tempo estava na mão de todo mundo. A gente tinha representante em vários locais de trabalho. Então, quando entramos dentro do Sindicato, já entramos de forma organizada, porque nós levamos toda aquela organização que tínhamos lá para dentro do Sindicato, (...)Havia uma representação em todos os locais de trabalho, especialmente, em Belo Horizonte e Contagem. Uma parcela dos médicos, eram funcionários municipais, você tinha médicos assalariados em hospitais, hoje você não tem quase. Hoje o médico tem outra forma de remuneração, trabalha para as cooperativas, recebe uma produtividade do plantão ( Entrevista com Rubens Antônio Campos, 2004).*

*Então o GEM não pode ser olhado como um fenômeno só de Belo Horizonte. Ele surgiu dentro de uma inquietação nacional, já se tinha notícia em vários lugares com esforços paralelos e semelhantes, e cada estado se organizou de um jeito. Mas foi num contexto de mudança particularmente, na profissão médica, de atender à realidade da profissão, e a primeira vez que houve uma preocupação com a estrutura social refletindo na medicina. Tanto que o pessoal acusava a gente de ficar mais preocupado com a sociedade do que com o médico. Eles falavam assim, como se pudesse se dissociar a realidade do atendimento médico decente, melhorando as condições de vida, o salário, etc. (Entrevista com Evilázio Teubner Ferreira, 2000).*

*Eu acho que a experiência do GEM, foi uma experiência extremamente rica nesse sentido porque num momento muito difícil da vida nacional, com a ditadura Médici, ditadura Geisel, se consegue arregimentar um grupo de médicos e fazer com que ele expanda, cresça e possa inserir a categoria, nas lutas mais gerais. Inclusive o GEM passa a fazer parte de campanhas políticas: na campanha pela anistia o GEM participava como grupo, eu representei o GEM várias vezes nas manifestações da Anistia (Entrevista com Célio de Castro, 1990).*

A renovação da direção das entidades médicas também fazia parte do debate do GEM. No segundo semestre de 1978, foram convocadas eleições para os Conselhos Regionais de Medicina em todos os Estados da Federação. Em três deles, Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco, o Movimento de Renovação Médica venceu, disputando espaço com a corrente denominada de Kassabista, em alusão a Pedro Kassab, liderança conservadora a nível nacional, e que ocupou a presidência da AMB por vários anos, somente sendo substituída pelo REME em 1981.

Nas eleições para os Conselhos Regionais, todos os médicos eram eleitores, o que "dava a esta disputa um caráter quase plebiscitário", segundo Campos (1988,p.102). O Movimento de Renovação Médica venceu as eleições em Pernambuco, no Rio de Janeiro e em São Paulo. "Neste último, a chapa situacionista teve 4799 votos contra 12453 dados ao REME" (Campos, 1988,p.102).

Inconformado com o resultado das eleições o Conselho Federal de Medicina tentou impugnar a posse destas diretorias, alegando que estas demonstravam desconhecimento das atribuições dos Conselhos, procurando fazer com que eles entrem em campo que não lhes são afetos e tomem iniciativas que não lhes cabem (Campos, 1988,p. ).<sup>24</sup>

*Houve uma eleição para o CFM nessa época e foi o primeiro embate político eleitoral do GEM. O Celio de Castro fazia parte do CRM/MG aqui, e então lançamos o Célio para representante de Minas no CFM. A partir daí, começamos a nos preparar para a eleição do Sindicato (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

*Nessa época, nós fizemos chapa de oposição na AMB, e enfrentamos as eleições do CFM, que foram fraudadas. Estou tentando me lembrar quando elegemos o Celio de Castro a primeira vez para o CFM, eu acho que foi 79 ou 80 e derrotamos o Fábio Fonseca. Isto é, para se chegar a uma vitória, você tem de ter um movimento muito organizado. (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

Nas eleições para o Conselho Federal de Medicina também ocorreram tentativas, muitas das quais bem sucedidas, por parte da corrente kassabista de impedir que a oposição feita pelo REME assumisse o que havia conquistado. A fala do médico Evilásio Teubner Ferreira ilustra bem o que ocorreu, em 1979.

*O CFM só foi ser mesmo modificado em 1985. Antes disso, numa eleição o Célio ganhou (cinco anos antes), como nosso representante aqui, e em vários estados ganharam pessoas com idéias avançadas, e que foram impedidas de entrar na sede do Conselho Federal para tomar posse. Isto foi em 1979, quando ganhamos o Sindicato dos Médicos. Foi na época da Revolução Sandinista na Nicarágua. Eu me lembro que a gente votou no Célio, ele ganhou. Eu me lembro que a gente estava na fila de votação e o João Amilcar falou: "os sandinistas estão todos nesta fila". Tinha acontecido a Revolução Sandinista na Nicarágua e isto acabou também tendo alguma influência nos movimentos daqui. Aqui em Minas o Célio ganhou, houve recurso, eles não quiseram dar posse. Tivemos que fazer um abaixo- assinado com 3000 assinaturas para garantir a posse do*

---

<sup>24</sup> Esta citação de Campos se refere a documentos do Movimento de Renovação Médica de São Paulo, Boletins de números 1,2 e 3 do REME, SP. 1976 e 1977.

*Célio, a categoria era bem mobilizada. Eles se mantiveram até 1984, quando essa situação se modificou. Dos 22 estados, nove foram oposição ao CFM (Entrevista em 2000).*

Em Minas Gerais, uma única chapa foi registrada para concorrer às eleições do Conselho Regional de Medicina, em 1978. Era formada por diversas tendências do movimento médico, tanto do Movimento de Renovação como médicos com posições mais conservadoras, dentro de um critério proporcional. O médico José Bartolomeu Greco foi o escolhido para presidente do CRM neste ano. Desta chapa participaram os médicos Célio de Castro, Evilázio Teubner Ferreira, José Maria Borges, Roberto Assis Ferreira, Alaor Vieira de Almeida e Sebastião Soares Leal, nomes que integrariam dois anos depois, a chapa de oposição sindical que assumiu o Sindicato dos Médicos em 1980.

*O Célio, o Evilázio, o José Maria, o Alaor e eu participamos de uma chapa do CRM em uma composição com a direita. Mas já havia um grupo que representava um movimento de renovação (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

O GEM procurou alertar os médicos a respeito das funções do CRM assim como cobrar da entidade, sua posição a respeito da ética médica nos casos de tortura, tanto de presos políticos como de presos comuns, e que foram praticadas nas unidades carcerárias do estado. Outra questão que também foi cobrada ao CRM foi o posicionamento do Conselho a respeito do processo contra o Dr. Musa, um médico do interior de Minas que teve instaurado contra ele um processo no CRM, por fazer declarações públicas em jornais, criticando a mercantilização da medicina.

*Eu me lembro que se discutiu o apoio ao médico Amilcar Viana Martins, perseguido pelo regime militar e o apoio a um médico do interior, o dr. Musa que, nesta época tinha participado de uma reportagem, e tinha dado uma entrevista em que colocava que a saúde no Brasil era uma questão mais sócio econômica do que de responsabilidade dos médicos. Ele foi chamado à atenção, e me parece que sofreu perseguição política, e o GEM discutiu este assunto e se posicionou a favor de apoio ao dr. Musa". (Entrevista com Elizabeth França, 2003) .*

*Nesta época eu não era do CRM, o Musa foi punido, na verdade pelo Conselho eu acho até por exercer o papel político de crescimento, de liberdade democrática no exercício profissional. Foi pelo Conselho, na diretoria anterior à nossa e nós reparamos isso. A punição já tinha sido feita e nós reparamos isso*

*com uma notícia pública feita pelo Conselho Regional de Medicina (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

Dos temas estudados e discutidos pelo GEM, a ética médica foi um dos que maior interesse despertou. Discutido com professores de filosofia, direito e medicina, assim como com representantes do Conselho Regional de Medicina, a ética médica suscitou um amplo debate na categoria, ao final de 1977 (Anexo 8), num momento em que a ditadura militar utilizava a tortura como instrumento para combater a subversão, e contava com a participação de médicos para avaliar até que ponto os presos políticos podiam ser torturados. A “Declaração de Tóquio” sobre tortura foi publicada no Opinião Médica n.2, de junho de 1978..

*...nós tínhamos aqui algumas figuras médicas ligadas à estrutura da repressão e que tinham um papel técnico que era, na verdade, estar examinando os presos, para dizer se eles agüentavam mais tortura física e intelectual ou não (...) Posteriormente, no CRM nós tivemos a oportunidade, o Célio e eu, o Evilázio e o Luciano Wagner e muitos outros, de participar do julgamento de um destes indivíduos que exerciam o papel de avaliação da tortura, e de atribuir uma punição. O CRM na época teve um papel muito grande na punição, no julgamento e na abertura do inquérito e do processo dos médicos que fizeram isso. No Brasil inteiro houve casos assim. Em Pernambuco, o fato foi muito grave, também (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

*E havia também a questão da Ética Médica que estava nos preocupando muito, os desvios da ética que estavam ocorrendo, dos médicos que participavam de torturas. (...) E nós fizemos a primeira mesa redonda sobre a Ética Médica, que teve grande impacto (Entrevista com Davidson Pires de Lima, 2000).*

A tortura de presos políticos dizia respeito diretamente a alguns dos participantes do GEM que já tinham sofrido eles mesmos os horrores desta prática da ditadura, além de ser uma questão que afetava toda a sociedade. O envolvimento de médicos com os órgãos da repressão foi um fato que ocorreu, não só em Minas, mas em outros estados, principalmente, em São Paulo, onde o médico Harry Shibata, funcionário do Instituto Médico Legal da Secretaria de Segurança de São Paulo, foi o médico legista encarregado de ver e descrever os cadáveres de alguns dos principais líderes políticos de oposição ao regime: Carlos Marighela (“tiroteio”, em 1969), Alexandre Vanuchi Leme (“atropelamento”, em 1973), o jornalista

Vladimir Herzog ("suicídio", em 1975) e João Batista Drumond ("atropelamento") também em São Paulo<sup>25</sup> (Jornal Movimento, 1978).

Este médico atestava as mortes dos presos políticos que ocorriam sob tortura, principalmente, os que passavam pelo Doi-Codi de São Paulo e, na época, apesar dos protestos e denúncias de vários segmentos sociais, nada foi feito e nem o Conselho Federal de Medicina, nem o Conselho Regional de São Paulo, do qual, aliás, Harry Shibata era membro, o puniu. O Jornal Movimento publicou em suas páginas: "Normalmente, o código moral da profissão é esquecido: Harry Shibata, o legista que assinou, sem ver, o laudo médico de Vladimir Herzog, é conselheiro da profissão, em São Paulo" (Jornal Movimento, 1978).

O GEM também publicou uma matéria em seu jornal sobre a participação de médicos em torturas, Em Minas Gerais, um dos nomes envolvidos e citados no Jornal "Opinião Médica" foi o do médico Jean Paul. Em debate promovido pelo Comitê Brasileiro pela Anistia (CBA) e pelo Movimento Feminino Pela Anistia de Minas Gerais, em 18 de abril de 1979, os ex-presos políticos que participaram desse debate, denunciaram este médico, "como responsável pelo acompanhamento de torturas nas prisões" (Opinião Médica, 1979).

De acordo com as denúncias, Jean Paul orientou os torturadores em Minas sobre o limite da capacidade de tolerância de cada um dos presos às sevícias, para evitar assim, que eles morressem "sem contar o que sabiam" (Opinião Médica, 1979).

A inserção de membros do GEM no Movimento pela Anistia, principal bandeira política daquela época e no apoio às vítimas da ditadura militar, além do apoio aos movimentos sociais daquele período como o Movimento Contra a Carestia (MCC), às greves operárias do ABC paulista e da Cidade Industrial, em Belo Horizonte e Contagem, demonstravam o grau de envolvimento do grupo com a luta pelo restabelecimento da democracia no país, ao lado de outros segmentos sociais que lutavam pelo fim da ditadura militar.

*Em 1977, organizamos o "Movimento contra a Carestia" (MCC) em Belo Horizonte e Contagem (...) Participei do Movimento Contra a Carestia e do Movimento Sindical. (...) A perspectiva nossa era a de uma luta revolucionária. Quem é desta época tinha esta ilusão de um avanço das forças populares, em 76,77,78, quando começaram as greves do ABC. (...) Eu participava mais voltado*

---

<sup>25</sup> João Batista era mineiro, militante político de AP e foi estudante de economia da Faculdade de Ciências Econômicas da UFMG (Jornal Movimento, 23/07/78).

*para o movimento, eu não tinha esta pretensão político-eleitoral. Posteriormente, entramos para o Sindicato dos Médicos. Sempre tivemos uma atuação neste nível da legalidade (...) a luta pela Anistia que foi conduzida pelos grupos de esquerda, o Movimento do Custo de Vida, do qual eu participei bastante. (...) fui convidado para entrar para o PC do B, me filiei clandestinamente, e na época em que estava no Sindicato dos Médicos eu estava no PC do B. Atuei no Sindicato até 1990, se não me engano. (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

Ainda no período da ditadura militar, alguns médicos do GEM que já participavam do CRM /MG, não como atividade específica do Conselho, mas por sua ligação como os movimentos pela restauração da democracia no país, exerceram uma atividade de apoio aos presos políticos,

*...com destaque para o Célio, o Evilázio, eu participei um pouco; exercíamos o papel de estar quebrando a incomunicabilidade. Os presos políticos ficavam privados de contatos com seu advogado, privados de contatos com seus familiares. Então, para quebrar esse regime de segregação, tortura física e mental, alguns médicos do Sindicato dos Médicos e do CRM cumpriam este papel: visitar como médicos os detidos, quebrando o isolamento. Íamos visitar estas pessoas no DOPS, quebrando a incomunicabilidade a que eles estavam sujeitos. Acho que este foi um papel importante, principalmente do Célio de Castro e do Evilázio (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

No trabalho profissional que afetava os médicos, tanto em relação à falta de condições pela exploração de seu trabalho assalariado como em relação à população, que era mal atendida, o GEM se manifestava. A falta de condições de trabalho nos hospitais, principalmente nos Serviços de Urgências Clínicas e Cirúrgicas (SUCCs), do INPS, afetava diretamente aos médicos e à população. A constatação do crescente assalariamento do médico levava o GEM a se posicionar em debates e visitas aos locais de trabalho, para conhecer as condições do exercício profissional dos médicos. O assalariamento e o não cumprimento das obrigações trabalhistas por parte das empresas médicas, levou o GEM a denunciar as demissões de médicos que se mobilizaram por seus direitos.

*O médico é obrigado a ter vários empregos, fragmentando suas atividades e comprometendo sua atualização técnica. Daí, decorre um empobrecimento na relação médico-paciente, e seu desgaste enquanto profissional e também no aspecto humano e social". (Opinião Médica, n.1, abril de 78)*

A questão salarial envolvendo atrasos de pagamento era constantemente discutida pelos integrantes do GEM. Isto ocorria, não só por parte das empresas,

como por parte dos serviços públicos, como o INPS. Os atrasos salariais no SUCC Santa Mônica motivaram um movimento de seus médicos com o apoio do GEM. Não só a questão salarial era denunciada mas também, as condições de atendimento a que eram submetidos os que precisavam de atendimento médico de urgência.

*A política de saúde no país estava levada à bancarrota, com as filas enormes nos centros de saúde e nos hospitais, notícias de mortes de pessoas nas filas eram uma constante nos jornais e televisão, e o INAMPS então, criou os SUCCs que funcionavam na Santa Casa, no Hospital das Clínicas e no Hospital Santa Mônica. A criação desse serviço de urgência era para que as pessoas pudessem ser atendidas e esvaziadas as filas dos centros de saúde, onde o sistema de atendimento era organizado mediante a distribuição de um número limitado de fichas por dia. As pessoas com doenças graves deixavam de ser atendidas, e estávamos numa época em que não tinha sido instituída a Terapia de Hidratação Oral, a TRO, e a maior parte das pessoas tinham como conduta, no caso de desidratação infantil, a internação. Muitas crianças não conseguiam ser atendidas com esse sistema de atendimento, e no SUCC Santa Mônica, todos os médicos ficavam de plantão 24 horas (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

As filas eram enormes e, principalmente, as crianças já estavam na fila para o atendimento com sinais de desidratação grave, em estado de choque pela desidratação de 3º grau. Os médicos plantonistas faziam o que podiam para salvar as crianças, internando-as imediatamente.

*Eu chegava na fila e falava com as mães: você, você, você, etc, e entravam 15, 20 mães na minha sala e eu já ia emitindo as guias de internação para as crianças, com soro venoso de dois acessos e até mesmo, em alguns casos com acesso venoso ósseo. Era uma situação calamitosa... a mortalidade por causas de doenças gastro-intestinais era altíssima... as condições de atendimento eram as piores possíveis. Se você imaginar, o médico sendo obrigado a fazer a triagem dos pacientes na fila, porque não daria tempo do mesmo chegar vivo ao consultório. Era um regime parecendo de guerra. Essas foram as condições materiais que permitiram que um apelo para a discussão das condições de trabalho médico à época, tivessem uma resposta imediata e generalizada, de muitos médicos de Belo Horizonte, fazendo com que, depois de dois anos de mobilização e discussão dos problemas salariais e das condições de trabalho médico, a gente ganhasse o Sindicato dos Médicos com uma grande margem de votos (Entrevista com Isabel de Oliveira Horta, 2000).*

De fato, naquela época, o SUCC Santa Mônica atendia cerca de 45000 pessoas por mês, mais ou menos 1500 por dia, com condições de trabalho precárias, área física inadequada, insuficiência de pessoal auxiliar, falta de material disponível (oxigênio, sangue e outros materiais), com os médicos tendo uma sobrecarga de trabalho e sendo obrigados a atender cada paciente em apenas seis minutos. A remuneração era considerada aviltante, e com atrasos de pagamento

constantes, o que motivou um movimento por parte dos médicos junto à direção do hospital, para tentar resolver os inúmeros problemas existentes.

Este e outros problemas ligados à profissão levaram os participantes do GEM à discussão da política nacional de saúde. A idéia do grupo era a de conduzir a categoria para um debate com a participação dos representantes do governo, (Ministério da Saúde e Secretaria de Estado), do Sindicato dos Médicos e dos profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde. Criticando a Lei 6229, de julho de 1975, nos seus vários aspectos, principalmente na dispersão dos recursos destinados à saúde, o GEM “se propunha a fazer uma análise, procurando criar condições de uma participação efetiva na sua execução (Opinião Médica, 1978).

Neste momento, já havia um movimento a nível nacional no sentido de formular propostas concretas para a organização de um sistema de saúde que realmente atendesse às necessidades de toda a população. Vários grupos de esquerda ligados ou não a partidos políticos clandestinos faziam parte do chamado "Movimento Sanitário". De dentro de instituições de saúde como Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Universidades, este movimento ao lado de outros setores organizados da área de saúde e de entidades de profissionais de saúde pública como o CEBES, promoveu manifestações e debates, encaminhando propostas para um sistema de saúde.

