

IMPRESSO ESPECIAL

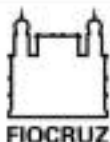
CONTRATO
Nº 050200462-2/2003

ECT/DR/RJ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ



RADIS

comunicação em saúde



FIOCRUZ

Nº 11 ♦ Julho de 2003

Av. Brasil 4036/515, Manguinhos
Rio de Janeiro, RJ ♦ 21040-361

www.ensp.fiocruz.br/publi/radis

JÁ TENHO
UM NOME!



Olimpíada da Saúde e Meio Ambiente

Jovens e crianças de todo o país mostram o que pensam



CONGRESSO DA REDE UNIDA
Quanto melhor é a formação,
melhor será a Atenção à Saúde

Conferência de Medicamentos
discutirá democratização do acesso


CIDADES SAUDÁVEIS | REDES DE SAÚDE | CONTROLE SOCIAL

**JORGE
BERMUDEZ**
As questões da
Assistência Farmacêutica



Repórter Radis

Nem sempre assinados, mas sempre 'personalizados'. Aos repórteres o que é dos repórteres. Esta 'Memória' homenageia o jornalista, o profissional 'essencial' do Radis, na figura de três desses profissionais que, com sua maneira de olhar, sua persistência em 'cavucar' os fatos, seu poder de combinação e análise e seu talento para expressar em texto o que viram, ouviram e 'combinaram', contribuíram para o Programa ser o que ele é.

Os trechos de matérias selecionados, desses três raros jornalistas, falam melhor, e representam melhor a atividade jornalística do Radis do que qualquer outra coisa. 

Quando aparecerão os "gigantes" ?

É possível imaginar que um pequeno grupo de deputados sem nenhum brilho, expressão e representatividade social na parlatória pudesse engendrar, comandar e operar o assalto da magnitude do cometido contra o Orçamento da União? Um político de meados tão primários como José Alves (PPR-BA) teria capacidade de gerir por tanto tempo um esquema de tamanha complexidade e cheio de tentáculos técnicos e políticos? Ou ele e os outros "anões" do orçamento seriam apenas operadores de um esquema comandado por quadrilhas de colarinho branco que realmente mantêm no País? Isso não é difícil de descobrir, desde

que se tenha vontade e respeito político para ir fundo na investigação.

Está claro como água que na lama onde chafurdam-se os "anões", falta identificar os "gigantes". O sistema de poder agora desvendado tem pessoas gemas muito mais importantes que essa incia dúzias de deputados que agora estão sentados no banco das réus. Isso não é retórica. São palavras do Presidente Itamar Franco, que firme a avalanche de decretos e do alto de sua inatacável decretação que o que está se debetendo não é nada perto do que realmente ocorre na aplicação dos recursos públicos.



Alvaro Nascimento foi editor do Radis a partir de 1986, e atuou nessa função até 2001. A precisão e concisão de seus textos, bem como a autenticidade de seus editoriais e de suas análises ainda estão certamente na memória de muitos leitores.

"Ele tava sulfatando..."

• Luis Carlos Costa (o Carlinhos Sete Barras, hoje apontador de jogo do bicho. "Dá mais dinheiro e menos problema") - "Não, nunca usei equipamento de proteção não (fala e fuma com as mãos brancas, crietas pelo já proibido Aldrin). Tô com seis anos que mexo com veneno e nem sei o que significa isto, proteção. Não uso porque difil, um dia como hoje, lá para a gente trabalhar mas

tranquila. Mas no tempo de calor, não tem condição de usar proteção. Antigamente, quando a gente ia jogar o Gramoxone, eles traziam uma máscara para a gente não aspirar aquele vapor, aquele sereno que cara na frente da gente. Mas aquela máscara, sei lá, parecia que afogava a gente. Chegamos à conclusão que era bobagem aquilo. Então tinha que deixar tudo na mão de Deus aí e trabalhar."



Marcus Barros Pinto atuou como repórter em 87 e no prolífico ano de 1988, quando o Radis alcançou a marca recorde de 29 publicações nas ruas. A criatividade da reportagem e o texto ao mesmo tempo exato e leve de Marquinhos forneceram ao Radis um novo e significativo paradigma de qualidade.

POR UMA NOVA REALIDADE

Queremos viver outros tempos. E bem informados, não deixamos com os outros, por desconhecimento, a responsabilidade do que nos disser respeito. A gente não somos inútil. A gente quer escolher presidente, a gente quer saber o que está acontecendo com a nossa saúde e com a dos brasileiros. A gente quer saber de nossos direitos, e de nossos deveres. Para poder transformar com consciência.

Agora, com a trântica e trântica volta das epidemias, não podemos supor que conseguiremos uma melhora nos níveis de saúde da população somente com brigadas neo-modernas de mata-mosquitos. Saúde, comunicação e educação entrelaçam-se de tal forma, que é impossível atingir um grau mínimo de eficiência neste espaço sem que haja uma participação ativa de todos. A III Conferência Nacional de Saúde foi uma mostra disso, ao abrir, pela primeira vez desde 1941, a participação aos representantes da sociedade civil.

Ralph Vianna, psicólogo e jornalista, foi editor do Radis durante o ano de 1986 e, apesar de sua curta passagem, foi responsável por uma importante reformulação gráfica e editorial do então Projeto Radis.



O Faraó e os tecelões

A imagem da imensa pirâmide, pétreia, estática e monumental, concentrando em seu vértice mais alto o poder absoluto do Faraó, é o símbolo que os estudiosos de sistemas organizacionais mais utilizam para identificar as estruturas hierárquicas, verticais, predatórias e 'centrípetas' que formam a maior parte das empresas, instituições públicas e privadas, universidades e escolas que conhecemos. De outro lado está o Tecido, a Rede, a trama horizontal e ilimitada pacientemente construída pelos tecelões. Nó a nó, ponto a ponto, a rede é continuamente ampliada nessa tessitura infindável, e suas ligações — heterogêneas, dinâmicas, multifórmes — estabelecidas espontaneamente.

Em jogo estão as relações transparentes, o compartilhamento de objetivos, recursos e competências, a descentralização de poderes e, mais do que tudo, a construção de novos conhecimentos. "O trabalho em rede é uma das inovações mais interessantes na produção do conhecimento", disse o presidente da Fiocruz, Paulo Buss, em entrevista ao *Correio Salud*, informativo da Rede de Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde do Cone Sul, na virada de 1999 para 2000. O Radis, voltando do 5º Congresso Nacional da Rede Unida — veja reportagem na página 12 —, tem todos os motivos para crer nisso, e também no diagnóstico do professor Mario Rovere que, em palestra no Congresso, assegurou ser a Rede uma "radicalização

da democracia", em virtude de seu enorme potencial de socialização de saberes e poderes.

Em nosso 'mundo da vida', no entanto, percebemos que nem sempre é tão fácil distinguir a pirâmide da rede e o faraó dos tecelões, pois toda pirâmide tem algo de rede, e toda rede tem algo de pirâmide. Da mesma forma, o Faraó por vezes precisa aprender a tecer, e os tecelões necessitam, de vez em quando, assumir atitudes 'faraóticas'. O importante é o conceito e o contexto, contexto esse em que o Radis, para utilizarmos uma expressão dos anos 70, encontra-se plenamente inserido. Rede de conhecimento, de informações, de sentidos. A Saúde, percebemos, tem grande facilidade de trabalhar em rede e já tem excelentes experiências na área.

Se olharmos com o olhar 'cabeçabem-feita' proposto pelo filósofo Edgar Morin, reconhecendo a unidade dentro do diverso e o diverso dentro da unidade, veremos que tudo está 'em rede', ou melhor, em redes dentro de redes: ecossistemas, relações sociais de parentesco, amizade, afetos. Isso sem falar no mais poderoso instrumento 'em rede', o cérebro humano, onde cem bilhões de neurônios comunicam-se por meio de sinais elétricos em conexões sinápticas, cada um desses neurônios ligando-se em média a 10⁴ outros, na mais formidável arquitetura do conhecer jamais vista. E então? Que tal continuarmos tecendo algo em comum?

CACO



Memória	2
♦ Repórter Radis	
Editorial	3
♦ O Faraó e os tecelões	
Caco	3
Cartas	4
Súmula da Imprensa	5
'Dê um nome ao Cachorrinho da Fome'	7
♦ Resultado da Promoção	
♦ Entrevista com o cachorrinho	
12ª Conferência Nacional de Saúde	8
♦ Controle social será ponto de partida para debates	
1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica	9
♦ País discute democratização do acesso	
Entrevista: Jorge Bermudez	10
♦ Conferência vai ser o divisor de águas entre o que foi feito e o que se há de fazer	
5º Congresso da Rede Unida	12
♦ Parceria entre serviços, universidades e comunidades	
♦ A conferência inaugural do ministro Humberto Costa	
♦ I Fórum Nacional de Redes de Saúde	
Olimpíada da Saúde	16
♦ Emoção na divulgação dos vencedores	
Serviços	18
Pós-Tudo	19
♦ As dores do Serafim	
Ora, Pílulas...	19

Capa: Aristides Dutra
 — Trabalhos selecionados para a etapa nacional da Olimpíada da Saúde
 — Foto de Jorge Bermudez: Gutemberg Brito

CARTAS



'EMPURROTERAPIA'

Sou médico e li com grande interesse a nota *Medicamentos genéricos estão com as vendas estagnadas no país* (Súmula da Imprensa, Radis 9), pois acredito que esteja havendo uma grosseira distorção na interpretação da Lei dos Genéricos. A Lei permite a substituição do medicamento de marca pelo genérico, se o médico assim autorizar, escrevendo o nome do princípio ativo na receita, mas não o contrário. Não creio que os médicos tenham deixado de prescrever os genéricos. O que tenho observado é a inescrupulosa substituição, nas farmácias, dos medicamentos de marca ou dos genéricos prescritos por similares, que os pacientes, por conveniência de preço, acabam por aceitar sem se dar conta de que os genéricos têm suas características de bioequivalência e biodisponibilidade comprovadas pela Anvisa, mas que isso pode não ocorrer com similares não testados. O médico prescreve um medicamento de sua confiança, ou o seu genérico, e o paciente toma outro, do qual não se conhece nem o nome e nem o laboratório que o produziu. O pior é que isso

está acontecendo inclusive com as farmácias do SUS, talvez o maior comprador do mercado. Duvido que os médicos dos postos de saúde do SUS conheçam os nomes dos medicamentos fornecidos aos pacientes no lugar dos genéricos ou de marca receitados. Tal substituição, sem qualquer respaldo ético ou legal, costuma confundir o paciente ao seguir a receita, e pode estar por trás de inexplicáveis insucessos nos tratamentos. Numa situação dessa, não há como incentivar as vendas dos genéricos.

João Baptista Roque de Carvalho (por e-mail)
Belo Horizonte – MG

A ESPERANÇA GLOBALIZADA



Prezado editor, tenho lido sistematicamente o Radis. O editorial do número 9 (Maio de 2003), pareceu-me muito condescendente ou até, se me

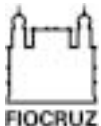
permite, meio propagandista do medo e terror – tanto o medo exagerado em relação à SARS como em relação às armas do Bush. Concordo com o fato de que o objetivo do Bush é espalhar (globalizar) o terror, a intimidação e o medo junto a todos os povos e nações, para tentar submetê-los. Sabemos todos que, como a economia americana depende muito do petróleo, eles se julgam no direito de controlar todas as fontes do mundo – Oriente Médio, África, Ásia e América Latina.

