

NESTA EDIÇÃO

**O poder da
ação local**

Centro de saúde
cria o seu
conselho gestor

**Entrevista:
Gastão Wagner**
'É preciso um
novo pacto da
sociedade pelo SUS'

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982

Nº 108 • Agosto de 2011

Av. Brasil, 4.036/515, Manguinhos
Rio de Janeiro, RJ • 21040-361

www.ensp.fiocruz.br/radis



Mala Direta
Postal

9912233515/2009-DR/RJ
FIOCRUZ

...CORREIOS...



Para onde? Para quê? Para quem?

Por um marco regulatório mais democrático

Bruno Domínguez

A atualização do marco regulatório da comunicação é promessa antiga do governo federal: projetos foram anunciados pelos ministros Sérgio Motta e Pimenta da Veiga, durante a gestão Fernando Henrique Cardoso, Franklin Martins, na gestão Luís Inácio Lula da Silva, e mais recentemente Paulo Bernardo, na gestão Dilma Rousseff. Essas versões, porém, não chegaram a ser divulgadas ou votadas. Assim, continuam em vigor o Código Brasileiro de Telecomunicações, de 1962, e a Lei Geral de Telecomunicações, de 1997.

No seminário *Marco regulatório: propostas para uma comunicação democrática*, promovido pelo Fórum Nacional pela Democratização da Comunicação (FNDC), no Rio de Janeiro, no fim de maio, representantes de quase 50 entidades reafirmaram a necessidade de o governo federal promover um debate público, com a apresentação à sociedade de um anteprojeto de lei para discussão, contemplando questões como o caráter mercadamente comercial da comunicação no país e a exclusão no acesso aos serviços de comunicação.

"O déficit democrático nas comunicações propiciou a formação de uma nova elite no país, que se sustenta num poder ilegítimo, uma vez que esse poder não lhe é atribuído pela sociedade", avaliou o coordenador geral do FNDC e presidente da Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), Celso Schröder. Para ele, é papel dos movimentos sociais pressionar o Estado para que finalmente torne pública sua proposta de marco regulatório.

Os participantes do seminário defenderam que sejam usadas como referência para a construção do texto as mais de 600 propostas aprovadas na 1ª Conferência Nacional de Comunicação -

ção (*Radis 91*), realizada em dezembro de 2009. E divulgaram, ao final, a *Carta do Rio de Janeiro*, que enfatiza a necessidade de o novo marco abranger todo o setor de comunicações, dando conta do processo de convergência e estabelecendo regras que afirmem a liberdade de expressão e o direito à comunicação de toda a população, buscando garantir a pluralidade e a diversidade informativa e cultural.


Algumas pistas sobre o teor da proposta em elaboração no atual governo foram apresentadas no seminário. Segundo o assessor da Secretaria Executiva do Ministério das Comunicações James Görgen, o governo está revendo o projeto formulado por Franklin Martins, ministro-chefe da Secretaria de Comunicação Social durante o governo Lula, que chegou a ser entregue ao então presidente no fim de seu mandato. Um grupo de trabalho foi criado em fevereiro com a missão de produzir uma proposta que aborde não só as questões relacionadas à radiodifusão (televisão e rádio), como também às telecomunicações, voltando-se à internet e à telefonia, em especial, à democratização da banda larga.

Segundo James Görgen, a versão final do texto do marco regulatório deve ser encaminhada à presidenta Dilma Rousseff ainda este ano para, depois de sua aprovação, passar por discussões públicas. O assessor anunciou, ainda, que deverá ser criada uma mesa de diálogo com os movimentos sociais e as empresas do setor.

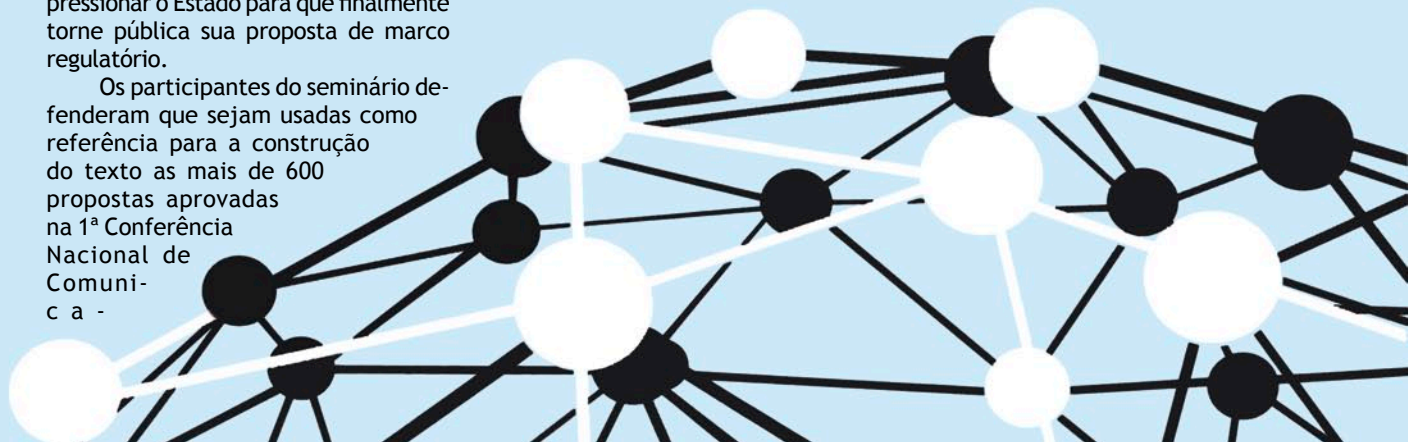
O texto deverá buscar atender uma mudança na relação tradicional entre

redes e serviços, na qual uma rede tinha como fim ser suporte para a prestação de um único serviço. Hoje, a tendência é a utilização múltipla de uma mesma rede (principalmente a banda larga). O telefone celular, por exemplo, é usado não só para falar, como para acessar a internet, abrir e-mails, baixar vídeos, assistir à televisão e ouvir música.

O acesso à internet passa a ser fundamental para a efetivação de direitos como comunicação, cultura e educação e para a consolidação da democracia, fornecendo meios concretos para possibilitar a manifestação da pluralidade de ideias e da diversidade cultural. Dados apresentados no seminário apontaram que, atualmente, no entanto, a banda larga fixa só chega a 26% da população — 90% dos domicílios com o serviço são de classe A e apenas 3%, das classes D e E.

O Plano Nacional de Banda Larga (PNBL) do governo federal, que seria implementado este ano, sofreu novo adiamento, para 2012, anunciado em abril (ver *Súmula da Radis 106*), e está no centro da troca de comando da Telebrás, ocorrida em junho, quando saiu Rogério Santana, por pressão das grandes empresas de telecomunicações, as *teles*. Temerosas da concorrência que se instalaria com o PNBL, elas deram as boas vindas ao empresário Caio Bonilha, que assumiu a Telebrás anunciando que iria estreitar o diálogo com as empresas (*Súmula da Radis 107*). 

Leia a íntegra da Carta do Rio de Janeiro no site do RADIS (www.ensp.fiocruz.br/radis)



Marcha insensata

Qual o lugar das pessoas na nova conformação do trabalho industrial, nos serviços, na informalidade ou no trabalho algum? Sem a pretensão de aplacar esta inquietação, nossa matéria de capa enfoca algumas áreas da atividade econômica e social para analisar as pressões por crescimento a qualquer preço e o modelo de desenvolvimento hegemônico.

Apenas um exemplo: a exploração do trabalho em canaviais é tamanha hoje, que o Ministério Público Federal interveio para evitar que trabalhadores morram de exaustão. A solução futura é a mecanização completa das lavouras. Enquanto isso, um acordo temporário (por que não definitivo?) determina que a cana seja colhida sem queima, as jornadas sejam limitadas e os trabalhadores contem com equipamentos de proteção. Uma das reflexões propostas nesta edição é por que ampliar a produção de um alimento como *commodity* de combustível e não para consumo humano, em escala desumana de produção, avançando sobre as fronteiras dos biomas do Serrado, Semiárido e Amazônia, que agora se estendem, se aprovado o novo Código Florestal, a encostas e beiras de rio.

O império da financeirização não conforma só sistemas bancários, industriais, agrícolas, comerciais e tudo o que explicitamente cheira a negócios. Passados 21 anos de descumprimento da determinação constitucional de financiamento integral do sistema de Saúde pelo Estado brasileiro, com percentuais mínimos de contribuição estabelecidos para União, estados e municípios, estarrece ver um governo declaradamente comprometido

com o social se apoiar em conselhos de *equipes econômicas* para postergar a regulamentação da Emenda Constitucional 29, com receio de que esses pífios patamares sejam elevados. A sensação é que nenhuma atividade, por mais essencial, está livre desta perversa lógica. Que resulta em menos vacinas, medicamentos e pesquisa, menos acesso e qualidade na atenção básica e hospitalar, abalo nas redes de bancos de leite humano criadas pelo SUS. Esta antítese do modelo neoliberal, que é o SUS, é frágil e está incompleta. O SUS vem sendo construído, mas ao mesmo tempo sabotado e privatizado, desde sua origem. Da forma como está hoje é visto ingenuamente pela sociedade e maldosamente por governantes e negociantes da saúde como dispensável.

O efeito da irresponsabilidade da maioria dos governantes e dos próprios movimentos sindicais, acadêmicos e sociais (ou da falta deles) é bem resumido pelo sanitarista Gastão Wagner, relator da 14ª Conferência Nacional de Saúde, que se inicia em 30 de novembro: "a sociedade está desistindo do SUS" (sem nunca tê-lo experimentado por inteiro). Ele provoca, oferecendo salomonicamente a criança inteira, para que ela não agonize com a meia existência, ao propor um plebiscito à população: "você querem o SUS?". Um sistema viável, diz, precisa de 7,5% do PIB — o dobro do orçamento atual. "Tenho medo de perder", reconhece. "Aí sim, só vamos cuidar dos carentes, de algumas epidemias, e (a saúde do) Brasil vai para o buraco", alerta.

Rogério Lannes Rocha
Coordenador do Programa RADIS



Comunicação e Saúde

- ♦ Por um marco regulatório mais democrático 2

Editorial

- ♦ Marcha insensata 3

Cartum

- 3

Cartas

- 4



Súmula

- 5

Radis adverte

- 6

Toques da Redação

- 6

Desenvolvimento

- ♦ Para onde? Para quê? Para quem? 8
- ♦ Grandes empreendimentos, muitos danos 11
- ♦ Licença para desmatar 14



Conselho Gestor de Saúde

- ♦ O poder da ação local 15

Entrevista

- ♦ Gastão Wagner de Sousa Campos: 'É preciso um novo pacto da sociedade pelo SUS' 18

Serviço

- 22

Pós-Tudo

- ♦ Crise terminal do capitalismo? 23

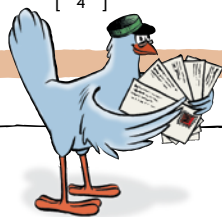
CARTUM



SÉRGIO EDUARDO DE OLIVEIRA

Capa: Dayane Martins (D.M)

Ilustrações Sérgio Eduardo de Oliveira (S.E.O.)



CARTAS

RADIS NA WEB



Parabéns pela Revista *Radis* na web! Fiquei extremamente alegre por ter acesso a material tão conceituado, contribuindo ainda mais para disseminar o conhecimento!

♦ Catarina Andrêza Quixabeira Alves, Maceió, AL

O SUS QUE NÃO SE VÊ

Estão de parabéns os redatores Adriano De Lavor, Bruno Dominguez e Katia Machado, pela matéria publicada na *Radis* nº 104, *O SUS que não se vê*. Apresentaram um excelente trabalho sobre a pura realidade brasileira da falta de consciência dos gestores dos órgãos das esferas

estaduais e municipais. É lamentável algumas escolas técnicas de saúde, de enfermagem, universidades e faculdades, através de seus professores, informarem que o Sistema Único de Saúde tem custo elevado e é inoperante.

♦ Mario Jorge de Souza Valente

UTOPIAS

Sou assinante da *Radis* desde junho de 2008 e espero ansiosamente pela chegada da próxima edição. A cada nova *Radis*, novas esperanças se apossam desta humilde criatura que sonha com um mundo melhor para todos. Utopias? Sim, quando deixamos que nossos sonhos sejam apenas ideias. Utopias? Não, quando nos atrevemos a sonhar no coletivo, e, como vocês da *Radis*, colocamos em prática. Ao ler a edição de abril (104), *O SUS que não se vê*, tenho a possibilidade de junto com vocês sonhar esse sonho. Acabo de receber a do mês de junho e já estou muitíssimo feliz, pois, seguindo com mais conhecimento sobre o SUS, podemos divulgá-lo. É muito difícil ouvir falar o quanto é ineficiente o

SUS que conhecemos, e hoje temos a possibilidade de mostrar que isso já não é real. O SUS é "eficiente" e precisamos aprimorá-lo. Leio a *Radis* no ônibus, no caminho de ida e volta do trabalho, portanto, tenho uma excelente viagem!

♦ Angelina Gregis, Porto Alegre, RS

EDUCAÇÃO E SAÚDE

Caros colegas do RADIS, gostaria muito de parabenizá-los pelo número (105) que tem a entrevista com Paulo Gadelha [presidente da Fiocruz] e discute a escola e Educação e Saúde. Além de tudo, muito bem escrito. Valeu muito o conteúdo que apresentam.