*Nós participamos ativamente do processo de luta pela Reforma Sanitária. Era a grande bandeira, a grande luta do movimento médico, a luta por mais verbas para a saúde, pela democratização, o processo que culminaria com o SUS. O viés de luta era diferente, as bandeiras do PIASS, do Prev-Saúde, do CONASP, das AIS, sempre vinham dentro de um processo de otimização de recursos, na tentativa de melhorar operacionalmente o sistema, de deslocar o centro do modelo médico assistencial dos hospitais para os ambulatorios. O REME em Minas Gerais teve sempre uma postura crítica a esse tipo de projeto, não uma posição de confronto porque nós achávamos que este projeto partia sempre da área institucional, embora tivesse penetração nos setores mais progressistas do Ministério da Saúde, fazia parte de um projeto já, naquela época, de racionalizar os gastos e reduzir os recursos para a saúde e universalizar a assistência (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

Campos (1988), ao analisar as propostas do REME em relação à Política Nacional de Saúde não as "enquadra taxativamente nos tipos ideados pelo sanitarista e um dos fundadores do CEBES, Eleutério Rodrigues Neto.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Eleutério Rodrigues Neto sempre foi uma figura de destaque no meio sanitário, seja como professor universitário da UnB, como servidor público, quando ocupou vários cargos no Ministério da Saúde, seja como militante do Movimento Sanitário e um dos fundadores do CEBES.

Rodrigues Neto propôs uma tipologia para analisar os modelos de saúde vigentes naquele momento:

- *o conservador, defendido pela Federação Brasileira de Hospitais que intenta manter o modelo pluralista baseado na compra de serviços pelo INAMPS ao setor privado ; ao Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde caberia atuar na área tradicionalmente reservada à saúde pública. É nitidamente a política do Kassabismo ;*
- *o modernizante-privatista, seria o modelo ligado ao que Maria Cecília Donnangelo chamou de Ideologia Empresarial, defendida principalmente pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE), também defende a dicotomia público-privado, atualmente existente ;*
- *o racionalizador, modelo defendido oficialmente pelo Estado a partir do Plano do Conasp<sup>27</sup>, que objetiva pragmaticamente, mantendo a prestação privada de serviços, dar ao aparelho público maior peso e capacidade de planejamento e controle da rede de serviços (Campos, 1988, p. 137).*

Os médicos ligados à corrente Kassabista e à defesa dos princípios da medicina liberal defendiam claramente o modelo conservador. No caso de Minas Gerais, esta corrente já foi estudada no capítulo 1 deste trabalho. Alguns integrantes do grupo do GEM, apesar de terem convivido por algum tempo nas entidades médicas de então, se distanciaram desse grupo por total incompatibilidade.

Em relação a este primeiro tipo, torna-se mais fácil notar as divergências do grupo do REME. O segundo grupo, o modernizante-privatista, em vários momentos batia de frente com o REME. Não foram poucos os conflitos com a Medicina de Grupo, que empregava muitos médicos assalariados. "À medicina de grupo era atribuída a maior responsabilidade pela crise da assistência médica no Brasil" (Campos, 1988,p.104).

O REME e o GEM enquanto tal, apesar de apoiar o terceiro grupo, eram críticos em relação ao mesmo.

*Havia já um projeto de universalização da assistência médica no país, um dos embriões da Reforma Sanitária, mas isso tinha que vir dentro de um processo e de um investimento mais amplo na saúde. Isto foi tentado primeiro, sem mexer no modelo sanitário vigente, continuava mantendo o básico da rede hospitalar de serviços em cima do setor privado. Não se investia no setor público na rede hospitalar, procurava-se simplesmente a expansão da rede ambulatorial,*

---

<sup>27</sup> O Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (CONASP) foi criado em 2 de setembro de 1982, pelo Decreto n.86329, para organizar e aperfeiçoar a assistência médica, sugerir critérios de alocação de recursos previdenciários, recomendar políticas de financiamento e assistência à saúde e avaliar e controlar a Secretaria de Assistência Médica da Previdência Social (Oliveira e Teixeira, 1985).

*repassando-se os recursos para os estados e municípios. Procurava-se a expansão mas se racionalizavam os recursos , e não havia uma política de fato, de mudança estrutural do sistema assistencial. No essencial, mantinha-se o modelo do INAMPS. A gente tinha até uma expressão para isto, que era "inampisar "o sistema. Cunhou-se a expressão "inampisado". Fazia-se a reestruturação do sistema de saúde, mas no essencial ele não mudava. Então, era como se fosse o Inamps da Reforma .Sanitária. Até hoje esta crítica se mantém, depois da 8ª CNS , a 9ª CNS, a Lei Orgânica da Saúde , o processo de municipalização, mas o modelo , o paradigma se mantém. Universaliza-se a assistência médica, mas trabalha-se com quantidade, e não com qualidade .Tem-se eficácia, mas não resolutividade. A qualidade você joga em alguns serviços de urgência, mas padrões de qualidade, não se tem no global do sistema. Não se reformulou o modelo assistencial "massificado", (número de consultas elevado, em 3,4 horas, numa medicina triagista (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

As propostas que o Movimento Sanitário trazia para a organização do sistema de saúde, eram defendidas pelo REME, mas este se colocava crítico em relação a algumas delas.

O Movimento de Renovação Médica "denunciava a política do INAMPS como sendo orientada pela dinâmica do capital e não pelo interesse dos usuários" (Campos, 1988,p.105).

O REME "era mais crítico de um contexto do que criador de novas alternativas" (Campos, 1988,p.138)..

*O REME não teve origem no Movimento Sanitário, teve origem no próprio movimento médico. Tinha ligações, tinha interfaces com o movimento sanitarista. Algumas pessoas que representavam este Movimento como o Sérgio Arouca tinham ligações políticas com o movimento médico mas, este não tinha raízes no Movimento Sanitário. O GEM não tinha raízes no Movimento Sanitário. A organização do Movimento Sanitário se deu mais através do CEBES que foi criado em 1976. O pessoal do CEBES frequentava o GEM mas o GEM não tinha sua força dentro do Movimento Sanitário, nem sua ideologia, ao contrário, tinha uma certa contradição com o Movimento Sanitarista (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

As reivindicações trabalhistas e a inserção nos diversos movimentos sociais daquele momento se colocavam prioritariamente para o GEM.

*Então é curioso verificar na trajetória do GEM, a realização de vários debates públicos com uma audiência muito grande em temas como: ética médica, sindicalismo, etc. O GEM começou a visitar os locais de trabalho, começou a se posicionar como um grupo que estava solidário na defesa dos interesses do médico. Então, na greve dos residentes no Santa Mônica, o GEM estava presente; na greve dos médicos no IPSEMG, o GEM estava presente; na questão das mudanças na área psiquiátrica, época em que o Basaglia veio a Belo Horizonte, o GEM fez uma manifestação pública no Congresso da*

*Associação Mineira de Psiquiatria naquele ano. Deve ter sido por volta de 1979. Como grupo, o GEM tem, inclusive, um texto que eu redigi, tivemos um espaço para falar, no Congresso Mineiro de Psiquiatria, à respeito das questões das relações de trabalho dos médicos, sobre o sindicato, etc. Então, num debate geral, não só com a área médica, com a área da saúde, mas também com a área da sociedade como um todo, o GEM começou a trabalhar, fazendo-se presente toda vez que havia uma luta reivindicatória nos setores da categoria médica como um todo. Teve também a questão da AMICO, onde o GEM aparecia como GEM, e se colocava e militava naquele processo, solidarizado com os médicos, ao mesmo tempo que o GEM fustigava o sindicato, que então era um sindicato que existia há dez anos, mas que não tinha nenhuma relação com a categoria médica. Ele vivia, naquela época, eu usei este termo, num sono hibernar. Ele estava hibernando. Então a gente provocava o sindicato para um debate. Eu me lembro que nesta greve do Santa Mônica, a gente convocou uma reunião pública do Sindicato e do GEM com os médicos. A gente fez com que o Sindicato saísse a campo. Porque a nossa concepção era a seguinte: se a gente chamar esse pessoal para a luta aberta, para a luta no campo médico e no campo social, eles não têm condição, eles não tem capacidade de resposta e nós temos. (Entrevista com Célio de Castro, 1990).*

A ênfase dada à atuação do REME, segundo Campos (1988, p.138), era mais pela "luta dos assalariados por reivindicações de interesse mais imediato, a organização de um novo sindicalismo e até a luta pela democratização do país".

*Na época do GEM, também havia este tipo de reivindicação, essas denúncias quando a CLT estava sendo descumprida. E as entidades do funcionalismo público, seja municipal, estadual e federal, ou inexistiam ou as que existiam eram muito corporativas, muito assistencialistas e algumas eram pelegas mesmo. Hoje é o inverso, porque hoje você tem no serviço público sindicatos fortes e que reivindicam em nome de todos os funcionários e o médico está no meio deles (Entrevista com Rubens Antônio Campos, 2004).*

*Éramos um grupo de profissionais que saía de uma forma de medicina que era liberal e passava para uma forma assalariada, com questões trabalhistas. E estávamos confusos, a categoria estava confusa (...)e começamos ver que o Sindicato era o caminho certo (...) Eu avalio que tomar o Sindicato não seria tão difícil com o nível de organização que temos hoje mas, naquela época, foi muito complicado porque foi uma competição contra uma instituição já organizada (Entrevista com Davidson Pires de Lima, 2000).*

As discussões levadas no GEM chamaram a atenção de muitos estudantes de medicina que, se identificando com o grupo o escolheram para paraninfo, em junho de 1979, pela Faculdade de Medicina da UFMG (Anexo 9). Novamente, o GEM foi paraninfo dos alunos da FM/UFMG, em 1980, depois de assumir a diretoria do Sindicato.

*O GEM foi indicado para paraninfo da turma de medicina em 1979. O discurso foi feito assim: numa reunião do GEM, vários discursos foram apresentados e vários pontos foram apresentados para entrar no discurso. Depois, foi feito um esboço pelo Emílio Grimbaun e ao qual foram acrescentados alguns pontos. O discurso final, escrito a partir daí, foi lido por mim na formatura. Nasceu de uma discussão de todos do GEM. (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

### **3.3 – As interfaces do GEM: O Movimento dos Médicos Residentes**

O movimento dos médicos residentes em Minas Gerais, através de sua associação, a Associação Mineira de Médicos Residentes, deu apoio ao GEM, na medida que considerava seus os objetivos do grupo. Participavam das reuniões, solidarizando-se com o trabalho desenvolvido e identificando-se com o GEM desde o momento de sua criação, pois muitos de seus participantes eram médicos residentes. O apoio do Grupo de Estudos Médicos em suas greves foram decisivas para a conquista de alguns de seus direitos trabalhistas. O GEM decidiu, "em reunião ampla, lutar junto com os residentes, não apenas para elevação dos salários médicos, mas também pela obtenção de todos os direitos trabalhistas" (Opinião Médica. Ano II, n 3, julho de 1978)..

No Encontro Regional no Caraça em Minas Gerais, em 1977, o movimento dos médicos residentes viu a necessidade de conduzir sua luta pelos direitos trabalhistas através dos sindicatos médicos, incentivando a sindicalização e apoiando os movimentos médicos que lutavam por uma atuação consequente nos sindicatos.

No XII Congresso dos residentes, realizado em Olinda, neste mesmo ano, o relatório final definiu o que seria a Residência Médica:

*A Residência Médica é uma atividade médica profissional em nível de pós-graduação, que visa a especialização, onde estão assegurados o ensino e os direitos trabalhistas, e que se dá sob o regime de tempo integral (Opinião Médica, 1978).*

*Então, era natural que houvesse uma aproximação do movimento dos residentes com o REME, e isto acontecia de uma forma bastante natural. Nós participamos enquanto movimento de residentes, e este movimento era basicamente um movimento de oposição sindical. Mas enquanto movimento dos residentes, nós participamos também das lutas mais gerais do movimento sindical, dos encontros intersindicais, que estavam acontecendo. Nós nos engajamos completamente no Movimento de Renovação Médica, através do GEM, e conseguimos a vitória, vitória essa bastante expressiva. (...) Nesta época do GEM, houve o movimento dos residentes do Hospital Santa Mônica e*

*participamos de várias assembleias na porta do Sta. Mônica (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

Os médicos residentes do Hospital Santa Mônica, nesta época um hospital privado conveniado ao INAMPS, apresentaram à diretoria do hospital, no início de 1978, uma série de reivindicações no sentido de melhorar suas condições de trabalho, ao lado de medidas mais adequadas de atendimento à população. Receberam como resposta a demissão de uma das principais lideranças do movimento, a médica Isabel de Oliveira Horta, uma das fundadoras do GEM.

*Parece razoável supor que a medida tomada pela diretoria do Hospital Santa Mônica visou a repressão e o esvaziamento das justas reivindicações dos 130 médicos do SUCC, já cansados de reclamações informais sobre o estressante trabalho do atendimento, feito sob pressão de enormes filas, constituídas por pacientes gravemente enfermos, vários deles já moribundos, esperando apenas a hora de entrar nos consultórios para morrer (Boletim do GEM, junho de 1978).*

Em abril de 1979, como não tiveram suas reivindicações atendidas, os médicos do Hospital Santa Mônica iniciaram um movimento grevista por melhores condições de trabalho e contra os constantes atrasos de pagamento a que eram submetidos. Reivindicavam a reabertura do CTI (Centro de Tratamento Intensivo) e do CCI (Centro de Cuidados Intermediários), a aquisição de medicamentos e instrumental básico, melhores condições de alimentação e alojamento, e pagamento dos salários atrasados (Opinião Médica, Ano II, n.6. junho de 1979).

O Sindicato dos Médicos foi procurado pelos médicos residentes e pelo GEM, e algumas reuniões tiveram lugar em sua sede, o que não resolveu a questão. Como o movimento grevista foi considerado ilegal pelo Ministério do Trabalho, esta decisão foi questionada pelo representante da AMIMER. O Sindicato dos Médicos, através de seu assessor jurídico citou a Lei n. 4330/1964 e a Constituição. Segundo ele, o direito de greve é garantido pela Constituição mas o Decreto 1632/78 e a Lei 6620/78, "a chamada Lei de Segurança Nacional devem ser obedecidos" (Ata da reunião do Sindicato dos Médicos com os residentes do Hospital Santa Mônica, 1977).

Os médicos grevistas então, propuseram ao Sindicato uma assembleia, com a participação de representantes da Associação Mineira de Médicos Residentes, do GEM e de outras lideranças da categoria. Ao final, chegou-se a um impasse, pois o Sindicato dos Médicos assumiu posições legalistas, tendo o advogado do Sindicato

ressaltado que as atividades do Sindicato dos Médicos são pautadas dentro do respeito à Lei e à Ordem Constituída. “O Sindicato tem responsabilidade legal a cumprir, por ser constituído com personalidade jurídica e, portanto, ser obrigado a defender o cumprimento da Lei e pautar suas ações dentro das normas que regem a sociedade a qual todos devem se submeter” (Ata da Assembléia realizada no dia 3 de maio de 1979).

Posteriormente, os médicos grevistas fizeram uma solicitação ao Sindicato para que o mesmo apoiasse o movimento em nota oficial, o que não foi conseguido.

Estes movimentos grevistas dos residentes eclodiram principalmente no Rio de Janeiro pelo fato do número de hospitais públicos ser o maior do país e era onde se concentrava o maior número de médicos residentes.

*Na verdade, no primeiro semestre de 1978, e eu não havia me formado em medicina, ocorreu a primeira grande greve dos médicos residentes, uma greve nacional, em que a principal reivindicação era a luta pelos seis salários mínimos como remuneração mínima. Aí, eu acho que se deve ter uma visão mais geral, porque o próprio encontro do movimento dos médicos residentes com o movimento médico, tinha duas grandes vertentes: a primeira grande vertente era a luta contra a ditadura, a luta pela democracia e pelo fim do regime militar, que era a grande vertente dos movimentos sociais. A segunda grande vertente é que, naquela época, surgia uma certa consciência da exploração do trabalho médico. Porque até então, a Residência Médica era encarada como atividade de estudo e, a partir daquele momento, os médicos começaram a perceber que, na verdade eles, os residentes, funcionavam muito mais como uma força de trabalho dos hospitais”. (Entrevista com Marcos José Burle de Aguiar, 2003).*

*Naquela greve do Rio, os médicos foram os primeiros a enfrentar o regime militar, e eu me lembro, era o coordenador da Residência Médica no Hospital das Clínicas, de 1976 a 1978, e em fins de 1977 ou início de 1978, se não me engano, ocorreu uma greve dos residentes no Hospital das Clínicas, uma greve de certa importância (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

Segundo Escorel (1999, p.94),

*ao utilizar pela primeira vez a greve, que é um instrumento do trabalhador, o Movimento dos Médicos Residentes dividiu as entidades médicas em dois blocos: de um lado, a aliança AMB-CFM e suas entidades estaduais, de postura liberal, que se opunham às reivindicações trabalhistas e à utilização da greve como mecanismo de pressão; do outro lado, as associações de médicos residentes e as entidades médicas renovadas.*

*Então, começaram a acontecer as grandes manifestações dos residentes do Rio de Janeiro, que ocorreram logo depois da nossa greve. Porque no Rio, e eu não sei se ainda é, era a cidade que tinha maior número de hospitais públicos do País, então, tinha uma massa de residentes enorme que trabalhava nestes hospitais, e em condições muito ruins. Aí, começou a ter todo esse movimento*

*de renovação. O grande líder naquela época era o Gadelha, residente no Rio de Janeiro e as coisas foram acontecendo mais ou menos juntas. Quando aconteceu a greve aqui, não existia a AMIMER, ela foi criada logo em seguida. Eu acredito que deve ter sido criada em 1978, ou final de 1977. Era uma época de muita efervescência, na área médica, de uma maneira geral, pelas discussões a respeito do assalariamento dos médicos, da nova realidade do médico, do engajamento do médico nas lutas sindicais. O Sindicato naquela época era muito pouco expressivo, enquanto uma instituição de representação dos médicos, só se ouvia falar de AMMG e CRM. Como a gente sentia que ali era mais difícil a gente colocar as lutas pela carteira assinada, para os residentes... (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

Segundo Escorel (1999,p99),

*o REME ocupou os sindicatos em um processo organizado de um determinado segmento da categoria médica, que por sua ação e seu pensamento, distinguia-se do segmento de ideologia liberal que dominava o conjunto da categoria e que, sob o manto do "laissez-faire", abrigava também o empresariado.*

*Os médicos residentes começaram a se organizar de forma mais aguerrida, e que não foi fruto do GEM (...) e os residentes começaram a exigir do GEM, pois éramos preceptores e médicos, posições e posicionamentos mais claros, porque começaram a surgir as primeiras greves dos médicos residentes, o que não estava acontecendo com as outras organizações de representação médica (Entrevista com Davidson Pires de Lima,2000).*