No entanto, acho que não é só no Brasil que estamos difundindo a esperança (com a convocação da 12ª Conferência Nacional de Saúde) e a solidariedade (com a ajuda mútua dos municípios na área da saúde), duas iniciativas que realmente contribuem para avançar a participação popular na gestão pública. Não vejo prevalecer, no Brasil e no mundo, o medo globalizado de que você fala, ainda mais como um sentimento comum a todos os povos. Pelo contrário, vejo uma humanidade se levantando contra esta tentativa de intimidá-la e, o que é importante, conseguindo grandes vitórias neste sentido. A confirmação do Chávez na Venezuela só foi possível graças ao imenso apoio do povo venezuelano. A vitória de Gutierrez no Equador e a recente vitória nacionalista na Argentina são outros sinais da esperança e solidariedade. As manifestações de milhões em todos os cantos do mundo, inclusive nos países invasores, contra a agressão ao Iraque, são outras demonstrações de esperança e solidariedade. Mesmo a derrota de Baby Bush no Conselho da ONU, antes da agressão ao Iraque, foi outra demonstração importante, mostrando uma Europa que resiste à prepotência da elite americana.

Por tudo isto, pelas inúmeras manifestações da solidariedade humana e esperança manifestas por todo o mundo, acho que o sentimento que está globalizado é o de avanço da solidariedade e esperança, e não do medo. Entenda minhas observações não como uma crítica destrutiva, mas como uma contribuição para esta grande iniciativa que vocês estão conduzindo em termos de comunicação em saúde – o Radis.

Francisco P. Rubió
Professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social
Faculdade de Medicina da UFMG – Minas Gerais

EXPEDIENTE



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

Periodicidade: Mensal
Tiragem: 42 mil exemplares
Assinatura: Grátis

Presidente da Fiocruz: Paulo Buss
Diretor da Ensp: Jorge Bermudez

PROGRAMA RADIS

Coordenador: Rogério Lannes Rocha
Editor: Caco Xavier

Subeditora: Ana Beatriz de Noronha
Subeditor Gráfico: Aristides Dutra
Redação: Carlos Gustavo Trindade e Katia Machado

Estudos e Projetos: Justa Helena Franco (gerência de projetos), Jorge Ricardo Pereira e Laís Tavares

Administração: Márcia Pena e Vanessa Santos

Endereço

Av. Brasil, 4036, sala 515 – Manguinhos
Rio de Janeiro / RJ – CEP: 21040-361
Telefone: (21) 3882-9118
Fax: (21) 3882-9119

E-Mail: radis@ensp.fiocruz.br

Site: www.ensp.fiocruz.br/publi/radis

Impressão e Fotolito

Ediouro Gráfica e Editora SA

USO DA INFORMAÇÃO – O conteúdo da revista Radis pode ser livremente utilizado e reproduzido em qualquer meio de comunicação impresso, radiofônico, televisivo e eletrônico, desde que acompanhado dos créditos gerais e da assinatura dos jornalistas respon-

sáveis pelas matérias reproduzidas. Solicitamos aos veículos que reproduzirem ou citarem conteúdo de nossas publicações que enviem para o Radis um exemplar da publicação em que a menção ocorre, as referências da reprodução ou a URL da Web.

SÚMULA DA IMPRENSA

CELOBAR MATA 22 PESSOAS

Fabricado pelo Laboratório Enila, do Rio de Janeiro, o medicamento Celobar, um 'contraste' usado em exames radiológicos para destacar determinados órgãos, pode ter causado a morte de 22 pessoas. A matéria-prima do medicamento, o sulfato de bário, pode ter sido obtida a partir do carbonato de bário, um produto tóxico usado como veneno para ratos. O chefe de Controle de Qualidade do Laboratório, Antônio Carlos Fonseca, diz ter usado o mesmo equipamento em que realizou experiências químicas com produtos tóxicos para produzir o Celobar. Mas, para o coordenador do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Antônio Pedro, em Niterói, Luiz Querino Caldas (em entrevista ao *Jornal do Brasil*, em 11/06/03), essa versão é improvável, pois apenas resíduos não teriam matado tantos indivíduos. O resultado da análise feita pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) da Fiocruz, em amostras do lote 3040068 do medicamento, reforça a hipótese de ter sido uma contaminação voluntária. Os exames revelaram a presença de 14% de carbonato de bário (*Jornal O Dia* de 14/06/03), sendo que o máximo aceitável, de acordo com a farmacopéia americana adotada no Brasil, é de 0,001%. O laudo será encaminhado ao Instituto de Criminalística Carlos Éboli para comprovar se o teor da substância foi usado proposital ou acidentalmente. Se for comprovado ato criminoso, o laboratório receberá punição máxima, tendo cassado seu registro de funcionamento. O Enila foi interditado e todos os medicamentos fabricados pelo laboratório estão suspensos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

DROGAS QUE TERIAM MATADO BEBÊS

Um lote do medicamento cloreto de potássio – sal comercializado em ampolas ou embalagens plásticas para ser misturado aos soros dos pacientes – pode ter sido a causa da morte de quatro bebês internados no Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras (INCL), no Rio de Janeiro, entre os dias 05 e 13 de maio. O mapa de distribuição das substâncias que estão sob suspeita, produzido pelo Laboratório Farmacêutico da Marinha e pela Ariston Indústria Química e Farmacêutica, ainda

não foi entregue à Vigilância Sanitária que, por isso, não conseguiu recolher o lote do medicamento suspeito. Segundo afirmou Regina Maria Aquina Xavier, diretora do INCL (em entrevista ao *Jornal O Dia* de 20/05/03), uma das crianças melhorou quando foi interrompida a medicação contendo a substância. De acordo com a chefe do Departamento de Prevenção Hospitalar, Marisa Santos, o cloreto de potássio foi o único produto comum a todos os bebês mortos em um mesmo período.

Para o gerente de marketing e comunicação da Ariston, o ocorrido é muito estranho, já que essa substância dificilmente mata alguém. "Com certeza nada temos a ver com esses óbitos, mas já estamos realizando os procedimentos padrão", contou ao *Jornal O Dia*. De acordo com ele, a contra-prova do lote analisado pela Secretaria de Saúde do estado do RJ está sendo analisada e, até agora, nada foi apresentado de anormal.

BAYER PODE TER VENDIDO REMÉDIO COM RISCO DE TRANSMITIR HIV

O *Jornal americano New York Times*, no final de maio denunciou a indústria farmacêutica Bayer de ter vendido, nos anos 80, na Argentina e em países asiáticos – Hong Kong, Taiwan, Malásia, Cingapura, Indonésia e Japão –, um remédio com alto risco de transmitir o vírus da Aids para pacientes hemofílicos. Segundo o jornal, que tomou como prova vários documentos internos da empresa, uma unidade da Bayer, a Cutter Biological, teria começado a produzir o medicamento, que aumentava a capacidade de coagulação do sangue, em 1984. Isso porque sua versão anterior estava infectando os hemofílicos com o HIV. Apesar da suspeita, a empresa continuou vendendo

o remédio para a Argentina e para alguns países da Ásia, enquanto um novo produto, mais seguro, era vendido na Europa e na América do Norte. O remédio antigo, chamado Factor 8 de Coagulação, era produzido a partir do plasma de dez doadores e teria contaminado com o HIV mais de cem doentes somente em Hong Kong e Taiwan (Estado de São Paulo de 23/05/03). O grupo alemão da Bayer negou a denúncia, alegando que as decisões adotadas na época levaram em conta as melhores informações científicas e que foram cumpridas as regras em vigor, e lamentou que nos anos 80 "se desconhecia o risco de transmissão do HIV".

FELINO PODE TER DISSEMINADO VÍRUS DA SARS



Depois de atingir mais de 20 países, mais de 8.400 pessoas e matar quase 800 outras, parece que a epidemia global da Síndrome Respiratória Aguda Severa (Sars, sigla da expressão em inglês), cujo surto originou-se no sudeste asiático, está perto do fim. Segundo a avaliação feita no dia 12 de junho por Hitoshi Oshitani, conselheira regional da Organização Mundial de Saúde (OMS) para doenças transmissíveis, o surto parece ter sido controlado na Ásia. Sete novos casos foram registrados no dia 12, sendo que cinco deles fora do continente asiático. Na China, o país mais atingido pela Sars, foram registrados

A Radis caiu na rede

Agora você pode encontrar na internet o conteúdo integral de nossa revista. Além da Radis, também está lá o último ano das revistas Tema e Súmula. É possível ler na tela do computador ou salvar os arquivos em disco.

Radis: informações fundamentais para o profissional de Saúde. Agora também on-line.

www.ensp.fiocruz.br/publi/radis

RADIS
COMUNICAÇÃO EM SAÚDE



apenas dois novos casos. Apesar de controlada, a OMS informou em Genebra que especialistas não descartam a possibilidade de a epidemia reaparecer, visto que no Canadá o vírus da Sars ressurgiu depois de um aparente desaparecimento, atingindo mais de 30 pessoas.

Segundo matéria publicada no *Jornal do Brasil*, em 24/05/03, pesquisadores da Universidade de Hong Kong afirmaram que o coronavírus que deu origem a Sars foi encontrado na civeta, um mamífero carnívoro da Ásia que se parece com um gato, cuja carne é muito consumida pela cozinha chinesa. Para os especialistas, essa é uma informação importante, já que descobrir o hospedeiro do vírus é essencial para o combate da epidemia.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE NÃO LAVAM AS MÃOS DE FORMA ADEQUADA



Na Hungria, em 15 de maio de 1847, a obstetra Ignaz Semmelweiss tornou obrigatória a lavagem das mãos dos profissionais que entravam nas enfermarias, reduzindo de 18% para 1,5% a taxa de mortalidade de pacientes. O assunto, portanto, não é recente. Mas, será que lavar as mãos adequadamente é hábito de todos os profissionais de saúde? Segundo pesquisa feita pela infectologista Carmem Lúcia Pessoa da Silva, do departamento de Medicina Preventiva da faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), menos da metade dos profissionais de saúde lavam as mãos de forma adequada. Após reunir vários estudos, ela constatou que apenas 40% dos profissionais de saúde higienizam as mãos corretamente. Estudos ainda indicam, segundo o professor de microbiologia da Universidade Gama Filho e da Universidade Federal Fluminense, João Carlos Tórtora, que 70% das infecções hospitalares poderiam ser evitadas se os profissionais de saúde lavassem suas mãos com frequência. Para testar se as mãos estão devidamente limpas, o infectologista e pediatra da UFRJ, Edimilson Migowski (no *Jornal Extra* de 06/06/03) propõe que a pessoa primeiro a pinte com guache. Depois, com uma venda nos olhos, lave as mãos como de costume. Dessa forma, quando terminar, poderá conferir os locais onde há tinta e ver se a higiene foi ou não suficiente.

AGORA, A LUTA É CONTRA AS BEBIDAS ALCOÓLICAS

O Ministério da Saúde, que já vinha travando uma luta contra o cigarro, propondo medidas como a proibição da venda de produtos fumíferos ou derivados do tabaco em estabelecimentos que tenham livre acesso a menores de 18 anos, agora começa uma nova luta contra as bebidas alcoólicas. A proposta do ministro da saúde, Humberto Costa, é de proibir a propaganda desse tipo de produto antes das 22h, ou seja, publicidade desse produto apenas entre as 22h e 6h. Atualmente, a propaganda de bebidas com teor alcoólico de até 13 graus, como é o caso das cervejas e dos produtos *ices*, é liberada. A proposta do ministro está baseada nos altos índices de mortes provocadas por brigas de bar ou com vizinhos ou no trânsito por causa da bebida. De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), os países desenvolvidos que acabaram com a propaganda de bebidas alcoólicas têm um consumo mais baixo de 16% e menos 23% de morte no trânsito.

APOIO AOS LABORATÓRIOS OFICIAIS


A recém-criada Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) tem recebido demandas de alguns estados e municípios que objetivam a construção de laboratórios farmacêuticos. O secretário da SCTIE, José Alberto Hermogenes de Souza, salienta que a prioridade é a alocação de recursos para laboratórios oficiais, principalmente aos que estão com projetos em andamento porque podem dar uma resposta mais rápida. Por isso, os fortes candidatos a conseguirem tal apoio são laboratórios como o de Far-Manguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz, a Fundação Ezequiel Dias, em Minas Gerais, e os três laboratórios das Forças Armadas. Segundo Hermógenes, outro objetivo da SCTIE é melhorar o sistema de distribuição de remédios para que as pessoas optem pelos produtos dos laboratórios oficiais e evitem comprar na farmácia da esquina. A SCTIE pode desempenhar um papel semelhante ao da antiga Central de Medicamentos (Ceme) para incorporar insumos, ciência e tecnologia e economia da saúde, com a diferença de ser um órgão da administração direta e não autônomo.