♦ Cecília Minayo, Rio de Janeiro, RJ

Olá, pessoal da *Radis*, sou Karen Emanuella, enfermeira, membro do Movimento Popular de Saúde (Mops) e da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas em Educação Popular em Saúde (Aneps), ufaaa! E é sobre a Aneps que quero falar. Essa articulação foi organizada em 2003, sendo integrada por vários movimentos (Morhan, Mops, MST, MMC etc.), atores sociais das práticas populares de saúde (parteiras, benzedeiras, raizeiros), professores, estudantes e gestores. Enfim, a roda é bonita e diversa e propõe a troca de saberes em Saúde, através da Educação Popular, pelo método freireano. Estamos a caminho da institucionalização e várias questões são postas na roda, como o engessamento das ações e a perda da autonomia dos movimentos. Acredito que a *Radis*, tão admirada e lida por tantas pessoas que já constroem a Educação Popular em Saúde, seja um bom instrumento de divulgação desse caminho tão colorido, por ser coletivo, tão rico de diversidade e tão árduo, por ser contra-hegemônico.

♦ Karen Emanuella, Aracaju, SE

EXPEDIENTE



RADIS® é uma publicação impressa e online da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa RADIS (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp).

Periodicidade mensal
Tiragem 72.200 exemplares
Assinatura grátis

(sujeita à ampliação do cadastro)

Presidente da Fiocruz Paulo Gadelha
Diretor da Ensp Antônio Ivo de Carvalho

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco
Edição Eliane Bardanachvili (Milênio)

Reportagem Katia Machado
(subedição/Milênio), Adriano De Lavor, Bruno Dominguez (Milênio) e Patrícia Pimentel (estágio supervisionado)

Arte Dayane Martins (subedição/Milênio), Natalia Calzavara e Sérgio Eduardo de Oliveira (estágio supervisionado)



Ministério
da Saúde



Documentação Jorge Ricardo Pereira, Laís Tavares e Sandra Benigno

Secretaria e Administração Fábio Lucas, Onésimo Gouvêa e Thiago da Silva Rego (estágio supervisionado)

Informática Osvaldo José Filho

Endereço

Av. Brasil, 4.036, sala 515 – Manguinhos
Rio de Janeiro / RJ • CEP 21040-361

Fale conosco (para assinatura, sugestões e críticas)

Tel. (21) 3882-9118 • Fax (21) 3882-9119

E-mail radis@ensp.fiocruz.br

Site www.ensp.fiocruz.br/radis (confira também a resenha semanal *Radis* na Rede e o *Exclusivo* para web, que complementam a edição impressa)

Impressão Ediouro Gráfica e Editora SA

Ouvidoria Fiocruz • Telefax (21) 3885-1762

Site www.fiocruz.br/ouvidoria

USO DA INFORMAÇÃO • O conteúdo da revista *Radis* pode ser livremente reproduzido, desde que acompanhado dos créditos. Solicitamos aos veículos que reproduzirem ou citarem nossas publicações que enviem exemplar, referências ou URL.

NORMAS PARA CORRESPONDÊNCIA

A *Radis* solicita que a correspondência dos leitores para publicação (carta, e-mail ou fax) contenha nome, endereço e telefone. Por questão de espaço, o texto pode ser resumido.

SÚMULA

RECESSO PARA A EC 29

Conquista fundamental dos brasileiros para a construção do SUS, a Emenda Constitucional 29, aprovada desde 2000, teve mais uma vez sua regulamentação adiada. Com votação prevista para junho, antes do recesso parlamentar, a matéria só entrará na pauta da Câmara dos Deputados em setembro, preterida por uma *providencial* votação em regime de urgência do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) — o pedido de urgência impede a votação de outros projetos, informou *O Globo* (6/7). A EC 29 estabelece a vinculação de recursos nas três esferas de governo para um processo de financiamento mais estável do SUS. A importância de sua regulamentação, no entanto, não sensibiliza o governo, de onde, surpreendentemente, partiu a justificativa para o adiamento. “A Emenda 29 só pode entrar na pauta depois de conversas e acordos com os governadores”, tentou explicar o líder do governo na Câmara, Cândido Vaccarezza (PT-SP), em matéria do *Correio Braziliense* (5/7).

A decisão do adiamento, tomada após almoço na casa do líder do PTB na Câmara, Jovair Arantes (GO), do qual participaram a ministra de Relações Institucionais, Ideli Salvatti, e líderes da base aliada, contrariou o presidente da Câmara, Marco Maia (PT-RS), que chegara a prometer votar o assunto antes do recesso.

O temor do governo, informou *O Globo*, é que o Senado — para onde segue o projeto após a votação na Câmara — mude os atuais valores mínimos de 7% para 10% da receita bruta da União destinados à Saúde. Os percentuais, se alterados, são considerados inviáveis pela equipe econômica. De acordo com o *Correio Braziliense* (5/7), o Planalto espera que os gestores estaduais convençam seus parlamentares de que haverá um rombo nas contas públicas, caso a proposta que aumenta os valores mínimos seja aprovada sem a criação de um imposto que ajude a pagar a conta.

Ou seja, a EC 29 não é prioridade no orçamento público do país. Precisa de recursos extras para ser viabilizada.

O governo, informou *O Globo* (6/7), quer votar a medida na Câmara seguro de que os senadores não mudarão o texto, e o discurso dos líderes for o de que é melhor fazer uma discussão com os estados e municípios antes de votar a

matéria. “Vamos votar a Emenda 29. Mas queremos votar com a realidade mais adequada aos municípios e aos estados”, disse o deputado Odair Cunha (PT-MG). A Saúde e os brasileiros que aguardem.

OIT: MAIS DIREITOS A DOMÉSTICAS

Os 182 países-membros da Organização Internacional do Trabalho (OIT) aprovaram em 16/6 convenção que aumenta os benefícios para empregados domésticos (*O Globo*, 17/6). Pela norma, esses trabalhadores devem passar a ter os mesmos direitos básicos daqueles da iniciativa privada, incluindo jornada de trabalho, hora extra, descanso semanal remunerado, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, seguro-desemprego, benefício por acidente de trabalho, informações claras sobre termos e condições de emprego e liberdade de associação e negociação coletiva. A OIT considerou “histórica” a aprovação do texto, já que este é o primeiro instrumento jurídico internacional para os trabalhadores domésticos, que representam pelo menos 52,6 milhões de pessoas no mundo.

Os países, agora, precisam ratificar a convenção e fazer adequações nas leis trabalhistas. No Brasil, o projeto, após exame do governo, terá que ser votado na Câmara e no Senado. Depois, caberá ao governo propor a reforma da legislação trabalhista para adaptá-la às normas da OIT, que poderão aumentar em 11,2% o custo da formalização do empregado doméstico, se considerado que o pagamento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) passará a ser obrigatório.

De acordo com o Instituto Doméstico Legal, embora a proposta da OIT esteja correta, poderia provocar demissões e elevar os índices de informalidade. “O Brasil até pode aderir à convenção, fazendo a ressalva de que o FGTS continuará sendo opcional. Se não for assim, será uma irresponsabilidade do governo, provocando desemprego e informalidade, já que a classe média, maior empregadora, não terá condições de arcar com o novo custo”, disse o presidente do instituto, Mario Avelino, ao jornal. Em 2009, o país somava 7,2 milhões de empregados domésticos e apenas 27,6% tinham carteira assinada.



TRABALHO ESCRAVO MAPEADO

O Ministério Público Federal (MPF) recomendou à presidenta Dilma Rousseff que seja criado um grupo de trabalho para mapear as condições de trabalho nos canaviais de Campos, no Norte Fluminense. O grupo de trabalho deverá atuar no incentivo à mecanização da colheita para combater as queimadas da cana-de-açúcar e erradicar o trabalho escravo. A Justiça havia proibido (17/6) cinco usinas da região de receberem a cana após a queima da palha. Caso não cumpram a decisão, será cobrada uma multa diária de R\$ 2 mil, informou *O Globo* (27/6). O MPF, também pediu a criação de programas de assistência sociofinanceira para os trabalhadores que vierem a ficar desempregados após a substituição da colheita manual pela mecânica e orientou o Ministério do Trabalho e Emprego a cadastrar os funcionários dos canaviais e suas respectivas famílias.

De acordo com o jornal, o procurador Eduardo Santos de Oliveira, autor da recomendação, quer que o governo instale um núcleo da Defensoria Pública em Campos e disponibilize verba para campanha nacional pelo etanol e açúcar limpos. Os órgãos têm 60 dias para responder quais medidas serão adotadas. “Até a completa mecanização, a cana pode ser colhida sem a queima, desde que os trabalhadores estejam devidamente protegidos por equipamentos. O que não é mais possível é agravar-lhes a saúde e abreviar-lhes a vida com um método tão nocivo e arcaico quanto as queimadas”, disse o procurador.

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS NO APOIO A DEPENDENTES QUÍMICOS

O governo vai financiar o tratamento de dependentes químicos em comunidades terapêuticas, a maioria mantida por instituições religiosas, e criou grupo de trabalho para revisar a resolução da Anvisa que estabelece as normas mínimas para funcionamento dessas entidades. O anúncio da iniciativa foi feito pela presidenta Dilma Rousseff, informou *O Globo* (23/6). Segundo a secretária Paulina Duarte, titular da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça, as comunidades são importante recurso comunitário de apoio ao tratamento da dependência química no Brasil e devem fazer parte de uma ampla

rede de apoio à rede pública de saúde e assistência social, no tratamento e reinserção social dos dependentes químicos. O grupo de trabalho será coordenado pela ministra da Casa Civil, Gleisi Hoffmann, com a participação da Senad e dos ministérios da Educação, da Saúde e do Desenvolvimento Social.

Representante das federações de comunidades terapêuticas no Brasil, o pastor Wellington Vieira informou que há hoje no país 3 mil dessas unidades, atendendo cerca de 60 mil dependentes químicos, especialmente de álcool, crack e outras drogas. "Fomos reconhecidos como um serviço de atendimento à dependência química", disse. Vieira relatou, ainda, que o governo vai lançar um programa incluindo as comunidades no sistema de atendimento e criando vagas gratuitas para internação de dependentes químicos.

BRASILEIRO NA DIREÇÃO DA FAO

O ex-ministro da Segurança Alimentar e do Combate à Fome José Graziano da Silva foi eleito diretor-geral da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), em Roma (Folha Online, 26/6). O mandato começa em janeiro de 2012 e termina em julho de 2015. O brasileiro, que sucede o senegalês Jacques Diouf, será o primeiro latino-americano a presidir a instituição encarregada de combater a fome no mundo. No primeiro turno, Graziano superou o ex-ministro das Relações Exteriores da Espanha Miguel Ángel Moratinos, por 77 a 72 votos; no segundo turno, obteve 92 votos contra 88.

Formado em Agronomia, mestre em Economia e Sociologia Rural e doutor em Economia, Graziano coordenou a elaboração do programa Fome Zero, no primeiro governo Lula, e ocupa o cargo de diretor regional da FAO desde março de 2006. Em sua gestão, os países da América Latina e Caribe assumiram

em nível mundial o compromisso de erradicar a fome até 2025. "Estou convencido, com base em minha experiência no Brasil e em outros países, que erradicar a fome é uma meta razoável e alcançável", disse Graziano. A ONU estima que 1 bilhão de pessoas sofram com a fome no mundo.

EUA REGULAM PROTETOR SOLAR

Serão banidas nos Estados Unidos expressões como *bloqueador solar*, *a prova d'água* e *a prova de suor*, das embalagens dos protetores solares. No lugar delas, os fabricantes terão que informar o tempo durante o qual o protetor é resistente à água e ao suor. Essas são algumas das novas regras da FDA, órgão responsável por regular alimentos e medicamentos nos Estados Unidos, para a comercialização do produto, de acordo com *O Estado de São Paulo* (16/6). Somente os produtos que comprovadamente oferecerem proteção contra os raios ultravioleta UVA, responsáveis pelo envelhecimento da pele, e UVB, responsáveis por queimaduras poderão ser anunciados como *de amplo espectro*. E apenas loções que tenham fator de proteção solar (FPS) maior ou igual a 15 poderão informar que reduzem o risco de câncer e o envelhecimento precoce da pele. A regra começa a valer dentro de um ano.



Suprimir o uso da expressão *bloqueador solar* seria um alerta para a incapacidade de qualquer produto à venda no mercado americano de proteger integralmente o consumidor dos efeitos nocivos dos raios UVA e UVB. No máximo, esses produtos são capazes de proteger a pele se forem usados de maneira correta, informou o jornal. A FDA recomendou fortemente o uso de chapéu e de roupas apropriadas em situações de exposição direta ao sol e também a reaplicação do protetor solar a cada 40 minutos ou 80 minutos, dependendo da qualificação. Deve ser feita, ainda, e depois de cada banho — em piscina ou no mar — e durante a prática de esportes ao ar livre, porque o contato com a água e com o suor diminui a ação dos protetores.

RAÇÃO HUMANA, NOME PROIBIDO

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) alertou a população sobre os riscos do consumo da *ração humana*, um composto de cereais,



FDA 'GO HOME' — A agência americana FDA (sigla para Food and Drugs Administration, reguladora de drogas e alimentos nos Estados Unidos) quer espalhar seus tentáculos pelo mundo, aproveitando-se da falta de estrutura de alguns países para controlar a qualidade do que produzem, e ousou incluir o Brasil no seu rol. Sem avisar ao governo brasileiro, preparava-se para instalar um escritório no país, quase provocando um incidente diplomático. Segundo os americanos, o escritório permitiria que os técnicos da FDA fiscalizassem diretamente laboratórios que exportam para os Estados Unidos. Assumiria, nada mais, nada menos, que as funções de Estado desempenhadas pela Anvisa, responsável pelas inspeções em nosso país.