Bastante articulado nacionalmente, o movimento dos residentes era organizado na Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) criada em 1967, no mesmo ano em que os institutos de previdência foram unificados no INPS. Funcionava sem critérios definidos e sem um programa de estudo, e com a remuneração através de bolsas de estudo, o que levava os médicos a procurarem outros empregos para sobreviver, pois sem os direitos trabalhistas, eram explorados pelos hospitais. O próprio presidente do INPS à época, Reinhold Stephanes “reconhece que estes hospitais utilizam estes médicos para conseguir mão de obra barata”. (Jornal do Brasil, 07/03/78, citado no Jornal do GEM ,1978).<sup>28</sup>

Numa segunda fase, a direção da Associação, que tinha se afastado do Rio e de São Paulo, inicia a retomada de suas entidades e começa a se preocupar com a

---

<sup>28</sup> A ANMR foi regulamentada através do decreto – lei de No 80281, em 1977, quando foi criada também a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). O objetivo desta comissão era o de normatizar, credenciar e fiscalizar os programas de Residência Médica. (Belizário, 1993). Nestes dez anos, a luta dos médicos residentes passou por várias fases. Segundo Elias (1987), in Escorel (1999, p.89), a ANMR, quando foi criada, se preocupava muito com a dimensão educacional da Residência Médica. Mais identificada com a Associação Médica Brasileira, AMB, e a Associação Brasileira de Escolas Médicas, ABEM, compartilhava com estes órgãos da visão liberal da medicina.

normatização dos programas de residência" (Escorel, 1999). As duas entidades, do Rio e de São Paulo, formaram a "União pela Regulamentação Oficial da Residência Médica", apresentando um documento no X CNMR (Congresso Nacional dos Médicos Residentes), realizado em Porto Alegre, em 1975, e que visava garantir a normatização dos programas de residência, através da participação do Estado. A partir deste Congresso, a ANMR passou "a caracterizar o residente como um profissional, prestador de serviços, iniciando a luta para garantir, além da regulamentação didática, a trabalhista". (Escorel, 1999)

*Os médicos começaram a tomar consciência que era preciso melhorar e lutar para ter direitos trabalhistas. Dentro do hospital, a visão que os médicos tinham era a de que todos eram uma grande corporação e que todos eram iguais, e que não havia diferença. Naquela época, começou a existir a concepção de que existiam médicos que eram patrões e médicos que eram empregados. E os que eram empregados começam a lutar pelos seus direitos trabalhistas (...) Naquela época, para quem trabalhava na obstetrícia, por exemplo, os sábados e domingos eram dias normais, e a gente conseguiu estabelecer isso: jornada máxima de 60 horas, um plantão de 24 horas, ao invés de até dois plantões que eram dados pelos residentes (Entrevista com Marcos José Burle de Aguiar, 2003).*

*Ao assumir, nessa nova fase a corrente trabalhista, a ANMR não apenas passou a entrar em conflito com as entidades anteriormente aliadas, como também passou a preocupar-se com a necessidade de manter-se autônoma em relação aos sindicatos renovados, para poder defender seus interesses" (Escorel, 1999,p.90).*

No início de 1978, começou um movimento dos médicos residentes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da UFMG, já articulado em torno de um Conselho de Representantes dos Médicos Residentes do Hospital das Clínicas, criado em fevereiro de 1978. Este Conselho apresentou um relatório à diretoria do Hospital das Clínicas, onde constavam a necessidade do aumento do número de leitos, a melhoria das condições de atendimento hospitalar e a necessidade de uma dinamização urgente da própria Residência. (Opinião Médica, 1978).

As tentativas de entendimento com a direção do hospital, assim como com a Faculdade de Medicina não obtiveram resultados, o que culminou com um paralização dos residentes de todas as clínicas por 36 horas, obrigando os professores/preceptores a assumirem as atividades dos residentes, principalmente os plantões. Em uma assembléia geral os residentes deram um prazo de dois dias para a direção do Hospital responder às suas reivindicações. Como não obtiveram

resposta, decidiram-se pela paralização até que fossem atendidas suas reivindicações.

O movimento surtiu o efeito desejado pois, os residentes foram procurados por uma comissão da UFMG, composta pelo Reitor, Vice-reitor, Diretor da Faculdade de Medicina e o Coordenador de Residência Médica do HC, que decidiu pelo atendimento de algumas reivindicações.

*Quando eu estava na Residência Médica do Hospital das Clínicas comecei a participar, e na época não existia ainda a Associação Mineira de Médicos Residentes, o que nós tínhamos era o Conselho de Representantes. A partir desse Conselho de Representantes começou a surgir a idéia de se criar uma associação dos residentes do H. C. (...) Bom, mas de qualquer maneira, a primeira greve dos residentes, feita antes mesmo das grandes greves do Rio e de São Paulo, que eu estou me lembrando, em 78, a primeira greve foi a nossa, aqui no H.C. Nós fizemos uma greve de 36 horas, não chegou a durar 48 horas, mas teve uma repercussão enorme, porque: primeiro: foi uma greve de médicos; nós conseguimos parar todos os residentes, todos sem exceção, 140 residentes, na época, em todo o hospital. Sofremos ameaças violentas por parte do CRM, por parte da diretoria do HC e da Escola. Na época, o coordenador da Residência Médica era o Roberto de Assis, coordenador da Comissão de Residência e Estágio, e ele teve uma postura muito favorável aos residentes, não abertamente, porque ele ocupava um cargo de direção dentro do hospital, mas ele criou condições para que os residentes não sofressem punições, até porque o Roberto nesta ocasião, já participava destas discussões a respeito do REME. Foi uma greve rápida, porém foi muito importante, porque lançou as bases para a criação da associação dos médicos residentes, a AMEREHC. Ao mesmo tempo, já tinha um movimento anterior, e a AMIMER já começava a se constituir. O primeiro presidente foi o Ricardo Guimarães, depois eu entrei, fui o segundo presidente da AMIMER. Depois foi o Marcos Aguiar nesta época do movimento dos residentes ( Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

A Associação dos Médicos Residentes do Hospital das Clínicas, a AMEREHC, foi criada logo depois, em novembro de 1978. Os estatutos foram aprovados em reunião do dia 7 de novembro de 1978.

*Comecei a fazer Residência Médica de Clínica Médica no Hospital da Previdência, em 1977, 78. Minha participação no Grupo de Estudos Médicos me tomou até um tempo muito grande, porque, logo no ano seguinte, começou a se organizar a Associação dos Médicos Residentes, que também foi outra frente de participação dos médicos, outro canal. E isto foi acontecendo paralelamente e eu não participei, porque todo o tempo disponível que tinha estava organizando o GEM. Como residente, eu não tive participação no movimento dos médicos residentes. ( Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

*O movimento dos médicos residentes via no Sindicato dos Médicos um canal muito mais propício para o atendimento às reivindicações, que eram carteira assinada, do que as outras entidades como o CRM e a AMMG ( Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

Não só os médicos residentes mas a categoria médica, em geral, naquele momento, em grande número assalariada começaram a perceber a importância da luta nos órgãos de classe representativos de seus interesses. “O GEM, considera a luta por melhores condições de trabalho e salário (luta sindical), um passo importante na luta geral da sociedade, por melhores condições de vida”. (Opinião Médica, 1978).

*Já o Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro analisava o movimento dos médicos residentes como uma lição gratuita: organizaram-se nacionalmente, analisaram os problemas mais urgentes e, unidos partiram para a realização de um objetivo comum. Toda a categoria profissional médica tem que realizar o mesmo processo. A tensão, a insatisfação não são mais suportáveis (Sinmed, 1978, apud Escorel, 1999,p.94).*

O Grupo de Estudos Médicos foi crescendo e agregando mais pessoas até se tornar um grupo de oposição sindical.

*Fomos nos organizando e tendo reuniões frequentes, já as pessoas dando uma contribuição financeira, e depois, passamos a publicar um jornal, que tinha opinião sobre vários assuntos da área médica. Passamos a fazer conferências e, na medida em que o grupo foi crescendo foi tomando uma característica de se tornar “Oposição Sindical”, e as posições que se tomavam já foram mais nesse sentido. Os artigos de jornais, os debates que aconteceram, e começou-se a formar o grupo com uma maneira de participar das eleições do Sindicato. Nós participamos e ganhamos (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

### **3.4- A Oposição Sindical**

Para o GEM, o objetivo maior era, naquele momento, como no Rio e em São Paulo, o de assumir a direção do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte, e começaram a se organizar na “Oposição Sindical”. Nas reuniões do grupo discutiam a respeito da situação do trabalho médico nas empresas médicas, as formas de pré-pagamento em relação à Previdência, o desaparecimento da figura do médico liberal e o aparecimento da figura do médico assalariado, além de promoverem uma ampla

campanha de sindicalização dos médicos, organizando-se para disputar as eleições.

*Ganhamos as eleições em 1979, e esse processo, de 1976 a 1979, foi uma luta política intensa, tanto que a gente fez um esforço enorme de sindicalização dos médicos, em Belo Horizonte. Fazíamos reuniões, debates políticos, e de certa forma, imprensamos a diretoria do Sindicato e exigíamos dela uma postura mais ativa. Havia um movimento efervescente na sociedade, as greves do ABC, o processo de abertura política do governo Geisel". (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993)*

Na campanha de sindicalização comandada pelo GEM foram veiculadas informações a respeito dos problemas que a categoria vinha enfrentando durante algum tempo: as condições de trabalho no SUCC Santa Mônica, a greve dos médicos residentes deste hospital, a luta dos médicos da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), pelo cumprimento das obrigações trabalhistas e equiparação com os médicos estatutários, a luta dos médicos da Fundação de Medicina de Urgência de Contagem (FAMUC), a reivindicação junto ao Sindicato, do piso salarial de dez salários mínimos, as condições dos hospitais psiquiátricos, as reivindicações dos médicos do Hospital Odete Valadares e várias outras reivindicações e denúncias como atrasos de pagamento e falta de condições de trabalho, de uma maneira geral por parte dos órgãos públicos e empresas privadas.

Diante deste quadro, o GEM propôs aos médicos a união em torno de um programa mínimo de ação com o objetivo de transformar o Sindicato em um órgão afinado com as lutas e reivindicações de todos os médicos.

*Então o GEM vai crescendo e nós entramos numa campanha, que vai de 77 a 79, de sindicalização. Campanha difícilíssima para nós porque a diretoria do sindicato colocou todos os tipos de obstáculos. Nós queríamos a sindicalização em massa e eles barravam o acesso nosso aos sindicalizados, barravam a forma que a gente queria sindicalizar, que era a forma normal, levando as fichas e eles não sindicalizavam. Foi uma luta extremamente difícil, chegando num ponto em que, o GEM crescendo demais, nós passávamos a ocupar o Sindicato dos Médicos. Com a diretoria conservadora que lá estava, a gente passou a ocupar para forçar a sindicalização e para ter uma presença dentro do Sindicato. Aí se estabeleceu o conflito que estava até então, mais ou menos, totalizando entre o GEM e o sindicato, e que ficou aberto e claro. Aí o Sindicato reagiu com aquelas acusações de praxe chamando o GEM de comunista, de anarco-sindicalista (Entrevista com Célio de Castro, 1990).*

*O GEM era um grupo de estudos médicos, mas que já visava a questão do poder político. Desde as primeiras discussões, o GEM sabia que o eixo era lutar pela renovação sindical. O Sindicato dos Médicos e o movimento médico em*

*geral não atendiam às necessidades objetivas da categoria, naquela época, e a gente via que o Sindicato era o instrumento que a categoria poderia lançar mão para responder às questões objetivas que eram o assalariamento progressivo. (...) desde o início já havia a luta, para a organização dos médicos e essa luta começava pelos sindicatos. E foi de fato. Mas a gente sabia que com o colégio eleitoral que existia nós não ganharíamos as eleições nunca. Só se ganharia as eleições, se se renovasse o colégio eleitoral, se a gente fizesse um movimento amplo de filiação ao Sindicato, que levasse o médico assalariado para dentro do Sindicato. Porque o assalariado não ia para o Sindicato porque este não respondia ao que ele queria. Então, foi uma das grandes lutas concretas que o GEM teve, antes de enfrentar a eleição, foi o processo de sindicalização. O GEM fez uma ampla campanha de sindicalização e, aí a gente encontrava dificuldades. O Sindicato não queria mais filiações, dificultava em fornecer as fichas, não davam fichas para que a gente distribuísse aos médicos, dificultaram ao máximo o processo de sindicalização. Mas mesmo assim, o Sindicato, antes do GEM, antes da campanha de sindicalização que a gente fez, com cartazes e discussões, um movimento extra sindical, as campanhas aumentaram o número de filiados de 500 para 1400, um aumento de 900 sindicalizados. Dobrou o número de médicos filiados (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

*Então, a partir daí, o GEM se constitui formalmente enquanto grupo; ele passa a ter uma coordenação; ele passa a ser reunir semanalmente, e ele já tem um objetivo claro, à medida em que ele vai se reunindo: ele tem o objetivo de conquistar o Sindicato dos Médicos. Isto foi claramente proposto. Então o GEM tinha uma estratégia definida, estratégia do GEM era trabalhar no sentido de conscientizar a categoria médica, tratando essas questões conjunturais e específicas da condição de trabalho médico, com o objetivo de ganhar o Sindicato dos Médicos (Entrevista com Célio de Castro, 1990).*

*O processo de formação da chapa para a eleição do Sindicato foi feito a partir de uma eleição na reunião do GEM, onde cada participante votava em dez nomes e as pessoas que tivessem um maior número de votos seriam as pessoas que participariam da chapa (Entrevista com Everaldo Crispim da Silva, 2000).*

Segundo o médico Célio de Castro, em 1979, o GEM lançou a chapa para disputar a eleição do Sindicato dos Médicos, com todas as dificuldades e todos os obstáculos que se impuseram para a inscrição da chapa, como as leis do regime autoritário da ditadura vigentes e que queriam impedir o registro de nomes com antecedentes políticos no DOPS, o chamado “atestado ideológico”. “O DOPS negou o “atestado ideológico” para mim, então eu tive que resolver via justiça” (Entrevista, em 1990).

*O Célio inicialmente não queria ser o candidato. Mas dentro do GEM a gente teve uma discussão muito forte neste sentido. Ele levantava as questões pessoais, o consultório, mas o grupo político dele era muito forte, e se propôs a ombrear a ação dele. O Sindicato teria um corpo diretivo mais amplo, e, de fato,*

*na gestão do Célio, tinha uma força muito grande, muitas pessoas trabalharam. Na primeira diretoria eram o Célio, o Evilázio, eu, Borato, José Maria, Tomaz, José Nélio Januário, César Campos, Rubico, Marílio. Era um pessoal que tinha uma história política de atuação. Veja, esta primeira chapa do Célio, foi uma chapa ampla, gente que depois foi para o PT, para o PC do B, etc. (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 2000).*

O médico Célio de Castro foi o escolhido para encabeçar a chapa de oposição. Em Carta Aberta a todos os colegas médicos afirmou serem

*...altamente significativas: a composição da Chapa de Oposição e o conteúdo de seu programa. Compõe a Chapa de Oposição Sindical, nomes já conhecidos por suas lutas pelos legítimos interesses dos médicos, pessoas provadas na sua prática profissional e na clareza de suas posições. **Seus nomes, seu passado e sua integridade, a meu ver representam uma garantia da seriedade de seus compromissos** (Jornal da Oposição Sindical, dez.1979).*

O programa da chapa compunha-se de quatro preocupações fundamentais:

- 1º – Por um Sindicato forte, amplo, unido e representativo.
- 2º – Por melhores condições de trabalho para os médicos.
- 3º – Por melhores condições de saúde da população e pelo aperfeiçoamento do ensino médico.
- 4º – Pela implantação no País de uma verdadeira democracia(Anexo 10).

Com o apoio de várias lideranças expressivas da categoria, o grupo do GEM venceu as eleições com uma diferença em relação à chapa da situação, intitulada "Valorização Médica", de 327 votos. Do tal de votos computados, 732 foram para a "Oposição Sindical" e 405 para a chapa " Valorização Médica". Em março de 1980, a diretoria formada a partir do Grupo de Estudos Médicos tomou posse no Sindicato dos Médicos (Anexo 11).

*Eu me lembro que no dia das eleições, estávamos de tal maneira organizados que a gente já sabia, exceto se houvesse fraude, que ganharíamos as eleições, organização que tínhamos conseguido até aquela data, pois tínhamos uma diretoria, o jornal, contribuição financeira, um grande número de pessoas participando de vários hospitais e uma vontade muito grande dos médicos para que houvesse uma mudança. Então, o que achei mais gratificante, foi o trabalho que começou com poucas pessoas bem pequeno, e cresceu muito, fez uma mudança significativa na classe médica. (Entrevista com Sérgio José Torres, 1990).*

*Com todas as dificuldades, a chapa foi registrada e começou a campanha eleitoral. Todos os locais de trabalho dos médicos foram visitados e colocadas*

*as propostas. Mobilizamos os médicos para fiscalizar a eleição. Fizemos, nos dias da eleição (3 dias), uma mobilização de tal ordem, que nós tínhamos gente no Sindicato e nos locais de trabalho e ainda, gente acompanhando as urnas-volantes, que havia na ocasião e que eram um grande instrumento de fraude. A gente não deixava as urnas sozinhas. Vocês podem imaginar o quanto de atrito teve, o tanto de dificuldades. Mas o fato é que este trabalho todo resultou em que ocorresse uma coisa muito singular na história da eleição sindical. A portaria do governo Médici exigia que, para a chapa ser considerada eleita em 1º escrutínio, tinha que ter mais de 70% dos votos. E nós conseguimos ser eleitos no 1º escrutínio, nós tivemos mais de 70% dos votos. Este talvez seja o único exemplo que eu conheço numa disputa sindical. Porque a eleição geralmente se decidia no 2º ou no 3º escrutínio. Isto aí foi um negócio inusitado, ou seja, a chapa de oposição consegue ser eleita no 1º escrutínio. Isto aí consagra, de certa forma, uma luta de 3 anos, e realmente uma forte inserção deste grupo dentro da categoria médica e um grande respaldo, e com raízes no movimento sindical que vão se cristalizar no sindicato. E uma manifestação mais característica, e eu diria até, simbólica, desta inserção foi que a posse da nova diretoria do Sindicato foi no auditório da Faculdade de Medicina e encheu o salão literalmente, em baixo e em cima, e lá estavam representados todos os sindicatos de Minas, não só os sindicatos da área de saúde, mas todos os sindicatos de trabalhadores, a FETAEMG. E de outros estados do Brasil, muita gente veio para a posse, gente do REME, do SIMESP, do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro. Então foi um acontecimento marcante. Eu tenho até a gravação da fita das falas de representantes de sindicatos. Isto, na área de saúde era uma novidade quase que absoluta: na posse de um sindicato exclusivo da categoria estar participando sindicatos de outros trabalhadores, etc. Então eu acho que essa posse do Sindicato dos Médicos coroa e marca simbolicamente o tipo de prática que o GEM exerceu (Entrevista com Célio de Castro, 1990).*

Logo que a diretoria foi eleita ocorreram tentativas de impugnação, tentativas estas, usando os mecanismos do regime militar para impedir a posse. "Mas a vitória era tão acachapante, o resultado foi tão expressivo, o reconhecimento e o apoio social fora da categoria, foi tão contundente que não teve jeito, não conseguiram impedir a posse" (Entrevista com Célio de Castro, 1990).