TOQUES DA REDAÇÃO

Fora do tom — O povo da Saúde não anda lá muito contente com o humorista Tom Cavalcante. Seu quadro no programa *Zorra Total*, apresentado

aos sábados pela Rede Globo, estigmatiza o SUS como “um péssimo serviço”, e ainda o apelida de “Morra Brasil”. O personagem, o ‘psicanalista’ João Canabrava, abre a janela de seu consultório particular para caridosamente “atender à fila do SUS”. O humor é anárquico, Tom, mas perde a força ao basear-se em dados irreais. A pesquisa recente do Instituto Vox Populli, ‘A Saúde na opinião dos brasileiros’, realizada a pedido do Conass, mostra que, entre os que foram internados ou tiveram algum parente atendido pelo SUS, 72% disseram estar satisfeitos com o sistema, enquanto a pior avaliação partiu justamente de quem se utiliza exclusivamente do sistema privado, ou seja, não usa o SUS. Isso só evidencia que o quadro humorístico, em vez de instaurar um pensamento novo ou efetuar a sempre bem vinda crítica social, termina por meramente reforçar um preconceito há muito ultrapassado e que não faz bem a ninguém. Nem à Saúde.

Debate bom — Vai estourar no Abrascão (7º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva) a discussão, protelada até agora, acerca da formação profissional em Saúde Coletiva. O repórter dessa coluna, Fontes Fidedignas, informa que não passa desse fórum o ‘racha’ entre os partidários da criação do curso de graduação em Saúde Coletiva e os partidários do deixa-como-está. Para os primeiros, Saúde Coletiva se tornou um saber específico e que requer um curso específico; para os últimos, a força da Saúde Coletiva é justamente a diversidade de saberes surgida da interdisciplinaridade e, sendo assim, a concentração de disciplinas num curso único, ao invés de enriquecer a área, terminará por empobrecê-la e reduzi-la. É esperar pra ver.

Exemplo cubano — O BNDES e o Ministério da Saúde articulam para breve a ida de uma delegação brasileira a Cuba, a fim de conhecer como funciona o parque farmacêutico local para possíveis transferências de tecnologia. O presidente do banco, Carlos Lessa, tem dado prioridade ao setor de saúde com realizações e participações do BNDES em eventos específicos para auxiliar no planejamento de futuros apoios financeiros e institucionais. Cuba é reconhecida por sua produção de vacinas e medicamentos que ajudam a salvar vidas no Brasil e em outros países. 

SÚMULA DA IMPRENSA é produzida a partir da leitura crítica dos principais jornais diários e revistas semanais do país.

PROMOÇÃO 'DÊ UM NOME AO CACHORRINHO DA FOME'

Meu nome é 'Fominha'!


Caco Xavier

Mergulhada numa lista de 247 sugestões de nomes para o 'cachorrinho da fome', que chegaram por meio de 80 e-mails, 11 faxes e 35 cartas, uma comissão formada por membros da equipe do Programa Radis finalmente decidiu, depois de três horas de discussão e debates acalorados, com que nome seria 'batizado' o famoso vira-latas. A princípio, foram selecionados 47 nomes e, desses, numa segunda rodada de discussão, foi eleita a lista dos dez nomes previstos no regulamento. Os leitores que os propuseram receberam, em casa, um kit da Fiocruz e da Asfoc (Associação de Funcionários). Entre os dez nomes classificados, faltava escolher o grande vencedor, e o debate tomou o rumo final. Por fim, chegou-se ao Nome do Cachorrinho: *Fominha*. Essa sugestão foi também a mais 'votada' entre os participantes. Os 17 leitores que sugeriram esse nome têm direito ao prêmio principal: além do kit, livros e cópia de desenho original do cachorrinho, feito pelo autor do personagem. O original irá para Bernardette Araújo dos Santos que, dentre os 17 vencedores, encaminhou mais cedo sua sugestão, no dia 15 de abril.

A promoção tornou-se uma grata e emocionante surpresa para todos nós, porque, além da participação expressiva dos leitores, recebemos muitas contribuições espontâneas: críticas, sugestões, elogios e histórias, muitas histórias. "Eu trabalho na secretaria de saúde de meu município, e aqui nem sempre chega a revista, porque às vezes alguém a segura pelos caminhos dos departamentos", diz a professora de história Cristiane Dezan que, "atenta à questão da fome", acompanha a história do país e, "com muito orgulho", leciona no Ensino Fundamental. E que tal esta, do leitor Francisco Guimarães de Souza, do Piauí,

Os 10 mais

Aqui está a relação dos nomes selecionados, em ordem alfabética, e o número de leitores que os sugeriram. Veja a relação completa dos leitores vencedores em nosso site.

Angu (três leitores) / **Baleia** (quatro leitores) / **Batatinha** (um leitor) / **Betinho** (um leitor) / **Costelinha** (sete leitores) / **Farelo** (dois leitores) / **Fominha** (17 leitores) / **Migalha** (dois leitores) / **Pirão** (um leitor) / **Zero** (quatro leitores). 

ENTREVISTA COM O CACHORRINHO

"Agora tenho 40 mil donos"

Radis — E então, Fominha? Já podemos chamá-lo assim? Você gostou do resultado?

Fominha — Gostei demais, demais. Todas essas sugestões maravilhosas, todo esse pessoal mobilizado só por minha causa e querendo contribuir de alguma forma para o combate à fome no Brasil... eu... eu... Desculpe, estou emocionado...


Radis — Agora, devidamente 'batizado', quais são seus planos para o futuro?

Fominha — Continuar aparecendo no Radis, em vinhetas, cartuns e tirinhas, sempre tentando oferecer aos leitores e aos governantes a 'visão do outro lado', a visão do faminto e sua urgência. Sempre com muito humor, claro.

Radis — Gostaria de deixar uma mensagem para os leitores do Radis?

Fominha [novamente emocionando-se] — Quero agradecer a todos que escreveram



e que acompanharam a promoção, e dizer que honrarei esse nome. Serei um 'fominha' a favor das iniciativas contra a fome e a miséria. A partir de agora, em vez de ter um só 'pai' (o artista que me deu pele e osso), tenho 40 mil 'donos' espalhados por todo o país, os assinantes do Radis que, representados pelos que participaram da promoção, estão cuidando de mim e dos famintos. Quem sabe eu não terei a oportunidade de me encontrar com o presidente Lula para compormos uma parceria? 


justificando sua sugestão? "Sugiro o nome de 'Quinzim', por causa da Seca de 1915. Na minha terra, existia um ditado popular. Quando uma criança avançava na comida desesperadamente, dizia-se que ela 'nasceu na Seca de Quinze'".

A leitora Maria Luciene de Souza, de Itaquaquecetuba, SP, sugeriu um dos nomes selecionados, Betinho, e justificou: "Simbolizará a luta contra um dos males que a humanidade não consegue vencer". Nosso cachorrinho foi às lágrimas (é muito emotivo) com sua afetuosa homenagem, Maria Luciene, como acreditamos que Betinho (outro ser compassivo) também muito se comoveria. Por falar em comoção, o cachorrinho agradece ainda a lembrança de homenagear uma das mais belas e pungentes expressões literárias sobre a fome: a cadelinha Baleia, criada por Graciliano Ramos em seu romance *Vidas Secas*. De quebra, ainda fomos presenteados com o doloroso relato pessoal de nosso amigo e leitor José Antonio Abreu a respeito da morte recente de sua própria cadela. A troca de e-mails entre José Antonio, seu amigo Heitor e o editor do Radis está também disponibilizada no nosso site.

Finalmente, justificando a sua sugestão, Irá de Souza Pinto, do Rio de Janeiro, uma das vence-

doras, enviou deliciosa cartinha:

"Olha, Caco, me surpreende que você próprio não tivesse ainda batizado seu simpático, expressivo e solidário cãozinho. Seu nome me parece tão óbvio. É claro que deve ser *Fominha*, por ser a expressão popular da fome sem mau humor; pelo diminutivo carinhoso; por abstrair seu sexo; pela identificação com o desenho, que se esquia do trágico; porque a singeleza e a inocência do cãozinho babando junto ao osso me remetem a Carlitos diante daquele par de cadarços transformado em jantar; porque é crítica e amor ao mesmo tempo. Não sei como você, Caco, pode deixar que o batizem com outro nome!".

Pois é, Irá, não deixamos, não! 

Como médico, espero que essa próxima Conferência trate de uma estratégia para sensibilizar aqueles que ainda não conseguiram enxergar o SUS, uma estratégia que acabe com a separação que existe entre a academia e os serviços.

Rubens Silvado, cirurgião e professor da Faculdade de Medicina de Marília (Famema)



12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Controle Social será ponto de partida para os debates

Carlos Gustavo Trindade

O controle social em relação aos serviços públicos em saúde será o ponto central nas discussões dos nove eixos temáticos da 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) denominada 'Saúde: Um Direito de Todos e Dever do Estado — A Saúde que Temos, o SUS que Queremos', que será realizada de 7 a 11 de dezembro na Universidade de Brasília (UnB), em Brasília. Haverá a apresentação de um balanço sobre o SUS, desde sua instalação em 1988, e estão previstas discussões sobre as prioridades para o próximo período.

Figuram como temas da 12ª CNS o Direito à Saúde; Seguridade Social; Intersetorialidade das Ações em Saúde; As Três Esferas de Governo e a Construção do SUS; Organização da Atenção em Saúde; Gestão Participativa; Trabalho na Saúde; Ciência, Tecnologia; e Saúde e Financiamento.

A etapa municipal da CNS acontecerá até 30 de setembro e a estadual até 31 de outubro, quando serão definidos os três mil delegados que participarão do evento.

Controle social é o efeito da ação da sociedade sobre o Estado em relação aos serviços públicos. Na área de saúde, fortalece o exercício da cidadania na busca pelo direito à atenção plena à saúde e tem como base os objetivos do SUS.


Desses, 600 são convidados e o restante está dividido entre 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de gestores e prestadores.

CUIDADOS COM AS INFORMAÇÕES

Os critérios obedecem à proporção demográfica por estados com o estabelecimento de um número mínimo de 12 para cada um, a fim de ter uma compensação para os estados menores. "As conferências municipais e estaduais devem ter caráter conclusivo porque tratam de questões de âmbito nacional", salienta o relator da 12ª CNS e vice-presidente de Desenvolvimento Institucional, Informação e Comunicação da Fundação Oswaldo Cruz, Paulo Gadelha.

Para a secretária geral da 12ª CNS e secretária Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Eliane Cruz, um grande problema de comunicação para a Conferência está no fato de muitos estados e municípios substituírem os conselhos em seu papel político pelas secretarias executivas. "O Conselho Nacional de Saúde está preocupado em garantir ao máximo as informações para a sociedade, a fim de possibilitar o sucesso do controle social", afirma.

A grande diferença da 12ª CNS em relação às últimas realizadas, segundo Gadelha, é que o próprio Ministério da Saúde antecipou as convocações para o evento por reconhecer a sua importância, ao contrário do tempo em que eram necessárias

pressões dos segmentos ligados à saúde para que acontecesse. Conforme Gadelha, a grande expectativa se refere ao aprimoramento do SUS e quanto a estratégias de futuro relacionadas ao direito de saúde, ciência e tecnologia dentro das perspectivas de um governo popular. O Plano Plurianual do governo federal para a saúde será um dos principais assuntos a serem discutidos. 

O Radis na Abrasco

O Radis confirmou importante participação no 6º Congresso da Abrasco. Confira abaixo.

OFICINA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A oficina, coordenada por Flavio Magajewski, da Secretária de Saúde de Santa Catarina, e pelo editor do Radis, Caco Xavier, congregará representantes do Ministério da Saúde, da Opas, do Conasems, do Conass, integrantes do Grupo de Trabalho em Comunicação da Abrasco e outros importantes atores para uma discussão aprofundada sobre os rumos, perspectivas e dificuldades da Comunicação em Saúde no Brasil.