"Fomos surpreendidos. Mandeí um e-mail pessoal para a chefe da FDA, Margaret Hamburg, relatando o estranhamento com essa situação desrespeitosa", afirmou o diretor da Anvisa Dirceu Barbano, à revista *Época* (24/6). "A diretoria da Anvisa não

farinhas e outros ingredientes, que, apesar de não fazer mal à saúde, é insuficiente para uma dieta alimentar adequada. De acordo com a Anvisa, o consumidor é levado a acreditar que, alimentando-se apenas dessa ração, estará ingerindo todos os nutrientes de que precisa, o que não é verdade, informou o portal *G1* (7/6). A agência diz que é necessário balancear os alimentos para evitar doenças como anemia e recomenda que as pessoas procurem orientação profissional antes de mudar os hábitos alimentares. O uso do nome *ração humana* fica proibido em produtos comercializados no Brasil. A Anvisa afirma que a expressão "não indica a verdadeira natureza e característica desse alimento" e confunde o consumidor.

NOVO GRUPO INDÍGENA AMEAÇADO

Um novo grupo de índios isolados (que nunca tiveram contato com o *homem branco*) foi identificado no Vale

radis adverte

Mais de 1.000 pessoas já participam do perfil do RADIS no Facebook.



vai admitir que uma agência estrangeira faça trabalho similar ou igual ao nosso em território brasileiro. Se isso acontecer, a Anvisa poderá ser desacreditada internacionalmente”, entendeu Barbanho.

A FDA já tem escritórios na China e na Índia, e, na América Latina, entrou no México, Chile e Costa Rica, todos países que supostamente, segundo a *Época*, não dispõem de agências de vigilância sanitária competentes. Não é o caso do Brasil, que já tem a Anvisa, quase não exporta medicamentos para os Estados Unidos e mantém acordos bilaterais com a agência americana de autorização de inspeção (com a anuência de ambos, não de um deles apenas). Assim, boa análise faz um dos diretores da Anvisa, José Agenor Álvares, para o fato de a FDA não parecer dar crédito ao trabalho da Anvisa. “Pode ser uma tentativa de intrometer-se na regulação sanitária brasileira. Só vejo nexo, do ponto de vista dos americanos, se for para fazer *lobby*. Tentar, por exemplo, acelerar autorizações para a venda de medicamentos americanos”, disse à *Época*.

Também o presidente da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (Alanac), Fernando Marques, vê interesses por trás da intromissão americana: defesa de suas indústrias. “Elas querem prorrogar patentes dos remédios que vencem nos próximos anos e continuar vendendo milhões ao governo brasileiro”, analisa. “Des-

sa forma, a fabricação de remédios genéricos e similares nacionais, mais baratos, fica comprometida”.

Embora a mesma investida de instalação do escritório da FDA no Brasil já tenha sido feita em 2008, a diretora da agência americana atribuiu o último incidente a uma falha de comunicação entre a FDA e a Embaixada Americana no Brasil.

Pelo sim, pelo não, melhor é ficar de olhos e ouvidos bem abertos.

MOÇÃO POR LUZIA LUCÉLIA — Uma moção de solidariedade à ex-secretária de Saúde do município de Senador Pompeu (CE), Luzia Lucélia Saraiva Ribeiro, foi aprovada por secretários de Saúde do país, no 27º Congresso do Conasems, realizado em julho, em Brasília. Luzia Lucélia teve prisão preventiva decretada em 5 de julho, devido a denúncia pelo Ministério Público do Ceará de envolvimento em atos ilícitos como gestora da pasta. Na moção, os signatários atestam a honestidade de Luzia Lucélia e exaltam suas qualidades de “gestora séria e competente” e sua dedicação e espírito público na construção do SUS. “Preocupa-nos o cenário que se desenha de execração dos gestores públicos da saúde”, escrevem. “A escassez de recursos financeiros, a baixa remuneração dos trabalhadores do SUS, inclusive dos gestores, a relação de dependência do gestor a todo tipo de assessoria, a exposição equivocada

do SUS na mídia, a insensibilidade às dificuldades vividas nos municípios e a desconsideração e desconhecimento dos avanços e conquistas que alcançamos nos nossos municípios, têm contribuído para a construção de um quadro de incompreensão em relação à realidade do SUS”, diz, ainda, o texto.

De acordo com a nota, a ex-secretária, afastada de filho pequeno por conta da prisão preventiva, havia deixado a pasta para cursar o mestrado em Saúde Pública, na Universidade Federal do Ceará, “com intuito de ampliar seus conhecimentos para qualificar sua atuação”. Luzia Lucélia teria sido presa sem direito de defesa, apesar de ter residência fixa e ser ex-gestora. “Cobramos que nossa colega seja libertada para que possa se defender”, exigem os secretários.

Portal CMDSS — Para divulgar a Conferência Mundial de Determinantes Sociais em Saúde (CMDSS), que se realizará de 19 a 21 de outubro, no Rio de Janeiro, o Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre DSS, da Ensp/Fiocruz, lançou em 14/7 o Portal CMDSS (<http://cmdss2011.org/site>), que buscará promover um debate sobre a questão antes, durante e após o evento. O portal agregará notícias sobre a conferência e sobre o tema, entrevistas em texto e em vídeo, resumos de artigos e produções de revistas científicas.

do Javari, Oeste do Amazonas, fronteira com o Peru, pela Fundação Nacional do Índio (Funai). Segundo o site de notícias UOL (21/6), a comunidade foi localizada por satélite, antes da realização de uma expedição aérea, em abril, que avistou três clareiras com quatro grandes malocas no total. A estimativa é que 200 índios vivam no local. Observações preliminares da Funai indicam que o grupo pertence à família linguística Pano, que se estende pela Amazônia brasileira, peruana e boliviana. Considera-se a Terra Indígena Vale do Javari a maior concentração de índios isolados do mundo, somando 14 grupos com cerca de 2 mil pessoas. A presença desses índios era uma referência em estudo, segundo a Funai, havendo relatos de sua existência, sem informações conclusivas sobre a exata localização e características da comunidade.


Segundo o coordenador da Frente do Vale do Javari, Fabricio Amorim, a roça, bem como as malocas, são novas, datadas de no máximo um ano,

como indicaram o estado das palhas usadas na construção e a plantação de milho. O pesquisador alertou para as principais ameaças à integridade desses grupos isolados — a pesca ilegal, a caça, a exploração madeireira, o garimpo, atividades agropastoris com grandes desflorestamentos, ações missionárias e situações de fronteira, como o narcotráfico. Requer cuidado, ainda, a exploração de petróleo no Peru, que pode refletir na Terra Indígena do Vale do Javari.

MAIS DOADORES DE SANGUE

O Ministério da Saúde ampliou a faixa etária de doadores de sangue, permitindo que jovens entre 16 e 17 anos — mediante autorização dos responsáveis — e idosos com até 67 anos possam doar sangue, informou o portal G1 (14/6). Até então, a doação era autorizada para pessoas de 18 a 65 anos. A mudança faz parte de portaria do governo federal, com o

Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos, que traz, ainda, diretrizes voltadas ao aumento da segurança para quem doa e recebe sangue.

Com as medidas o governo espera ampliar o volume de sangue coletado no Brasil. O Ministério da Saúde pretende atingir o padrão recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é ter 3% da população de doadores — hoje, o índice é de 1,9%. A previsão é que 14 milhões de brasileiros sejam incentivados a se tornar doadores potenciais. Em 2012, a meta do ministério é passar dos 3,5 milhões de bolsas de sangue doadas por ano, hoje, para 4 milhões. De acordo com o ministério, a decisão de ampliar a faixa etária está relacionada também com a tendência de crescimento da expectativa de vida da população brasileira. 

SÚMULA é produzida a partir do acompanhamento crítico do que é divulgado na mídia impressa e eletrônica.

Para onde? Para quê? Para quem?

Modelo que vigora no mundo globalizado expõe sistema produtivo predador, ignora direitos e gera exclusão

Adriano de Lavor e Katia Machado

Regimes de trabalho com foco apenas na produção, sem considerar o trabalhador e as demandas sociais; populações que são deslocadas ou atropeladas por conta de grandes empreendimentos; mau planejamento das cidades e as catástrofes urbanas daí decorrentes; a produção voltada cada vez menos a atender necessidades e cada vez mais a gerar mais riqueza; alimentos e até mesmo pessoas tomados como *commodities*. São marcas do modelo de desenvolvimento hoje em vigor no mundo globalizado, um modelo que autoriza a exploração do ser humano e a busca por se dominar a natureza, ainda que daí resulte exclusão, pobreza, desigualdade e um futuro incerto para as próximas gerações. Vislumbrar essas consequências, no entanto, não tem sido suficiente para frear essa trajetória, o que tem levado pesquisadores, cientistas sociais, gestores e detentores de cargos políticos a levantar as questões: para onde caminha o desenvolvimento? Para quê? Para quem?

Esse mundo pautado pela ideologia do capital, movimenta-se pela concorrência entre as grandes corporações, como aponta o sociólogo Ricardo Antunes, professor titular de Sociologia do

Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Unicamp. “As corporações não se contentam mais com os nichos nacionais. Querem amplitude global e, para isso, reduzem direitos e salários e amplificam intensidade e ritmo do trabalho”, analisa, dando clara pista para as respostas às questões que abrem esta reportagem.

COMPETIÇÃO GLOBAL

Antunes explica que, no cenário de competição global, as empresas não somente se apropriam da dimensão manual do trabalho, como ocorria no taylorismo e no fordismo, como do seu caráter intelectual. No livro *O caracol e sua concha – ensaios sobre a nova morfologia do trabalho*, entre tantos que escreveu sobre o tema, ele diz que o trabalho assumiu uma forma completamente diferente daquela de 40 ou 50 anos atrás. Sua tese é que hoje o mundo do trabalho oscila entre as dimensões perene e supérflua. “Perene, na medida em que uma parcela da população consegue se manter no mercado de trabalho, cumprindo jornadas cada vez maiores e realizando múltiplas atividades. E, supérfluo, dado que cada vez mais pessoas vivem a condição do desemprego estrutural, em que a vaga do trabalhador foi substituída por máquinas ou processos produtivos mais modernos, ou foram empurradas para a informalidade e a precariedade”, escreve.

Antunes aponta um “padrão chinês” de produção, sintonizado com a ideologia do capital, que vigora na China e que vem sendo exportado para

o mundo. “Esse padrão se caracteriza por baixíssima remuneração da força de trabalho, alta intensificação da sua exploração e, se possível, pela exigência de qualidade da mão de obra”, observa. “Não pode haver desastre maior do que uma sociedade que viveu uma revolução socialista ser hoje modelo de exploração do trabalho”.

HIPERTROFIA DO MUNDO PRIVADO

AA ampliação das empresas, o processo de criação dos monopólios e a conversão dos monopólios em organizações transnacionais caracterizam uma hipertrofia do mundo privado, em detrimento do público, aponta Antunes. “As instituições públicas deveriam ter como princípio o atendimento das necessidades públicas, coletivas e sociais. São públicas aquelas instituições que não podem ter a parcialidade restritiva do mercado”, entende. Ele atenta que, dos anos 70 para cá, a instituição pública foi contaminada pela privada. “Não há sociedade capitalista hoje em dia onde as transnacionais não tenham o controle de setores fundamentais do Estado e mantenham-no sob sua condução”, observa. “É imperioso que tenhamos clara percepção de que as instituições privadas são a parte decisiva desse mundo destrutivo e que, em contrapartida, é preciso resgatar o sentido público das instituições”.

MODELO PREDATÓRIO

A ideologia do crescimento pelo crescimento, em si, é estruturada a partir do pressuposto de que a vida humana é uma extensão ilimitada da produção e do consumo, observa a pesquisadora Raquel Rigotto, professora do Departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) e integrante da Rede Brasileira de Justiça Ambiental. Essa visão, que vem se conformando ao longo dos séculos, se viabiliza através da exploração do trabalho humano e da dominação da natureza, e se manifesta no modelo de desenvolvimento que pauta o país e o mundo, hoje. Segundo ela, é um modelo que se caracteriza pela ocupação de territórios com a produção de *commodities*, incluindo-se riquezas naturais como a terra, a água e a biodiversidade, tendo-se, ainda, a força de trabalho, tratada hoje “como um exército de reserva, sedento pelo que se chama de emprego e não trabalho”, alerta.

O “modelo predatório de desenvolvimento”, como identifica o filósofo e teólogo Roberto Malvezzi, Agente da Comissão Pastoral da Terra (CPT), é his-

FOTO: CICERO R. C. OMENA/FICKR



FOTO: MARISSAORTON/FICKR



FOTO: MÁRCIO CABRAL DE MOURA/FICKR

A vida humana como extensão ilimitada da produção e do consumo: ideologia do crescimento em cenário de competição global

tórico e data da chegada dos portugueses ao Brasil. “Começou com o primeiro pau-brasil e parece não ter fim até a última castanheira da Amazônia”, observa ele, identificando como características deste “pecado original” o retorno da exportação de produtos primários, particularmente os agrícolas, e um avanço da economia em busca de novas áreas para a produção, mesmo que sejam florestas ou as chamadas áreas frágeis, como encostas, solos mais pobres e matas ciliares. “As alterações no Código Florestal são a prova dos nove dessa economia”, diz Roberto (ver box na pág. 14).

‘IMPLICAÇÕES PROBLEMÁTICAS’

Entre o pós-guerra e a ditadura militar se concentrariam sementes de um nacional-desenvolvimentismo, que privilegia o crescimento econômico por meio do fortalecimento da economia nacional e do mercado interno como elementos de geração de renda e emprego, que teria como embasamento teórico as ideias do economista Celso Furtado e de um conjunto de pesquisadores da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), na análise do jornalista Edemilson Paraná, militante do grupo *Brasil e Desenvolvimento*. Ele localiza “implicações políticas e sociais problemáticas” no fato de o Brasil ainda ser dependente da produção e exportação de *commodities* como minério de ferro, carne bovina e soja. “É a produção

e exportação desses produtos primários que, infelizmente, tem ancorado o crescimento econômico brasileiro”, diz.