Em meio à comemoração da vitória da oposição sindical, um texto expressivo foi escrito pela médica Isabel de Oliveira Horta e segue transcrito na íntegra.

*A vitória da oposição sindical dos médicos em Belo Horizonte, (732 votos contra 405 da situação), com uma participação importante dos médicos em condições de votar, (1115 em um eleitorado de 1439), reveste-se de características peculiares. A preparação desta vitória iniciou-se com a criação, em 1977, do Grupo de Estudos Médicos – GEM .*

*A criação deste grupo surgiu da necessidade sentida por alguns médicos, do estudo de problemas oriundos da atual prática da medicina.*

*Em reuniões religiosamente semanais, vários aspectos da prática médica foram discutidos. O grupo de médicos, inicialmente pequeno, pela abertura de idéias e reais convicções democráticas, foi atraindo grupos cada vez maiores de outros médicos, também preocupados pelo rumo tomado pela medicina.*

*Um consenso cada vez maior foi sendo obtido, sobre as condições de trabalho do médico, mal remunerado na maior parte das vezes, sem reconhecimento de seus direitos constitucionais, sendo obrigado a atender vários pacientes em intervalos de tempo insuficiente para uma consulta honesta.*

*E, mesmo dentro dessa rotina de trabalho sobrecarregada, estes médicos ainda puderam sentir a enorme piora das condições de saúde da população nos últimos anos, evidenciada pelo aumento da mortalidade infantil, das condições de subnutrição e desnutrição generalizadas e a piora na situação das doenças transmissíveis.*

*A discussão destes problemas ampliou-se para a das condições pauperizadas de vida do povo, principal determinante do aparecimento de suas doenças. Tal discussão foi inevitável, pois mesmo supondo-se um atendimento adequado à população, a impotência do médico torna-se um fato no que se refere ao controle das doenças essencialmente dependentes das condições de vida.*

*Ao longo de vários anos, com seus sentimentos reprimidos pelo forte controle estatal nos sindicatos, pela impossibilidade de fazer valer suas opiniões na política nacional de saúde, os médicos do Grupo de Estudos Médicos, optaram pela importante estratégia sindical já adotada por diversos grupos oposicionistas sindicais no País, como se vê nas chapas vencedoras do Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro.*

*Os sentimentos isolados e enfraquecidos diante das poderosas forças econômicas e multinacionais que controlam nosso país, começam a se unir e a se sentirem fortes a nível nacional. Os Conselhos Regionais de Medicina, a Associação Médica Brasileira, mediante trabalhos pacientes como este do GEM, vão ganhando espaço no terreno das forças democráticas brasileiras. E, por mais que ocorram retrocessos, uma coisa parece verdadeira ao analisarmos a história do homem...*

## Considerações Finais

A proposta inicial deste trabalho era a de relatar a história do GEM e do Movimento de Renovação Médica em Minas Gerais, além de levantar a história da formação das primeiras entidades médicas e a atuação das primeiras diretorias do Sindicato dos Médicos anteriores ao Movimento de Renovação Médica. No entanto, no decorrer do trabalho optamos por descrevê-las em sua formação e identificar os principais acontecimentos até a organização do REME. Isto porque, após as entrevistas realizadas com alguns dos participantes do REME em Minas Gerais, e especialmente do GEM e com outras pessoas que participaram de movimentos sociais nos anos do regime militar, principalmente, do movimento estudantil e dos grupos de esquerda, pude constatar que a trajetória de todos eles foi profundamente marcada, como não poderia deixar de ser, pelos acontecimentos vividos durante este período. Isto determinou, entre outros fatores, a formação das identidades no GEM e em momentos anteriores vividos por estas pessoas.

Optei, então, por narrar esta história, o que se tornou também uma aventura gratificante.

O caminho seguido pelas pessoas que participaram do GEM aponta para o papel que este movimento significou ao lado de outros movimentos sociais, pela volta da democracia e pelo Movimento Sanitário para a concretização de um Sistema de Saúde que hoje se materializa no SUS.

Estas pessoas que mesmo antes da formação do grupo já tinham atuado no movimento estudantil, se inseriram na área de saúde pública e no ensino médico, assumindo perante a sociedade, posições de liderança nas entidades médicas e no sistema de saúde pública.

Ao assumir a direção do Sindicato dos Médicos em março de 1980, o grupo confirmou seu compromisso com a luta por melhores condições de trabalho médico. Célio de Castro iniciou seu discurso de posse afirmando que:

*A conquista democrática do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte é o coroamento de um trabalho iniciado há quatro anos, por ocasião em que foi criado, em Minas Gerais, o GEM (Grupo de Estudos Médicos) (...) Aos valorosos companheiros do GEM, exemplo vivo de firmeza e convicção, cabe a maior parte do mérito pela vitória alcançada. (...) Aquelas entidades que nos momentos ainda de dúvidas e incertezas fortaleceram o nosso ânimo através de seu decidido apoio recebem agora o seu merecido registro: Sindicato dos*

*Médicos de São Paulo, Associação Nacional dos Médicos Residentes, Associação Mineira de Psiquiatria, Centro de Estudos Galba Veloso, Diretório Acadêmico Lucas Machado e Diretório Acadêmico Alfredo Balena. (...) Estamos conscientes que a exploração do trabalho médico tem raízes estruturais profundas e se vincula à permanência de um modelo econômico concentrador de rendas e expropriador de salários (...) os médicos não podem ser responsabilizados por todo o descalabro que campeia na Previdência Social – os reais responsáveis que assumam os ônus dos seus erros (...) a crise econômica agrava-se em ritmo assustador devido, principalmente, a duas características fundamentais do modelo vigente: a forte tendência à monopolização e o alto grau de desnacionalização. (Jornal do Sindicato, n 1, junho de 1980).*

Os depoimentos de outros representantes do GEM também demonstram esse compromisso.

*Quando assumimos o Sindicato, em 1980, a primeira medida nossa foi fazer uma visita a diversos sindicatos que já existiam, em Curitiba e São Paulo, que já haviam realizado dissídios e acordos coletivos, para aí, nós começarmos a entender um pouco esta dinâmica que tem um sindicato como o dos bancários, metalúrgicos, etc, que realizam dissídios e acordos de trabalho, para ver como aplicar isso no caso dos médicos. O primeiro dissídio, a primeira tentativa de acordo salarial, ocorreu na primeira gestão do Célio, em 1980. Não fomos muito felizes, fizemos uma assembléia, lotou o salão nobre, uma assembléia bastante expressiva, mas existia a falta de experiência de como conduzir um acordo coletivo, exatamente por causa desta mescla da relação de trabalho médico. Você tem serviço público estadual, federal, INAMPS, médico particular privado, etc. Então, as relações de trabalho, eram muitas e era complicado conduzir uma negociação em bloco, igual a todas as outras categorias de trabalhadores. Mas, de qualquer maneira, pelo menos aquilo que nós nos propusemos fazer, ao entrar para o Sindicato dos Médicos, que era levar esta luta adiante, de valorização do trabalho médico, enquanto assalariado, isto foi levado por esta primeira gestão (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

*A partir do momento que o GEM ganha expressão política e ganha o Sindicato dos Médicos, este passa, não só a defender os interesses dos profissionais médicos do ponto de vista um pouco corporativo mas passa, principalmente, a participar de grandes lutas políticas de interesse dos trabalhadores como um todo e da sociedade (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

Naquele momento de rearticulação do movimento sindical o papel desempenhado pelos chamados sindicatos de "classe média" contribuiu para fortalecer o movimento dos trabalhadores no sentido da formação de uma central sindical, tendo os sindicatos médicos liderados pelo REME participado ativamente desse processo. Mesmo com divergências na luta política e na forma de conduzi-la, contribuíram para o fortalecimento do movimento sindical e para o processo de redemocratização do país. Segundo Escorel (1999, p. 102), "os sindicatos médicos renovados articularam-se com os demais sindicatos de trabalhadores e patrocinaram

várias Semanas de Saúde do Trabalhador, ao fim das quais surgiu o Departamento Intersindical de Saúde do Trabalhador” (DIESAT).

Os sindicatos médicos ligados ao REME como o Sindicato dos Médicos de São Paulo (SIMESP) "participou do processo de articulação intersindical, das primeiras Conferências das Classes Trabalhadoras (CONCLATs) e da liderança do grupo de sindicatos autodenominado Unidade Sindical” (Campos, 1988, p.129).

Desse processo também participaram o Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, de Belo Horizonte e de outros estados ligados ao REME.

*O Sindicato dos Médicos depois de 1979, desempenhou um papel fundamental na organização do Movimento Sindical em Minas. Participou do ENCLATS, que eram os encontros da classe trabalhadora, reunia frequentemente na FETAEMG, isto tudo na primeira gestão da Renovação Médica. O Sindicato foi importante na rearticulação do Movimento Sindical e na criação da Central Sindical. (Entrevista com Roberto Assis Ferreira, 1993).*

*Então, a partir de 1980, eu realmente tive um envolvimento muito grande com as atividades do Sindicato, e foi quando eu comecei a ter um envolvimento mais político, não só do ponto de vista sindical, mas também da política mais geral. Comecei a me envolver também com as articulações intersindicais, foi a época da ENCLAT, da CONCLAT, da CUT. E eu, particularmente, como era do Sindicato, estava muito envolvido, me interessava a organização dos trabalhadores, de uma maneira geral. Nesta época, muitos de nós participávamos do MDB, e víamos no MDB, um movimento político com possibilidade de renovação, e não todos, mas vários diretores do Sindicato dos Médicos, depois disputaram até cargos eletivos, de representação parlamentar. Eu participei, mas não disputei nenhum cargo de representação parlamentar, mas foi um momento da luta pelas Diretas Já, momento em que a gente se engajou, muito. Foi a partir de 1980, mas eu participava mais de um movimento classista, mas nunca deixamos de apoiar o movimento mais geral. Eu não tinha nenhuma militância, passei a ter essa militância a partir de 1980 (Entrevista com José Nélio Januário, 2003).*

Segundo Campos (1988, p.129/130), os sindicatos médicos liderados pelo REME

*...participavam em todos os episódios capitais da vida sindical da época: participaram das comemorações do 1º de Maio unificado, lutaram contra a repressão governamental a movimentos grevistas de outras categorias, e marcaram presença nas lutas contra a legislação sindical brasileira.*

*Nós tínhamos uma intercessão muito grande principalmente com o movimento operário da Cidade Industrial, dos Sindicatos. Lembro-me também, de toda a nossa vivência trabalhando e discutindo com o Dazinho, o Sinval Bambirra, o João Teodoro, num movimento conjunto que fazia a defesa dos interesses dos trabalhadores como um todo. Os trabalhadores da construção civil, os*

*trabalhadores da área industrial, de todo perímetro de BH, da Cidade Industrial, que naquela época tinha em termos de equipamentos industriais uma força organizada. O Sindicato dos Médicos participou em muitos momentos, principalmente, via Célio. Sua grande capacidade de liderança contribuía muito para dar rumos à organização sindical daquele momento. Também tínhamos uma inserção grande com o pessoal do Vale do Aço, o João Paulo Pires Vasconcelos, Era um entrosamento grande naquela região mineradora do Vale do Aço. Eu me lembro que o embate na época era que o Sindicato dos Médicos entendia que nós devíamos ter uma representação unitária do movimento sindical. Mas nós tínhamos dificuldades entre os sindicatos que estavam muito mais aliados aos interesses dominantes do governo, aqueles chamados pelegos que se aliavam ao governo. (...)Os dois grandes fóruns: a Enclat e a Conclat, culminaram numa cisão desses grupos e o Sindicato dos Médicos ficou na corrente coordenada pela Central Geral dos Trabalhadores sempre na tentativa de fazer um único movimento sindical, que pudesse realmente ter força real de interferir nas conquistas democráticas, de forma que o Sindicato se associasse aos interesses dos trabalhadores como um todo tentando discutir com outros segmentos dos trabalhadores esta visão mais abrangente do papel dos trabalhadores na organização da sociedade (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

*Na verdade, a chamada Central Única dos Trabalhadores, nós queríamos fundar. Mas, no processo de discussão havia a Central Geral dos Trabalhadores, e a CUT, esta sigla, foi apossada por esse grupo minoritário que virou PT. Nós éramos da CGT porque achávamos que tinha de ser uma Central que aglutinasse a maior parte das entidades sindicais e federações, mesmo que elas fossem dirigidas por pelegos. O pessoal que depois virou CUT, queria que entrássemos para a CUT, porque o Sindicato dos Médicos era um sindicato aguerrido. Mas era um grupo minoritário, dos médicos, eletricitários, economistas, jornalistas e a gente achava que, apesar de não tolerar os pelegos como o João Teodoro em Belo Horizonte, o Joaquinção em São Paulo e o Magri, tínhamos de aglutinar forças. Esta era a política do PC do B, na época. Isto porque a maioria do Sindicato era do PC do B, o Célio, eu, o Roberto, o Borato. Na primeira gestão do Célio, o Sindicato dos Médicos não entrou para a CUT. A sigla CUT foi adotada por esse grupo que era do PT e nós ficamos na CGT (...). a CUT se fortaleceu, pela luta política de maior coerência. A CUT que era do pessoal de São Paulo, da greve do ABC, fortaleceu muito este pessoal. Eu participei e ajudei muito esse pessoal. Foi uma das atuações mais intensas de minha vida. Na elaboração das propostas, na forma de produzir, na distribuição da panfletagem nas ruas, participamos muito e no apoio à ofensiva contra a ditadura. Aquilo foi um marco importante, marcou o Lula como liderança, é tanto que chegou até a presidência da República. Ele ganhou respeitabilidade, ele ficou como herói, num momento adequado e nós apoiamos isso muito mais do que muita gente que está hoje do lado do Lula. Acho isto muito importante, o Célio, o Roberto, esta turma que participou desta luta, eu acho que contribuiu de uma forma muito intensa na luta política e democrática. Isto foi um avanço para a derrubada da ditadura, de uma forma pacífica, mas acho que nós cumprimos este papel, isto reforçado e conduzido por um movimento de massa nacional, mesmo que de forma pouco elaborada. Isto foi importante e ajudou as eleições e o crescimento da oposição (Entrevista com Marílio Malaguth Mendonça, 2003).*

Esta divisão do movimento dos trabalhadores em duas correntes, naquele momento, segundo Campos (1988), apenas esboçada, "traria certamente, repercussões na manutenção do REME, enquanto uma corrente política., ameaçando-o de cisão em dois grupos equivalentes às tendências nacionais" (Campos, 1988,p130).

Tal fato ocorreu com o REME em Minas Gerais, mas ao final da terceira gestão do REME, quando duas chapas no campo da esquerda disputaram o Sindicato.

Em que pese as diversas posições políticas e as várias tendências, o caminho percorrido pelas pessoas que participaram do GEM e do REME em Minas Gerais, no decorrer dos anos 80 e 90, mostrou que muitas das pessoas envolvidas neste movimento assumiram o compromisso com a Saúde Pública, nas Secretarias Estaduais e Municipais e no Ministério da Saúde, e se dedicam até hoje ao trabalho político de consolidação do SUS.

Deste grupo de médicos, vários de seus componentes assumiram posições no cenário político nacional, estadual e municipal. Outros se dedicaram à carreira universitária e como professores da Faculdade de Medicina, da Faculdade de Ciências Médicas e de outras faculdades do interior do estado, cumprem o papel de continuar discutindo junto às novas gerações de médicos sua função na sociedade. .

Descrevemos a seguir, sucintamente, a trajetória vivida por alguns desse grupo, até os dias atuais.

O médico Célio de Castro foi conselheiro do CRM em várias diretorias e ocupou por duas gestões a diretoria do Sindicato dos Médicos. Em seguida, foi lançada sua candidatura a deputado federal constituinte pelo PMDB, em 1986, mandato que cumpriu por seis anos, quando assumiu a vice-prefeitura de Belo Horizonte, em 1992 e a Prefeitura de 1996 a 2000 e de 2000 a 2002.

Roberto Assis Ferreira, professor do Departamento de Pediatria da FMUFMG, desde 1968, e posteriormente, professor adjunto do mesmo Departamento, foi presidente do Sindicato dos Médicos por dois mandatos, membro da Federação Nacional dos Médicos e da Comissão Nacional da Reforma Sanitária, em 1986, representando a FNM, e também candidato a vice-governador de Minas Gerais, nas eleições de 1990, pelo PC do B, na Frente Minas Popular.

José Maria Borges foi presidente do Diretório Acadêmico Lucas Machado em 1967/68 e já pertencia aos quadros da Secretaria de Estado da Saúde desde o início dos anos setenta. Ocupou vários cargos na hierarquia da SES, chegando a Secretário de Saúde por duas vezes, em 1986 e em 1994. Foi Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte em dois governos e atualmente exerce o cargo de Sub-Secretário de Estado da Saúde.

Marílio Malaguth Mendonça, médico da Secretaria de Estado da Saúde desde 1974, ocupou o cargo de vice-presidente do Sindicato dos Médicos, de 1986 a 1989, foi diretor do Hospital Cristiano Machado da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, FHEMIG, diretor do Hospital João XXIII da FHEMIG, em 1993/94 e Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte, em 1998/99. Foi também candidato a vereador em Belo Horizonte.

Everaldo Crispim da Silva foi presidente do Diretório Acadêmico Alfredo Balena em 1965, diretor do Sindicato dos Médicos de 1980 a 1984, secretário geral da AMMG de 1984 a 1986, e em 1986, foi secretário geral da executiva do Partido Socialista Brasileiro. Pelo PSB foi candidato a vereador e deputado estadual.

Evilázio Teubner Ferreira foi membro da diretoria do Sindicato dos Médicos de 1980 a 1986 e de 1989 a 1992 e Conselheiro do CRM/MG desde 1973 até 1988, tendo sido presidente do CRM de 1983 a 1985. Representante de Minas Gerais no CFM, de 1984 a 1994, foi 1º secretário do CFM por duas vezes, por eleição direta. De 1986 a 1987 foi diretor do Hospital João XXIII e cirurgião deste hospital desde 1962 até 1996. Foi professor de cirurgia na Faculdade de Ciências Médicas de 1966 a 1980 e professor do Departamento de Cirurgia da FMUFMG desde 1977 até os dias de hoje. Foi Secretário Municipal de Saúde, de 2001 a 2003.