PAINEL REFLEXÕES CONCEITUAIS SOBRE BIOÉTICA E SAÚDE (DIA 31/07, ÀS 9H E 45MIN)

♦ A Ética da Compaixão — Contribuição de Schopenhauer para a construção do instrumental teórico da Bioética
AUTOR: CACO XAVIER.

COMUNICAÇÃO COORDENADA JORNALISMO, SAÚDE E CIÊNCIA (DIA 01/08, ÀS 8H)

♦ Jornalismo em Saúde — entre o *ethos* e a mídia: *medulla*.

♦ Jornalismo Científico: a tradução como espaço de compartilhamento de saber

AUTORES: Caco Xavier e Ana Beatriz de Noronha.

PÔSTERES

♦ Saúde e Educação Inclusiva: desfazendo-se de antigos valores e velhas verdades — Katia Machado.

♦ Que Saúde? — Os três argumentos: Mídia, Saúde, Comunicação — Caco Xavier


♦ Formação profissional em saúde — Revista Radis, etc — Ana Beatriz de Noronha e Caco Xavier

Congresso com ares de Conferência

A Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) realizará de 29 de julho a 2 de agosto o 7º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva na Universidade de Brasília (UnB), em Brasília, que terá como tema 'Saúde, Justiça, Cidadania' para abordar as desigualdades sociais que caracterizam o Brasil no campo da saúde. O secretário executivo do Congresso e professor de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás, Elias Rassi, ressalta que o 7º Congresso da Abrasco servirá como preparativo para a realização da 12ª CNS. O controle social em relação ao SUS será uma das prioridades. "Existe a expectativa de que o controle social se consolide de vez, porque chegou a um ponto de amadurecimento e crescimento muito grandes", entende.

A programação do 'Abrascão', como o Congresso é afetuosamente chamado, está composta por conferências, grandes debates, palestras, painéis, colóquios, conferências, comunicações coordena-

nadas, exposições de pôsteres e sessões especiais de vídeos. Os temas para discussão foram divididos em 12 grandes eixos. Acontecerão nove debates com participações de especialistas nacionais e internacionais em saúde coletiva e três conferências magnas: 'Saúde, Justiça e Desigualdade', com o ministro da Saúde, Humberto Costa; 'Justiça e Cidadania', a ser apresentada pelo ministro da Educação, Cristóvam Buarque; e 'Poder, Justiça e Liberdade', com o professor José Luiz Fiori, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

O Congresso apresentará 6,5 mil trabalhos, frutos da produção em saúde coletiva brasileira, sendo que 5 mil por meio de pôsteres. Também serão realizados 80 cursos e oficinas, inclusive a de Controle Social do SUS, e reuniões de grupos de trabalho em diversas áreas. No dia 2 de agosto ocorrerá grande ato pela paz com caráter multicultural e internacionalista. 

Mais informações:

www.congressosaudecoletiva.com.br

1ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

País discute democratização do acesso



Carlos Gustavo Trindade

Em busca do tempo perdido em relação ao domínio do mercado pelas indústrias transnacionais, às voltas com a exclusão cada vez maior da sociedade ao acesso a medicamentos e com um horizonte limitado pelo orçamento atual da União de R\$ 40 milhões/ano deixado pelo governo anterior para o apoio ao sistema produtivo. A 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (CNMAF) ganha ares emergenciais antes mesmo de sua realização, de 15 a 18 de setembro, na Academia de Tênis, em Brasília. O evento, cuja temática será 'Acesso para Todos, Qualidade e Humanização — O Brasil Tem Direito', terá como um dos pontos polêmicos a questão do predomínio cada vez maior dos medicamentos patenteados pelas indústrias estrangeiras.

A alternativa apontada para o mercado brasileiro de medicamentos e fármacos é a inovação. No entanto, os 17 laboratórios oficiais brasileiros enfrentam a falta de investimentos, descontinuidade dos programas, atrasos nas entregas e, em alguns casos, paralisações nas linhas de produção como aconteceu, em 2002, no Instituto Vital Brazil, em Niterói. Para a diretora do laboratório Far-Manguinhos,

da Fiocruz, Núbia Boechat, o país está na iminência de uma catástrofe, porque gradativamente ocorre a substituição pelos patenteados, cujos preços são muito mais elevados. "Ou damos um passo à frente e entramos na inovação e disputa de igual para igual, ou vamos ser totalmente engolidos. Não há dinheiro que chegue para pagar medicamento para o povo", lamenta.

A dependência crescente das importações no setor de saúde significa um déficit de US\$ 3,5 bilhões na balança comercial. As dificuldades para reverter tal quadro aumentam por causa dos poucos financiamentos em pesquisa e desenvolvimento na área de saúde que, em 2001, por exemplo, só chegaram a R\$ 500 milhões. Nos últimos três anos, os investimentos nos laboratórios oficiais somaram R\$ 70 milhões, embora as necessidades para qualificação ou ampliação ultrapassem os R\$ 120 milhões. Existem casos de sucesso, no entanto, como Far-Manguinhos que, somente por conta de sua produção de medicamentos destinados ao Programa da Aids, permitiu que o país deixasse de importar US\$ 200 milhões. A Fiocruz apóia o desenvolvimento da cadeia produtiva, desde a pesquisa até a pós-produção, por meio do projeto 'Inovação em Saúde', lançado em junho.


EIXOS TEMÁTICOS

A partir do tema principal da CNMAF serão estabelecidos os eixos temáticos do debate: Acesso à Assistência Farmacêutica — A Relação dos Setores Público e Privado de Atenção à Saúde; Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico para a Produção Nacional de Medicamentos; e Qualidade na Assistência Farmacêutica, Formação e Capacitação de Recursos Humanos. Segundo a coordenadora do evento e conselheira do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Clair Castilhos, a CPI dos Medicamentos (1999-2001) somou e fortaleceu propostas, que já tinham sido pleiteadas nas três últimas Conferências Nacionais de Saúde, para que acontecesse a CNMAF, aproveitando informações da própria CPI, de trabalhos científicos e levantamentos institucionais. "Fraudes, preços abusivos, adulterações, uso inadequado, trocas de medicamentos em 'empurrotérias' e as situações das gestões do SUS serão alguns dos assuntos", diz.

As expectativas crescem quanto às pretensões do governo em relação ao Ministério da Saúde, principalmente após a recente criação da Secretaria de Ciência,



Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uma das premissas da Secretaria é sair da contramão em relação aos SUS quanto à distribuição de remédios. O secretário, José Alberto Hermogenes de Souza, afirma que a idéia é só centralizar o que não for possível e não centralizar o inconveniente, ou seja, ficaria a cargo do Ministério os medicamentos de alto custo ou de dispensações excepcionais, como os relativos à Doença de Gouchet e anti-retrovirais. Também existe a possibilidade de serem criados pregões para comercialização de remédios de alto custo. "Queremos que a rede oficial tenha uma relação transparente, desde a fixação de preços até o que produzir", assegura.


Uma das maneiras de melhorar o acesso aos chamados medicamentos excepcionais será a possível criação, pelo governo, das farmácias populares. Segundo o coordenador do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) e coordenador da comissão de Articulação e Mobilização da CNMAF, Artur Custódio, isso seria uma boa alternativa num país que necessitou em 2002 de doações de remédios da OMS para a hanseníase e que custam uma fortuna. "Temos que abrir as planilhas de custos dos medicamentos para ver se os lucros das indústrias são exorbitantes", sugere. 

Nós, profissionais de saúde, esperamos que a 12ª CNS dê conta de colocar pelo menos as bases de um projeto nacional. Hoje, temos um recorte composto por experiências positivas em várias regiões, mas falta de fato um eixo articulador de uma política efetiva de Saúde no país.



Lara Barreto - Goiânia (Instrutora da Oficina sobre Diretrizes Curriculares de Nutrição)

Conferências estaduais

A expectativa é que a CNMAF conte com a presença de 1080 a 1200 delegados, que serão escolhidos em conferências organizadas pelos estados e Distrito Federal. Até o final de maio, apenas os estados de Alagoas, Mato Grosso do Sul, Paraná, e Minas Gerais realizaram conferências. Entre junho e agosto já foram confirmadas as conferências da Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rondônia e Santa Catarina. 

RADIS ENTREVISTA

Jorge Bermudez

Conferência vai ser divisor de águas entre o que foi feito e o que se há de fazer

Carlos Gustavo Trindade

Ainda entusiasmado pela boa aceitação das propostas do Brasil na Assembléia Mundial de Saúde, na qual integrou a delegação brasileira, o diretor da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) e pesquisador Jorge Bermudez revela ao Radis a estratégia adotada para vencer a resistência de grandes potências, como os EUA, para a realização de políticas sociais que garantam o acesso a medicamentos. Ex-diretor presidente do Instituto Vital Brazil e ex-presidente da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil (Alfob), Bermudez tem se dedicado a estudos sobre regulação econômica, acesso a anti-retrovirais e medicamentos essenciais, avaliação da assistência farmacêutica, farmácia hospitalar e uso racional de medicamentos. Ele ressalta, ainda, a importância da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica e da 12ª Conferência Nacional de Saúde, que serão realizadas este ano.

Em que a 1ª Conferência de Medicamentos e Assistência Farmacêutica pode contribuir para o aperfeiçoamento da política de medicamentos do país?

Essa é uma das áreas mais críticas, que precisa de mais discussão e propostas concretas de atuação. Setembro vai ser um divisor de águas entre o que foi feito, como a gente tem que reavaliar toda a política de medicamentos, e qual o modelo que a gente vai colocar em prática.

Que iniciativas têm sido tomadas para diminuir a carência de informações em relação à situação da saúde da população no Brasil, principalmente onde o acesso aos medicamentos é mais difícil?

Estamos com uma série de eventos e acontecimentos simultâneos que vão se potencializar mutuamente. Há duas semanas, o BNDES promoveu uma oficina sobre o complexo industrial da saúde. A Fiocruz discute propostas até 2015, sobre a direção em que o Brasil deve caminhar em imunobiológicos, medicamentos e hemoderivados, que são as três grandes áreas do chamado complexo industrial da saúde. Os seminários que a Fiocruz está promovendo, a Conferência Nacional de Saúde e a de Medicamentos e mais a vitória que a gente conseguiu na Assembléia

Mundial da Saúde, em maio, mostram que o Brasil quer avançar nessa área.

Fale um pouco sobre essa vitória brasileira...

A representação do Ministério da Saúde tratou da área de medicamentos, em especial, mas um dos pontos que nós levantamos foi a relação entre comércio e acesso a medicamentos. Sempre houve uma divergência de opinião com os países em desenvolvimento, em especial os EUA, que alegavam que essa área não deve ser discutida na Organização Mundial de Saúde (OMS), e sim na Organização Mundial do Comércio (OMC). Nós sempre contrargumentamos que a OMC trata do aspecto de comércio, e nós tratamos das implicações do comércio na saúde. A OMS, na nossa opinião, deve ter um mandato para também avaliar quais as implicações positivas ou negativas que os acordos comerciais podem gerar na saúde, especificamente no acesso aos medicamentos.

Qual foi a estratégia política adotada pela representação do Brasil presente na Assembléia Mundial de Saúde?

Em janeiro, o Brasil propôs que fosse introduzido um novo item na pauta da Assembléia Mundial de Saúde, exatamente para poder abordar o tema. Tal item seria 'Direitos de propriedade intelectual, inovação e saúde pública'. Isso forçou a OMS a produzir um documento de reflexão, e também que os países se posicionassem em relação ao tema. O Brasil propôs uma resolução que é um instrumento a ser ratificado pelos países membros e que focaliza alguns aspectos da saúde pública. Os EUA insistiam no fato de que a indústria deve ser fortalecida, enquanto nós consideramos que não é a indústria que tem que ser fortalecida e, sim, as políticas sociais que garantam acesso aos medicamentos. Não adianta você ter um medicamento novo se ele não está disponível, acessível à população. Não adianta ter um monopólio de vinte anos, com preços lá em cima, e a população não ter acesso. Os EUA defendiam, ainda, uma resolução antagônica a do Brasil, e nós escolhemos fazer alianças com os países em desenvolvimento. As doenças negligenciadas entraram muito na

discussão sobre patentes, já que, quando se fala em inovação, verifica-se que o que motiva a indústria a pesquisar não são as doenças, mas o potencial de mercado que as doenças têm. Nossa resolução aponta para que a indústria e os países desenvolvidos invistam em novos medicamentos para as chamadas doenças negligenciadas ou que afetam as populações do Terceiro Mundo.