A expansão da fruticultura no Ceará, a partir dos anos 2000, exemplo trazido por Raquel Rigotto, ilustra as consequências dessa via de desenvolvimento. Ela observa que as empresas transnacionais se estabeleceram no estado cearense praticando a monocultura de frutas para exportação, um modelo gerador de “um grupo de patologias relacionadas à segurança alimentar, resultado da falta de acesso da população à terra, água, alimentos e biodiversidade”. Identificam-se no rol de agravos a mortalidade infantil, as mudanças no perfil nutricional da população e a ocorrência de doenças infectocontagiosas. Além de problemas associados, como a interferência no desempenho escolar das crianças.

Outro grupo de doenças diz respeito ao risco tecnológico. A mecanização do cultivo, sem treinamento e proteção, por exemplo, aumenta o número de acidentes de trabalho, enquanto o foco na intensificação do ritmo de trabalho concorre para o aumento de problemas ósteomusculares. Os trabalhadores da região pesquisada por Raquel, no Ceará, apontam, ainda, o uso indiscriminado de fertilizantes químicos e agrotóxicos, responsáveis por intoxicações agudas, ainda mal identificadas pelo SUS — “os profissionais ou não são preparados para o diagnóstico ou têm compromisso com





FOTO: ANTONINO PERRI/UNICAMP

Antunes: transnacionais com controle de setores fundamentais do Estado



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Raquel: exploração do trabalho humano e riquezas naturais como 'commodities'

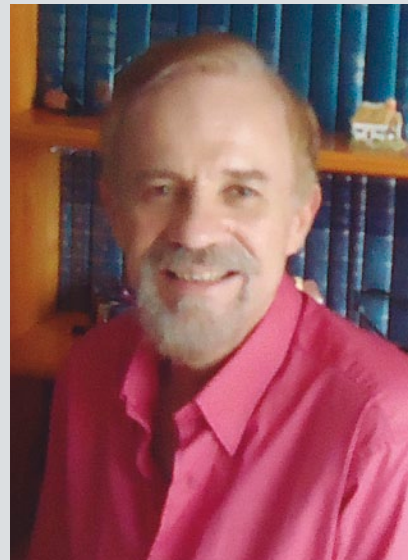


FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Reginaldo: improviso nas obras em andamento, "como se o Estado fosse atropelado"

as grandes empresas". Ela adverte para os efeitos crônicos do uso destas substâncias, mais raramente percebidos, como os distúrbios endócrinos, infertilidade e câncer.

Os processos de deslocamento compulsório por conta de empreendimentos que têm como foco a produção, não as demandas sociais, gerando a migração para outros espaços e instalação em regiões periféricas das cidades, também trazem problemas urbanos, como uso de drogas, contato com diversos tipos de violência, riscos de gravidez precoce e das doenças sexualmente transmissíveis. Somem-se aí os sofrimentos psíquicos.

AMBIENTE E SAÚDE

Os problemas detectados na região do Semiárido são exemplos expressivos dos frutos que se colhem quando produção e consumo são postos em primeiro lugar. Roberto Malvezzi aponta os altos índices de câncer em algumas comunidades na borda do lago da Usina Hidrelétrica de Sobradinho, em Juazeiro (BA). "Quando o lago vaza, as comunidades entram plantando cebola e usando agrotóxicos nos solos de vazante. Quando o lago volta a encher, as comunidades utilizam aquela água até para beber", conta ele. "Não seria difícil fazer uma pesquisa e estabelecer a relação entre a água contaminada e os índices de câncer".

Para Roberto, os problemas ambientais relacionados à saúde se tornaram mais graves onde chegou a irrigação, como no dipolo Juazeiro (BA)-Petrolina (PE), na região do Rio

São Francisco. "O índice de câncer se agravou. Já houve tentativas de fazer pesquisas, estabelecer o nexo causal, responsabilizar e punir os responsáveis. Mas a pesquisa não avançou".

Outro problema que cita é o acesso à água potável. "As cisternas têm diminuído a veiculação de doenças por água, avanço testemunhado por agentes da saúde. Mas elas ainda são poucas para as necessidades da região. O desafio da água para o meio rural e urbano ainda é grande". Ele lembra que o governo tem feito promessas com o programa *Água para Todos*, mas é preciso aguardar sua implementação.

INFORMALIDADE

O foco na produção e no consumo alija pessoas e gera mais um fenômeno — o da informalidade. "Para se produzir mais é preciso cada vez menos força de trabalho", explica a assistente social Eliana Guerra, professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e coordenadora regional da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (Abeps). "Como as pessoas precisam sobreviver, recorrem à informalidade". Empurrada do campo para as grandes cidades devido ao avanço das forças produtivas, essa população passa a viver em habitações precárias e é obrigada a aceitar qualquer ocupação, analisa Eliana. A pesquisadora indica o trabalho informal como subproduto do modelo de desenvolvimento, "uma estratégia de que o próprio capital lança mão para diminuir custos e aumentar sua circulação". O resultado disso é a

precarização das condições de trabalho e a restrição de direitos.

"O padrão de desenvolvimento tem intensificado o adoecimento", diz Eliana. Ela lembra que, além das doenças ocupacionais e dos acidentes, há também um incremento das doenças psíquicas (ver *Radis 107, O SUS para o mundo*) — resultado da pressão por cumprir rotinas e metas estipuladas e de um empobrecimento da sociabilidade. "O centro deste padrão não é a necessidade humana, mas gerar produto e lucro", observa.

O médico e sanitarista Pedro Reginaldo Prata, professor do Departamento de Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISCU/UFBA), atenta para a falta de uma política de ordenamento urbano. Não se investe em saneamento — favorecendo a proliferação de doenças como a dengue — nem no uso do transporte público — o que implica aumento da poluição atmosférica e doenças respiratórias. "A poluição nas grandes cidades é essencialmente dos transportes", adverte.

ESTADO ATROPELADO

Ele alerta para o que classifica como "vulnerabilidade urbana": desastres ambientais frequentes e situações climáticas adversas, ocupação desordenada do solo e solicitação cada vez maior de equipes de socorro. "As cidades têm que se planejar", advoga.

A interferência nas áreas urbanas também em detrimento das pessoas vem se expressando, hoje, na preparação das cidades brasileiras para o Brasil receber dois importantes eventos esportivos internacionais — a Copa do



Mundo, em 2014, e os Jogos Olímpicos, em 2016. Famílias e comunidades são removidas para construção ou ampliação de equipamentos esportivos ou estruturas relacionadas aos eventos. Pesquisadores já denunciaram processo de *maquiagem* das cidades (Radis 107), com o intuito de melhor lucrar com os visitantes. Pedro Reginaldo se diz temeroso em relação a esses eventos, já que identifica tendência ao improviso nas obras em andamento. “É como se o Estado fosse atropelado”, diz ele, lembrando que o ideal seria se o Brasil conseguisse aproveitar a oportunidade para recuperar áreas degradadas e gerar qualidade de vida. “Seria uma boa oportunidade para ampliar os transportes públicos”, defende.

Eliana Guerra chama atenção para a movimentação de fóruns e comitês da sociedade civil para questionar medidas e decisões de planejamento urbano. Ela alerta para a delicadeza da situação, que faz com que parte da população mais carente se sinta atraída pelas obras, considerando que pode tirar proveito dos empregos precários que os eventos geram e da possibilidade de vender produtos nas ruas. Postos de trabalho que não trarão grandes mudanças na vida dessas pessoas, pondera.

Ao lado das remoções, há também o encarecimento do solo urbano — que deve gerar aumento de impostos e consequente aumento do custo de vida nas cidades. “Em nome do desenvolvimento, da criação de uma imagem de cidades modernas, a população será deslocada para cada vez mais longe, inclusive dos postos de trabalho”, antecipa.

INCLUSÃO CIDADÃ

Entender que desenvolvimento não se restringe a crescimento econômico é uma necessidade já bastante propalada. No entanto, pautar políticas e ações por esse entendimento ainda pouco ocorre na prática. “Para nós, pensar desenvolvimento é pensar modelos de inclusão cidadã, de empoderamento popular”, diz Edemilson Paraná, propondo um debate com toda a sociedade, com propostas que estejam assentadas na democracia, na liberdade e na ética. “Produção sustentável significa relações de trabalho justas, igualdade de condições e oportunidades, educação, saúde, novas maneiras de organizar o trabalho e a produção através de relações cooperativas, solidárias”.

Mudanças profundas na relação homem-natureza devem ser implemen-

tadas para se pôr em prática pelo menos um consenso, na análise de Roberto Malvezzi: “Sem estabelecer uma relação de respeito para com a natureza, todos estarão condenados ao fracasso”.

PAPEL DA EDUCAÇÃO

Para Ricardo Antunes, um projeto transformador impõe desafios. Nesse sentido, ele reconhece ser necessário romper com um desenho de formação para o mercado. “O papel da educação não pode estar voltado para a formação de incubadoras de monstros unilaterais”, observa, lembrando-se de artigo do cientista político Antonio Gramsci sobre o papel das escolas. Em sua análise, a educação deve ser livre, humana e universal. “Sabemos que isso é muito difícil, pois sendo uma instituição controlada pelo Estado e, ao mesmo tempo, parte dessa sociedade, a escola é pressionada a adotar os valores desse mercado dominante”, avalia. No entanto, considera o sociólogo, uma formação pautada pela razão humano-social e emancipatória, em que escolas e instituições públicas não são puro prolongamento do mercado, pode levar, por exemplo, ao desenvolvimento da pesquisa científica pública, crítica e digna.

Grandes empreendimentos, muitos danos

Quando são retratadas pela mídia ou defendidas por seus proponentes, as *grandes obras* — rodovias, ferrovias, portos, hidrelétricas e represas — que se sustentam no modelo de desenvolvimento em vigor no país apresentam-se desvinculadas de impactos socioambientais e à saúde que podem causar. Do mesmo modo, pouco são levados em consideração alertas e recomendações de pesquisadores, assim como protestos articulados pelos movimentos sociais.

O projeto de transposição do rio São Francisco, do Ministério da Integração Nacional expressa esse modo de lidar com os empreendimentos de grande porte. Apontado como solução para os problemas de abastecimento de água no Semiárido brasileiro, o *Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional* prevê a construção de dois canais, com 700 quilômetros de extensão, que irrigarão o Nordeste.



FOTO: DIEGO MENDONÇA

Protesto contra Belo Monte: impacto ambiental e deslocamento compulsório de comunidades tradicionais

Desde o início das obras, em 2007, o projeto recebe críticas em relação a seu alto custo — o orçamento atual é de R\$ 4,5 bilhões —, sua reduzida abrangência — 5% do território e

0,3% da população serão beneficiados com a obra — e, sobretudo, pelos interesses econômicos envolvidos. Pesquisadores e representantes de movimentos sociais alegam que a

transposição afeta intensamente o ecossistema e só beneficia grandes latifundiários nordestinos.

ÁGUA PARA POUCOS

Coordenador Nacional da Articulação do Semiárido Brasileiro (ASA), o teólogo Naidison de Quintella Baptista é uma das vozes contrárias à transposição. Ele apontou, no 7º Encontro Nacional de Articulação no Semiárido Brasileiro (*Radis* 94), que pesquisas da Agência Nacional de Águas (ANA) sobre mananciais de abastecimento das médias cidades comprovam que a obra é desnecessária. “Se querem falar de abastecimento, deveriam distribuir a água, que está concentrada com poucos”, afirmou.

O advogado Alexandre Ciconello, assessor de direitos humanos e políticas públicas do Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc) também é contra a iniciativa. Em artigo publicado no site do instituto, ele afirma que a obra atenderia, na verdade, aos interesses de grandes corporações e exportadores, vinculados a atividades econômicas concentradoras de renda como o agronegócio, a mineração e a produção de biocombustíveis.

Para ele, a transposição beneficiaria apenas projetos de irrigação de grandes proprietários rurais, “ao invés de implementar políticas alternativas para a região, já elaboradas e que beneficiariam agricultores familiares e pequenas comunidades”. Sua análise se apoia no relatório divulgado pela Anistia Internacional, em 2007, que apontava que a transposição – assim como a expansão da monocultura, a mineração e outras iniciativas tidas como projetos de desenvolvimento, aí incluída a construção de represas – estava entre as principais fontes de conflito no Brasil naquele ano.

DESMATAMENTO ‘JUSTIFICADO’

O caso da Usina Hidrelétrica de Belo Monte, no Pará, também demonstra como, apesar de visíveis, são ignorados os impactos de uma obra de grande porte sobre a saúde e o meio ambiente. Desde 1º de junho, o Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) liberou licença ao consórcio Norte Energia para instalação da usina, a 40 quilômetros da cidade paraense de Altamira.

A licença autoriza o início das obras, o que implica desmatamento de 238 hectares da região do rio Xingu

apenas para instalação do canteiro de obras e alojamentos, o que já foi criticado dentro e fora do país: Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA) recomendou a suspensão do projeto até que o direito à consulta livre, prévia e informada dos povos indígenas sobre a obra fosse assegurada. O Ministério Público Federal do Pará também questiona a obra, por causar fortes impactos ambientais e provocar o deslocamento compulsório de comunidades tradicionais.

A licença também vai de encontro ao que recomendam 20 importantes as-

AS HIDRELÉTRICAS REPRESENTAM UMA PILHAGEM DE RECURSOS NATURAIS

ENNIO CANDOTTI

sociações científicas brasileiras, entre elas a Associação Brasileira de Antropologia (ABA), a Academia Brasileira de Ciências (ABC) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), que enviaram carta à presidenta Dilma Rousseff, em 19/5, pedindo a suspensão do processo de licenciamento.