Dirceu Bartolomeu Greco foi diretor do Sindicato dos Médicos de 1980 a 1983, e de 1983 a 1988, conselheiro do CRM/MG. É professor titular do Departamento de Clínica Médica da FMUFMG e professor de Doenças Infecciosas e Parasitárias na Graduação e na Pós-Graduação. Foi Pró-Reitor de Pós-Graduação na UFMG, de 1994 a 1998. Atualmente é presidente do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG.

Rubens Antônio Campos foi membro fundador do GEM e um de seus coordenadores de 1978 a 1980. Foi diretor do Sindicato dos Médicos de 1980 a 1983. No movimento estudantil ocupou o cargo de diretor secundarista de Grêmios

Estudantil, de 1964 a 1968, de presidente do DAAB em 1974, e de representante estudantil junto à Congregação em 1974 e junto ao Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina. Foi diretor do SindSaúde Contagem de 1993 a 1996. Foi militante do PC do B de 1977 a 1985 e presidente do PMDB de Contagem de 1984 a 1985 e presidente do PT Contagem em 1985. Foi vereador da Câmara Municipal de Contagem de 1983 a 1992 e candidato a deputado estadual pelo PT em 1986. Atualmente é Conselheiro técnico da UNIMED/BH desde 2002 e Conselheiro de Administração da Coopercon-Coop. Dos Médicos de Contagem, desde 2003.

Paulo Sérgio Carneiro Miranda foi médico da Secretaria de Estado da Saúde, de 1974 a 1977, onde ocupou os cargos de supervisor e de coordenador do Programa de Nutrição, de 1974 a 1977. Trabalhou na Fundação João Pinheiro como técnico de pesquisa e sanitarista. Foi diretor do Sindicato dos Médicos de 1986 a 1989. É professor adjunto do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG, tendo iniciado sua carreira universitária em 1976. Foi chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social nos anos de 1998 e 1999.

Elizabeth Barbosa França é médica da Secretaria de Estado da Saúde desde 1976, onde coordenou o Programa de Vigilância Epidemiológica do Centro Metropolitano de Saúde. É professora adjunta de Epidemiologia do DMPS da Faculdade de Medicina da UFMG, de 1981 até os dias de hoje. Foi presidente da Associação Mineira de Epidemiologia, de 2000 a 2002.

Marcos Borato Viana é professor titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG e foi seu Diretor, de 1998 a 2002. Atualmente, é Vice-Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais.

José Nélio Januário foi militante do movimento estudantil, presidente da Associação Mineira dos Médicos Residentes, em 1978. A partir desta data é médico da Secretaria de Estado da Saúde e professor do DMPS da FMUFMG. Atualmente é professor do Departamento de Clínica Médica e Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Apoio Diagnóstico – NUPAD, da FMUFMG.

Isabel de Oliveira Horta é médica pediatra e homeopata. Foi médica do Centro Regional de Saúde de Itabira e do Centro Metropolitano da SES/MG. É

Médica do Departamento de Pediatria da FMUFMG e Coordenadora do Núcleo para Programas e Pesquisas Municipais da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.

Maria Luiza Vasconcelos Nascimento foi médica do Hospital Monsenhor Horta de Mariana , onde foi preceptora de Residência Médica. Médica da Secretaria Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte, de 1985 a 1991. Foi diretora do Hospital Eduardo de Menezes, da FHEMIG, de 1993 a 1994, Superintendente Hospitalar da FHEMIG, de 1994 a 1995 e Superintendente Geral da FHEMIG em 1995 e Coordenadora do Programa de DST/AIDS da SES/ MG. .

A trajetória dos participantes deste grupo mostra a importância do mesmo que, integrado aos vários movimentos sociais significou um avanço para o movimento democrático e sanitário brasileiro.

Em que pesem ainda hoje vários problemas sem solução para a saúde no Brasil,

*...o SUS é hoje uma realidade objetiva, um direito sacramentado na Constituição , ele existe e o controle social tem melhorado muito através dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, que são instrumentos diretos de controle social, têm a participação dos sindicatos e de todas as camadas que representam a sociedade (Entrevista com José Maria Borges, 2004).*

Scorel (1999,p.107), ao estudar o movimento médico no Rio de Janeiro conclui que,

*... o movimento médico reforçou aquilo que já era característico de outras vertentes do movimento sanitário: as propostas de transformação da política nacional de saúde e de vinculação com a população na defesa de melhores condições de vida e de saúde, utilizando a mesma estratégia de buscar alianças com os movimentos populares.*

Gerschman (1995,p.112), ao analisar as entidades médicas, fundamentalmente o Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, coloca que

*tiveram atuação política destacada no processo de democratização do país, no período de 1976 até 1986, propugnando por uma nova estrutura para o setor da saúde e cuja maior expressão foi a VIII Conferência Nacional de Saúde, com a respectiva proposta de reformulação do sistema, a Reforma Sanitária Brasileira.*

Em relação a Minas Gerais, o GEM cumpriu um papel de aglutinar naquele momento, um determinado grupo de pessoas que, discutindo a sua prática de

assalariados se uniu aos diversos movimentos sociais na defesa de melhores condições de vida e saúde para o povo brasileiro.

Ao assumir a direção do Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte, em 1980, os componentes do Grupo de Estudos Médicos na pessoa de Célio de Castro, seu presidente afirmaram:

*Nós, médicos, devemos ter clareza de nossas graves responsabilidades, dos nossos compromissos com as soluções em base solidária que o nosso povo reclama, participando ativamente das reivindicações políticas e econômicas que o povo brasileiro exige (Jornal do Sindicato, junho de 1980).*

## Referências

1. ALMEIDA, M.H.T. *Diffícil caminho: Sindicatos e Política na Construção da Democracia*, In: F.W. Reis e G.O' Donnell (org). *A Democracia no Brasil: Dilemas e Perspectivas*. São Paulo: Vértice. 1988. 382p.
2. ALMEIDA, M.H.T. *O Sindicalismo brasileiro entre a conservação e a mudança*. In: SORJ, Bernard e ALMEIDA, M. H. T. de (org). *Sociedade e Política no Brasil pós-64*. S.Paulo: Brasiliense, 1983. 261 p.
3. ALVES, Maria Helena Moreira. *Estado e Oposição no Brasil (1964-1984)*. Vozes. Petrópolis, 1985. 347p.
4. ANTUNES, Ricardo C. *O que é Sindicalismo ?* 9ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1984. 96p. (Coleção Primeiros Passos)
5. ARAÚJO, Maria Paula N. *A utopia fragmentada: as novas esquerdas no Brasil e no mundo, na década de 70*. Rio de Janeiro. FGV, 2000. 200p.
6. ASSOCIAÇÃO MÈDICA DE MG. Estatutos. Belo Horizonte. 1949.
7. \_\_\_\_\_ . Boletim. Abril de 1963.
8. BÉDARIDA, François. *Tempo Presente e Presença da História*. In: FERREIRA, M. M. e AMADO, J. (org). *Usos & Abusos da História Oral*. 5ª ed. Rio de Janeiro: FGV Editora. 2002. 304p.
9. BELISÁRIO, Soraya Almeida. *Médico Sanitarista: as muitas faces de uma ocupação*. 1993. 182p. Dissertação de Mestrado. ENSP Fiocruz, Rio de Janeiro, 1993.
10. *Brasil Nunca Mais. Um relato para a História*. Vozes: Petrópolis, 1985. 312p.
11. BOITO, Jr. A . (org.) *O sindicalismo brasileiro nos anos 80*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991. 196p.
12. BRANDÃO, Affonso Silviano. *Contribuição à História da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais*. Belo Horizonte. FCM/MG. 1976. 182p.
13. BRANT, Vinícius Caldeira. *Da resistência aos movimentos sociais : a emergência das classes populares em São Paulo*. In SINGER, Paul e BRANT, Vinícius Caldeira (org). *São Paulo : O Povo em Movimento*. Petrópolis, Vozes, 3ª ed. 1982, 230p.
14. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Os médicos e a política de saúde*. São Paulo. Ed. Hucitec, 1988. 214p.
15. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *A Saúde Pública e a Defesa da Vida*. Hucitec. São Paulo, 1991. 171p.
16. CARDOSO, Ruth. C.L. *Os Movimentos Populares no contexto da consolidação da democracia*. In: F.W. Reis e G.O'Donnell (org). *A Democracia no Brasil: Dilemas e Perspectivas*. São Paulo: Vértice. 1988. 382p.
17. CHARTIER, Roger. *Le regard d'un historien moderniste*. In: INSTITUT D ' HISTOIRE DU TEMPS PRESENT. *Ecrire l'histoire du temps présent . En Hommage à François Bédarida. Actes de la journée d'études de l'HITP*. Paris, CNRS: 14 mai 1992.

18. \_\_\_\_\_ A visão do historiador modernista. In FERREIRA, M.M. e AMADO, J. (org) *Usos e abusos da História Oral*. 5ª ed. Rio de Janeiro. FGV Editora, 2002. 304p.
19. COSTA, Nilson do Rosário. *Lutas Urbanas e Controle Sanitário: Origens das Políticas de Saúde no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1985. 121p.
20. D'ARAUJO, M.C. Soares, Gláucio A.D. e CASTRO, Celso (org.) *Visões do Golpe*. Memória Militar sobre 1964. Relume-Dumará: Rio de Janeiro. 1994.
21. \_\_\_\_\_. *Os Anos de Chumbo- a Memória Militar sobre a Repressão*. Relume-Dumará: Rio de Janeiro. 1994.
22. \_\_\_\_\_. *A Memória Militar sobre a Abertura*. Relume-Dumará: Rio de Janeiro. 1995.
23. DIAS, Elizabeth Costa. *A Atenção à Saúde dos Trabalhadores no Setor Saúde (SUS), no Brasil: Realidade, Fantasia ou Utopia ?* 1994. Tese de Doutorado. UNICAMP, Campinas, 1994
24. DONNANGELO, Maria C. F. *Medicina e Sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Ed. Pioneiras, 1975. 174 p.
25. \_\_\_\_\_. *Condições do Exercício Profissional da Medicina na Área Metropolitana de São Paulo*. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, USP, 1971. 189. Relatório de Pesquisa.
26. DREIFUSS, René Armand. 1964: *A Conquista do Estado. Ação política, poder e golpe de classe*. Petrópolis, RJ. Ed. Vozes. 1987. 814p.
27. ESCOREL, Sara. *Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. 1987. Dissertação de Mestrado. ENSP/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 1987.
28. \_\_\_\_\_. *Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Rio de Janeiro. Ed. FIOCRUZ. 1999. 208p
29. FAUSTO, Boris. *História do Brasil*. São Paulo. Edusp, Fundação de Desenvolvimento Educacional. 1994. 650p.
30. FERREIRA, Jorge e DELGADO, Lucília de Almeida Neves.(org). *O tempo da ditadura: regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 432p. (O Brasil Republicano, v.4)
31. FERREIRA, José Teubner. *Estórias Reduzidas, Esquecidas ou Omitidas da Faculdade de Medicina da UFMG- 1960-1980*. In MIRANDA, P.S.C., COSTA, H.S. e SOBRINHO, D. F. (org.) *DMPS e Saúde Pública. Olhares Singulares sobre a História*. FMUFG. Belo Horizonte. 2000. 216p.
32. FERREIRA, M. M. e AMADO, J. (org). *Usos & Abusos da História Oral*. 5ª ed. Rio de Janeiro. FGV Editora. 2002, 304 p.
33. FERREIRA, Roberto de Assis. *A normalização da Medicina no Brasil no século XX*. In: Revista Médica de M. G. Org. Of. da Ass. M. Ed. Médica. Vol. 09 nº 4 . Out/Dez, 1999.
34. \_\_\_\_\_. *A Pediatria na UFMG: inserção na mudança de ensino médico implantada em 1975 e sua relação como o saber (paradigma científico) e a prática médica*. 2000. Tese de doutorado, FMUFG. Belo Horizonte, 2000.

35. FRANÇA, Junia Lessa et col. *Manual para Normalização de Publicações Técnico – Científicas*. Belo Horizonte: Ed. UFMG. 2003. 230p.
36. FONSECA SOBRINHO, Délcio. Ascensão e queda da República Socialista de Montes Claros. In TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury (org). *Projeto Montes Claros: a utopia revisitada*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1995. 262p.
37. GARCIA, José Celso. *CB-31. Apenas um depoimento*. São Lourenço, Minas Gerais: Gráfica Novo Mundo. 2002.128p.
38. GARCIA, Maria L. R. *Geração 60. Geração Esperança*. São Paulo: Editora Alfa-Omega., 2003. 117p.
39. GENTILE DE MELLO, Carlos. *Saúde e assistência médica no Brasil*. São Paulo: CEBES/HUCITEC, 1977.
40. \_\_\_\_\_ *A Medicina e a Realidade Brasileira*. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.
41. GEM, Grupo de Estudos Médicos. Boletins e Jornais, de 0 a 8, 1977/78/79.
42. GERSCHMAN, Silvia. *A Democracia Inconclusa: um estudo da Reforma Sanitária Brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 1995. 189p.
43. GOERTZEL, Ted. MEC- USAID: *Ideologia Norte-Americana na Educação Brasileira*. Revista Civilização Brasileira. Ano III, n.14. Julho de 1967.
44. HAGHETE, Teresa M. Frota. *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1987. 224 p.
45. HALL, Stuart. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Trad.: Tomaz Tadeu e Louro Guacira L. 5ª ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora. 2001. 104p.
46. INSTITUT D ' HISTOIRE DU TEMPS PRESENT. *Ecrire l'histoire du temps présent* . En Hommage à François Bédarida. Actes de la journée d'études de l'HITP. Paris, CNRS: 14 mai 1992.
47. HORTA, Isabel de Oliveira. *Médico: Vilão ou Bode Expiatório*. Monografia apresentada à Disciplina de Sociologia da Saúde do mestrado de Sociologia. Fafich/UFMG. 1989. Mimeo.
48. KUCINSKI, Bernardo. *Abertura, a história de uma crise*. São Paulo: Ed. Brasil Debates.,1982. 163p.
49. LE GOFF, Jacques et all. *Memória e História*. Volume 1. Enciclopédia Einaudi. Porto: Imprensa Nacional - Casa da Moeda. 1985. 458p.
50. LEITE, Helvécio Boaventura. *Síntese Histórica: Associação dos Hospitais de Minas Gerais. 1956-1981*. Belo Horizonte: Rona Editora, 1981.238p.
51. LE VEN, Michel Marie. Movimento Operário e Sindical, 1972-85, in Pompermayer , Malori José, org. *Movimentos Sociais em Minas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG, 1987. p.232.
52. LIMA, Haroldo e ARANTES, Aldo. *História da Ação Popular: da JUC ao PC do B*. São Paulo: Ed.Alfa – Ômega., 1984. 176p.
53. LIMA, Luiz Gonzaga de Souza. *Evolução Política dos Católicos e da Igreja no Brasil. Hipóteses para uma Interpretação*. Petrópolis: Ed. Vozes. 1979. 266p.
54. LÖWY, Michael. *O Marxismo e Cristianismo na América Latina*. Lua Nova, Revista de Cultura e Política, n.19, nov.1989.

55. LUZ, Madel T. *As Instituições Médicas no Brasil: instituição e estratégia de gemonia*. Rio de Janeiro: Graal,1979. 295p.
56. MACHADO, Francisco A. *Crise Ideológica na Corporação Médica*. 1988. Dissertação de Mestrado. DCP/UFMG, Belo Horizonte, 1988.
57. MACHADO, M. H. A organização sindical dos profissionais de saúde no Brasil. Mimeo.s.d.
58. MACHADO, Maria Helena. *Os médicos e sua prática profissional: as metamorfoses de uma profissão*. 1996. Tese de Doutorado. 245p. IUPERJ, Rio de Janeiro, 1996.
59. MACHADO, José Ângelo. *Oportunidades e apostas dos médicos no mercado de trabalho: os dilemas entre o individual e o coletivo*. 2000. Dissertação de mestrado, Belo Horizonte, FAFICH/UFMG. 2000
60. \_\_\_\_\_. A Associação Médica de Minas Gerais e as Políticas de Saúde. Reconstituição Histórica da Saúde Pública em Minas Gerais (1946-1986). Anexo III. Belo Horizonte: NESCON, 1998.
61. MACHADO, Roberto...[et all]. *Danação da Norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978. p. 559.
62. MATA MACHADO, Edite Novais da. *A Formação dos Sanitaristas em Minas Gerais- 1947-1955*. Mimeo .Belo Horizonte, 1990.
63. MATA MACHADO, Marília Novais da. *Entrevista de Pesquisa: A Interação Pesquisador / Entrevistado*. Ed. C/Arte. Belo Horizonte, 2002. 151p.
64. MEDEIROS, José Laurentys. *AMMG:1946-1996*. Ed. Lada, Contagem. 1996. 149p.
65. MELO, Egléa Maria da Cunha. *Discurso pedagógico e prática institucional – experiência da Faculdade de Medicina da UFMG*. In PAIVA, Aparecida e SOARES, Magda. *Universidade, Cultura e Conhecimento. A Educação pesquisa a UFMG*. Belo Horizonte: FaE/ UFMG. 1998. 277p.
66. MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). *Pesquisa Social – Teoria, Método e criatividade*. 16ª ed. Petrópolis. Ed. Vozes. 1994. 80p.
67. MIRANDA, Nilmário e TIBÚRCIO, Carlos. *Dos Filhos deste Solo - Mortos e desaparecidos políticos durante a ditadura militar: a responsabilidade do Estado*. 1ª ed. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo e Boitempo. 1999. 652p.
68. MOVIMENTO, n.106(julho de 1977); n. 160 (julho de 1978);n.278(outubro de 1980).
69. NEVES, Lucília de Almeida. *A Primavera dos anos 60*. Estado de Minas, Belo Horizonte, Sábado, 23 de maio de 1998. Caderno Pensar, p.6.
70. NORONHA, Eduardo. *Greve e Conjuntura: 1978-1986*.Campinas: NEPP/ Unicamp, 1987.
71. OLIVEIRA, Jaime A . de Araújo e TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. *(Im) Previdência Social: 60 anos de história da Previdência Social no Brasil*. 2ª ed. Petrópolis , Vozes. Rio de Janeiro. 1985. 360p.
72. PAIVA FILHO, José Ribeiro. *Testemunho sobre o Hospital Colônia de Barbacena. Cadernos do Internato Rural*. Belo Horizonte, volume II, No.1/2, p 27-36, jan/jun, 1983.

