



15ª Conferência Nacional de Saúde

SAÚDE É DEMOCRACIA

Abertura de processo de impeachment mobiliza delegados na defesa de direitos sociais

Saúde com democracia

A 15ª Conferência Nacional de Saúde será lembrada menos pelas propostas que aprovou do que pela manifestação que tomou as ruas de Brasília em defesa do SUS, a ocupação do palco do centro de convenções pelos movimentos populares e o posicionamento entusiasmado da maioria dos participantes contra o impeachment de Dilma Rousseff.

No primeiro dia, 10 mil pessoas se manifestaram na Esplanada dos Ministérios e diante do Congresso Nacional. "O que nos motiva é sonhar com um SUS construído em conjunto entre povo e governo, tijolo por tijolo", resumia Adalberto Silva, delegado de Roraima e veterano em conferências. Incontáveis cartazes, faixas e discursos, porém, eram menos condescendentes com governantes e congressistas, considerados os responsáveis pelo insuficiente financiamento do SUS, a privatização da saúde e as crescentes ameaças aos direitos sociais.

Nossa reportagem mostra a diversidade de propostas e pontos de vista na etapa nacional dos intensos debates iniciados nos municípios e estados, como registramos na revista *Radis* ao longo do ano. Cada delegado chegou com um conjunto de prioridades a defender. Mas um tema unificava todos os discursos, a crítica feroz ao subfinanciamento da saúde, que está inviabilizando o fortalecimento do SUS público e de qualidade para todos. Nos grupos, a segmentação por temas deu agilidade às votações e facilitou a relatoria, mas também gerou fragmentação de discussões e reduziu a temperatura dos debates.

A política nacional dominou de vez a Conferência a partir do terceiro

dia, quando chegou a notícia de que o presidente da Câmara de Deputados, Eduardo Cunha, havia aceitado o pedido de impeachment contra a presidenta Dilma Rousseff.

Houve manifestação diante do centro de convenções e diversos movimentos sociais ocuparam por longo tempo o palco do auditório com músicas e as palavras de ordem "Não vai ter golpe" e "Dilma fica, Cunha sai", sob algumas vaias, mas acompanhados pela quase totalidade dos quatro mil presentes. O clima de ativismo levou a presidenta do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, a declarar que esta foi "a conferência mais popular desde a Oitava", realizada em 1986.

No último dia, a polarização se repetiu com Dilma Rousseff, presente ao evento, sendo ovacionada pela maioria dos presentes e vaiada por um grupo pequeno, enquanto outro grupo, também reduzido, afixava cartazes e faixas cobrando "Cadê a Conferência", em crítica dirigida à organização do evento, num protesto contra o que consideraram um alinhamento ao governo e abandono de outros debates importantes.

O predomínio do tema do impeachment reeditou o fenômeno da 9ª Conferência, em 1992, tomada pelo movimento "Fora Collor", que resultou no afastamento do então Presidente da República.

Para a história das conferências, dois princípios foram confirmados: democracia é essencial à saúde e saúde é democracia.

Rogério Lannes Rocha
Editor-chefe e coordenador do programa Radis

Expressões e Experiências	
• Saúde em cartaz	2
Editorial	
• Saúde com democracia	3
Cartum	3
Voz do leitor	4
Súmula	5
Radis Adverte	8
Toques da Redação	9

Capa | 15ª CNS



• Defesa de direitos em tempos de conflito	10
• Conferência ocupa as ruas	12
• Abertura popular	15
• #EuNa15	19
• Saúde pela democracia	20
• Duelo de propostas	22
• De olho nas regras	27
• Acessibilidade na prática	29
• Cadê a conferência?	31
• Entrevista Ronald Ferreira "Controle social deve materializar demandas da 15ª"	33