Que países apoiaram a resolução brasileira?

Bolívia, Peru, Equador, Venezuela, Tailândia, Indonésia e todos os países da África, que são 47, representados pela África do Sul. Fizemos uma aliança que conseguiu fazer prevalecer o que a gente achava que era prioritário. Na verdade, nós estávamos confrontando interesses dos países em desenvolvimento aos



interesses isolados, principalmente dos EUA. Prevaleceu o pensamento de que as patentes não podem ser obstáculos para acesso aos medicamentos, que não há razão em se fazer apologia da propriedade intelectual, e que os países têm que implementar de fato políticas sociais de acesso aos medicamentos.

Quais foram as outras vitórias obtidas na Assembléia Mundial de Saúde?

Eu colocaria três pontos como os temas mais relevantes na Assembléia. O primeiro foi a assinatura da convenção do tabaco, com a discussão sobre malefícios e riscos do tabaco, e como os governos devem se manifestar do ponto de vista da saúde. O segundo é a questão da propriedade intelectual — pela primeira vez discutida no evento —, e o mandato que se dá à OMS para apoiar os países em relação às implicações da propriedade intelectual para a saúde. O terceiro ponto se refere a doenças emergentes, como a Sars, para que a OMS possa promover alerta mundial no caso de surgimento de qualquer doença desse tipo.

Em que a questão das patentes implica em termos da economia nacional?

Não houve no Brasil o necessário investimento, um plano de desenvolvimento, como os países de Primeiro Mundo fizeram. Os países do Primeiro Mundo não reconheciam patentes, e passaram a reconhecê-las para defender suas indústrias. Os países em desenvolvimento, inclusive o Brasil, foram pressionados por países do Primeiro Mundo a reconhecer patentes, o que acaba favorecendo as empresas que são hegemônicas em nosso mercado. Nós temos um mercado de quase US\$ 10 bilhões, do qual 75% é formado por empresas transnacionais, e os reconhecimentos de patentes passaram a favorecer essas empresas. Nós fizemos, então, uma adaptação da Lei de Patentes, em 1996. A patente é um monopólio de 20 anos, ou seja, durante 20 anos você tem direito exclusivo de comercialização. Nós estamos monitorando o que mudou no Brasil e avaliando como a nossa lei foi adaptada ao Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (Trips), da OMC, em especial. O Brasil passou a importar muito e a exportar menos a partir dos últimos três anos, principalmente o setor químico farmacêutico, e se manteve estável a exportação. Os países que têm solicitado pedidos de patentes no Brasil são os EUA, Europa e, minimamente, o Brasil.

Como o senhor observa a questão da qualidade dos medicamentos?

Eu me referiria ao controle de qualidade de forma mais abrangente, já que ele é a garantia da qualidade nos produtos, ação principalmente a cargo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Esse controle tem que se dar primeiro em inspeções na indústria. Trata-se da implementação das chamadas boas práticas de produção ou boas práticas de manufatura, que é um procedimento no qual as indústrias são cheçadas para ver

se estão adequadas à norma de procedimentos e com isso se ter uma garantia de que, do início ao final do processo, tais normas são respeitadas. Por fim, há as chamadas análises fiscais, coletas de amostras aleatórias do mercado que são enviadas para laboratórios de referência.

A armazenagem de medicamentos em hospitais públicos tem apresentado sérios problemas, chegando até a causar a morte de pacientes por causa de bactérias...

Há casos em hospitais públicos como em privados e problemas tanto com laboratórios nacionais quanto com laboratórios transnacionais. Basta nos lembrarmos das chamadas 'pilulas de farinha', um anticoncepcional que era feito por um laboratório transnacional famoso. Isso mostra que o medicamento tem que ser seguido na cadeia toda, desde a produção até a dispensação dos medicamentos. Se você tem boas práticas de manufatura, tem que ter também boas práticas de armazenamento e de dispensação de medicamentos.

“ A OMS deve ter um mandato para avaliar quais as implicações positivas ou negativas que os acordos comerciais podem gerar na saúde, especificamente no acesso aos medicamentos. ”

E o controle dos preços? Eles estão lá em cima...

Os preços não estão lá em cima. Foi concedido um reajuste que é um reajuste inferior ao que aconteceria se tivesse sido disparada uma fórmula que se tinha no governo anterior. Por outro lado, está sendo discutida no âmbito da Câmara de Medicamentos a chamada regulação econômica de medicamentos, que inclui a questão de preços. O preço está sendo monitorado, porque há muita competição no mercado. No entanto, acredito que os medicamentos estão caros, porque não tem havido reajustes de salários. Se o salário está congelado, o ideal teria sido manter os preços congelados.

Quais são as perspectivas de financiamento para investimentos na produção brasileira destinada à saúde?

O BNDES diz que quer fomentar o setor privado nacional, e para isso fez um seminário para começar a discutir. Acho que é a primeira vez que responsáveis pelo banco sentam juntos com o pessoal da saúde e mostram que é possível se montar um programa nacional. Se você

pegar cada uma das agências de fomento na sua área de atuação, e juntar tudo na mesma direção, eu tenho a certeza de que o Brasil vai avançar.

Qual tem sido o apoio da Fundação Oswaldo Cruz à indústria farmacêutica nacional?

A Fiocruz é a instituição de ciência, tecnologia e saúde mais importante da América Latina. Bio-Manguinhos desenvolve imunobiológicos e está trabalhando conjuntamente com outros laboratórios e até com empresas internacionais. Far-Manguinhos tem desenvolvido cópias no processo chamado de engenharia reversa, tendo como um dos exemplos mais claros, de grande sucesso, o programa de Aids. Hoje, temos uma produção nacional estatal de anti-retrovirais claramente mostrando excelentes resultados: diminuições nos gastos com internação hospitalar e do número de doenças oportunistas, aumento da qualidade de vida e sobrevida dos portadores do HIV. Realmente, nós achamos que estamos no caminho certo.

O senhor poderia citar alguns trabalhos específicos na área de assistência farmacêutica, aos quais tem se dedicado ultimamente?

Como Centro Colaborador da Opas/OMS em Políticas Farmacêuticas, temos uma série de projetos em andamento, com o Ministério da Saúde e também com a OMS. Tivemos, recentemente, várias publicações minhas e do grupo com assuntos referentes a acesso a anti-retrovirais e avaliação da assistência farmacêutica. Estamos fazendo um grande estudo da farmácia hospitalar no Brasil, em conjunto com a Organização Pan-americana de Saúde e a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. No ano passado, desenvolvemos dois ou três cursos para professores de faculdade de medicina para introdução do uso racional de medicamentos. E estamos discutindo com a OMS o monitoramento dos acordos comerciais em vários países da América Latina.

Em termos de know how, qual foi o avanço da indústria de medicamentos nacional em comparação com os países mais desenvolvidos?

Eu acho que a grande abertura que você tem hoje na indústria nacional são os medicamentos genéricos, que são cópias dos produtos que já inspiraram a patente. Na verdade, os produtos novos são os lançados no mundo inteiro por grandes empresas transnacionais. Nós temos potencial para gerar novos produtos e incentivar a inovação, mas tem que ter um investimento muito alto, e vamos discutir na conferência que medidas podem ser tomadas. Se nós as tomamos conjuntamente, Fundação Oswaldo Cruz, BNDES, Finep, CNPq, Ministério da Ciência e Tecnologia e Ministério da Saúde, podemos realmente trabalhar para que o Brasil seja um país que tenha potencial para ter inovação e novos produtos. 

5º CONGRESSO DA REDE UNIDA

“A melhor estratégia é a parceria entre serviços, universidades e comunidades”



FOTO: DANIEL PROCOPIO

Ana Beatriz de Noronha e Caco Xavier

Em 1989, o 1º Congresso da Rede Unida de projetos docentes-assistenciais, formada por integrantes do movimento da reforma sanitária que se dedicavam à questão da formação profissional, reuniu algumas dezenas de participantes. Nos congressos seguintes, esse número aumentou, principalmente a partir de 1997, quando a Rede passou a se chamar Rede Unida e tomou as políticas públicas de saúde e de educação como foco de suas intervenções. No seu 5º Congresso, realizado de 24 a 27 de maio deste ano, em Londrina (PR), paralelamente ao 1º Fórum Nacional de Redes em Saúde e à 2ª Mostra Paranaense de Saúde da Família, o número de participantes superou, segundo João Campos, da secretaria executiva da Rede, todas as previsões:

— Há dois anos, reunimos cerca de 600 pessoas e, agora, nossa expectativa era receber de 800 a mil participantes. Tivemos, no entanto, mais de 1.400 inscritos, entre professores e dirigentes universitários, profissionais de serviços, estudantes de cursos de graduação, gestores e líderes comunitários, de praticamente todo o país. Isso prova que a formação dos profissionais de saúde entrou na pauta tanto dos gestores quanto das universidades e que a Rede Unida soube articular a discus-

são temática do Congresso com as políticas que estão sendo discutidas no país.

O tema ‘Governos novos, desafios antigos: investindo sempre nos processos de mudança’ foi amplamente discutido tanto nas oficinas de trabalho quanto nas sessões de painéis e conferências, nas visitas programadas a ambientes acadêmicos, universitários e de serviços de saúde que estão desenvolvendo inovações na formação profissional e na prestação de serviços, nas apresentações dos trabalhos selecionados, nas inúmeras reuniões específicas, assembleias e nas plenárias do Fórum, da Mostra e do Congresso. Atualmente, a Rede Unida reúne cerca de 1.200 atores individuais e 250 institucionais.

A RELEVÂNCIA DO CONGRESSO

No Brasil, segundo uma pesquisa realizada recentemente pela Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde, existem atualmente 1.864 cursos de graduação na área da saúde que precisam do apoio da Rede para implementar mudanças efetivas, transformando em realidade as diretrizes curriculares nacionais propostas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) e pelo Ministério da Educação (MEC). “Para que isso aconteça, a melhor estratégia é, sem dúvida, a efetivação da parceria entre serviços, universidades e comunidades”, garante Márcio Almeida, coordenador da Rede Unida, que destaca a importância do

Congresso para que a Rede possa continuar a desenvolver, de forma consistente, ações referentes aos quatro eixos prioritários de desenvolvimento que formam sua Agenda Estratégica: mudanças na formação dos profissionais de saúde em todos os níveis; educação permanente em saúde, centrada na mudança das práticas sanitárias e pedagógicas, nos serviços e nas universidades; articulação e parceria, envolvendo ensino, serviços e movimento comunitário em ações intersetoriais; e fomento à produção do conhecimento e maior disseminação dos processos e resultados das práticas e experiências inovadoras de ensino-aprendizagem.

— As discussões realizadas durante o evento vão permitir que continuemos a traçar os mapas dos processos de mudança na formação dos profissionais de saúde, os mapas das políticas públicas de saúde e de educação, como também os mapas das inquietações e das novas demandas que surgem, nos encontros (e desencontros) de idéias, experiências e reflexões na busca por uma atenção à saúde de qualidade, universal, integral e com equidade — completa Márcio.