73. PH-7, *Orgão Oficial do D. A. Alfredo Balena*. Belo Horizonte. Ano XXVI, no. 4, novembro, 1962.
74. \_\_\_\_\_ . Belo Horizonte. Ano XXVII, no. 1,2,3, 4 e 5, maio-dezembro. 1963.
75. PEREIRA NETO, André de Faria. *Palavras, Intenções e Gestos: os interesses profissionais da elite médica*. 1997. Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro. Tese de doutorado. 1997.
76. POERNER, Artur José. *O poder Jovem-História da Participação Política dos Estudantes Brasileiros*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. 381p.
77. POLLAK, Michael. *Memória e Identidade Social*. Estudos Históricos. Rio de Janeiro, vol.5, n.10, 1992, p. 200-212.
78. REIS, José Carlos. *Escola dos Annales*. A inovação em História. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000. 200p.
79. RÉMOND, René. Quelques questions de portée générale en guise d'introduction. In INSTITUT D ' HISTOIRE DU TEMPS PRESENT. *Ecrire l'histoire du temps présent . En Hommage à François Bédarida. Actes de la journée d'études de l'HITP*. Paris, CNRS: 14 mai 1992.
80. \_\_\_\_\_ . Algumas questões de alcance geral à guisa de introdução. In Ferreira, M. M. e AMADO, J. *Usos e abusos da História Oral*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002. 304p.
81. REPULLO Junior, Rodolpho. *Atuação Sindical na Proteção da Saúde dos Trabalhadores*. Faculdade de Saúde Pública/USP, 1997. São Paulo. Dissertação de Mestrado. 1997.
82. REVEL, Jacques. (org.) *Jogos de Escalas: a experiência da micro-análise*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1998. 264p.
83. REVISTA MÉDICA DE MINAS. Ano1, n 8. Abril de 1934.
84. \_\_\_\_\_ . Ano VII, n. 78. Fevereiro de 1940.
85. RIDENTI, Marcelo. Cultura e Política: os anos 1960-1970 e sua herança. In FERREIRA, Jorge e DELGADO, Lucília de Almeida Neves. *O Tempo da Ditadura: regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. ( O Brasil Republicano, v.4). 432p.
86. RIGOTTO, Raquel Maria. « Não somos Máquinas »: um estudo das ações sindicais em defesa do trabalhador na Grande BH. 1992. Faculdade de Educação/UFMG. Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado. 1992.
87. RODRIGUES, Leôncio Martins. As tendências políticas na formação das Centrais Sindicais. In BOITO, Armando Jr. (org). *O Sindicalismo brasileiro nos anos 80*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991. 196p.
88. ROMAGNOLI, Luiz Henrique e GONÇALVES, Tânia. *A Volta da UNE – De Ibiúna a Salvador*. História Imediata. São Paulo: Ed. Alfa-Ômega. 1979. 95p.
89. SADER, Eder. *Quando novos personagens entraram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo ,1970-1980*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1988. 329p.
90. SALLES, Pedro. *Notas sobre a História da Medicina em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Ed. Cuatiara, 1997. 168p.

- 91.\_\_\_\_\_. In: X Congresso da AMMG. Belo Horizonte. 1970. Associação Médica de Minas Gerais.
- 92.SANTOS, Boaventura de Souza. *Pela Mão de Alice*. O social e o Político na pós- modernidade. 8º ed. São Paulo, Cortez Editora. 2001. 348p.
- 93.SANTOS, Regina Célia Nunes. *O Movimento de Renovação Médica em Minas Gerais*. Belo Horizonte, 1991, mimeo.
- 94.\_\_\_\_\_. *O Movimento Estudantil, o DMPS e a Saúde Pública*, in in MIRANDA, P.S.C., COSTA, H.S. e SOBRINHO, D. F. (org.) *DMPS e Saúde Pública*. Olhares Singulares sobre a História. FM-UFMG: Belo Horizonte, 2000. 216p.
- 95.\_\_\_\_\_. *O Grupo de Estudos Médicos*. In: Revista Sinmed /MG - 30 anos. Belo Horizonte: Órg. Of. do Sindicato dos Médicos de M.G, Out., 2000.
- 96.SAÚDE EM DEBATE, nº. 2. *Londrina 4 a 9 de abril vem aí a IV SESAC*. Rio de Janeiro: CEBES, jan-fev-mar,1977. p.58- 61.
- 97.SAÚDE EM DEBATE, nº. 13. *O Movimento Médico e a Saúde*. Rio de Janeiro: CEBES, 1981. p. 32 a 37.
- 98.SAÚDE EM DEBATE , no 5. Sindicatos. CEBES, out./nov./dez. 1977.
- 99.SAÚDE EM DEBATE, no. 14. *O Movimento Médico e a Saúde*. Rio de Janeiro.CEBES. 1982. .
- 100.SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS. Jornais e Boletins. Belo Horizonte,1980/89.
- 101.SIMÕES, Solange. *Os Engenheiros e a Trajetória do Sindicalismo de Classe Média*. In: BRUNO, L. e LAUDARES, J. B. (org.) *Trabalho e Formação do Engenheiro*. Belo Horizonte: FUMARC, 2000.312p.
- 102.SINGER , P. e BRANT, V. C. (org). *São Paulo: O Povo em Movimento*. Petrópolis: Vozes. 1982. 231p.
- 103.SINGER, Paul. Reflexões sobre Inflação, Conflito Distributivo e Democracia. In: F.W. Reis e G.O'Donnell (org). *A Democracia no Brasil: Dilemas e Perspectivas*. São Paulo: Vértice.1988. 382p.
- 104.STRALEN, Cornelis J. van . Do Projeto de Montes Claros para o Sistema Único de Saúde: o hiato entre ideologia e ações práticas. In TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury (Org). *Projeto Montes Claros: a Utopia Revisitada*. Rio de Janeiro: Abrasco , 1995. 262p.
- 105.SUCUPIRA, Ana Cecília Lins. *Ainda sobre a greve dos médicos*. In: Saúde em Debate, CEBES, maio e junho de 1978.
- 106.TEIXEIRA DA SILVA, Francisco Carlos. Crise da ditadura militar e o processo de abertura política no Brasil, 1974-1985. In FERREIRA,Jorge e Delgado, Lucília de Almeida Neves. *O tempo da ditadura: regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 432p. ( O Brasil Republicano, v.4).
- 107.TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. (org.) *Projeto Montes Claros: A Utopia Revisitada*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1995. 262p.
- 108.THIOLLENT, Michel. *Crítica Metodológica, Investigação Social e Enquete Operária*. São Paulo: Editora Pólis, 1980. 270p.

109.UNIMED. *Cooperativismo médico: a história e o êxito de um ideal*. Memorial Unimed 25 anos. São Paulo:Cartaz Editorial, 1992. 212p.

Arquivos pesquisados:

Biblioteca da Associação Médica de Minas Gerais

Biblioteca Baeta Vianna da Faculdade de Medicina da UFMG

Biblioteca do Centro de Memória da Medicina

Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais

Sindicato dos Médicos de Minas Gerais

## **ANEXOS**

## Relação dos Anexos

1. Reunião do primeiro Sindicato Médico de Minas Gerais
2. Reunião do Sindicato Médico de Belo Horizonte
3. Primeira Quinzena Médica de Minas Gerais
4. Fundação da Associação Profissional dos Médicos de Belo Horizonte
5. Documento da FCS da UnB: Medicina de Comunidade (A saúde nas mãos de um povo)
6. Estágio dos estudantes de medicina no Vale do Jequitinhonha
7. Cartazes dos Ciclos de Debates sobre Saúde
8. Debate sobre Ética Médica
- 9 . GEM paraninfo dos estudantes de medicina
9. Programa da Chapa da Renovação Médica
10. Os concorrentes da Chapa da Renovação Médica
11. Jornais da Oposição Sindical Médica
12. Boletim e Jornais do GEM (nº 0 ao nº.8)
13. Termo de Consentimento para as entrevistas

ANO 1 - Abril de 1934 - 228  
Revista Médica de Minas

48  
Agrícola, sobre Administração Sanitária; Francisco Sá Pires sobre Dmêlcos na Neuro-sifilis e Pedro Salles sobre Apendicite e Pneumonia na infância. Compareceram a presente sessão, os

drs. Mello Teixeira, Alberto Cavalcanti, Garcia de Paiva, Emami Agrícola, Lopes Rodrigues, Francisco Pires, Silva de Assis, Tavares Bastos, Pedro Salles e José Neves Junior.

### Sindicato Médico de Minas-Gerais

#### SESSÃO DO CONSELHO DELIBERATIVO

No dia 8 do corrente, às 20 horas reuniram-se na sede do Sindicato, os membros do Conselho Deliberativo. Presentes os srs. Mello Teixeira, Alfredo Balena, José Lins, Francisco R. de Oliveira, Ismael Faria, Alberto Cavalcanti, Arceira Neves, José Maria de Figueiró, Geminiano A. Pereira, Hermínio G. Pinto, Francisco de Souza Lima e Paulo de Souza Lima, foi pelo presidente Prof. Mello Teixeira aberta a sessão, a qual foi secretariada pelos srs. José Lins e Francisco R. de Oliveira.

Foi lida a ata da sessão anterior.  
Foram lidos vários telegramas de felicitações pela posse da primeira diretoria do Sindicato Médico de Minas-Gerais.  
Em seguida foi dada a palavra ao simoldado sr. Alberto Cavalcanti, para, na qualidade de rela-

tor da comissão de elaboração do Regulamento Interno, ler o trabalho organizado. Depois de postos em discussão todos os artigos, foi aprovado o Regulamento Interno do Sindicato. Na discussão tomaram parte os simoldados Alberto Cavalcanti, Hermínio G. Pinto, Geminiano Alves Pereira, Ismael Faria e outros.  
O Presidente fez várias considerações sobre a necessidade de se fixar a mensalidade dos simoldados em 10\$000 em vez de 5\$000 como está sendo cobrada. Bem como sobre a criação de um fundo de beneficência, para usá-lo no caso de ser necessário, auxiliar algum médico que precise de auxílio do Sindicato, concluindo por marcar uma assembléa geral para o dia 22, afim de tratar destes assumtos por ocasião da aprovação da redação final dos estatutos.

V. EÇA, já viu o CHEVONLET procure hoje  
CASA ARTHUR HAAS — 505 - Av. Af. Pena - Nostra  
É a máquina para a clinica domiciliar

Anexo 1

### Congresso Internacional de Gastro-Enterologia

*Congresso Internacional de Gastro-Enterologia* — Realizar-se-á no mes de agosto do ano vindouro, em Bruxelas, o primeiro congresso internacional de Gastro-Enterologia.

São temas officiais do referido congresso os seguintes assumtos: "As Gastrites"; As Colites ulcerosas graves não amebianas.

*Congresso para o Estudo da Colibacilose de Origen Intestinal* — Reunir-se-á a 23 e 24 de Setembro do corrente ano, em Chatelguyon, o congresso para o Estudo da Colibacilose de Origen Intestinal.

Terá o mesmo congresso a presidência de Paul Carnot, sendo presidentes de secções os srs. Castaigne, Loeper, Villaret e Heitz-Boyer.

O Secretário Geral, sr. Pierre Balme, bem como o secretário administrativo sr. M. V. Juin, atendem a todos os pedidos de informações, os quais devem ser dirigidos para a "Société des Eaux Minérales" — Chatelguyon.

*Conferência Científica Internacional sobre Reumatismo Crônico Progressivo Generalizado* — A municipalidade e Sociedade Médica de Aix-les-Bains organizaram a primeira conferência científica internacional sobre Reumatismo Crônico Progressivo Generalizado. A presidência foi con-

49

fertida ao professor Bezançon, sendo secretário geral o sr. Mathieu Weil.  
Terá lugar em Junho do corrente ano.

São relatores: Roch, Gênova; Maranon, Madrid; Abram e Mathieu, Paris; Mouriquand, Lyon; Kahlmeier, Stokolmo; Wilcox, Londres.

Quaisquer pedidos de informações devem ser dirigidos a rua Casino n. 1, Aix-les-Bains.

*XXIX Reunião da Associação dos Andorristas* — Reunir-se de 25 a 28 de março proximo passado a Associação dos Anatômistas, em Bruxelas. A presidência coube ao prof. Albert P. Dutilh; M. Lameere, Gerard e Dalec foram os vice-presidentes.

No dia 25 realizou-se a reunião dos Congressistas no Hotel Métropole, onde se fez a sessão preparatória. A sessão inaugural se realizou no dia 26 às 9 horas, na Faculdade de Medicina, sob a presidência do ministro da Instrução Pública, o qual deu início aos trabalhos científicos. A's 17 horas houve recepção na Universidade; no 27, recepção no Palácio de Bruxelas.

O banquete, sob subscrição, se realizou no Hotel Métropole, terminando-se a "Reunião" com a conferência do professor Hauman e com a excursão a Anvers e a Ardennes.

# Reuniu-se hontem em assembléa geral o O Palácio Syndicato Medico de Bello Horizonte radical

Como está constituída a directoria da sociedade. — Os principais as-  
sumptos tratados na reunião O governo do Est  
to das obras. —  
todas as rep



A MESA QUE PNE SIDIU OS TRABALHOS NO SYNDICATO MEDICO

O Syndicato Medico de Bello Horizonte foi fundado nesta cidade, no dia 17 de agosto passado, sendo primeiro e unico presidente em todo o Estado. Apesar de ser uma sociedade nova, conta já com elevado numero de associados, todos empenhados com grande enthusiasmo, no seu desenvolvimento e no seu progresso.

Regera os destinos do Syndicato até a próxima sessão, a seguinte directo-

ria: Presidente, dr. Paulo Souza Lima; secretario, dr. Aloysio Rezende Neves; thesoureiro, dr. José Rubelro couelho fiscal: Drs. José Estelita Lima, José Benedito dos Santos e Pereira Pereira Pinto.

Reconhecido pelo Ministerio de Trabalho, o Syndicato Medico de Bello Horizonte receberá em seu quadro social os medicos nao se da capital como de todo o Estado.

**A PRIMEIRA ASSEMBLEIA GERAL**  
Realizou-se hontem, á rua da B. da, 1065, a primeira assembléa geral do S. M. B. H.

Os trabalhos foram presididos pelo dr. Paulo Souza Lima e secretariado pelo dr. Aloysio Rezende. Tomou ainda assento á mesa os outros membros da directoria.

Presente regular numero de medicos associados, foi aberta a sessão sendo lida e approvada a acta.

O presidente dirigiu um devoto discurso, no sentido de visitarem a familia do dr. Joaquim Meira, recentemente fallecido.

**NOVOS SOCIOS**  
Foi aduzido, depois, á leitura do relatório dos novos socios, ultimamente admitidos no syndicato.

Foi apresentado o dr. Rubens de Souza Neves, advogado do syndicato de orgenizacao para o Estado de Minas.

**CAUSA DE BENEFICENCIA**  
A directoria registra da organizacao de uma caixa de beneficencia e patrocina as estudos necessarios for lecionado a dr. Pereira Pereira Pinto

de presenciar a assembléa geral e a assembléa geral de 1934.

**CONFERENCIAS MEDICAS**  
Ainda de presenciar a sessão o dr. José Estelita Lima fez a leitura do relatório sobre o funcionamento do syndicato, que registrou, as praxias

JÁ por diversas vezes ter DO DE MINAS salientado a do de uma radical remo Palácio da Justiça.

Com effeito, aquella casa em suas dimensões, inas, mente, de diminutas install os seus varios departamentos comporta desde ha muito t soal que alli moureja.

A maioria dos juizes e da justiça não possuem sala diencias, outros trabalham dos blombos, enfim, a falta no Forum, cujo movimento a dia, não constitue neha dade.

**RADICAL TRANSFORMA**  
O caso do Palácio da Justiça ser solucionado, o q la de constituir uma nova ra para todos quantos milito casarão da Avenida Al na.

O governo do Estado, v suas vistas para o caso, e nos justos reclamos dos l vas adaptar o prédio de a as necessidades do mom para isso já mandado far mento das obras.

O forum será assim, l modificado dentro em bre apenas aproveitados os se alceares.

Serão construidos dois r ras, devendo as obras in estes dias. A parte de ha o primeiro pavimento rest funcionamento do Jury e nos tão somente. O segund ra está sendo occupada

nal de Appellacao, para des saloneiros dos Juizes de Dir sua direita e crimiaria e l apas. No terceiro e qua a se construirem Inst Tribunal de Appellacao, o

**DORDALB**  
O PACIENTE DOS VELHOS

**No Curso de Ap AS SOLENNID GRAU DA**

Realizar-se-á no dia de 27 de outubro de 1934, ás 9 horas, a sessão de abertura do curso de graduação de medicina, que será ministrado pelo Dr. Aloysio Rezende Neves, tendo como professores os Drs. José Estelita Lima, José Benedito dos Santos e Pereira Pereira Pinto.

Revista Médica de Minas -  
Ano VII - 15 de fevereiro de 1940 - no 78

### Anexo 3

## SINDICATO MEDICO DE BELO HORIZONTE

TRABALHOS DA PRIMEIRA QUINZENA MEDICA DE MINAS GERAIS DE 15  
A 30 DE ABRIL DE 1939

### DIRETORIA

PRESIDENTE — Dr. Paulo de Souza Lima.  
SECRETARIO — Dr. João Evangelista do Amaral.  
TESOUREIRO — Dr. José Ribeiro Filho.

### COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Gastão Ribeiro de Oliveira.  
Dr. Pérsio Pereira Pinto.  
Dr. Haroldo da Silva Pereira.  
Dr. Hilton Rocha.  
Dr. João Guerra Pinto Coelho.  
Dr. Deodoro Barcelos Corrêa.

1 9 3 9

### REGIMENTO DA QUINZENA MEDICA

- 1.º — De 15 a 30 de Abril de 1939 será realizada a Quinzena Médica de Minas Gerais, sob os auspícios do Sindicato Médico de Belo Horizonte.
- 2.º — Poderão concorrer todos os médicos da Capital, do interior do Estado e de todo o País.
- 3.º — Na sessão de abertura haverá a conferência inaugural e o discurso do orador do Sindicato.
- 4.º — Diariamente serão realizados pela manhã cursos de especialização e à noite conferências feitas pelos professores da Faculdade de Medicina e logo após comunicações dos médicos inscritos.
- 5.º — Na sessão de encerramento será feito o resumo das ocorrências e trabalhos apresentados durante a Quinzena. Nesta sessão será facultada a apresentação de requerimentos, moções, etc., etc.
- 6.º — As comunicações científicas podem versar sobre qualquer assunto referente à Medicina e a inscrição deve ser feita até 30 de Março improrogavelmente.

Boletim da AMMG - Abril de 1963

Anexo 4

CONGRESSOS

Realizar-se-á na cidade de Pocos de Caldas, no período de 6 a 11 de outubro do corrente ano, o X CONGRESSO BRASILEIRO DE ANESTESIOLOGIA. Foi constituída a seguinte Comissão Executiva, a qual devem ser interessados se dirigir para quaisquer esclarecimentos:

- Presidente : Dr. Pedro Cardoso Filho - P.Ht
- Vice-presidente: Dr. Euclides Menici - Pocos de Caldas
- Secretário : Dr. Soter Ramos Couto Filho - P.Ht
- Tesoureiro : Dr. Thadeu Pereira de Figueiredo-B.Ht

Sob o patrocínio da Regional de Uberaba será realizado nos dias 25 a 27 de julho próximo o XII CONGRESSO MÉDICO DO TRÂNSITO MINEIRO E DO BRASIL CENTRAL, naquela cidade.