Serviço	34
----------------	----

Pós-Tudo	
• Comunicação é estruturante para a Saúde	35

Capa Montagem sobre fotos de Pauliran Freitas

RADIS . Jornalismo premiado pela Opas e pela Asfoc-SN

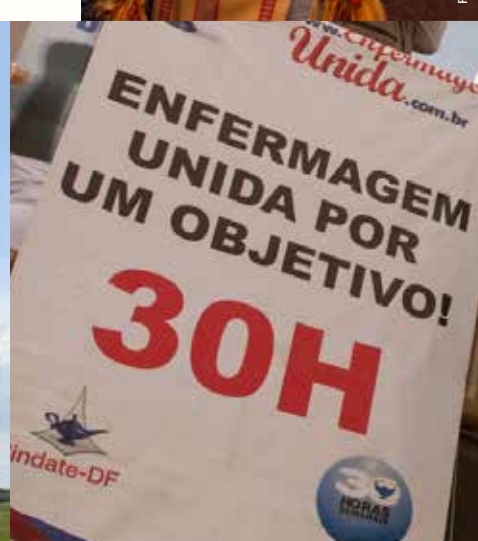


SAÚDE EM CARTAZ

Conferências são espaços, por excelência, de comunicação. Nesse cenário, um dos instrumentos mais utilizados por delegados e demais participantes são faixas e cartazes. Utilizados não somente na *Marcha em defesa do SUS*, que levou a defesa da saúde e da democracia às ruas de Brasília, os suportes em papel e tecido sustentaram reivindicações diversas em todos os ambientes da 15ª. Temas gerais, como a defesa do SUS 100% público e críticas aos cortes de recursos, disputaram espaço com causas específicas, que tratavam sobre a valorização de trabalhadores, a busca por mais recursos (ou políticas específicas) para enfermidades e pela defesa da manutenção da política de demarcação de terras indígenas, ameaçada pela PEC 215. No evento mais importante da Saúde, os participantes exercem sua cidadania por meio do voto e, também, pelo saudável embate de ideias.



FOTOS: CAROLINA NIEMEYER E SÉRGIO EDUARDO DE OLIVEIRA



CARTUM



CARTUM DE VITOR TEIXEIRA

Raio-X do câncer

Desejo parabenizar a equipe pelas excelentes reportagens sobre câncer (*Radis* 155) e diabetes (*Radis* 157). A matéria sobre diabetes estava ótima, tenho um familiar que é diabético e sempre pesquisei sobre essa patologia; em relação ao câncer, o texto é oportuno como fonte de conhecimento no combate à doença, que se for diagnosticada precocemente tem possibilidade de cura maior. Gostaria de sugerir uma pauta que abordasse os movimentos como *Outubro rosa* (contra o câncer de mama) e *Novembro azul* (combate do câncer de próstata). Como a revista possui muitos assinantes, seria importante multiplicar essas campanhas de conscientização, prevenção e cuidado.


• Flávia Ferraz Falcão, Belford Roxo, RJ

R: Flávia, obrigado pelos elogios e pela sugestão! Voltaremos a tratar das doenças em breve, acompanhe as próximas edições!

Gostaria de saber se a revista está ciente de que o rastreamento de câncer de próstata faz mal à saúde dos homens. A revista é uma grande referência na problematização de questões relacionadas à saúde pública e me surpreendi com o apoio ao novembro azul. Deixo contribuições para a discussão: <https://goo.gl/To97YC> e <http://goo.gl/stSXV6>.

• Thamiros Ribeiro, Rio de Janeiro, RJ

R: Thamiros, obrigado pelo alerta e pelas indicações. Vamos discutir o assunto em breve!



Diabetes
A *Radis* 157 está demais! Começando pelo cartum e chegando à matéria com José Pepe Mujica, que me causa grande inveja dos uruguaios: esse sim é o político que

o Brasil necessita! A reportagem sobre diabetes também está excelente, só achei que deveria também abordar a tipo 2, já que cada caso é um caso.

• Cristiano Almeida, Recife, PE

R: Cristiano, obrigado pela leitura! Em breve voltaremos à discussão sobre diabetes e aprofundaremos o tipo 2. Um abraço!

Filas

Acabo de receber a *Radis* com a reportagem sobre as filas (159). Parabéns pelo belo trabalho, bastante abrangente, detalhado e bem escrito! Agradeço pela oportunidade ímpar de ter participado, e pelo muito que aprendi ao ler a publicação. Um abraço!