Em outra carta dirigida ao Palácio do Planalto, em 1º/6, mais de 350 acadêmicos, entre professores, pesquisadores e intelectuais, mani-

festaram-se contrários à iniciativa, expressando sérias preocupações relativas a violações de direitos humanos e descumprimento da legislação ambiental brasileira. O documento exige a suspensão da obra até que sejam cumpridas as condicionantes à realização da obra, julgadas as ações públicas e assegurado o respeito aos direitos humanos e ambientais presentes na Constituição Federal e em declarações e convenções internacionais – das quais o Brasil é signatário.

Miriam Belchior, ministra do Planejamento, Orçamento e Gestão – pasta que também abriga a Secretaria do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) – usou exatamente o desenvolvimento como justificativa da posição favorável do governo em relação a Belo Monte, mais uma vez, dando-se roupagem social a empreendimentos econômicos e, assim, diluindo o debate. “Estamos preocupados sim com as questões sociais e urbanas, da qualidade de vida urbana, mas também estamos preocupados que se garanta a construção de negócios locais que sejam capazes de levar aquela população para um patamar de desenvolvimento maior do que hoje existe lá”, declarou.

VALOR DE TROCA PARA A ÁGUA

Para o físico Ennio Candotti, ex-presidente da SBPC e diretor do Museu da Amazônia, obras como a usina de Belo Monte só aumentam as desigualdades sociais locais. Ele considera que a questão das hidrelétricas



FOTO: MPF/RO

Jirau: hidrelétricas continuam a ser justificadas pela geração de renda, apesar de causarem danos

não está bem equacionada, alertando que não se atribui valor de troca para a água. “O mercado se omite neste caso. As hidrelétricas representam uma pilhagem de recursos naturais, causam fortes impactos ambientais e sociais, sem deixar no local qualquer retribuição pelas riquezas extraídas e exportadas”, observa. “As hidroelétricas se tornam muito baratas e as fontes alternativas e limpas, mais caras”, argumenta.

O raciocínio se aplica aos projetos de 110 hidrelétricas de pequeno, médio e grande porte, nos rios de planalto que formam a bacia hidrográfica do rio Paraguai, no Pantanal. Maior zona úmida continental do planeta, considerada Patrimônio Nacional pela Constituição de 1988 e Patrimônio da Humanidade e reserva da biosfera pelas Nações Unidas, em 2000, o Pantanal corre sérios riscos ambientais, de acordo com alerta feito na 8ª Conferência Internacional de Áreas Úmidas, em Cuiabá, em 2008.

Estudos apresentados no evento comprovaram que as hidrelétricas já existentes nos rios que formam o Pantanal estão alterando o ritmo natural de inundações na planície, limitando a migração de peixes que sobem os rios para reprodução, retendo organismos aquáticos importantes para a alimentação de animais e vegetação durante a cheia e causando enorme impacto social nas comunidades ribeirinhas atingidas pelas barragens.

Dados da Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel) informam que já estão em operação na região 29 barragens, entre elas sete usinas hidrelétricas de grande porte (geração superior a 100 megawatts), 16 pequenas centrais hidrelétricas (superior a 1 e inferior a 30 megawatts) e seis centrais geradoras de hidroeletricidade (menor que 1 megawatt). A opção por hidrelétricas, ainda que comprovados os prejuízos que muitas vezes causam ao ambiente e à vida das populações, continua sendo justificada pela geração de renda.

Responsável pela arrecadação e distribuição da compensação e dos *royalties* pela utilização de recursos hídricos, em especial de hidrelétricas, a Aneel informa que nos primeiros seis meses de 2011 municípios, estados e a União receberam R\$ 816,9 milhões pela Compensação Financeira pela Utilização de Recursos Hídricos (CFURH) e R\$ 181,3 milhões em *royalties* (compensação financeira devida pela Usina de Itaipu), totalizando R\$ 998,2 milhões até 30/6. Somente em junho de 2011, CFURH e *royalties* somaram R\$ 172,1 milhões.



FOTO: ANA LAGÔA

Deslizamentos em Teresópolis (RJ): falta de planejamento das cidades e vulnerabilidade urbana

Pelas regras de distribuição, municípios ficam com 45% da arrecadação e estados, com os outros 45%. O dinheiro pode ser aplicado em programas de saúde, educação e segurança, mas não pode abater dívidas — a não ser que o credor seja a União — nem usado para o pagamento de pessoal. A União fica com os 10% restantes, distribuídos entre Agência Nacional de Águas (ANA), Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT) e ministérios do Meio Ambiente, Recursos Hídricos e Amazônia Legal (MMA) e Minas e Energia (MME).

PRESSÕES ECONÔMICAS E POLÍTICAS

Pressões econômicas e políticas pela urgência no licenciamento de obras de grande porte, como a de Belo Monte, independentemente de se tenha assegurado que não há riscos à saúde e ao meio ambiente, podem trazer sérias repercussões, como alertou em matéria publicada no site da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), em 10/02, o pesquisador Marcelo Firpo, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), integrante da Rede Brasileira de Justiça Ambiental.

“Existe uma série de grandes empreendimentos no setor hidrelétrico, siderúrgico, de mineração, de infraestrutura extremamente complexos”, diz, observando que a pressa em licenciar “passa por cima da seriedade e do aprofundamento da análise

desses impactos à saúde e também outros impactos socioambientais, que também terão repercussões sobre a saúde”.

Firpo critica a Thyssen Krupp Companhia Siderúrgica do Atlântico (TKCSA), que atua em Santa Cruz, Zona Oeste do Rio de Janeiro, acusada de não cumprir acordos e provocar danos à saúde da população que reside nos arredores. Maior empreendimento da transnacional alemã Thyssen Krupp no Brasil, a TKCSA produz cerca de cinco milhões de placas de aço por ano para exportação.

A empresa, que possui a licença provisória e de instalação, mas não de operação, descumpriu acordo firmado entre o Ministério Público Estadual e o Instituto Estadual do Ambiente (Inea), que condiciona o funcionamento do segundo alto forno da siderúrgica à realização de uma auditoria. A TKCSA obteve autorização da Secretaria de Estado do Ambiente (SEA) e do governo do Estado do Rio de Janeiro para funcionar. A auditoria foi determinada depois que se detectaram problemas de poluição ambiental em Santa Cruz, em consequência da entrada em operação do primeiro alto-forno do complexo siderúrgico.

“Nos países europeus há leis que proíbem uma siderúrgica de grande porte, como a TKCSA, de instalar-se em regiões populosas, devido aos riscos de acidentes que impactam o meio ambiente e as populações residentes”, informa o pneumologista Hermano Castro, pesquisador do Centro




de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh/Ensp/Fiocruz). “No Brasil, infelizmente, não há legislação sobre isso, deixando-se a população à sorte de acidentes”, critica.

Pelo menos dois acidentes ambientais já foram associados à siderúrgica. Em junho de 2011, quando a TKCSA entrou em fase experimental de funcionamento, a imprensa noticiou que a população de Santa Cruz havia sido surpreendida com uma forte carga de poeira prateada, recheada de resíduos metálicos, o que tornava o ar no entorno da empresa mais pesado.

Em dezembro do mesmo ano, outra forte *chuva* do mesmo material atingiu as casas da região. Na ocasião, a Fiocruz enviou ao Instituto Estadual do Ambiente (Inea) ofício solicitando informações sobre o material expelido para que pudessem analisá-lo com precisão. Apesar de executivos da siderúrgica defenderem que a poeira não causa problema à saúde, Hermano explica que o material pode apresentar elementos que irritam o aparelho respiratório ou capazes de provocar câncer.

“Mesmo que seja minimamente uma poeira de grafite, poeira inerte do

ponto de vista da toxicidade, como ressalta a empresa, de qualquer forma, ela é danosa à saúde. Pode causar, no mínimo, problemas respiratórios, como asma e bronquite”, explica. Para o pesquisador, é urgente uma análise conclusiva, já que só se conhece o que a empresa diz. “Antes de qualquer liberação de funcionamento, seria preciso investigar o material expelido. Se ele apresenta substâncias cancerígenas — e isso é possível —, é preciso montar um sistema de vigilância para essa população, um passo que o setor saúde só pode dar em caso de estudos mais conclusivos”, diz. 

Licença para desmatar

A Câmara dos Deputados aprovou, na madrugada de 25 de maio, o texto do novo Código Florestal, apesar de muita polêmica e protestos de setores ambientalistas. O texto-base do relator Aldo Rebelo (PCdoB) foi aprovado na noite de 24/5, com 410 votos favoráveis, 63 contra e uma abstenção. No dia seguinte, a Câmara votou a emenda 164, um dos principais pontos de discordância do novo texto, que dá aos estados o poder de legalizar plantações em Áreas de Proteção Permanente (APPs), ou seja, em terrenos com maior probabilidade de deslizamento, erosão ou enchente.

“Na verdade, o que foi aprovado na Câmara foi uma licença para desmatar. Aliás, os ruralistas, sentindo que iriam ganhar, abriram o jogo nesse sentido. Foi apenas uma confissão de que a única forma de produzir que eles sabem é desmatar”, avaliou o sociólogo e cientista político Sérgio Abranches, em entrevista à Rádio CBN no dia da aprovação da emenda.

O novo código estabelece também o conceito de Área Rural Consolidada para todas as áreas ocupadas antes de 22 de julho de 2008. As atividades agropecuárias já existentes dentro dessas áreas poderão continuar, mesmo se estiverem situadas em APPs. Neste caso, muitos proprietários que desmataram APPs até julho de 2008 ficariam isentos de punições deste crime ambiental.

Em matéria publicada no site de notícias *Adital* (25/5), Altacir Bunde, militante do Movimento Camponês Popular, afirmou que o texto é resultado da liberação, por

parte do governo brasileiro, dos transgênicos, no apoio ao agronegócio. “Não poderíamos esperar outra coisa”, resumiu. Conforme alerta a matéria, o projeto permite maior avanço das monoculturas em prejuízo das áreas de florestas, e as mudanças abrem brechas para aumentar o desmatamento, pondo em risco ciclos naturais, a proteção do solo, a polinização, o controle natural de pragas e a biodiversidade.

O novo Código Florestal contraria também recomendações de dez ex-ministros do Meio Ambiente. Eles entregaram à presidenta Dilma Rousseff uma carta aberta contra o texto de Aldo Rebelo. O manifesto também foi entregue aos presidentes da Câmara, Marco Maia (PT-RS), e do Senado, José Sarney (PDMB-AP). No documento, salientam que a proposta de atualização do Código Florestal em tramitação na Câmara representa desmonte da legislação ambiental do país.

O texto afirma que o novo código não é coerente com o processo histórico do país e exige providências: “Em conjunto com uma política nacional de florestas, o código deve ser atualizado para facilitar e viabilizar os necessários esforços de restauração e de uso das florestas, além que de sua conservação. É necessário apoiar a restauração, não dispensá-la. O código pode e deve criar um arcabouço para os incentivos necessários para tanto”.

Também contrários ao projeto, Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e Associação Brasileira de Ciência (ABC) organizaram um grupo de trabalho para discutir o tema, que resultou no estudo *O Código Florestal e a Ciência – Contribuições para o Diálogo*. Os pesquisadores defendem

a manutenção dos percentuais atuais para as APPs e as reservas legais (RLs).

“Existe a concepção errônea de que a vegetação nativa representa área não produtiva, com custo adicional e sem nenhum retorno econômico para o produtor”, aponta o texto. “No entanto, essas áreas, além de oferecerem ampla gama de possibilidades de retorno econômico, são fundamentais para manter a produtividade em sistemas agropecuários, tendo em vista sua importância direta na produção e conservação da água, da biodiversidade e do solo, na manutenção de abrigo para agentes polinizadores, dispersores de sementes e inimigos naturais de pragas”.

A oposição entre aumento da produção e aumento da proteção ambiental, progresso e atraso, por sinal, apenas empobrece e desloca o debate. Afinal, sem preservação dos recursos naturais e proteção firme às florestas, não há como garantir produção sustentável. A expectativa dos críticos é que o novo código sofra modificações e seja vetado pelo Senado Federal ou que a presidenta Dilma interfira, no caso de ser aprovado pelos senadores. A principal crítica diz respeito à emenda 164. “A presidenta Dilma diz que a emenda proposta ao Código Florestal é uma vergonha, mas quem aprovou o texto foi o governo”, observou Sérgio Abranches na entrevista à CBN.

Ele afirmou ser possível construir uma estratégia no Senado de redação de um novo texto, com uma proposta que leve em consideração o que dizem técnicos e cientistas. Para ele, só uma medida ativa da presidenta Dilma pode garantir uma política e um código florestal compatíveis com a sustentabilidade.



O poder da ação local

Iniciativa de centro de Saúde da Ensp, no Rio de Janeiro, é reflexo de mobilização em torno dos interesses da população de Manguinhos

Katia Machado

A participação da comunidade na construção das políticas e ações de saúde, um dos princípios do SUS, pode ser tão mais forte quanto mais se articula a partir do nível local. Exercer o controle social é interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos interesses da coletividade. Essa possibilidade de a sociedade civil deliberar acerca das políticas de saúde é uma grande conquista dos brasileiros e pode ser exercida não só por meio dos conselhos estaduais, municipais e

nacional de Saúde, quanto por conselhos gestores locais. Esses conselhos são constituídos em hospitais, ambulatórios e unidades de saúde, reunindo representantes de trabalhadores do SUS, usuários e representantes da administração municipal.