Será realizado de 22 a 27 de julho próximo o 16º CURSO ANUAL DE CIRURGIA da Casa de Saúde São Miguel. Para maiores informações dirigir-se a:  
Rua Conde de Iraja, 420 - RIO - SP

JORNADA MINEIRA DE PEDIATRIA

Está sendo programada para a última quinzena de julho a 2ª Jornada Mineira de Pediatria. Conta-se com a presença dos colegas do Interior do Estado. Dependendo do comparecimento destes, as outras Jornadas serão realizadas em cidades do Interior.

\* Estará em Belo Horizonte no próximo dia 30/4/63 o Prof. Valter Seeger, emérito hematologista da Universidade de Wayne Detroit. Convida-se a todos os interessados para a palestra que irá proferir sobre "FEBRILITISE SANGUÍNEA". O local e o horário serão divulgados oportunamente.

Comunicamos que a Unidade de Serrage (U.S.) será igual a Cr\$165,00 de acordo com a nova comunicação de D.N.P.S.

IMPÔSTO DE RENDA

O nosso Assistente Jurídico prestará esclarecimentos sobre declaração de Imposto de Renda aos médicos interessados, em nossa sede, no horário de 13 às 14 horas, diariamente, com exceção dos sábados.

A Delegacia do Imposto de Renda, a nossa pedido, instalará em nossa sede, um posto de recebimento de declarações e que também prestará esclarecimentos aos colegas, no horário de 12:00 às 18:00 horas, exceto aos sábados.

\*\*\*

PUBLICAÇÃO-IMPRESSA - Médicos do Pronto Socorro -

No dia 5-4-63 a AMMG distribuiu à imprensa a seguinte notícia: "A AMMG solicitou do senhor Secretário de Segurança abertura de inquérito em que fossem devidamente apurados os ocorridos no Pronto Socorro Policial e que vêm sendo objetivo de comentários da imprensa local. Assim procedeu porque, atenta aos interesses da classe, viu envolvidos, nos referidos acontecimentos, nomes de colegas merecedores do melhor conceito".

\*\*\*

MÉDICOS DA CAPITAL TERÃO SEU SINDICATO - A A.M.M.G. funda a Associação Profissional dos Médicos de Belo Horizonte -

Sob o patrocínio da diretoria da Associação Médica, realizou-se em 7 de março p.p. passada uma reunião que contou com a presença de numerosos colegas, tendo por objetivo fundar a Associação Profissional dos Médicos de Belo Horizonte, a qual, posteriormente será transformada em Sindicato Médico de Belo Horizonte.

A reunião foi presidida pelo Dr. Djalmir Passos Veloso, presidente da AMMG que a iniciou, expõe as finalidades da mesma, referindo-se aos problemas que afligem os profissionais da medicina nas suas atividades necessitando portanto de plena união para defesa de seus interesses.

Disse ainda que a AMMG vem, dentro do possível, tomando medidas na defesa dos interesses da classe, mas que seria necessária a fundação de Sindicato Médico para complementar a atuação.

ção. Fêz sentir que muitas questões trabalhistas entre médicos e empregadores, só podem ser defendidas junto a Justiça do Trabalho, pelo Sindicato da classe, único órgão representativo reconhecido legalmente.

Encerrando sua exposição, fêz sentir a necessidade de harmonia entre a AMMG e o Sindicato, para que unidos possam se fortalecer mutuamente na defesa da classe. Os vários ângulos da questão foram amplamente debatidos, tendo o presidente da AMMG e o Assessor Jurídico prestado esclarecimentos e dirimido algumas dúvidas dos presentes.

Nos debates verificou-se a constante preocupação de que o Sindicato não viesse dividir a classe e enfraquecer a AMMG. Este assunto foi esclarecido pelo Dr. Djalma, pelo Dr. Hilton Rocha, pelo Dr. J. Bolívar Drummond e Dr. Cid Ferreira Lopes, entre outros, todos favoráveis a fundação da A.P.M.B.H.

Encerrados os debates, Dr. Djalma submeteu ao plenário o anteprojeto dos Estatutos da novel Associação, o qual foi aprovado por unanimidade.

A seguir a sessão foi suspensa por 15 minutos para que se organizassem as chapas que concorreriam às eleições para a Diretoria da A.P.M.B.H.

Reabertos os trabalhos, foi apresentada pelo Dr. José Mariano Duarte Lima Sobrinho a seguinte chapa:

- Presidente : Dr. Enio Pinto Corrêa
- Vice-presidente: Dr. Francisco José Neves
- 1º Secretário : Dr. José Gladstone F. Brant
- 2º Secretário : Dr. Hélio Osório de Paula
- Tesoureiro : Dr. José Nogueira Filho
- Conselho Fiscal: efetivos: Drs. Hilton Rocha, José Bolívar Drummond e Caio Lúbam Nonha Soares.
- Suplentes: Drs. Cid Ferreira Lopes, Sílvio Mraglia e Fábio Fonseca e Silva

Após a eleição, o Presidente da AMMG, empossou a diretoria da A.P.M.B.H. que terá a incumbência de estruturar e organizar a referida Associação, tomando as providências junto a Delegacia do Trabalho para transformá-la em Sindicato, o que se dará em Assembléa Geral que será brevemente marcada.

Estamos certos de que os colegas da Capital apoiarão es

ta iniciativa porque o Sindicato será mais uma força para a conservação da classe.

\*\*\*

#### PÁSCOA DOS MÉDICOS

A tradicional Páscoa dos Médicos será realizada, este ano, a 25 de maio, dia de Ascensão do Senhor. Haverá Missa, no auditório da Associação, às 18:00 horas, sendo celebrante S. Exa. Revma. D. João de Rezende Costa, Arcebispo Coadjutor. O tríduo preparatório constará de Conferências a cargo do Revmo. Cônego Juvenal Arduini, da Arquidiocese de Uberaba, nos dias 20, 21 e 22, às 20:00 horas, também no Auditório da Associação. Toda a classe médica é convidada para participar das solenidades.

\*\*\*

#### VII CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIRURGIÕES

De 1 a 6 de outubro próximo vindouro será realizado em Belo Horizonte o VII Congresso Nacional do Colégio Internacional de Cirurgiões.

Está sendo organizado um programa científico em que temas de grande atualidade serão debatidos em mesas redondas. Paralelamente pelo menos três cursos de atualização já estão esboçados. Além destas atividades científicas cuida a Diretoria da Regional de Belo Horizonte de organizar um atraente programa social dedicado às famílias dos Congressistas.

Os programas científicos preliminares estão assim organizados:

- 1º) Conferências magistrais.
  - 2º) Mesas redondas sobre:
    - a) afecções cirúrgicas da tireóide
    - b) cancerologia.
    - c) traumatismos obstétricos
    - d) cirurgia da mão.
  - 3º) Cursos de atualização sobre:
    - a) emergências abdominais
    - b) traumatologia
    - c) proctologia
- A Comissão Executiva do Congresso é composta pelas Drs.

...a maioria dos estudantes brasileiros que se interessa por medicina de comunidade junto a populações de baixo nível econômico, desconhece qual a importância, a perspectiva, a possibilidade de ação e mesmo como deve fazer para se tornar um médico de comunidade. Nosso presente trabalho tem como objetivo trazer uma pequena contribuição a esta situação-problema, que desdobramos em 7 questões básicas.

Faculdade de Ciências de Saúde  
Universidade de Brasília Junho de 1973

AUTORIA - Participaram da elaboração deste trabalho:

Comissão responsável: Antônio Alves de Souza / Antônio Paulo Guimarães / Antônio da Silva Macêdo / Arlindo Chignalo Jr. / Cleide Pina Ferreira / Elizabeth Moreira dos Santos / Eliot Francisco Michels / Elvira M.R.F. de Carvalho / Francisco José de Paula / Gastão Wagner Campos / Gilson Dantas de Santana / Heleno Rodrigues Correia Filho / Jeremias Reis Pereira / Joaquim Antônio da Silva / Fernando de Moraes / Girlane M. Lima / Luiz Carlos Gali / Luis Carlos O. Cecílio / Maria Haydê de J. Lima / Maria Cristina Silva / Neide Glória M. Garrido.

Colaboraram ainda: Adilson de Aguiar / Ariete / Eduardo A. Cardoso / Heleny de Oliveira Pena / João de A. Branco Jr. / Luciano B. da Costa / Wainer.

Contamos ainda com a participação em maior ou menor grau de colegas interessados do 2º, 3º, 4º anos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Mai/Junho/73

#### MEDICINA DE COMUNIDADE

INTRODUÇÃO : A saúde brasileira caracteriza-se pelo alto grau de desnutrição e doenças infecciosas e parasitárias. O combate às afecções é feito normalmente no período de manifestações clínicas e a nível individual, exercendo uma medicina predominantemente curativa. As escolas médicas brasileiras preparam profissionais para o exercício deste tipo de medicina, formando médicos e mais médicos no mercado competitivo, sem que haja melhora sensível do nível de saúde da população.

Sé o ensino médico brasileiro não é voltado para a população, e sim para a perfeição do diagnóstico e tratamento do indivíduo isolado, não seria lógico que os indivíduos assim formados tivessem outras preocupações que não as que lhe foram ensinadas, a não ser que procurassem por si entender as suas finalidades como profissionais de saúde.

Os recursos oficiais para a saúde brasileira que já não são muitos, são altamente fragmentados impossibilitando seu uso num eficiente plano nacional de saúde. O detentor da maior parte destes recursos, o INPS, é desligado do Ministério da Saúde e tem uma atuação meramente curativa.

O presente trabalho, dentro de suas limitações, procura fazer uma crítica construtiva dessa situação, propondo soluções para debates.

MATERIAIS E MÉTODOS : Este trabalho foi realizado a partir de palestras e seminários de autoridades nos assuntos, debates entre os alunos e pesquisa bibliográfica sobre os assuntos, comparando opiniões de vários autores, sempre com espírito crítico.

CICLO DE DEBATES SOBRE SAUDE

MEDICAMENTOS E INDUSTRIA

FARMACEUTICA: PROBLEMAS E

ALTERNATIVAS DIA 23/10 19,30 DAAB

INVESTIGAÇÃO EM TORNO DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL

Opinião, 7 de fevereiro de 1975

O LANÇAMENTO  
MULTINACIONAL  
DE UMA DROGA  
PERIGOSA

Bernardo Kucinski

O Etenrol chegou ao Brasil evitando em cada país o que suas leis tinham de desfavorável e utilizando em cada país o que elas ofereciam de conveniente.

A última edição — de janeiro — do Guia Farmacêutico, já não traz o nome Etenrol, "orgulhosamente" apresentado pela Winthrop cinco anos antes como a cura total e definitiva da esquistossomose. Deve estar em curso mais uma operação sigilosa de suspensão do fabrico de um medicamento. As indústrias farmacêuticas nunca divulgam decisões como essa (e muito menos suas razões) porque temem arruinar a imagem de suas empresas. Nem o público, nem médicos ou farmacêuticos são formalmente advertidos de que o remédio deixou de ser fabricado. Os estoques que porventura restam nas prateleiras das farmácias, é claro, não são recolhidos. (1)

O Etenrol continua à venda na maioria das farmácias a 37,92 cruzeiros o frasco. Meio milhão de brasileiros foram injetados com o Etenrol até hoje — o medicamento poderoso que extermina o schistosoma com uma única injeção, mas que também pode matar ou induzir à formação de câncer e mutações genéticas com essa única dose, segundo denúncia de cientistas de seriedade indiscutível.

Não é obrigatória no Brasil a apresentação de receita médica para a compra do Etenrol.

A história da ascensão e queda do Etenrol no Brasil é extraordinária: a droga nunca foi aprovada para comercialização nos Estados Unidos, país sede da multinacional Sterling-Winthrop, apesar da presença endêmica da esquistossomose em Porto Rico, território sob jurisdição norte-americana; a droga recebeu uma licença provisória para comercialização na Grã-Bretanha, onde é produzida e de onde é exportada para o Brasil, apesar de, naquele país, não existir realmente esquistossomose. O Etenrol chegou ao Brasil evitando em cada país o que suas leis tinham de desfavorável e utilizando em cada país o que elas ofereciam de conveniente. Um lançamento extraordinário para uma droga perigosa — mas provavelmente típico no mundo multinacional dos medicamentos — e que começou significativamente no território neutro de Genebra, sede da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Solução "estranha"

Desde os anos 50 a Divisão de Malária e Outras Doenças Parasitárias da OMS passou a incentivar os estudos em busca de uma droga que permitisse o tratamento maciço das 200 milhões de pessoas atacadas de esquistossomose em todo o mundo. Em



reuniões sucessivas (1957, 1959 e 1962) foram sendo descartadas drogas já conhecidas, e em uso corrente, mas consideradas "inapropriadas" para o tratamento de massa. Ou porque exigiam uma a duas semanas de aplicação, ou porque os efeitos colaterais adversos prejudicariam a campanha de massa, como o Niridazole, que provocou ocasionalmente alucinações, fenômeno desastroso numa pequena comunidade em meio à campanha.

A condição primeira para a erradicação do schistosoma — a sanitização — nunca entrou na pauta de discussões da OMS porque os representantes dos países que se reuniam em Genebra, em geral, médicos ocupando altos postos oficiais ou pesquisadores independentes de renome, consideravam essa solução como "estranha" à área de atribuição da medicina.

Quando David Rosi, da Winthrop, conseguiu isolar, em 1965, um dos componentes ativos contra o schistosoma, de uma droga que já era conhecida, o hycanthone, criando assim o hycanthone, a OMS entusiasmou-se:

"Os efeitos colaterais são frequentes mas moderados em geral... pesquisadores no Brasil indicaram que a droga é promissora... Winthrop Laboratories, os fabricantes, advogam a dose única como posologia... acreditamos ser esta droga muito promissora tanto para terapia como para tratamento de massa..." (2)

## MESA REDONDA SOBRE ÉTICA MÉDICA

1. **Ética e filosofia –**  
Prof. José de Anchieta Correia -  
professor de filosofia da  
Faculdade de Filosofia, Ciências e  
Letras da UFMG.
2. **Aspectos jurídicos do Código de  
Ética Médica - Dr. Luiz Carlos M.  
Cavalcante - Advogado**
3. **Exercício Profissional e Ética  
Médica - Dr. João Amilcar Salgado  
professor da Faculdade de Medicina  
da UFMG.**
4. **Conselho Regional de Medicina e  
Ética Médica - Dr. José Bartolomeu  
Greco - Médico - presidente do CRMMG**

**COORDENADOR DA MESA REDONDA :**  
Dr. Célio de Castro - médico.

### **PROMOÇÃO:**

**GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS**

**Dia 28 de Novembro de 1977, às 20:00  
horas, no auditório da FEDERAÇÃO  
MINEIRA DAS INDÚSTRIAS - Praça do  
Escoteiro, 1115 ( Av. Carandaí, em frente  
ao Instituto de Educação)**



# **ÉTICA MÉDICA**

472 1979 ~~Caro~~ ~~valores~~ ~~trabalho~~

de S. O. ~~Dr. R. de L. C. S. B.~~

Demais ~~autôres~~  
Maurício ~~de~~

os ~~valores~~ ~~trabalho~~

**FORMANDOS EM MEDICINA UFMG JUNHO/1979**  
**GRUPO DE ESTUDOS MÉDICOS - GEM**

**Anexo 9**

Caros Formandos e Colegas,

Sombrias são as perspectivas da profissão médica no momento em que vocês irão ingressar no seu efetivo exercício.

As condições de saúde da população brasileira são precárias e vêm se deteriorando progressivamente. As doenças infecciosas, parasitárias e nutricionais atingem mais da metade da população, e, a estas vêm se somar as moléstias degenerativas, tais como o câncer e as doenças cardiovasculares, atualmente, responsáveis por cerca de 40% dos óbitos ocorridos no País.

A taxa de mortalidade infantil, uma das mais elevadas do mundo, vem aumentando significativamente nos últimos anos. Assim é que em São Paulo cresceu de 63 óbitos de menores de 1 ano de idade, por mil nascidos vivos, em 1960, para 96 óbitos por mil em 1976.

A expectativa média de vida dos brasileiros é das mais baixas do mundo, e a qualidade de vida da maioria dos que sobrevivem é tão precária que configura aquilo que João Cabral de Melo Neto com muita propriedade chamou de "velhice antes dos trinta". O número dos acidentados de trabalho e dos politraumatizados sobe assustadoramente. As doenças mentais, segundo estimativas oficiais, atingem mais de 10 milhões de brasileiros, predominando entre elas o alcoolismo e o retardamento mental. Hoje em dia já assusta aos eufóricos ideólogos do otimismo governamental aquilo que eles próprios convencionam chamar de "miséria absoluta".

Contudo, é necessário ter clareza suficiente para compreender que este quadro de saúde da população brasileira se relaciona diretamente com a injusta distribuição de rendas e baixos salários, com as péssimas condições de moradia e saneamento, com as deficiências de alimentação, com a exploração desenfreada da força de trabalho, enfim, com a miséria, a pobreza e a fome.

A grande maioria da população vive em condições sub-humanas nas favelas, nos alagados e nos cortiços. No Rio de Janeiro de cada 5 habitantes 1 é favelado. Cerca de 80% dos trabalhadores recebe mensalmente menos que 2 salários mínimos enquanto que 5% de privilegiados se apropriam de 40% da renda da nação.

Diante deste quadro, deparamos com a prática de uma medicina, com marcada tendência mercantilista, voltada em grande parte para o lucro. Tal prática médica se intensificou, particularmente, no Brasil, na última década.

O INAMPS dispende de fartos recursos financeiros, cujo orçamento absorve 40% da receita da união limita a construção de ambulatorios e pequenos hospitais para incentivar uma política de convênios com casas de saúde e hospitais particulares. É importante assinalar que o INAMPS presta assistência direta aos seus segurados na proporção de apenas 2%, porém, em contra-partida estabelece convênios com as instituições privadas em 98% dos casos. Da mesma forma o Governo financia a expansão dos serviços privados com a Poupança do Povo. É bastante ilustrativo o fato de que nos últimos quatro anos o F.A.S. (Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social) destinou a maioria dos seus investimentos de financiamento grandes hospitais no Rio de Janeiro, São Paulo e outras capitais, sendo que apenas 5% dos recursos foram destinados aos ambulatorios, centros de saúde e postos rurais.

Proliferam as empresas de prestação de serviços médicos, que mercantilizando a medicina, aviltam os salários dos médicos e viciam a assistência aos seus filiados.

Em São Paulo, apenas um destes grupos presta assistência médica a 700.000 pessoas, e já se tem notícia, que aqui mesmo em Minas Gerais, uma empresa norte-americana deverá instalar e manter toda estrutura médico-hospitalar da Açominas em Ouro Branco.

A indústria farmacêutica e as indústrias de equipamentos médicos articuladas dentro do sistema de medicina mercantilista, alcançando lucros cada vez maiores.