• Alexandre Marinho, Rio de Janeiro, RJ

R: Alexandre, nós agradecemos sua valiosa contribuição para a matéria!

Ebserh

Olá, gostaria que vocês abordassem a participação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que vem assumindo gradativamente a gestão e mudando o atendimento dos hospitais universitários brasileiros.

• Mignum Andrade, Pau dos Ferros, RN

R: Mignum, a *Radis* vem discutindo a EBSEH desde a sua criação. Em nosso acervo, a discussão aparece nas edições 103, 122, 133, 134 e 157. Em nosso site, você tem acesso a tudo que publicamos no link <http://goo.gl/xv17oM>.

Futuro com silicone

Olá amigos da *Radis*, parabéns pelas excelentes matérias sempre publicadas. Há um assunto que está nos martelando no momento e pensamos que poderia ser abordado por vocês: a questão das consequências das próteses de silicone nas mamas. Sabemos que essa prática está se popularizando e junto não está indo a informação. Nossos serviços de saúde estão sendo procurados por mulheres que

tiveram prótese danificada e que não tinham condições financeiras para retirá-las. Como será daqui a 10, 15 anos, quando todas as que estão sendo implantadas hoje (pagas com financiamentos bancários a longo prazo) precisarão ser trocadas?

• Lenir Zimmermann, Entre Rios do Oeste, PR

R: Lenir, obrigado pela sugestão de pauta. Em breve trataremos do assunto.

Radis agradece

Gostei muito da *Radis* 155! Estou aprendendo muito com ela e muito agradecido por essas informações!

• Victor Henriques, Baraúna, PB

Prezados, parabéns pela reportagem de capa sobre o crack (*Radis* 158). Conteúdo, texto, pertinência...

• Wagner de Oliveira, Rio de Janeiro, RJ

Equipe *Radis*, muito obrigado! Um show de informação e conhecimento a cada edição. Com grande respeito a vocês, expresso aqui minha satisfação de perceber que ainda existem muitas pessoas que lutam todos os dias por uma sociedade mais justa. Parabéns e sucesso, conteúdo sensacional!

• Ian Pereira, Salvador, BA

Parabéns! A *Radis* é uma fonte séria e confiável na discussão sobre políticas públicas que envolvem a Saúde!

• Valter Oliveira, Caxias do Sul, RS

Quero agradecer a *Radis* por me enviar suas edições e me manter atualizado sobre assuntos tão importantes para mim e meus estudos. Obrigado e continuem com esse excelente trabalho!

• Iuri Lima, Salvador, BA

R: Victor, Wagner, Valter, Ian e Iuri, a equipe da *Radis* agradece os elogios e está a sua disposição para novas pautas!

Plano Nacional contra a microcefalia

O governo federal lançou (5/12), no Recife, o Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, informou o Portal Brasil, instrumento de mobilização de ministérios, órgãos do governo e parceria com estados e municípios, para conter novos casos da doença relacionados ao zika vírus. Dividido em três eixos de ação — mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti* (vetor de transmissão de microcefalia, dengue e febre chikungunya); atendimento às pessoas; e desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisa —, o plano começou a ser colocado em prática em Pernambuco, estado que tem o maior número de casos. “É uma questão que tem que unir todos nós, uma questão de saúde pública do Brasil”, conclamou a presidenta Dilma Rousseff.



No dia 14/12 foi divulgado também o Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika, que orienta o atendimento desde o pré-natal até o desenvolvimento da criança com microcefalia, em todo o país. Conforme noticiou a Agência Fiocruz de Notícias (15/12), o planejamento prevê a mobilização de gestores, especialistas e profissionais de saúde para promover a identificação precoce e os cuidados especializados da gestante e do bebê. O protocolo, que pode ser acessado em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/14/Protocolo-de-Atendimento.pdf>, define também diretrizes para a estimulação precoce dos nascidos com microcefalia. Todas as crianças com essa má-formação congênita confirmada deverão ser inseridas no Programa de Estimulação Precoce, desde o nascimento até os três anos de idade, período em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente.