Exemplo dessa iniciativa – e que pode orientar outras no mesmo sentido – é a criação do Conselho Gestor do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), aprovado em assembleia de servidores da unidade. Seus 12 integrantes e 12 suplentes – quantitativo também definido em assembleia – tomaram posse em abril, inaugurando uma proposta de rodízio: no



FOTO: VIRGINIA DAMAS/CC/ENSP/FIOCRUZ

Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria: conselho dá voz a trabalhadores e usuários, que atuam na formulação de propostas e definição do uso de recursos





Emília: prática do controle social como determinante do cuidado com a saúde



Marcos, representante dos trabalhadores: foco no que é necessário para atender a população

segundo ano de trabalho, o suplente vira titular e o titular, suplente, como explica a diretora do Germano Sinval Faria e membro nato do conselho gestor local, Emília Correia.

PODER DE DECISÃO

Criado em conformidade com a Constituição Federal de 1988 – artigo 198, sobre as diretrizes da Saúde, entre elas, a participação da comunidade –, com a Lei Orgânica da Saúde 8080/90, que dispõe sobre a organização e os serviços do SUS, e a Lei 8.142/90, que trata da participação da comunidade na gestão do sistema de saúde brasileiro, o conselho vem garantir a participação dos trabalhadores, gestores e moradores do Complexo de Manguinhos – onde está localizada a unidade de saúde – na formulação de propostas, avaliação de processos de gestão e o uso de recursos do Centro de Saúde, fazendo com que as reais necessidades de saúde da população sejam atendidas.

Propor ações para solucionar os problemas de funcionamento da unidade e organizar os serviços de saúde em acordo com o que aponta a população atendida é a missão maior do conselho, que tem caráter deliberativo. “Portanto, com poder de decisão”, ressalta Emília. Ela

lembra que a ideia, já contemplada no regimento interno da Ensp desde 2005, era também uma demanda dos servidores, e que colocar em prática a proposta significou fazer valer aquilo em que os profissionais do Centro de Saúde acreditam: a prática do controle social como determinante do cuidado com a saúde da população, como resumiu Emília.

Para representar os trabalhadores do Centro de Saúde no conselho, em atendimento à missão de revelar os interesses e as necessidades percebidas dentro da unidade e no atendimento à população, os funcionários elegeram, em assembleia, os servidores Celina Boga e Marcos Besserman e, indicado pelo Sindicato dos Trabalhadores da Fiocruz (Asfoc-SN), o servidor Gilberto Lessa. “Três candidatas se apresentaram previamente e mais um no dia da votação. Sendo assim, optou-se por eleger como titulares os dois mais votados, deixando-se os outros dois como suplentes”, explica Emília. A indicação do ocupante da terceira vaga de servidor, e suplente, pelo sindicato também foi escolha da assembleia.

USUÁRIOS

Com formação tripartite, o conselho gestor local tem representantes da administração da unidade, dos

funcionários e dos usuários, de forma paritária, a exemplo do Conselho e da Conferência Nacional de Saúde, garantindo metade das vagas aos usuários de saúde. Ou seja, três membros representam a gestão (25%), três, os trabalhadores do Centro de Saúde (25%) e seis são representantes da comunidade de Manguinhos (50%), tendo um suplente cada um.

O segmento de gestores, cuja missão maior é buscar, cobrar e repassar as informações e conhecimentos necessários para o bom funcionamento do conselho e dos serviços de saúde da unidade, é representado por Emília, como diretora do centro de saúde – e, consequentemente, membro nato do conselho –, pelo vice-diretor de Desenvolvimento Institucional e Gestão da Ensp, Francisco Braga, indicado pela direção da escola, e pelo tutor de residência médica em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Saúde, Carlos Eduardo Aguilera, docente da Universidade Federal do Rio de Janeiro, instituição de ensino parceira da unidade de saúde da Ensp. Neste caso, por indicação da assembleia de servidores.

Para a composição dos representantes da comunidade, o Centro de Saúde aproveitou a estreita relação que mantém com o Fórum Social de Manguinhos – grupo formado em 2007 por movimentos sociais da região e que se reúne periodicamente na Ensp para tratar de questões locais. “Levamos a discussão em torno da criação do conselho para o fórum que, por sua vez, levou a ideia para a comunidade de Manguinhos”, conta Emília. As 12 vagas – seis de titulares e seis de suplentes – destinadas à comunidade de Manguinhos estão ocupadas por representantes de grupos vulneráveis – negros, jovens, mulheres, pessoas com doenças crônicas e idosos –, e de uma importante organização social voltada à comunidade.

Em eleição organizada pelo Fórum de Manguinhos, foram escolhidos os moradores Darcília Alves, representando o segmento das mulheres, Valmir dos Santos Souza, o de negros, Guilherme Hadasha, o de doenças crônicas, e André Luiz Deodoro, o da juventude. O representante do seg-



mento dos idosos, Antônio Menezes, foi eleito pelo Programa de Atenção à Saúde do Idoso (Pasi), trabalho desenvolvido há dez anos pelo Centro de Saúde com o grupo da terceira idade da região. A última vaga coube a Elisabeth Campos, representando a organização social Espaço Casa, instituição que oferece atividades como oficinas de educação, arte e cultura às crianças, jovens e adultos.

Usuário do Centro de Saúde da Ensp desde 2009, quando passou a tratar da hipertensão após implante na aorta, o conselheiro e saxofonista Guilherme Hadasha conta que se candidatou a uma das vagas no conselho devido à identificação que tem com a unidade de saúde e por conhecer bem as necessidades da região. “Conheço muito bem a comunidade, bem como a vida útil do Centro de Saúde e toda a sua equipe que me ajudou a sair da depressão quando tive que deixar de tocar saxofone por conta da hipertensão”, recordou o músico, que voltou a tocar o instrumento após iniciado o tratamento, o que incluiu aconselhamento sobre mudanças de hábitos alimentares e prática de atividade física. Eleito pela comunidade por unanimidade, Hadasha exerce papel de interlocutor entre a população de Manguinhos e o Centro de Saúde. “No dia a dia, somos abordados pelos moradores. Anotamos as demandas da população e cada um de nós traz seu relato para o conselho gestor”, explicou.

EXAME AGENDADO

Na reunião de maio, por exemplo, os conselheiros trataram da organização do laboratório de análises clínicas da unidade de saúde que atende segundo a demanda espontânea, sem agendamento prévio. “Hoje, o paciente leva o pedido do médico e, de segunda a sexta, vem ao laboratório e pega uma senha para realizar seu exame. Como o laboratório tem um limite de atendimento, alguns ficam fora”, explicou Emília. “O paciente precisa chegar bem cedo, pegar uma senha e esperar na fila”, acrescentou Guilherme. Diante da demanda, a unidade vem se mobilizando para modificar a lógica de atendimento do laboratório, pas-



Darcília, do segmento das mulheres, é uma das seis conselheiras que representam os usuários



Guilherme: identificação com o centro de saúde e conhecimento das necessidades da região

sando a agendar os exames.

Fará também parte das reuniões do conselho, programadas para acontecer uma a cada mês, o planejamento do Centro de Saúde. “Essas discussões devem começar em setembro e as metas e propostas da unidade certamente serão apresentadas aos conselheiros”, afirmou Emília. Hoje, as metas do Centro de Saúde dividem-se em atividades educativas em grupo, consultas ambulatoriais, exames laboratoriais, visitas domiciliares, curso para a comunidade, treinamento em prática de saúde, cursos de aperfeiçoamento, especialização e residência multiprofissional.


“O planejamento do Centro de Saúde é participativo e, portanto, implica processo contínuo e dinâmico de trabalho”, explicou a analista de gestão Janete Romeiro. Ela apresentou o planejamento de 2011 durante o encontro de posse dos conselheiros, em abril, informando o orçamento destinado à realização das atividades: R\$ 1.602.432,60.

NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

Na avaliação do conselheiro Marcos Besserman, representante do segmento de trabalhadores, as metas apresentadas são muito boas, mas não suficientes. “São apenas o que os profissionais do

Centro de Saúde podem fazer. No planejamento da unidade, faltam metas inerentes aos determinantes sociais que refletem na saúde das pessoas que atendemos. Isso só estará incorporado ao planejamento quando a população trazer suas necessidades para o conselho”, disse durante sua posse.

Além de modificar as práticas cotidianas do Centro de Saúde, Emília acredita que o conselho gestor poderá interferir em problemas da região que vão além das questões de saúde. O mesmo espera Hadasha, preocupado com os altos índices do vírus HIV, gravidez na adolescência e consumo de crack na região. “O Fórum de Manguinhos tem tratado constantemente do problema do lixo. Apesar de não ser um problema da nossa unidade, o conselho poderá ser um mobilizador dessa discussão”, exemplificou Emília.

Há também a expectativa de se colaborar com as discussões em torno do Território Integrado de Atenção à Saúde, o Teias-Escola Manguinhos, projeto de cooperação tripartite inédita entre Fiocruz, governo estadual e Prefeitura do Rio, pela qual o território de Manguinhos passa a ser cuidado por rede integrada de saúde. “Não temos gerência sobre o Teias, mas podemos levar para o grupo algumas demandas da população e mobilizá-los”, defendeu a diretora da unidade. 



Gastão Wagner de Sousa Campos

'É preciso um novo pacto da sociedade pelo SUS'

Adriano De Lavor

“**A** sociedade está desistindo do SUS”, alerta o sanitarista Gastão Wagner, indicado relator da 14ª Conferência Nacional de Saúde, que se realizará de 30/11 a 4/12, em Brasília. Pesquisador com vasta experiência em saúde coletiva, ele considera urgente um novo pacto em defesa do Sistema Único de Saúde, diante da fragmentação e perda da eficácia política dos movimentos sociais. Na entrevista que concedeu à *Radis* no campus da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), onde é professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social, ele indicou que o relatório da 14ª deverá dialogar com a sociedade e defendeu um maior comprometimento da sociedade com o SUS, que, para ser viável, deve ter seu orçamento dobrado. “O SUS ainda é uma reforma parcial”.

Quando foi convidado para ser o relator da 14ª CNS, o senhor declarou que os movimentos sociais da saúde precisavam retomar seu protagonismo para interferir nas disputas políticas sobre os rumos do SUS. Como conseguir isso?

Há uma crise geral dos movimentos sociais, se compararmos com os anos 1970, ou mesmo 1980, com o período constituinte, a redemocratização, a própria Reforma Sanitária, a renovação do sindicalismo e a constituição de novos partidos. Nós tivemos no Brasil um período de muita ebulição política. Relativamente a este período, há um esvaziamento nos movimentos sociais. Há um renascimento nestas participações pela internet, mas os movimentos sociais estão muito fragmentados e alguns instrumentos tradicionais perderam a eficácia política.

De que forma?

Considero que no Brasil os partidos políticos de hoje são um Estado



FOTO: JESUAN XAVIER/ASFOCF/FOCRUZ

ampliado, no sentido dado pelo filósofo italiano Antonio Gramsci (1891-1937). Fazem uma mediação entre o público e o privado, entre o estatal e a sociedade civil, muito mais pelo lado do Estado do que pelo da sociedade civil, o que é um paradoxo. É a crise da representação política: as pessoas votam, mas os partidos perderam muito a legitimidade, ainda que tenham força administrativa na gestão do Estado. Perderam a capacidade de canalizar a representação social. Houve uma renovação grande nos sindicatos no Brasil, nos anos 1970 e 1980, no ABC pa

ulista. Isso foi abandonado. Nós temos sindicalismo de cúpula, de negócios, de carimbos, de negociação oficial. Houve vários componentes importantes do SUS e da Reforma Sanitária, como os movimentos populares no Rio de Janeiro, nas favelas, ligados à Igreja e a dom Helder Câmara (1909-1999); em Campinas (SP), com a Teologia da Libertação e as comunidades eclesiais de base, movimentos contra a carestia. O que sinto é que houve uma ocupação desse espaço pelo narcotráfico, com outro

uso — festas, bailes etc. Houve um esvaziamento dos movimentos dos bairros; uma mudança de sentido.

E em relação aos espaços acadêmicos?

Houve uma retomada do componente acadêmico e universitário — Cebes, Abrasco etc. —, mas nós acabamos cuidando de publicações. O movimento fragmentou-se em linhas da Epidemiologia e das ciências sociais, se voltou para o mundo acadêmico, o que não é inútil. Mas, do ponto de vista da sustentação de um projeto social de reforma sanitária, política e urbana, é pouco.

Em entrevista à 'Radis' (102), o sanitarista Hésio Cordeiro declarou que a saúde "perdeu um pouco suas bandeiras". O senhor concorda?

Nestes 20 anos, não acho que perdemos as bandeiras, mas mantivemos as mesmas. Falta atualização. As bandeiras da Reforma Sanitária são as diretrizes do SUS — universalidade, integralidade, equidade, regionalização. Boa parte delas não foi cumprida integralmente. O SUS ainda é uma reforma parcial, depois

de 20 anos. Faltou capacidade política para ampliar o acesso, para qualificar, para criar redes regionais, para integrar os hospitais com a atenção básica, para expandir a atenção básica para 80% ou 90%. O SUS tem muitos méritos, mas é uma reforma parcial. Isso é paradoxal porque demonstra para a população que ela não pode ter uma confiança completa e absoluta no SUS, do ponto de vista do atendimento. Algumas áreas funcionam bem — como o programa de Aids — mas se for câncer, o tempo em filas, a espera por cirurgia, quimioterapia e diagnóstico é muito grande. A qualidade dos hospitais públicos é heterogênea. Alguns ótimos, como o Inca e alguns hospitais universitários; mas muita coisa que deixa a desejar. A cobertura da Saúde da Família, da atenção primária, é pequena (50%, 40%). Uma parcela muito pequena de resolutividade de fato, com pouca legitimidade diante da população. Isso esvazia a ideia de um pacto pela consolidação do SUS, com todas as consequências econômicas — financiamento, política de pessoal. Não vejo atores sociais com esse projeto. Talvez seja isso que o professor Hélio esteja dizendo. E aí eu concordo com ele. Também não vejo gestores — nem no Ministério da Saúde, nem nas secretarias — com projeto de construção do SUS. Só falam em redes temáticas, linhas de cuidado, sempre com algum foco. Não que sejam equivocadas, mas não são suficientes para a virada da Reforma Sanitária de que precisamos.