MUITO O QUE VER, APRENDER É DISCUTIR

Como no Congresso anterior, um dos pontos fortes do evento foram as Oficinas de Trabalho e isso ocorreu, de acordo com Márcio Almeida, porque, na Rede, as oficinas não são ‘atividades pré-congresso’, mas atividades congressuais relevantes que funcionam como espaços de produção coletiva. Segundo ele, não foi à toa que as oficinas reuniram cerca de 830 participantes:

— As 36 oficinas de trabalho foram preparadas cuidadosa e competentemente por quase uma centena de instrutores escolhidos a dedo no cenário nacional e o resultado em termos de capacitação, de criação de vínculos, de interações, de novas parcerias e de produção de conhecimentos não podia ser diferente.

O início da segunda etapa do Congresso foi marcado pela cerimônia oficial de abertura, realizada na noite do dia 25, com a presença do ministro da Saúde, Humberto Costa, cuja conferência ‘SUS: 15 anos de implantação:

desafios e propostas para sua consolidação' (ver box) respondeu, em certa medida, ao questionamento feito por Márcio Almeida em sua fala inicial: "Há novas políticas para enfrentar os desafios antigos e os problemas emergentes de saúde?"

Durante o Congresso, foram apresentados 504 trabalhos sobre os temas: saúde da família; processos e resultados das experiências de mudança na formação de profissionais de saúde; educação para a saúde; processos e resultados das experiências de mudança na assistência à saúde; políticas públicas e de saúde; cidadania e participação social; gestão e avaliação de projetos e programas; experiências de trabalho em parceria; vigilância sanitária e vigilância epidemiológica; e bioética na formação de profissionais de saúde.

A programação contou ainda com dezessete conferências e onze painéis, cujas propostas eram levadas das salas para os corredores, alimentando animadas conversas, regadas a muito *capuccino*, tão quente quanto a hospitalidade londrinense, e mantidas nos mais diversos sotaques brasileiros. A grande dificuldade era escolher de que atividade participar.

As opções eram muitas e o tempo, por mais esticado que fosse, era pouco, acabando por deixar todos com um eterno gostinho de 'quero mais'. Que o digam, por exemplo, aqueles que participaram da conferência 'Desafios na formação dos profissionais de Vigilância Sanitária para a construção de novos modelos de atenção', na qual Ediná Alves Costa, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, mostrou a urgência de se pensar essa questão, principalmente por causa das inúmeras especificidades dos profissionais que trabalham em VISA e da própria área dentro do setor da Saúde.

— É a primeira vez que a Rede Unida dedica um espaço específico para o tema da formação em vigilância sanitária. Isso é muito expressivo e mostra que esse pedacinho da Saúde Pública começa, finalmente, a ser percebido como parte integrante da Saúde — explicou Ediná.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE


No painel sobre Educação Popular em Saúde, o auditório lotou. Muitos queriam ouvir o relato emocionante de Rosalina Batista, líder comunitária da região sul de Londrina, e as palavras sempre serenas de Eymard Mourão Vasconcelos, professor da Universidade Federal da Paraíba, autor de vários livros sob o tema e, como ele mesmo faz questão de se apresentar: membro da Rede Popular de Saúde.

Rosalina, que desde o final dos anos 80 trabalha pela melhoria da qualidade

Palavra de Ministro

Durante cerca de uma hora, o ministro da Saúde, Humberto Costa, falou dos desafios e das propostas para a consolidação do SUS, que hoje, com todos os problemas que enfrenta — recursos financeiros insuficientes e gastos irracionais; pouca participação dos estados no financiamento; deficiência qualitativa de recursos humanos; precarização das relações de trabalho; baixa resolutividade e limitações no acesso aos serviços —, já é utilizado, de alguma forma, por cerca de 90% da população brasileira.

Em sua apresentação, que você pode ler na íntegra no site do Radis (www.ensp.fiocruz.br/publi/radis), o ministro destacou a complexidade do contexto em que o SUS atua, chamando atenção para a dimensão do país e para a heterogeneidade de suas condições sócio-econômicas, e mostrou as diretrizes do Ministério para 2003: ampliação do acesso aos serviços, ações de saúde e assistência far-

macêutica, com garantia da qualidade do atendimento; intensificação das ações de controle de endemias e das ações de vigilância em saúde; fortalecimento da gestão democrática do SUS; e, o que os presentes mais esperavam, formulação e implantação de uma política de recursos humanos no SUS. Com reação aos recursos humanos, as propostas do governo envolvem a criação da 'carreira SUS', o serviço civil para aqueles que tenham tido apoio do governo durante os estudos, a regulação da formação nos níveis de graduação e pós-graduação e do mercado de trabalho em Saúde, a reorientação das ações de capacitação e educação permanente no SUS, uma mesa de negociação nacional dos trabalhadores do SUS e a redução da precarização das relações de trabalho. O compromisso assumido pelo ministro trouxe um certo otimismo e mereceu aplausos dos congressistas. Agora, é esperar para ver. 

de vida das comunidades carentes da região sul do município, mostrou aos presentes como os movimentos populares se constroem a partir das experiências cotidianas das pessoas e como é fundamental que as pessoas compreendam a importância da coletividade. "À noite, faltava gente para velar as crianças que morriam", contou Rosalina, tentando retratar as condições em que vivia uma grande população composta, principalmente, por trabalhadores rurais expulsos do campo por uma forte geada, no início da década de 90, e pela automatização progressiva da produção agrícola.

Segundo Rosalina, a busca por uma vida com mais saúde levou a uma série de reivindicações ligadas à educação e à melhoria dos transportes e,

mais do que isso, mostrou as dificuldades de se juntar a visão assistencialista da comunidade, a visão elitista da academia e a autonomia dos serviços numa verdadeira relação de parceria, na qual a valorização do saber do outro e o respeito mútuo se transformem em princípios básicos de ação.

— A sociedade precisa discutir as diretrizes curriculares porque sabe que os estudantes devem aprender a lidar com a comunidade e vice-versa. Os profissionais devem incentivar o controle social e este deve ser exercido dentro de uma visão de respeito pelo serviço público e pelo trabalhador. Tudo isso requer um grande esforço de capacitação das pessoas envolvidas — concluiu Rosalina.

E se Rosalina impressionou por mostrar como se dá na prática um


Espero que haja uma retomada radical dos princípios éticos que originaram a Reforma Sanitária. Para isso, no entanto, é preciso rever algumas questões, inclusive as menores, como, por exemplo, mudar o desenho das mesas de debate e descentralizar o processo de participação dos níveis locais de governo. Por que primeiro se tem as mesas e depois os debates? Por que não o contrário, escutando e depois formatando os discursos em uma linguagem mais técnica e científica para que possam orientar as demandas de reorganização da própria política de saúde? Por que, em vez de organizar uma conferência local, não se faz um fórum de debates permanentes nos quais as pessoas possam falar sem ser necessariamente delegados?

José Ivo Pedrosa, professor da Universidade Federal do Piauí (UFPI)



O Radis na Rede Unida

♦ **Ao se reunir com seus leitores**, o Radis tornou formal uma prática que sempre realizou de maneira informal: o jornalismo participativo, no qual as críticas e sugestões do público são fundamentais para o nosso trabalho. O nosso primeiro encontro foi muito importante e a idéia é fazermos novas reuniões em outros eventos. Obrigado aos que estiveram presentes!

♦ **Na Oficina de Educação a Distância**, coordenada por Paulo Marcondes Carvalho Jr., a edição sobre EaD (Radis 6) foi utilizada pelos alunos no processo de conceituação, para entender e explicar as atividades práticas desenvolvidas. "O texto da Radis conseguiu mostrar a EaD sem mistérios, em síntese, pontuando claramente sua aplicabilidade no processo de formação de recursos humanos em saúde", explicou o coordenador. 

processo de educação popular, coube a Eymard a difícil tarefa de conceituar a questão.

– Educação Popular não se refere ao esforço para a educação das classes menos favorecidas e nem pode ser diretamente associada às atividades educacionais desenvolvidas por movimentos sociais, que muitas vezes envolvem práticas bastante autoritárias. Educação popular é uma forma específica de se conduzir a prática educativa. É uma ação política que utiliza o diálogo e os movimentos que as pessoas fazem naturalmente em busca do conhecimento para transformar as próprias pessoas e a realidade em que elas vivem.

Eymard falou ainda no papel que a educação popular teve, e tem, na construção e no trabalho do SUS, destacou a presença em posições estratégicas no governo de várias pessoas oriundas do movimento de educação popular e lamentou que algumas dessas pessoas abandonem os princípios da educação popular em favor de um 'bom planejamento'.

A 12ª CNS vai ser um marco, resgatando a capacidade do movimento sanitário. Acho que estará à altura de uma nova conjuntura e da perspectiva de um governo popular.

Paulo Gadelha, Vice-presidente de Informação e Desenvolvimento Institucional da Fundação Oswaldo Cruz



– Temos que abandonar a idéia de que a educação popular atrapalha o planejamento, pois, na verdade, ela é um poderoso instrumento de gestão solidária e participativa – garantiu Eymard, louvando a criação de uma Coordenação de Educação Popular em Saúde no Ministério, a cargo de Verônica Santacruz, segundo ele, uma especialista e entusiasta do assunto.

CIDADES SAUDÁVEIS

"Como anda o movimento Cidades Saudáveis no Brasil?" era a pergunta que estava na mente dos que compareceram à conferência de Sônia Terra Ferraz, pesquisadora e consultora em Cooperação Internacional e Promoção da Saúde. Desde novembro de 2000, quando a revista Tema Cidades Saudáveis foi lançada pelo Radis, sentimos um certo 'acomodar' das discussões sobre o assunto, apesar de percebermos, aqui e ali, inúmeros movimentos, programas e ações plenamente identificados com a idéia de Cidade Saudável.

Sônia Terra reafirmou os conceitos de Cidades Saudáveis – trabalho em rede, noção ampliada de saúde, fortalecimento do governo local – e, depois de referir-se às dificuldades que o passado recente impunha à construção de ações baseadas em tais conceitos, apresentou sua opinião acerca de sua viabilidade hoje:

– Para que a idéia ganhe visibilidade e operacionalidade, vejo com bons olhos a crescente democratização do país, as bases constitucionais de responsabilidade municipal, com ênfase na descentralização, as experiências municipais bem-sucedidas, que acontecem em todo canto, a incorporação de novos atores, a ampliação de parcerias e o exercício da cidadania.

As dificuldades, de acordo com a pesquisadora, têm a ver com um certo paternalismo técnico-financeiro, com estratégias setoriais fragmentadas e com a instabilidade política ainda existente. "Há muitas experiências em curso que, mesmo que não tenham a denominação 'Cidades Saudáveis', são exemplos práticos e eficientes desses princípios. Essas experiências estão desarticuladas e precisam ser unidas em rede", disse Sonia Terra, citando as cidades de Curitiba – que desceu do nível municipal a um nível mais restrito, criando micro-redes como as universidades, escolas e empresas saudáveis –, Campinas, Niterói, Londrina e Montes Claros e lembrando que a verdadeira política de saúde é feita, hoje, pelos municípios. "É onde estão a criatividade, a comunidade, o conhecimento e os novos atores", disse ela.

Michelle Caputo Neto, secretário municipal de Saúde de Curitiba, concordou e foi além:

– Todos querem fazer (governo, empresas, igrejas, Ongs, universidades) e é possível fazer. Mais do que possível, é necessário, e o primeiro passo é começar. Mas minha pergunta tem sido: "Como envolver o cidadão?"

Os problemas não tiram o otimismo de Sônia Terra, que aponta os caminhos para se viabilizar a idéia de Cidades Saudáveis: "É preciso, primeiramente, promover a sinergia das grandes agendas (Agenda 21, etc), trabalhando em parceria nos níveis municipais, estaduais e federal, e promovendo a abertura com outros setores. Sinto que já estamos esgotando essa discussão na Saúde".


MELHOR FORMAÇÃO, MELHOR ATENÇÃO À SAÚDE

Após quatro dias de intensas atividades, não houve quem não levasse de volta na bagagem muitas expectativas, planos e promessas de reencontro daqui a dois anos, em Belo Horizonte, na próxima versão de um evento que entrou definitivamente para a agenda da Saúde.