Com o crescente número de casos de microcefalia no país, o Ministério da Saúde declarou em novembro Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. O governo mudou os critérios que classificam uma criança como tendo microcefalia em 4/12. Até então, considerava-se que bebês com

circunferência da cabeça igual ou menor a 33 centímetros tinham a má-formação. O novo parâmetro passa a apontar microcefalia em crianças com cabeça medindo 32 centímetros ou menos de circunferência. “Em alguns desses casos o bebê pode ter a cabeça normal, com 33 centímetros, e dentro, um cérebro com alterações”, declarou Luciana Albuquerque, secretária-executiva de Vigilância em Saúde à Agência Fiocruz. A microcefalia é uma condição rara em que o bebê nasce com o crânio do tamanho menor do que o normal. Para crianças que nasceram com nove meses de gravidez, o esperado é que tenham

pelo menos 34 cm de circunferência. O problema está associado com o zika vírus, apontou estudo do ministério. No dia 28/11, o ministério confirmou a relação entre o zika vírus e os casos de microcefalia na região Nordeste, publicou o G1 (30/11), após a identificação do microorganismo em amostras de sangue e tecidos do bebê nascido no Ceará que acabou morrendo. A criança apresentava microcefalia e outras má-formações congênitas. A associação entre a infecção pelo zika vírus em gestantes e microcefalia é “inédita na pesquisa científica mundial”, com risco associado aos primeiros três meses de gestação.

O número de casos de microcefalia associados ao zika era de 2.782 até 19/12. As mortes de bebês ao longo do ano somavam 40. No início do mês de dezembro, diversos arquivos de áudio circularam em grupos de Whatsapp mencionando a possibilidade da existência de crianças menores de 7 anos e idosos com sintomas neurológicos decorrentes do vírus zika. A Fiocruz emitiu nota oficial (9/12) esclarecendo que essas informações não têm fundamentação científica. De acordo com o texto, não há qualquer registro de crianças ou idosos apresentando sintomatologias neurológicas relacionadas ao vírus zika. “É importante também esclarecer que, assim como outros vírus, a exemplo de varicela, enterovírus e herpes, o zika poderia causar, em pequeno percentual, complicações clínicas e neurológicas em adultos e crianças, sem distinção de idade. Quanto ao vetor, até o momento, não existem estudos científicos que apontem para o envolvimento de outras espécies de mosquitos além do *Aedes aegypti* na transmissão da doença no Brasil”, afirma o texto. Acompanhe as informações no site da Agência Fiocruz: <https://agenciafiocruz.br>.

Infectologista prevê “geração prejudicada”

Em entrevista ao site da BBC Brasil (30/11), a infectologista pediátrica Maria Angela Rocha, coordenadora do setor do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), no Recife, que tem concentrado a maior parte do atendimento aos bebês com a má-formação em Pernambuco — o mais acometido pela epidemia até o momento da entrevista —, relatou que os primeiros casos de bebês com microcefalia chegaram a seu conhecimento nos últimos dias de agosto. “Antes, passávamos meses sem ver um caso. O estado tinha uma média de nove casos por ano. Tomamos

consciência de que a coisa tinha uma proporção que não estávamos esperando. No dia 27 de outubro, fizemos a notificação ao estado e ao Ministério da Saúde”. A médica contou suas impressões e o impacto ao perceber a dimensão da epidemia: “Assumi o serviço de infectologia (do HUOC) há mais de 20 anos. Já vi a pólio lá atrás, o cólera, o H1N1 (vírus da gripe), surtos de difteria e de sarampo. Mas não vi nada desse jeito e com essas consequências. São sequelas importantes e nas quais não conseguimos interferir muito. Quando a gente vê a microcefalia, tenta

estimular (a criança) e diminuir o processo, mas é diferente de um surto de sarampo, em que é possível bloquear com vacina, e do cólera, em que podíamos tratar o vi-brião... Sabemos da dificuldade que temos de combater vetor no Brasil. A doença até hoje não conseguimos”, declarou a infectologista. “Agora, uma geração está prejudicada, com sequelas. É uma coisa muito séria. E a gente sabe dos problemas emocionais, sociais e econômicos que isso vai causar, da repercussão disso durante muito tempo e, para aquelas famílias, durante toda a vida da criança”, lamentou.