Como garantir esta virada?

Precisamos dobrar os recursos, dobrar a cobertura da atenção básica, integrar em rede hospitais, áreas especializadas e atenção básica. Isso não foi feito no Brasil em lugar nenhum. As regionais estão começando agora, com baixa capacidade de gestão e de governabilidade. Nos anos 1990, com o enfraquecimento dos movimentos sociais, o protagonismo da Reforma Sanitária ficou nas mãos dos gestores. É o setor mais ativo, que mais formulou propostas, mais pressionou o ministério. A saída para isso? Não vejo muita saída. Temos que olhar para o passado, sem saudosismo, e repensar que os movimentos sociais não serão reconstruídos daquela forma. O objetivo agora é aumentar a tensão sobre os gestores. O ritmo de implantação do SUS e a qualidade são insuficientes, a opinião pública está desistindo do SUS. A maioria das pessoas usa, mas o investimento simbólico e concreto é pelo plano de saúde que funcione, para conseguir pagá-lo. Os sindicatos fazem discurso a favor do SUS e nos contratos

de trabalho reivindicam plano de saúde privado. E esse setor C da sociedade, que está em ascensão social, tendo acesso aos bens de consumo, mais do por um sistema público, sonha com saúde privada. Quando houve o esvaziamento do movimento social tradicional, ficaram alguns movimentos focais. Os que lutam contra DST/aids, defensores da Reforma Psiquiátrica, alguma coisa semelhante no HumanizaSUS, na Saúde da Família, com ativismo político. Mas são fragmentados, não têm projeto para a consolidação do SUS.

O problema é fragmentação?

Não temos um consenso. Há expoentes da Reforma Sanitária que acreditam na terceirização da gestão e das práticas, através de Organiza-

**OS SINDICATOS
FAZEM UM DISCURSO
A FAVOR DO SUS
E NOS CONTRATOS
DE TRABALHO
REIVINDICAM UM
PLANO DE SAÚDE
PRIVADO**

ções Sociais de Saúde (OSS). Outros abominam isso, radicalmente. Alguns setores defendem que a atenção primária deveria ter o mesmo formato que a equipe tradicional da Saúde da Família. Outros querem uma heterogeneidade maior. Devemos ter carreiras municipais, estaduais ou nacionais? Ou não devemos ter carreiras? Há fragmentação e as diretrizes gerais não são suficientes. Não temos um ator político, um bloco político. Mesmo nós, lideranças, não estamos sendo capazes de formular diretrizes que criem certo consenso. Uma referência que tenho usado para pensar saídas é o modelo da 8ª Conferência Nacional de Saúde. O relatório tinha menos de 30 páginas e serviu de bandeira e de projeto para vários setores. Foi um cadinho que uniu vários segmentos, com origens ideológicas e partidárias diferentes. Um projeto comum, da maioria. E passamos durante 10, 15, 20 anos, tentando transformar isso em lei orgânica, no SUS. Agora há um impasse na implantação do SUS pelo contexto econômico neoliberal e por problemas internos — O SUS é muito

fragmentado, a municipalização foi muito radical, a gente não consegue criar redes nem sistemas...

A eleição do ministro Alexandre Padilha como presidente do Conselho Nacional de Saúde reflete a fragmentação do movimento?

Não, porque no período anterior o presidente era um trabalhador da Saúde. O segmento dos profissionais que indicou e, analisando o desempenho do Conselho, não acho que foi melhor do que atualmente.

Mas não reflete uma desmobilização em relação à gestão?

Isso. No auge dos movimentos sociais, nós conseguimos uma institucionalidade que incluiu participação social — conferências, nos vários níveis, e os conselhos. Existe um grau de democracia institucional no SUS que é inusitado no Brasil. Isso é norma, que produz tensão social positiva sobre os gestores, sobre o governo. Na medida em que o movimento social se enfraqueceu, seus líderes e representantes perderam a representatividade. O movimento de base diminuiu. São sempre as mesmas pessoas: 70%, 80% delas têm mais de dez anos de mandato. O movimento também perdeu muito a eficácia. O ministro desrespeita o Conselho Nacional e não acontece nada. O Conselho Estadual de São Paulo determina que os ambulatórios de especialidades médicas se integrem na rede da atenção básica. Não se integram e não se passa nada. Isso é um paradoxo. As últimas conferências produziram e refletiram essa fragmentação. Têm 800 resoluções. Ninguém conhece. Nem dentro do SUS e muito menos a opinião pública. Não se conseguiu fazer um discurso como o da 8ª, que falou para a sociedade.

Passados 25 anos da 8ª CNS, qual o seu maior legado?

Um projeto com grande potencial de interação com a sociedade. Resoluções que influenciaram partidos políticos e conseguiram um canal de legitimidade: 80%, 90% delas viraram a Constituição e a Lei Orgânica 8080. Tinham uma eficácia política muito alta para a época.

Como conseguir algo assim na 14ª?

Tenho a esperança de um documento como o da 8ª, que fale para o Brasil e não só para essa militância ativista profissionalizada das conferências, dos conselhos. Respeito essas pessoas, muitas têm dedicação, mas baixa capacidade de representação.

A 14ª tem que fazer um diagnóstico do SUS que bata com o sentimento da maioria da população, não fique fazendo só louvação, endeusamento das suas qualidades – que precisam ser defendidas. E apresentar um documento-síntese que pergunte à sociedade brasileira: vocês querem um SUS, de fato? Custa 7% do PIB. Nós temos 3,5% para gastos públicos, precisamos de mais 3,5%. Isso é o custo. Precisamos de carreiras, de profissionais dedicados, de educação permanente, e diminuir a fragmentação. Um documento que fale sobre financiamento e modelos de atenção, numa linguagem muito simples e que consiga comover a sociedade. Até agora, a comissão de organização, que representa gestores, trabalhadores e usuários, já aprovou que vamos tentar fazer dois documentos. O primeiro é essa carta à população. Um apelo por um pacto pelo SUS – não só pelas mães, não só pelas crianças, não só pela mortalidade, mas pela integralidade, pela universalidade. E apontando o que significa materialmente esse pacto: dobrar o recurso financeiro em quatro anos, superar alguns limites do nosso modelo de gestão... O outro documento seria interno, para gestores, trabalhadores e usuários, com as reivindicações específicas de cada programa, de cada área.

A partir desse olhar sobre o SUS, hoje, como se organizará a 14ª?

Alguns professores, pesquisadores e mesmo ativistas concordam com a análise crítica que faço sobre a baixa eficácia política, a fragmentação, a baixa solidariedade e a aspereza nas relações entre os vários setores. Mas só discutem divergências, alguns chegaram a propor acabar com a gestão participativa, o que eu acho um equívoco. Melhor ter do que não ter. É igual à democracia. Tem que aperfeiçoar. Para a 14ª, cada conferência municipal pode fazer o relatório que quiser, para o SUS local. Mas vai mandar para as conferências estaduais sete diretrizes prioritárias. E dentro delas, entre cinco e dez propostas. Ou seja: tem que apontar o que considera prioridade agora, para os quatro anos seguintes. Na conferência estadual, terão que discutir e fazer uma síntese. E só levarão sete diretrizes para a Conferência Nacional. Nós estamos nos obrigando a pensar cada vez mais focados em temas estratégicos e não nos detalhes. Que fiquem 14 diretrizes, até compormos a carta aos brasileiros.

Isso vai, inclusive agilizar o processo de votação...

A organização criou também alguns

filtros. São 20 grupos na Conferência Nacional, que discutem todas as diretrizes. Tudo que for aprovado por 50% dos grupos não vai para a plenária final, já entra no relatório. Então, vários consensos a comissão de relatoria vai poder fazer. São algumas ideias formais, mas que induzem a se pensar, do ponto de vista estratégico, para a sociedade civil. Não é para trabalhadores ou para essa camada militante de usuários. Fizemos uma pesquisa de satisfação entre usuários de Campinas, sobre a qualidade da saúde mental na atenção primária. Começamos com os usuários do conselho local. Aqui, nós temos conselho local de saúde em cada unidade. Decidimos ampliar a metodologia e incluir usuários não ativistas, fazer duas coortes. É outro discurso! Outra avaliação.

**ESTAMOS NOS
CONFORMANDO
EM TER UM SUS
RESIDUAL, ONDE SÓ
CABEM ALGUMAS
POPULAÇÕES CARENTES
E PROGRAMAS QUE O
MERCADO NÃO ATENDE**

Qual a grande diferença entre as duas avaliações?

Os usuários-militantes têm um discurso parecido com o nosso, sanitaristas, gestores. Explicam que existe fila por conta da lei de responsabilidade fiscal, e por isso falta pessoal, não se pode contratar e tal. Os outros usuários só sabem que não foram atendidos. Não que esses usuários sejam contra o SUS. Mas conhecem seus problemas reais. Esse movimento mais institucionalizado, em todos os segmentos – trabalhadores, usuários e gestores – foi perdendo o compromisso de falar sobre problemas concretos e enfrentá-los.

O SUS se comunica mal com a sociedade?

Sim. Mesmo com a gestão participativa, a nossa capilaridade real com a sociedade é baixa. Como dar voz e poder de deliberação a esse usuário não especializado em ativismo? Apesar de esta engenharia de gestão participativa ser muito sofisticada, nós temos que pensar em uma rede, um sistema mais capilarizado. Penso que haver vínculo, em todos os serviços de saúde, entre equipes de profissionais

e usuários, é uma forma de controle social importante. Você saber quem é seu médico, por mais que fique seis horas em um pronto socorro, quem é seu enfermeiro... Enfim, temos que pensar redes, assembleias de usuários, que não sejam deliberativas, mas que sejam informativas, de comunicação.

Essa seria uma forma de facilitar o acesso?

Creio que sim. O tema do acesso é perigoso. O eixo único da conferência é *Acesso e acolhimento com qualidade: um desafio para o SUS*. Se ficarmos com acesso e acolhimento sem qualidade é para fazer medicina e atenção à saúde de baixa qualidade para o povão, um perigo muito grande. Tem que haver acesso, acolhimento e qualidade como palavras de ordem. O SUS tem problema de acesso na atenção básica e na atenção aos problemas crônicos – quem tem câncer, quem tem deficiência física, família que tem portador de deficiência mental... O SUS não tem proposta para deficiência mental até hoje. A gente criou a universalidade e a equidade para os que têm HIV antes do que para os que têm deficiência física. Tudo pressão política. Mais articulação, um projeto vertical, uma rede temática... Saúde mental fez a mesma coisa, com uma amplitude menor, mas avançou mais que o SUS.

A escolha de um eixo único sintoniza-se com a proposta de desfragmentação...

Sim, porque trata de acesso e qualidade. Há uma chance grande de essa conferência ter alguma coisa a dizer para a sociedade. Eu imagino que se isso acontecer, vai haver uma fratura com os governos. Como não se tem recursos para implantar o SUS, o governo prioriza alguns temas, algumas linhas de cuidado. Eu era o vice na gestão de Humberto Costa no Ministério da Saúde, portanto corresponsável, quando definimos quatro diretrizes: Urgência e Emergência e Samu, Brasil Sorridente, Farmácia popular e o QualiSUS. Não que fossem ruins, mas eram insuficientes. Os governos, por querer mostrar algum serviço em quatro anos, escolhem um programa muito focal. Às vezes isso é necessário, quando se tem uma epidemia de aids ou dengue. Não há problema nisso, mas é preciso haver um plano estratégico.

Nesse cenário, levam vantagem os setores que têm melhor articulação política...

Isso. Alguns brasileiros têm mais direito à saúde que outros. Porque

estão em cidades onde a gestão foi mais capaz de fazer avançar o SUS. Às vezes, na mesma região há diferenças. O morador de Campinas tem melhor acesso e qualidade no SUS do que o de Sumaré, uma cidade emendada a Campinas. Por quê? Porque a gestão de Campinas é muito melhor.

O que representa esse novo pacto que a 14ª CNS propõe para o SUS?

O discurso que estou fazendo — no Conselho, nas conferências estaduais de que participei no Sul, municipais em Campinas e Goiânia, nas entrevistas — é chamar a atenção para isso: gente, olha, nada contra as redes temáticas, nada contra as linhas de cuidado, mas o Brasil tem que discutir um pacto para o SUS, porque a opinião pública está desistindo do SUS. Nós estamos nos conformando em ter um SUS residual, onde só cabem algumas populações carentes e alguns programas que o mercado não atende.

Como o participante pode se preparar para a conferência?

Primeiro: deve pensar em estratégias. O que nós temos que fazer para avançar o SUS é dobrar o recurso financeiro. Como faremos isso neste país, nesta época? Segundo — e aí a presidenta Dilma tem toda razão — não dá para aumentar o dinheiro do SUS sem dizer onde se vai gastar e a forma. Queremos aumentar mais 3,5% do PIB para estender a atenção básica? Que atenção básica? Vamos ou não poder escolher o médico? Vai ter avaliação, carreira? Qual será o papel dos hospitais? É importante essa aliança entre usuários e trabalhadores. A população sabe que quer ter acesso e qualidade. Os modelos e formas de se fazer isso dependem muito do discurso dos profissionais, dos especialistas. Onde há sistema nacional, como na Inglaterra, houve aliança política e técnica entre trabalhadores e sociedade civil. E também influência de partidos políticos, universidades. Precisamos de mais dinheiro e dizer onde vamos colocar. Não há consenso, *stricto sensu*, sobre a Reforma Sanitária. Nós paramos de discutir. É importante esse esforço de tentar uma síntese, um discurso que salve a gente desse impasse.