Sobre o resultado do Congresso, uma unanimidade, expressa nas palavras da titular da Secretaria Nacional de Gestão do Trabalho em Saúde, Maria Luiza Jaeger:

– Ficou comprovado o desejo que a sociedade, os órgãos formadores e os gestores têm de discutir o sujeito que faz saúde. O conjunto de trabalhos apresentados mostrou a necessidade de adaptarmos a formação desses profissionais à necessidade de saúde da população e do Sistema Único de Saúde. Qualificar cada vez mais a atenção à saúde da população significa também priorizar a formação do profissional de saúde".

Para os organizadores do evento restaram a sensação do dever cumprido e a certeza de que o sucesso do Congresso evidenciou tanto a incrível capacidade de mobilização da Rede quanto a existência de muitos problemas e dificuldades a serem enfrentados, como afirmou Márcio Almeida:

– Como Rede, somos avessos a protestos ou reivindicações corporativas e a iniciativas cerceadoras ou anti-trabalho em equipe. Prezamos a prática da proposição a partir dessa nova forma de trabalho: sem hierarquias, com muitos nós ou laços de encontro, cheia de relações e de vínculos. Nossos fios são frágeis e os nós são pequenos, mas, juntos, podemos superar o medo e encontrar a ousadia necessária para dar o primeiro passo e para prosseguir na difícil tarefa da consolidação das mudanças. 

Redes de Saúde: 1º Fórum Nacional discute potencialidades e desafios do trabalho em rede

“A organização em rede é a radicalização da democracia”, disse o pesquisador Mario Rovere em sua concorrida palestra no 5º Congresso da Rede Unida, referindo-se ao enorme potencial de socialização de saber e poder das redes. Não foi à toa que o evento de Londrina acolheu também o 1º Fórum Nacional de Redes de Saúde, visando discutir e aprofundar a compreensão sobre a modalidade de trabalho em rede, de suas potencialidades e desafios, bem como apoiar o fortalecimento das redes existentes no setor saúde e estimular iniciativas de criação de tantas outras.

Segundo João Campos, chefe do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e coordenador do Fórum, o trabalho em rede é uma modalidade alternativa, nova e com potencialidades que não foram exploradas pelas formas tradicionais de intervenção das forças político-sociais no campo da saúde. Vários eventos foram pautados pelo Fórum, como parte também do Congresso da Rede Unida. Os principais foram as oficinas ‘Movimentos sociais relacionados com a formação dos profissionais de saúde e o trabalho em rede’ coordenada por Ana Luiza Vilasbôas (Universidade Federal da Bahia) e Mario Rovere (Universidade de Buenos Aires); ‘Uso dos recursos da internet no trabalho em rede’, sob a orientação de Janete Lima de Castro (Universidade Federal do Rio Grande do Norte) e Miriam Struchiner (Universidade Federal do Rio de Janeiro); e ‘Educação a distância na saúde’, cujos instrutores foram Paulo Marcondes Carvalho Junior e Valéria Carvalho (ambos da Faculdade de Medicina de Marília). Além das oficinas, fizeram parte da programação do Fórum os painéis sobre o trabalho da Rede Observatório em Recursos Humanos em Saúde (Rorehs), apresentados por Janete Castro e Julio Cesar da França (Escola Politécnica/Fiocruz); sobre a formação do profissional de nível técnico na área da saúde, com as presenças de Rita Sório (Profae/MS), Marise Ramos (Ministério da Educação) e Renata Reis (Rede de Escolas Técnicas do SUS); sobre o trabalho das Redes Cidades Saudáveis, apresentado pelo prefeito de Crateús/CE, Paulo Nazareno; sobre Educação a distância e redes colaborativas, a

Dois duros golpes*

“A gestão numa rede impõe a princípio dois duros golpes anti-narcisísticos. O primeiro é o reconhecimento de que o poder não está no centro. No entanto, quando se ‘descentra’ a gestão, não se perde poder; ao contrário, ganha-se poder, porque a capacidade de influir é incrementada, potencializada ao máximo.

O segundo golpe diz respeito à ‘articulação dos diferentes’, já que os diferentes poderes fazem parte da horizontalidade. O maior erro ao se enxergar a rede é vê-la como formada por ‘gente sem poder’.

É um erro achar que, pelo fato de o poder ser desconcentrado e descentralizado, que não há poder. Ao contrário, o que se vê é o ‘poder como contribuição’. Em vez de o poder servir principalmente ao seu detentor, na organização em rede o poder é também um ‘recurso’ disponibilizado e compartilhado. Em rede”.

* Opinião: Mario Rovere (professor da Universidade de Buenos Aires e autor do livro ‘Redes: Hacia la Construcción de Redes en Salud. Los Grupos Humanos, las Instituciones, la Comunidad’)

cargo de Antonio Ivo de Carvalho (Ensp/Fiocruz); e sobre contribuições e repercussões do referencial de redes no campo da saúde, com Mario Rovere.

Janete Castro, coordenadora do Observatório RH NESC/UFRN e grande colaboradora do 1º Fórum Nacional de Redes de Saúde, diz que, para que a perspectiva de trabalho em rede seja fortalecida, o intercâmbio entre as redes pode ser um excelente meio de cooperação técnica. “Deveremos apontar e reconhecer as falhas que tivemos no 1º Fórum e caminhar para o segundo Fórum”, diz ela, lembrando que o evento “foi um grande aprendizado”. Ainda segundo Janete, o Fórum permitiu três momentos importantes: a identificação e rápida apresentação das Redes presentes, a apresentação do projeto de Redes Colaborativas, apoiadas pela Organização Pan-americana de Saúde (Opas) e a avaliação da iniciativa da Rede Unida em promover esse primeiro Fórum.

Janete Castro lembra ainda que muitas articulações foram estabelecidas, e dá o exemplo da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde. “Esta Rede é viabilizada, em grande parte, pelo apoio da Opas e do Ministério da Saúde”, diz ela, explicando que, atualmente, a rede é composta por 10 Estações de Trabalho e tem procurado integrar tais Estações por meio de realizações de trabalhos comuns e participações em eventos como o congresso da Rede Unida, do Conasems e outros.

Falando a partir do ponto de vista da Rede Unida, João Campos esclarece que não é objetivo do Fórum a criação de relações da Rede Unida com outras redes, seja para gerar propostas de ação conjunta, seja para exercer algum papel de liderança junto a esse segmento. “A Rede Unida sabe que isso seria ‘anti-trabalho em rede’”, diz João, e acrescenta: “O que nos integra é o objeto, Recursos Humanos em Saúde”.

As questões da comunidade devem ser apresentadas como prioritárias na Conferência Nacional. Nesse sentido, a discussão principal deve ser voltada para o conceito de promoção da saúde, de ações que façam uso de meios culturais, esportivos e lúdicos como benefício para a sociedade. Está comprovado que para cada real investido na promoção à saúde, economiza-se cinco reais em tratamento de doença.

Anderson Salles, membro do Conselho de Saúde da Região Sul de Londrina (Consul) e coordenador do Projeto Hip Hop de Prevenção a DST/Aids ‘Infância e Juventude Saudável’



OLIMPIÁDA DA SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Emoção na divulgação dos vencedores

Katia Machado

Expectativa, torcida organizada e muita emoção marcaram a festa de divulgação dos 18 premiados da etapa nacional da Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente, edição 2003, promovida pela Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz) e pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco). Muito mais do que a alegria da vitória, a Olimpíada proporcionou enorme satisfação a todos que participaram da competição, como mostraram as palavras do professor Gerson Tavares do Carmo, do Colégio Euclides da Cunha, de Cantagalo (RJ):

— A Fiocruz, ao valorizar os trabalhos de alunos de todo o Brasil, desempenhou um papel fundamental na luta contra os sentimentos que nos fazem sentir incivilizados diante das nações mais poderosas que, ao longo do tempo, impuseram várias formas de colonização, entre elas, a das subjetividades e do saber. Lutar contra isso é possibilitar a nossa afirmação como brasileiros, capazes de reconhecer a força que temos para assumir nossa verdadeira identidade e o nosso olhar particular diante do universal.

Para o autor do poema 'O Desequilíbrio Humano', primeiro lugar na modalidade 'Produção Literária', Nilo da Rocha Marinho Neto, que herdou do avô, livreiro há 78 anos no Piauí, o gosto pelas letras, o prêmio foi um grande privilégio, mas o principal não era ganhar. "Eu tive a idéia de escrever essa poesia enquanto assistia um desenho animado do Pernalonga e Patolino. Escrevi porque acreditei que poderia sensibilizar as pessoas e ajudar a fazer um Brasil melhor", garantiu.

A festa de premiação, uma das atrações do evento Fiocruz Pra Você, começou com um jogral feito por um grupo de alunos da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) sobre a poesia



'O Hino Nacional em ordem direta', de Artur da Távola. Depois, foi lido o texto 'História de Peixe', de Cristiano Santos Mendonça, aluno da 2ª série do Ensino Médio do Colégio Estadual Poeta José Sampaio, de Carmópolis (SE), por representar o espírito presente em todos os trabalhos inscritos e selecionados — vontade de aprender e vontade de construir um mundo melhor — e por levar a refletir sobre a importância da preservação ambiental e sobre a possibilidade de mudança em nossas atitudes. A cerimônia continuou com a palavra dos integrantes da mesa e com a entrega dos prêmios aos vencedores da etapa nacional.

UMA COMPETIÇÃO DIFERENTE

A Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente, cujo objetivo é incentivar a reflexão e a criatividade dos alunos dos ensinos Fundamental — das 7ª e 8ª séries — e Médio, promovendo a difusão do conhecimento científico e a formação para a cidadania e valorizando os trabalhos inovadores dos professores em sala de aula, recebeu mais de 700 trabalhos de quase 600 escolas do país.

Nas etapas regionais, foram selecionados 33 trabalhos que concorreram, então, à etapa nacional. Na categoria Arte e Ciência, o projeto 'Cidadão e Ação', do Colégio Metropolitano (RJ), recebeu o primeiro lugar no Ensino Fundamental, e o projeto 'SOS meio ambiente', do Colégio Maria Emília Cantarelli (PE), no Ensino Médio. Em Produção Literária, os trabalhos vencedores foram 'Apelo de um poeta', da Escola Presidente Médici (PE) e 'O desequilíbrio humano', do Instituto D. Barreto (PI). 'Sensibilização do rio Belém', projeto da Escola Estadual Jandira Correia Pacheco, e 'Viva... ame o seu ambiente', do Colégio

Rio Negro, foram os trabalhos premiados na modalidade Projeto de Ciências.

Além dos 18 trabalhos premiados (relação completa em www.olimpiada.fiocruz.br), receberam menção honrosa dois outros produzidos na cidade de Gama, no Distrito Federal: 'Oficinas Folclóricas 2002 — Manifestações Artísticas da Cultura Brasileira', realizado por 344 alunos da Escola Normal do Gama e 'A situação da saúde pública do Distrito Federal, da aluna Rubiene Mayra Helena Vieira, do Centro de Ensino Fundamental 12 do Gama.

Para Ary Carvalho de Miranda, vice-presidente da Fiocruz, essa é uma Olimpíada diferente por ter um caráter educativo. "Ninguém compete contra ninguém, mas sim a favor da saúde e do meio ambiente", explicou durante a abertura da festa. Segundo Paulo Buss, presidente da Fiocruz, esse é um projeto essencialmente importante por mostrar que saúde e meio ambiente estão intrinsecamente relacionados. "Não é possível pensar na saúde das pessoas sem pensar na saúde ambiental", ressaltou.

Além de promover a relação entre as ciências e as manifestações culturais de diferentes regiões, a Olimpíada, segundo Nisia Trindade Lima, diretora da COC e coordenadora da Olimpíada, passa uma mensagem de esperança. "De uma esperança", disse ela, "que só se concretiza com muito trabalho e realização". Exemplo desse esforço, o trabalho vencedor na categoria 'Projeto de Ciências', intitulado 'Viva. Ame seu ambiente', foi ganhando dimensões maiores ao longo do seu desenvolvimento. "Foi um trabalho fantástico, porque a gente conseguiu detectar os problemas de uma comunidade carente e, com o esforço dos alunos, conseguiu envolver essa comunidade na solução de seus problemas", disse a

O RADIS ADVERTE:



A saúde do meio ambiente depende do homem, e a saúde do homem depende do meio ambiente. Tudo o que faz bem à saúde de um, faz bem à saúde do outro.