EXPEDIENTE

RADIS é uma publicação impressa e online da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa Radis de Comunicação e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp).
Presidente da Fiocruz Paulo Gadelha
Diretor da Ensp Hermano Castro
Editor-chefe e coordenador do Radis Rogério Lannes Rocha
Subcoordenadora Justa Helena Franco
Edição Adriano De Lavar
Reportagem Bruno Dominguez (subedição),
Elisa Batalha, Liseane Morosini, Luiz Felipe Stevanim e Ana Cláudia Peres
Arte Carolina Niemeyer e Felipe Plauska
Documentação Jorge Ricardo Pereira, Sandra Benigno e Sérgio Eduardo de Oliveira (Fotografia)

Administração Fábio Lucas e Natalia Calzavara
Apoio TI Ensp Marco Antônio Fonseca da Silva (suporte) e Fabio Souto (mala direta)
Estágio Supervisionado Laís Jannuzzi (Reportagem) e Juliana da Silva Machado (Administração)
Assinatura grátis (sujeita a ampliação de cadastro) Periodicidade mensal | Tiragem 88.200 exemplares | Impressão Rotaplan
Fale conosco (para assinatura, sugestões e críticas) • Tel. (21) 3882-9118
E-mail radis@ensp.fiocruz.br
Av. Brasil, 4.036, sala 510 — Manguinhos, Rio de Janeiro / RJ • CEP 21040-361

www.ensp.fiocruz.br/radis
[/RadisComunicacaoeSaude](https://www.facebook.com/RadisComunicacaoeSaude)

USO DA INFORMAÇÃO • O conteúdo da revista *Radis* pode ser livremente reproduzido, acompanhado dos créditos, em consonância com a política de acesso livre à informação da Ensp/Fiocruz. Solicitamos aos veículos que reproduzirem ou citarem nossas publicações que enviem exemplar, referências ou URL.

Ouvidoria Fiocruz • Telefax (21) 3885-1762
www.fiocruz.br/ouvidoria



Estudantes de São Paulo ocupam escolas e governador recua

FOTO: SAYURI KUBO



Enquanto a política em Brasília, aquela feita por profissionais do ramo, era rebaixada a chantagens e ‘tomaladacá’, adolescentes deram ao país uma lição de política em sua expressão mais completa”, escreveu Eliane Brum em sua coluna semanal no site do El País Brasil (7/12). A jornalista fazia um elogio ao movimento dos estudantes paulistas que ocuparam escolas contra a proposta de reorganização escolar anunciada no final de setembro (23/9) pelo governador do estado, Geraldo Alckmin, prevista para acontecer em 2016, que levaria ao fechamento de 93 escolas, afetando 311 mil alunos.

A medida propunha separar estudantes por ciclo escolar (fundamental 1 e 2 e médio). A ideia era que professores e outros profissionais da escola, além da própria estrutura, pudessem estar voltadas a determinada faixa etária, o que, de acordo com o governo, iria melhorar o aprendizado, como noticiou o G1 (26/10). Feita de modo impositivo, a proposta enfrentou resistência de alguns pais e professores e, principalmente, dos alunos, que passaram a ocupar gradativamente as escolas estaduais, assumindo a organização e responsabilizando-se pelos espaços, cuidando da limpeza à alimentação.

“Estamos ocupando a escola, mas para garantir uma educação melhor, para que escolas não sejam fechadas. A gente não está, como alguns dizem, vandalizando. Pelo contrário, estamos fazendo atividades, aulas públicas, cuidando de um lugar que é nosso”, disse à Agência Brasil (23/11) o estudante Lucas Santiago, aluno do supletivo do ensino médio e presidente do grêmio da Escola Caetano de Campos,

uma das 196 que permaneciam ocupadas até o dia 4/12. Para Ângela Meyer, presidenta da União Paulista dos Estudantes Secundaristas (Upes), o movimento ocorre para pressionar a discussão da política educacional com a comunidade escolar, argumentou, em entrevista à Agência Brasil (23/11).