Que impasse?

A norte-americanização da atenção à saúde no Brasil. Temos algumas evidências, não podemos ignorá-las. O Brasil gasta 7% do PIB com saúde, 3,5%, com o SUS, os outros 3,5%, com a saúde suplementar, que atende 25% das pessoas. O gasto *per capita* com o mercado é alto. É 4,5 mil dólares. Imagine se você pegar 80% dos

brasileiros e jogar para esse modelo norte-americano. A Lígia Giovanella [pesquisadora do Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde, da Ensp/Fiocruz] e o Nelsão [Nelson Rodrigues dos Santos, professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp] fizeram uma comparação interessante. Varia, mas os Estados Unidos estão gastando 4 mil dólares *per capita* com atenção à saúde. Mas 40% dos norte-americanos ou não têm cobertura, ou têm cobertura muito focal, em planos pequenos. Mais ou menos 58% da população têm uma cobertura próxima da integralidade. O gasto *per capita* com essa parcela da população é 13 mil dólares. O que o presidente Obama queria? Uma lei

NO CANADÁ, A POPULAÇÃO SE HABITUOU A NÃO TER ACESSO DIRETO A UM ORTOPEDISTA. ESSA INTERAÇÃO ENTRE TRABALHADORES E USUÁRIOS É FUNDAMENTAL


para universalizar e criar um *SUSzinho* para estes 40%. A Inglaterra garante este padrão de 13 mil dólares gastando 3 mil dólares *per capita*. Pela racionalidade do modelo, pelo papel da atenção básica, da promoção e das diretrizes, pela utilização racional dos hospitais e da medicalização. Com 2,3 mil dólares, você garante uma atenção de qualidade para o conjunto da sociedade. Agora, a mudança de modelo exige uma reforma política. Tem que confrontar interesses: de corporações médicas, do setor hospitalar, da indústria farmacêutica, da cultura da população, consumidora de medicalização. No Canadá e na Inglaterra, o cidadão não vai direto ao psiquiatra, nem ao psicólogo. Tem um filtro na atenção básica.

É possível mudar a cultura de medicalização?

É possível. Essa cultura é mais fraca nesses países que citei. Ainda que se tenha propaganda, há uma racionalidade defendida pela maioria da população. No Canadá, a população se habituou a não ter acesso direto a

um ortopedista. Essa interação entre trabalhadores e usuários é fundamental. Eu digo que, para o SUS dar certo, há três planos: um deles é político, que é o do financiamento, das diretrizes; há outro que é de modelo de atenção, com a definição do papel da atenção primária; e tem o terceiro, que é a mudança de paradigma e de prática. Esse consumismo é induzido pelo mercado, mas é confluyente e funcional com a Biomedicina, com o paradigma de que a doença é somente orgânica, que as únicas terapias são cirurgia ou remédio. Estilo de vida e autocuidado também são terapias: subjetivas, sociais e psicossociais. Esse reducionismo do modelo biomédico estimula a medicalização. Nossa reforma tem que caminhar nestes três planos: político-financeiro, de atenção e gestão e de paradigma.

Poderia citar exemplos?

No SUS, até hoje, diretores de unidades básicas e de hospitais são cargos de confiança de secretários. Isso é um absurdo. No mundo inteiro não é mais. Cargo de confiança é o do ministro, do diretor de regional de Saúde. O resto é carreira, concurso interno. Conheci cidades que nomearam leigos, pessoas usuárias para dirigir unidades de saúde. Isso é demagogia. E outros, racionalistas tecnocráticos, põem gestores da Volkswagen para administrar hospital público. Pode ser um bom assessor na área financeira, administrativa, de processos, mas não na área clínica, de reabilitação. É outra lógica. Quanto custa mudar isso? Por que o movimento social não procura alguns deputados e faz uma lei proibindo municípios, estados e União de usar cargos de confiança e obrigando a criar procedimentos internos (e podemos discutir quais são) nos serviços de saúde? Uma medida básica que poderia diminuir muito o clientelismo. Essa é uma discussão complexa, que tem que caminhar junto com a defesa do aumento de recursos e legitimar o SUS como política, criar um pacto nacional em defesa do sistema de saúde. Um compromisso das pessoas. Eu já propus, em palestra, um plebiscito com a população brasileira: vocês querem o SUS? Com 7,5% do PIB, público, com controle social, avaliação de desempenho? Por que aí a gente iria para cima do governo dizendo que o povo escolheu. Ou não. Eu tenho medo de perder (risos). Mas prefiro isso do que a gente ficar se enganando. Porque se for outro modelo, aí, sim, só vamos cuidar dos carentes, de algumas epidemias, e o Brasil vai para o buraco daqui a algum tempo, por ser inviável do ponto de vista financeiro. 

SERVIÇO

EVENTO

CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

O Brasil sediará a Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde, no Rio de Janeiro, organizada pelo governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Ministério das Relações Exteriores, com a colaboração da Organização Mundial da Saúde (OMS), em resposta a uma Resolução da Assembleia Mundial da Saúde. Estarão reunidos os Estados-membros da OMS e partes interessadas, em torno de experiências relativas a políticas e estratégias destinadas a reduzir as desigualdades em saúde. A conferência tratará de temas como doenças crônicas não transmissíveis, estilos de vida saudável e desenvolvimento sustentável, servindo de espaço global para o diálogo sobre como levar adiante as recomendações da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS.

Data 19 a 21 de outubro

Local Hotel Sofitel Copacabana, Rio de Janeiro, RJ

Mais informações

Site www.who.int/sdhconference e <http://cmdss2011.org/site/>

10ª CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO URBANA

Promovido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o evento tratará das consequências positivas advindas das intervenções em saúde urbana, bem como das políticas sociais e de saúde pública necessárias para resolver tais questões. Sob o tema *Ações da saúde urbana direcionadas à equidade*, a conferência discutirá como os governos podem desenvolver e implementar políticas que melhorem a saúde de todos os residentes das cidades e reduzir as desigualdades urbanas.

Data 1º a 5 de novembro

Local Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG

Mais informações

Site www.icuh2011.com

PUBLICAÇÕES

ESTUDO DOS PARASITOS

Fundamentos da Paleoparasitologia (Editora Fiocruz), de Luiz Fernando Ferreira, Karl Jan Reinhard e Adauto Araújo (orgs.), faz uma compilação do conhecimento disponível sobre o assunto e apresenta o estado da arte em paleoparasitologia – termo inventado há cerca de 30 anos pelo pesquisador da Fiocruz Luiz Fernando Ferreira. A obra está dividida em quatro partes: Os parasitos, os hospedeiros humanos e o ambiente; Vestígios de parasitos preservados em diversos materiais, técnicas de microscopia e diagnóstico molecular; O encontro de parasitos em material antigo: uma visão paleogeográfica; e Estudos especiais e perspectivas. O livro traz autores de vários países, como Argentina, Estados Unidos, Alemanha e França, que falam sobre as descobertas da paleoparasitologia em todos os continentes.


**SAÚDE COLETIVA**

Nova edição dos *Cadernos de Saúde Pública (CSP)*, volume 27 (fascículo 6), editada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), apresenta dois Editoriais. O primeiro discute as informações, do Censo Demográfico, sobre os indígenas brasileiros e o outro trata das prioridades da pesquisa em epidemiologia na região do Pantanal. A publicação aborda, ainda, o desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento no Brasil e temas como doenças crônicas, saúde ocupacional, saúde infantil e mortalidade. A revista está disponível para acesso gratuito no endereço eletrônico cadernos.ensp.fiocruz.br/csp.

**SAÚDE DO TRABALHADOR**

Saúde, Trabalho e Direito (Educam), de Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos e Maria Helena Barros de Oliveira (orgs.), aborda a trajetória histórica das relações saúde-trabalho no Brasil, tendo como referencial o contexto internacional e considerando as formas de expropriação da saúde desde o trabalho escravo, passando pela Revolução Industrial e o surgimento do direito do trabalho com foco na saúde. Alguns textos tratam do nascimento da medicina do trabalho, de sua inserção no campo do direito do trabalho e de sua consolidação como técnica subordinada ao contrato de trabalho. O livro, ainda, retrata lutas históricas pela saúde do trabalhador no Brasil.

**EDUCAÇÃO E LITERATURA**

Chegar à infância (Editora da UFF), da professora da Universidade Federal Fluminense e doutora em Educação Bernardina Leal, aborda a infância a partir de Guimarães Rosa e de Gilles Deleuze. A autora trata da relevância da infância e da complexidade dessa fase da vida, e relaciona a esse período aspectos como educação e literatura. Para Bernardina, a infância é uma fase que não cabe em etapas, séries ou ciclos, sendo, no entanto, alcançável pela arte. 

**ENDEREÇOS**

Editora da UFF
Tel. (021) 2629-5287
Site www.editora.uff.br

CSP/Ensp/Fiocruz
Tel. (21) 2598-2514
Site cadernos.ensp.fiocruz.br/csp

Educam
Tel. 0800-2825353
Site www.ucam.edu.br



Crise terminal do capitalismo?

Leonardo Boff*

Tenho sustentado que a crise atual do capitalismo é mais que conjuntural e estrutural. É terminal. Chegou ao fim o gênio do capitalismo de sempre adaptar-se a qualquer circunstância. Estou consciente de que são poucos que representam esta tese. No entanto, duas razões me levam a esta interpretação.

A primeira é a seguinte: a crise é terminal porque todos nós, mais particularmente, o capitalismo, encostamos nos limites da Terra. Ocupamos, depredando, todo o planeta, desfazendo seu sutil equilíbrio e exaurindo excessivamente seus bens e serviços a ponto de ele não conseguir, sozinho, repor o que lhe foi sequestrado. Já nos meados do século XIX Karl Marx escreveu profeticamente que a tendência do capital ia na direção de destruir as duas fontes de sua riqueza e reprodução: a natureza e o trabalho. É o que está ocorrendo.

A natureza, efetivamente, se encontra sob grave estresse, como nunca esteve antes, pelo menos no último século, abstraindo das 15 grandes dizimações que conheceu em sua história de mais de quatro bilhões de anos. Os eventos extremos verificáveis em todas as regiões e as mudanças climáticas tendendo a um crescente aquecimento global falam em favor da tese de Marx. Como o capitalismo vai se reproduzir sem a natureza? Deu com a cara num limite intransponível.

O trabalho está sendo por ele precarizado ou prescindido. Há grande desenvolvimento sem trabalho. O aparelho produtivo informatizado e robotizado produz mais e melhor, com quase nenhum trabalho. A consequência direta é o desemprego estrutural.

Milhões nunca mais vão ingressar no mundo do trabalho, sequer no exército de reserva. O trabalho, da dependência do capital, passou à prescindência. Na Espanha o de-




semprego atinge 20% no geral e 40% entre os jovens. Em Portugal 12% no país e 30% entre os jovens. Isso significa grave crise social, assolando neste momento a Grécia. Sacrifica-se toda uma sociedade em nome de uma economia, feita não para atender as demandas humanas, mas para pagar a dívida com bancos e com o sistema financeiro. Marx tem razão: o trabalho explorado já não é mais fonte de riqueza. É a máquina.

A segunda razão está ligada à crise humanitária que o capitalismo está gerando. Antes se restringia aos países periféricos. Hoje é global e atingiu os países centrais. Não se pode resolver a questão econômica desmontando a sociedade. As vítimas, entrelaçadas por novas avenidas de comunicação, resistem, se rebelam e ameaçam a ordem vigente. Mais e mais pessoas, especialmente jovens, não estão aceitando a lógica perversa da economia política capitalista: a ditadura das finanças que via mercado submete os Estados aos seus interesses e o rentismo dos capitais especulativos que circulam de bolsas em bolsas, auferindo ganhos sem produzir absolutamente nada a não ser mais dinheiro para seus rentistas.

Mas foi o próprio sistema do capital que criou o veneno que o pode matar: ao exigir dos trabalhadores uma formação técnica cada vez mais

aprimorada para estar à altura do crescimento acelerado e de maior competitividade, involuntariamente criou pessoas que pensam. Estas, lentamente, vão descobrindo a perversidade do sistema que esfola as pessoas em nome da acumulação meramente material, que se mostra sem coração ao exigir mais e mais eficiência a ponto de levar os trabalhadores ao estresse profundo, ao desespero e, não raro, ao suicídio, como ocorre em vários países e também no Brasil.

As ruas de vários países europeus e árabes, os "indignados" que enchem as praças de Espanha e da Grécia são manifestação de revolta contra o sistema político vigente a reboque do mercado e da lógica do capital. Os jovens espanhóis gritam: "não é crise, é ladroagem". Os ladrões estão refestelados em Wall Street, no FMI e no Banco Central Europeu, quer dizer, são os sumossacerdotes do capital globalizado e explorador.

Ao agravar-se a crise, crescerão as multidões, pelo mundo afora, que não aguentam mais as consequências da superexploração de suas vidas e da vida da Terra e se rebelam contra este sistema econômico que faz o que bem entende e que agora agoniza, não por envelhecimento, mas por força do veneno e das contradições que criou, castigando a Mãe Terra e penalizando a vida de seus filhos e filhas. 

* Teólogo e autor de mais de 60 livros. Artigo publicado no site Carta Maior (www.cartamaior.com.br), em 28/6/2011.



14ª Conferência Nacional de Saúde

Brasília, DF – 30 de novembro a 04 de dezembro de 2011

**ACESSO E ACOLHIMENTO COM QUALIDADE:
UM DESAFIO PARA O SUS**

Todos usam o SUS!
SUS na Seguridade Social, Política Pública
e Patrimônio do Povo Brasileiro.



Ministério da
Saúde