O Fiocruz Pra Você ocorre há dez anos no Dia Nacional de Vacinação contra a Poliomielite (paralisia infantil). O evento traz inúmeras atrações para quem passa pela instituição. Este ano, cerca de 46 mil pessoas foram atraídas pelas 45 atividades culturais, artísticas e esportivas da festa. Além da diversão, os participantes puderam fazer exames gratuitos de glicose (diabetes), de pressão arterial, de colesterol, de tipagem sanguínea,

para detecção de doenças de pele e hanseníase e para avaliação de problemas na voz. O resultado dessa festa foi o grande número de crianças vacinadas, superando o do ano passado e batendo recorde mundial de vacinação em um único espaço e em um mesmo dia: quase seis mil crianças imunizadas contra a pólio e outras duzentas que receberam uma dose da tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba).

Olimpíada valoriza trabalhos criativos e inovadores

*Seu doutor me dê licença
E me deixe lhe falar
Tenho pouca experiência
Eu não posso isso negar
Mas me corta o coração
Vendo as coisas do sertão
Indo embora sem voltar*

(...)

*Aqui termino meu apelo
A rima e a poesia
Construir um novo universo
É tudo que eu mais queria
Queria que toda essa gente
Deixassem as pobres sementes
Voltar a brotar um dia*

Trechos do poema *Apelo de um poeta*, primeiro colocado na modalidade Produção Literária (Ensino Fundamental), do aluno Humberto Pereira da Silva, da Escola Presidente Médici (PE).



Papa Lixo, terceiro lugar na modalidade Arte e Ciências (Ensino Fundamental), produzido pelo aluno Hugo Santiago Torres, do Centro de Educação e Cultura (MG).



Dengue: um problema de saúde e sócioambiental, produzido pela aluna Júlia Liidke, do Centro Educacional Martinho Lutero (TO), classificado na etapa regional na modalidade Projeto de Ciências (Ensino Médio).


*Como um sino desesperado,
O homem salta no escuro.
O escuro parece habitar a mente do homem
Que faz calar o grito da natureza inocente*

(...)

*O ar da cidade no sufoca,
O ar da cidade é sujo, e por isso nos sufoca.
As cidades são de concreto,
Impermeável à razão e ao coração.
Coitado do mundo: agüentará muito tempo?*

Trechos do poema *O desequilíbrio humano*, primeiro colocado na modalidade Produção Literária (Ensino Médio), do aluno Nilo da Rocha Marinho Neto, do Instituto D. Barreto (PI).

professora e orientadora do trabalho, Maria Amabili Mariot Angulski.

O projeto prevê ainda a publicação de um encarte na revista Galileu, no segundo semestre de 2003, e a organização de uma exposição itinerante dos trabalhos vencedores que irá percorrer o país. Outra boa notícia é que já está sendo preparada, com grande expectativa, a versão 2004 da Olimpíada. "Neste primeiro ano do evento, o número de trabalhos apresentados foi muito bom, cerca de 700, mas ainda é pouco. Precisamos nos esforçar para acrescentar uns dois ou três zeros a esse número. Precisamos estimular esse tipo de trabalho feito com crianças e jovens", afirmou Antônio Pavão, do Espaço Ciência (PE), representando as instituições colaboradoras. 

A 12ª é uma Conferência muito oportuna. Penso que até lá devemos usar as conferências municipais e estaduais para estabelecer prioridades e para resgatar algumas questões que, nesses últimos dez anos acabaram 'pasteurizadas', perdendo a virulência do processo transformador proposto pela Reforma Sanitária, entre elas a discussão da saúde como direito. Saúde como condição de cidadania e humanização da atenção pressupõem escolhas políticas que levem a priorização do financiamento e do estabelecimento de relações mais claras entre setor público e privado. Acho que a Conferência deveria estar centrada mais na recuperação dos princípios gerais do que na resolução de pontos específicos.

Ana Maria Figueiredo, coordenadora do GT de Vigilância Sanitária da Abrasco 

SERVIÇOS



FESTIVAL

INSCRIÇÕES SUPERAM EXPECTATIVA DA 4ª VÍDEOSAÚDE

Mais de 230 títulos estão inscritos para participar da Mostra Nacional de Vídeos sobre Saúde (VídeoSaúde), organizada pela VídeoSaúde Distribuidora, do Departamento de Comunicação e Saúde, do Centro de Informação Científica e Tecnológica da Fiocruz (DCS/CICT/Fiocruz). Este número representa um crescimento em relação à quantidade de produções inscritas na Mostra anterior – 160 títulos. Não apenas isso, vários vídeos inscritos foram produzidos especificamente para esse evento, reforçando o estímulo dado pelas Mostras Nacionais de Vídeo sobre Saúde organizadas pela Fiocruz.

A 4ª VídeoSaúde selecionará três vídeos que receberão prêmios em dinheiro e um prêmio especial será entregue ao melhor vídeo sobre a fome. Os trabalhos ganhadores serão exibidos no 7º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrasco), a ser realizado em Brasília, de 29 de julho a 03 de agosto.

Mais informações: **VídeoSaúde**
Tel.: (21) 3882-9109 / 9110 / 9111 / 9147
e-mail: comsaude@cict.fiocruz.br

EVENTOS

20º CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA

Em comemoração de seus 80 anos, a Sociedade Brasileira de Higiene estará promovendo o 20º Congresso Brasileiro de Higiene e Saúde Pública, entre os dias 05 e 07 de agosto, na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro.

Mais informações pelo e-mail: cbvictor@cheerful.com

7º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA

Acontecerá em Brasília/DF, de 29 de julho a 02 de agosto. As inscrições poderão ser feitas diretamente pelo site da Abrasco.

Mais informações:
www.congressososaudecoletiva.com.br

36º CONGRESSO BRASILEIRO DE FITOPATOLOGIA

O evento será realizado em Uberlândia/MG, entre os dias 03 e 08 de agosto.

Mais informações: Tel.: (34) 3218-2225
E-mails: 36cbf@iciag.ufu.br
juliatti@ufu.br

INTERNET

REDE DE CIÊNCIA E DESENVOLVIMENTO

A Rede de Ciência e Desenvolvimento (SciDev.Net América Latina), sediada pela Casa de Oswaldo Cruz, lançou recentemente seu novo portal. Nele, o usuário tem acesso a notícias, artigos de opinião e outras informações sobre ciência, tecnologia e desenvolvimento na América Latina e Caribe. Além disso, acesso livre e gratuito a artigos publicados nas revistas *Nature* e *Science*. Disponível em inglês, espanhol e português, o novo portal será o ponto central da rede regional latino-americana do projeto SciDev.Net, formada por pessoas e instituições comprometidas com a melhoria da comunicação da ciência e da tecnologia. O site inclui ainda um novo dossiê que aborda o problema da evasão de cérebros, assunto de particular interesse para a América Latina.

Endereço do portal da SciDev:
www.scidev.net/braindrain

LIVRO ELETRÔNICO

‘Fundamentos Farmacológicos-Clínicos dos Medicamentos de Uso Corrente’ é uma publicação eletrônica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz (Ensp/Fiocruz). O livro é

uma iniciativa para equilibrar informações sobre medicamentos veiculadas em propagandas e bulas com revisões de literatura, gerando uma informação fundamentada em evidências científicas. Esse trabalho é resultado de um dos sub-projetos de revisão e atualização de bulas do Plano de Trabalho da Unidade de Farmacovigilância da Anvisa. O livro poderá ser acessado pelo endereço: www.anvisa.gov.br/divulga/public/livro_eletronico/INDEX.HTM

LANÇAMENTOS

EDITORA ATHENEU

Internet, guia para profissionais de saúde, de Beatriz Vincent, é um livro que tenta suprir uma lacuna no setor. A mestre em engenharia biomédica e analista de sistemas do Laboratório de Informática da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) escreveu com o objetivo de mostrar as facilidades que a web pode proporcionar e de relacionar maneiras de obter resultados mais satisfatórios no que diz respeito à programas de busca. O livro pode ser obtido em qualquer livraria.



UERJ/ABRASCO

Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde, organizado por Roseni Piniheiro e Ruben Araújo de Mattos, traz abordagens analíticas e dados empíricos de experiências nas áreas de ensino, pesquisa e serviço que trabalharam o tema integralidade. Os textos apresentados nesta publicação, lançada pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Uerj e pela Abrasco, refletem uma defesa da integralidade como princípio norteador e organizador das práticas em saúde. O livro poderá ser adquirido pelo e-mail: lappis.sus@ims.uerj.br ou na livraria da **Abrasco**: Rua Leopoldo Bulhões, 1480, sala 129 Manguinhos – Rio de Janeiro / RJ CEP: 21.041-210
Tel./Fax: (21) 2590-2073 / 2598-2526
E-mail: abrlivro@ensp.fiocruz.br



PÓS-TUDO

As dores do Serafim

Carlos Gustavo Trindade

Doíam as pernas, o rim, tudo enfim do cidadão conhecido no bairro de Laranjeiras, no Rio, como Serafim, um 'cinquientão' que passava metade do dia em seu escritório de contabilidade e outra tratando da saúde. Serafim resgatou a figura do médico da família para se queixar de pontadas ou mal estar diariamente e transformou sua casa numa verdadeira farmácia 24 horas, com direito aos mais variados tipos de medicamentos que conseguia mesmo sem receita médica. A mulher Dolores era quem suportava as 'dores' do Serafim, enquanto os filhos adolescentes David e Vick viviam irritados com os seguidos pedidos suplicantes do pai.

— Filho, pegue os chinelos para mim! — gemia Serafim.

O lazer de Serafim se resumia a leituras de textos especializados em saúde e, conforme as novas descobertas da ciência, determinava medidas provisórias em casa pelo bem de todos. Ele chegou a cortar os ovos da dieta com receio do colesterol, mas voltou atrás ao saber de possíveis benefícios; só aceitava água fervida; e passou a evitar ao máximo tomar café em copinhos de plástico ao ouvir no noticiário que soltam, com



o calor, determinada substância que pode levar à impotência.

Todos na família eram obrigados a fazer uma dieta rígida com legumes e verduras e a obedecer à proibição expressa de uso de quaisquer tipos de alimentos industrializados. Além disso, Serafim proibiu idas à praia por causa da camada de ozônio, o horário coletivo de dormir era 22h e todos dias os filhos e a mulher tinham de fazer exercícios típicos do Exército para combaterem os chamados radicais livres, e de relaxamento a fim de evitar o estresse.

Serafim sempre mencionava o doutor como herói, para desgosto de Vick que, por ser asmática e franzina, era a que mais se submetia a rotina semanal de exames médicos em casa. Principalmente porque o doutor, chamado de gênio por Serafim, como todos os gênios, tinha uma cabeça enorme que a deixava sem ar, roxa e arfante na hora do '33'.

As 'crises' de saúde do Serafim causavam grandes problemas no lar, pois todos tinham que ficar de prontidão no atendimento as chamadas dele de socorro, quase sempre deitado e com um pano preto nos olhos por causa de "terríveis" dores de cabeça. Caso fosse contrariado, Serafim fazia chantagens sentimentais e ameaças com direito a encenações vivificadas por um simulado latejar de olhos, como se estivesse a ponto de ter um derrame ou coisa do gênero.

Num belo domingo de sol, Serafim acordou diferente: não tinha dores nem mal estar, sentia-se energizado e ao olhar no espelho viu sua face ruborizada como há muito tempo não acontecia. Ao ouvir o canto de pássaros e perceber o frescor das matas vindo de um terreno baldio, Serafim ficou cisumado tamanha a paz. Levantou sobresaltado e ligou para o doutor.

— Doutor! Não estou sentindo nada. Será que vou morrer?! — perguntou. ☐

ora, pílulas...