A força do movimento fez com que Geraldo Alckmin primeiro agisse com repressão e depois recuasse na medida. Alguns dias depois de o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) indeferir (23/11), por unanimidade, a liminar que ele havia requerido para reintegração de posse das escolas ocupadas, e após estudantes serem reprimidos violentamente pela Polícia Militar (1/12) nas ruas de São Paulo, o governador anunciou que a reorganização da rede foi suspensa. “Nossa decisão é adiar a reorganização e rediscuti-la escola por escola, com a comunidade, com os estudantes e, em especial, com os pais dos alunos”, disse em entrevista coletiva reproduzida pelo noticiário (4/12). Na sequência, o secretário de Educação do estado de São Paulo, Herman Voorwald, deixou o cargo.

Desse modo, em 2016, os estudantes permanecem nas escolas onde estão matriculados. Mas até o fechamento desta edição, muitas escolas continuavam ocupadas. Os estudantes querem o cancelamento da medida em definitivo. Ministério Público e Defensoria Pública entraram com um pedido de liminar para suspender a medida, noticiou a Agência Brasil (3/12).

Performances, vídeos, “doação de aulas”

Aos poucos, a lição dos estudantes de São Paulo tomou uma dimensão colossal. Em solidariedade aos alunos, não foram poucas as entidades da sociedade civil, artistas e entusiastas do movimento que se mobilizaram para participar de atividades nas escolas.

O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) doou alimentos produzidos em assentamento para os manifestantes, informou a Revista Fórum (23/11). Em uma outra iniciativa, a sociedade era convocada a “doar uma aula”, ação em que qualquer um podia se cadastrar para, de forma voluntária, sugerir um curso a ser ministrado. Assim, foi possível montar um calendário onde eram oferecidas aulas de “fotografia” e “mídia e ativismo” mas também de “direito às ocupações” e “território palestino”.

Performances como a dos estudantes em sala de aula cantando uma versão atual de “Cálice”, música de Chico Buarque, ou uma outra em que podiam ser vistos em protesto nas ruas de São Paulo usando faixas de interdição da Polícia enrolada ao corpo e livros didáticos suspensos pela boca, passaram a ser frequentes e invadiram blogs, redes sociais e mídias alternativas sob a hashtag “NãoFecheMinhaEscola”.

Publicado em 18/12, o vídeo em que uma adolescente da Escola Estadual Professora Josepha Pinto Chiavelli corrige um repórter da TV Globo chegou a mais de 7 mil compartilhamentos em poucas horas. O repórter pergunta: “Por quanto tempo vocês pretendem manter a invasão?”. E recebe como resposta: “Em primeiro lugar, eu gostaria de corrigir: Não é invasão, é ocupação”. Veja o vídeo em <https://goo.gl/JedoBX>.

Na última semana de novembro, a TV Folha publicou uma reportagem com depoimentos de estudantes e sem fala oficial, retirando o material do ar em seguida. A atitude ganhou críticas da Ombudsman do jornal. “A Folha conseguiu tropeçar duas vezes na mesma pedra ao publicar e depois suspender um vídeo da TV Folha sobre adolescentes que ocuparam escolas estaduais”, escreveu Vera Guimarães Martins, em sua coluna (6/12). A reportagem ainda pode ser acessada pelas redes sociais (<https://vimeo.com/147556009>).

Minas e Bahia sofrem com impactos de queimadas

No horizonte apenas se vê o rastro das chamas e da fumaça — esse é o retrato recorrente dos incêndios que destroem a fauna e a flora de cerrados, caatingas e florestas e prejudicam o abastecimento de água para a população. Os focos de queimadas no Parque Nacional da Chapada Diamantina, na Bahia, ocorridos entre outubro e novembro, destruíram aproximadamente 6,5% da área de preservação, como noticiou a Agência Brasil (23/11). Esse é o pior cenário desde 2008, quando 40% dos 152 mil hectares do parque foram devastados pelo fogo. Também em Minas Gerais, uma sucessão de incêndios atingiu cerca de 3 mil hectares do Parque Estadual da Lapa Grande, em Montes Claros, na região norte do Estado, importante área de sítios arqueológicos e nascentes.