As próprias autoridades governamentais reconhecem esta realidade. O então presidente do INPS em conferência pronunciada na Escola Superior de Guerra em setembro de 1976, afirmou taxativamente: "Em realidade existem quatro grandes setores influentes nas decisões em relação à assistência médica: as empresas de prestação de serviços, a indústria farmacêutica, a indústria de equipamentos e o pessoal das equipes de saúde".

Dentro deste contexto como se situam os médicos? O país dispõe, atualmente, de cerca de 100.000 médicos, 80% dos quais concentrados no Rio de Janeiro e São Paulo. Em média, formam-se por ano aproximadamente 10.000 novos médicos. Existem cerca de 80 escolas de medicina em funcionamento, número este que era de 16 em 1950. Porém o número de médicos ainda é insuficiente para a demanda do país.

Como consequência imediata surge a exploração do trabalho médico: salários aviltantes, penosas e longas jornadas de trabalho, necessidade de acumular empregos para sobreviver, negação sistemática dos direitos e obrigações trabalhistas, trabalho em locais insalubres.

Cresce a justa insatisfação popular com a demora no atendimento, as filas, a burocracia e má qualidade da atenção médica. Multiplicam-se na imprensa os relatos de erros e omissões médicas. A medicina brasileira vive uma profunda crise e momentos de grave perplexidade.

Explodem as reivindicações salariais, as greves, as lutas por melhores condições de trabalho - fatos até então inusitados na Prática Médica Brasileira.

Os órgãos representativos da classe (Sindicatos, Associações Médicas, CRM, CFM) são profundamente questionados no sentido de assumirem um posicionamento mais correto em relação aos problemas que afligem os médicos.

Os movimentos de renovação se articulam em nível nacional e obtêm significativas vitórias nos CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA e nos SINDICATOS de São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco e Acre.

Os médicos residentes lutam pela manutenção e aprimoramento da residência médica e pelo reconhecimento de seus direitos trabalhistas.

É dentro deste espírito de luta que se torna necessário proclamar — e o fazemos com incontido orgulho — a idéia de vocês, da turma de 1979, de destinarem parte dos fundos arrecadados, para as comemorações de formatura para a sindicalização de cada um de vocês.

A população como um todo sensibiliza-se com estes movimentos reivindicatórios, compreende-os e os apoia.

A maioria dos médicos começa a perceber a necessidade de lutar coletivamente por melhores condições de trabalho e vincula esta luta à melhoria das condições de atendimento à população, ao mesmo tempo rejeita as explicações simplistas que fazem do médico uma espécie de "bode expiatório" responsável pelo todo descalbro existente na assistência médica prestada ao povo. Assim fazendo denuncia as manobras dos grandes grupos financeiros no sentido de implantar o seguro obrigatório para o ato médico.

Caro Formandos e Colegas,

Tudo que aqui foi dito converge para uma direção comum: a análise e compreensão do modelo de Saúde Brasileiro.

Antes de tudo é um modelo autoritário porque fruto de um estado autocrático, que delega poderes aos seus burocratas para elaborá-lo e ao mesmo tempo exclue a participação dos profissionais de saúde e dos vários setores da população no processo de sua elaboração.

Ele é também privatizante e mercantilista. Porque ao mesmo estado ao qual compete monopolizar os recursos na área da saúde, cabe também a tarefa de distribuí-los.

E o Estado, o faz, transferindo-os à iniciativa privada, que dentro da lógica do sistema só poderá usá-los, dentro das leis do mercado.

Assim a saúde transforma-se em uma mercadoria que se compra e vende e de cuja transação se obtém lucro. <sup>por médico</sup> ~~se~~ <sup>o lucro</sup> ~~se~~ <sup>é obtido</sup>

É este modelo de saúde que gera as situações que todos os médicos e outros profissionais da saúde vivemos e sofremos.

Mas, é exatamente por vivermos nele que o GEM defende em suas ações, a formulação de uma política democrática para a saúde, a luta por melhores condições de trabalho para os médicos; por um ensino médico adequado às reais necessidades para os atos médicos; contra a desnacionalização da indústria farmacêutica; por uma representatividade autêntica dos profissionais de saúde em seus órgãos da classe, e, finalmente contra o uso do saber e da autoridade do médico na prática ou na justificativa de atos de violência física ou morais contra a pessoa humana.

Porém, estamos convencidos que somente em um Estado verdadeiramente democrático poderemos encontrar os caminhos e os instrumentos para as soluções que almejamos.

E um Estado verdadeiramente democrático tem como pressupostos fundamentais a abolição da Legislação e dos instrumentos de repressão; a liberdade de reunião, de associação e livre manifestação do pensamento; a anistia ampla, geral e irrestrita; e, finalmente, a sua legitimação por uma Assembléia Nacional Constituinte, livremente eleita.

Prezados Formandos e Colegas

Estas são as mensagens do GEM. Não são votos, mas preocupações. Não são felicitações, mas proposta de luta. Entretanto, acima de tudo, permanecem, a alegria imensa e o incontido orgulho de recebê-los na oportunidade desta cerimônia, como novos colegas que irão reforçar a classe médica nas suas lutas pelas soluções de seus graves e sentidos problemas.

O GEM em nome de cada um dos seus membros lhes agradece a honra do convite e deseja-lhes felicidades.

Belo Horizonte, 29 de junho de 1979

Grupo de Estudos Médicos — GEM

# Programa da Chapa Renovação Médica

Nós, médicos, e a saúde no Brasil temos sofrido as consequências de um sistema concentrador de renda, autoritário e ditatorial.

A categoria médica, até então exclusivamente a serviço da classe dominante, começa a ser utilizada para diminuir as tensões através de uma assistência mal planejada e mal cuidada pelos órgãos governamentais; forçando o médico a um assalariamento sem lhe fornecer as mínimas condições de trabalho e, principalmente, à revelia de sua opinião como categoria profissional.

Ao mesmo tempo, as empresas do capital, os donos do poder econômico, nacional ou internacional, não contentes com grosseira e patente interferência na superestrutura do poder em nosso país resolvem usar, abusar e sugar o trabalho médico na fonte.

Para isso utilizam-se de um factício conceito de "excesso de mão-de-obra médica", excesso este que decorre justamente do próprio mercado manipulado por este capital, que subemprega médicos obrigando-os à multiplicidade de empregos, e massifica a assistência médica de má qualidade.

Não haverá a menor chance de interrupção ou mudança do processo se não houver uma ação ampla, organizada e coesa.

É de claro que, naturalmente, a instituição médica que facilita e conduz esta organização dos profissionais é o Sindicato Médico.

Sendo forte e representativo, é ele a arma de que dispomos para a luta: este é o caminho que propomos à categoria médica.

Mas, o retrato das instituições é a sua história; e a história recente de nosso sindicato é de timidez, de obscurantismo e de subserviência a uma legislação sindical de força.

Nosso sindicato se limita a uma ajuda na resolução de problemas pessoais dos associados, a dar estocadas curtas e suaves na legislação trabalhista, e nas vezes em que setores mais amplos dele exigiam uma posição mais firme, assumiu tais atitudes "dentro da lei e da ordem", o que é um eufemismo para servilismo.

E quando lhe foi proposta uma sindicalização maciça, contrapôs-se obstinadamente alegando, numa estulta visão, que o sindicato não teria infra-estrutura para servir a todos os médicos: Aliás esta posição, na prática, corporificou-se no bloqueio à sindicalização promovida pelo GEM (Grupo de Estudos Médicos).

A Chapa Renovação Médica não enxerga, entretanto, a luta sindical apenas ao nível corporativista, voltada apenas para os interesses da própria categoria. Entendemos que a categoria médica está inserida na sociedade brasileira como um todo e que, portanto, sua luta específica só tem sentido se voltada para os interesses da maioria da população.

Nossas bandeiras de luta devem incluir propostas que visem a melhoria das condições de saúde do povo, partindo dos fatores que determinaram sua própria deterioração.

Propomo-nos, pois, denunciar e lutar contra a exploração da saúde-doença como mercadoria de lucro, lutar contra a desnacionalização da indústria de medicamentos e equipamentos médicos, lutar contra a expropriação da saúde, devolvendo às pessoas seu direito de participar das decisões de saúde tanto ao nível individual, como coletivo.

Entendemos, ainda, que a luta por melhores condições de trabalho e remuneração do profissional junto à luta pela melhoria da saúde da população ainda não é tudo. Isto é apenas a faceta saúde de um todo homogêneo que é preciso modificar.

Necessitamos devolver ao povo a soberania para a condução de seus destinos.

Necessitamos de liberdade de expressão e reunião. Necessitamos dos indivíduos expurgados da sociedade brasileira por professarem ideias diferentes dos de uma minoria.

Necessitamos de um governo democrático e popular.

## 0. 21 pontos de nossa proposta de trabalho.

**Por um Sindicato forte e representativo, através da participação ampla e democrática dos médicos.**

- 01 Promover a sindicalização maciça da categoria.
- 02 Controle do sindicato pelos médicos, a partir de comissões representativas dos profissionais em seus locais de trabalho.
- 03 Criação de um Departamento de Divulgação, que se responsabilizará pela feitura de um periódico, onde o debate livre e aberto dos problemas da categoria sejam veiculados sem nenhuma restrição.
- 04 Criação do Departamento do Recém-Formado para melhor orientá-lo em seus direitos trabalhistas, sua inserção no Mercado de Trabalho e formas de aperfeiçoamento profissional; não só respeitando a autonomia das entidades representativas dos médicos residentes, como também comprometendo-se com seu trabalho (carteira profissional, manutenção da residência, etc). Lutar contra a exploração do trabalho dos residentes e acadêmicos de medicina.
- 05 Reestruturação e ampliação do Departamento jurídico do Sindicato, para melhor atender às necessidades da categoria.

**Por melhores condições de trabalho, propomo-nos a**

- 06 Lutar pelo reconhecimento do vínculo empregatício dos médicos assalariados, contra o desrespeito às leis do trabalho e a consequente negação dos direitos dos médicos empregados, como: férias, 13º salário, FGTS, PIS, horas extras, adicionais noturnos, taxa de insalubridade, etc.
- 07 Lutar contra todas as formas de mercantilização da medicina, que são resultado da política privatizante do INAMPS e das empresas médicas que ob-

têm lucro com o trabalho médico. Adoio as cooperativas médicas e defesa da liberdade da prática da medicina liberal.

- 08 Lutar pela elevação do salário mínimo profissional, pela negociação direta dos médicos com os patrões e pelo contrato coletivo de trabalho.
- 09 Lutar pela regulamentação do trabalho dos médicos em regime temporário ou a título precário em órgãos públicos. Lutar pela contratação de todos os médicos já aprovados em concurso do INAMPS.
- 10 Lutar pelo credenciamento automático e sem discriminação de qualquer natureza de todos os médicos para a Previdência Social.
- 11 Lutar pela jornada de 4 horas diárias, sem prejuízo e discriminação salarial para funções semelhantes; pelo limite de plantões a 12 horas.
- 12 Lutar por uma Federação Nacional dos Sindicatos Médicos fortalecida e representativa, e pela ampliação da base territorial do Sindicato.

**Por melhores condições de saúde e ensino médico, lutaremos**

- 13 Contra as multinacionais de medicamentos, equipamentos e de prestação de serviços médicos, que tem como objetivo principal o lucro, através da exploração da saúde. Pelo desenvolvimento de uma indústria químico-farmacêutica genuinamente nacional.
- 14 Contra a implantação do seguro médico obrigatório e seguro saúde compulsório.
- 15 Para que sejam somentes as Escolas formadoras de médicos as únicas instituições capazes de atestar a habilidade profissional aos níveis de graduação, especialização e pós-graduação. Contra os exames de suficiência patrocinados por ou-

tras instituições: tais como A.M.I.

- 16 Por uma política de ensino e pesquisas médicas adequada à realidade nacional submetida à discussão de professores, alunos, pesquisadores e médicos.
- 17 Pela participação efetiva e democrática dos médicos e dos vários setores da população na elaboração de uma Política Nacional de Saúde que atenda aos reais interesses do povo.

**Pela fundação de uma real democracia, propomo-nos**

- 18 União com o movimento sindical autêntico, defensor das bandeiras de luta dos trabalhadores brasileiros: direito de greve, liberdade e autonomia sindical, garantia no emprego, contra a carestia, salário mínimo unificado capaz de repor a perda do nosso poder aquisitivo e contrato coletivo de trabalho. Pela unidade do movimento sindical.
- 19 Denunciar o uso do saber e autoridade do médico na prática ou justificativa da tortura física ou moral contra a pessoa humana. Pela adoção da Carta de Tóquio.
- 20 Repudiar a triagem e discriminação ideológica nas instituições públicas e privadas. Lutar pela reintegração, sem discriminação dos médicos e docentes cassados, aos empregos e funções universitárias, assim como a todos os brasileiros atingidos por atos de exceção.
- 21 Integrar aos movimentos populares na luta pelas liberdades democráticas, tendo como referências básicos a convocação de uma Assembleia Nacional Constituinte livremente eleita e convocada por um Governo Provisório, precedida por uma anistia ampla, e irretrita para todos os brasileiros, pela revogação dos atos e leis de exceção e pela liberdade de opinião, reunião e organização inclusiva a partidária.

**As eleições se realizarão nos dias 04,05 e 06 de fevereiro. Atualize seu pagamento.**

# JORNAL DA OPosição SINDICAL CHAPA RENOVAÇÃO MÉDICA CHEGA DE LETARGIA!



Por  
um Sin-  
dicato forte,  
amplo, unido e  
representativo

Por melhores condições  
de trabalho dos médicos

Por melhores condições de  
aúde da população e pelo  
perfeccionamento do ensino médico

Pela implantação de uma  
verdadeira democracia no país



1 — Davidson Pires de Lima, 2 — Nelson Baist, 3 —  
quira, 4 — Sebastião Soares Leal, 5 — Alfrê-  
dustadun Coentro Ferreira, 6 — Francisco Paes  
barrêto, 7 — Cesar Rodrigues Campos, 8 — Val-  
cos Borato Viana, 9 — Paulo Harin Naselli, 10 — Jo-  
le Maria Borges, 11 — Evairado Lourenço da Silva,  
12 — Roberto Assis Ferreira, 13 — Leonardo  
Maurício Diniz, 14 — Aécio Vieira de Almeida, 15 —  
Lúcio, Bartolomeu Greco, 16 — João Ceiso dos  
Santos, 17 — José Nêro Januário, 18 — Rubens  
Antônio Campos, 19 — Celso de Castro, 20 — Vera  
Lucia J. M. Barros, 21 — Evilázio Teunier Ferrer-  
ra, 22 — Marilê Maladutti Mendonça

# JORNAL DA OPosição SINDICAL CHAPA RENOVAÇÃO MÈDICA

VOTE NA CHAPA 1



- Sindicato dos Médicos de SP
- Associação Nacional de Médicos Residentes
- Grupo de Estudos Médicos
- Associação Mineira de Médicos Residentes
- Associação Mineira de Psiquiatria
- Centro de Estudos Galba Veloso
- Diretório Acadêmico Lucas Machado
- Diretório Acadêmico Alfredo Balena

## Médicos e entidades apóiam a Renovação

- Amicar Vianna Martins
- Halley Alves Bess
- Matheus Papareo Netto
- José Bartolomeu Greco
- Odilon Braz Cardoso
- José Maria Magalhães
- Antônio Carlos Martins Guees
- Paulo Sizenand
- José Teubner Ferrer

# BOLETIM INFORMATIVO

ANO - 01  
NÚMERO - 0  
NOVEMBRO - 77

Grupo de Estudos Médicos. Um grupo de trabalho. Belo Horizonte – Minas Gerais.

## Conheça o G.E.M



O aparecimento do Grupo de Estudos Médicos (GEM) se fez sob o signo da necessidade e isto lhe confere um cunho de existência real e concreta na medida em que "o real é tudo aquilo que resulta da necessidade".

Não será, pois, seguramente, nem um grupo recreativo, nem um grupo de diletantismo, nem um grupo "dinâmico" (na acepção psicologizante do termo) mas sim, na verdade, um **Grupo de Trabalho**.

Grupo de Trabalho porque nos

seus objetivos alia discussões teóricas com tarefas práticas, reflexão e ação, enfim trabalho como entendido no seu significado amplo e integralizador.

Quais teriam sido as necessidades geradoras deste grupo? Em primeiro lugar a necessidade do enfrentamento das contradições provocadas pelo exercício mesmo da atividade médica, relações trabalhistas, condições materiais para o exercício da profissão, interesses de remuneração, re-

presentatividade médica, categorização e qualificação do trabalho profissional, sistema de saúde, liberdade de exercício profissional, ensino, residência, ética médica e inúmeras outras.

Evidentemente que foi a prática vivida no seio destas contradições que aglutinou os médicos para que, a partir de um questionamento crítico destas mesmas contradições — a princípio um pouco tumultuado e algo desorganizado — tentar alcançar um nível mais elaborado de discussão e análise. Daí para diante o Grupo assumiu uma identidade própria e definiu objetivos que foram explicitados sob a forma de princípios básicos para o debate, a reflexão e a prática.

Ressalte-se que todas as propostas de estudos e análises a serem desenvolvidas têm como colorário natural a finalidade de fornecerem subsídios "para tarefas práticas a realizar". A conclusão que se impõe com substancial clareza é que este é um **Grupo de Trabalho** que concilia enfoques teóricos com tarefas práticas na perspectiva de uma participação aberta, democrática e ampliada.

Desde suas primeiras reuniões tem sido uma constante o debate amplo, objetivo e aberto das resoluções. Aprofundar sugestões teóricas sem cair no risco do subjetivismo e desenvolver práticas conseqüentes sem resvalar para o empirismo — eis as coordenadas que têm orientado os trabalhos do Grupo.

Por tudo isso este Boletim número 0 coloca muito mais que um apelo ou um convite — é uma convocação séria e conseqüente de todos os médicos para um trabalho árduo e difícil.

**PARTICIPE DO GEM  
UM GRUPO DEMOCRÁTICO**

## Termo de consentimento

Como entrevistado com o fim de fornecer a Regina Célia Nunes dos Santos informações para a recuperação do movimento médico em Minas Gerais, com ênfase para o Grupo de Estudos Médicos, o GEM, declaro que autorizei a gravação da entrevista concedida à mesma e que, de posse da transcrição da gravação e depois de lida, corrigida, conferida e rubricada, autorizei igualmente a utilização de minhas interpretações e versões dos acontecimentos.

Belo Horizonte, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome do entrevistado \_\_\_\_\_

Assinatura : \_\_\_\_\_

Endereço do COEP  
Av. Alfredo Balena 110 - 1º andar  
Cep :30130100  
Fax : (31)32489380 Tel : (31)32489364

Endereço do entrevistador  
Av. Carandaí 174/902 – Bairro Funcionários  
Belo Horizonte-MG  
Cep :30130-060  
Telefone para contato : (31) 32873401