Notícias de queimadas são recorrentes no segundo semestre do ano, por causa dos meses mais secos, mas ainda falta à imprensa analisar os alcances sociais e ambientais dessa tragédia. Em matéria que aborda os incêndios na Chapada da Diamantina de modo mais aprofundado, o site da BBC Brasil (28/11) aponta que as consequências devem ser sentidas por mais de uma década. Esse é o tempo mínimo para que a mata ciliar, parcela da floresta que margeia os rios, comece a se recuperar — o fogo afetou nascentes do rio Paraguaçu, o maior do território baiano, responsável pelo abastecimento de água para 60% da população de Salvador. Também haverá prejuízo na coleta de sementes para a produção de mudas, como informou a Agência Brasil (26/11).

No cerrado mineiro, a destruição de cerca de 40% da área de preservação de Lapa Grande afetou o fornecimento de água para Montes Claros, no norte do estado. A polícia ainda investiga as causas tanto das ocorrências em Minas Gerais quanto na Bahia, mas há indícios de ação criminosa, para facilitar a agricultura ou a caça. Essa repetição de incêndios também tende a aumentar por causa do aquecimento global e da ausência de chuvas causada pelo fenômeno climático El Niño. Esse cenário de devastação se soma ainda à notícia de que aumentou o desmatamento dos estados da Amazônia entre agosto de 2014 e junho de 2015,

FOTO: BRAU/FACEBOOK



em uma área equivalente a cinco cidades do tamanho de São Paulo (BBC Brasil, 30/11). O anúncio, feito pelo Ministério do Meio Ambiente, contrasta com a tendência de queda observada nos últimos anos e pode influenciar nas negociações do Brasil sobre a redução de gases causadores do efeito estufa, já que esta é a principal estratégia adotada pelo país para diminuir as emissões.

Interesses por trás do crime ambiental de Mariana

O crime ambiental ocorrido em Mariana, no início de novembro, quando uma barragem com rejeitos de minério de ferro rompeu e invadiu o rio Doce, já não é mais assunto de destaque nos grandes jornais brasileiros, pouco mais de um mês após o rompimento. No entanto, o impacto da destruição ainda está vivo na mente e na vida das pessoas que moravam em Bento Rodrigues, povoado atingido pelo mar de lama, como mostrou o site Brasil de Fato (9/12). A reportagem acompanhou antigos moradores do lugar de volta ao cenário de escombros e revela que um crime ambiental como este causado pela mineradora Samarco, subsidiária da brasileira Vale e da britânica BHP Billiton, impacta também sobre as lembranças e a identidade da população local.

Para a Organização das Nações Unidas (ONU), tanto o governo brasileiro quanto as empresas mineradoras deram uma resposta “inaceitável” às consequências do rompimento da barragem, como relata o site da BBC (25/11). O documento

publicado pela instituição considera que as providências tomadas foram “claramente insuficientes” e questiona ainda se a legislação para a atividade mineradora é consistente com os padrões internacionais dos direitos humanos, inclusive quanto ao direito à informação. “As empresas e o governo deveriam estar fazendo tudo que podem para prevenir mais problemas, o que inclui a exposição a metais pesados e substâncias tóxicas”, diz o texto. Uma notícia publicada no Portal do Governo Federal (26/11) afirma que a lama liberada com o rompimento da barragem não é tóxica, de acordo com o Serviço Geológico Nacional (CPRM). Mas, como Radis publicou na edição de dezembro, ainda que não possua substâncias tóxicas em grau elevado, isso não significa que não traga prejuízos para a saúde e para a natureza. O lixo ficará depositado no leito do rio durante décadas, causando o assoreamento e mudando o regime de cheias. Além disso, a avalanche de barro pode ter se juntado a outras substâncias

no caminho, como arsênio, que já foram encontradas na água.

Em seu blog, o jornalista Leonardo Sakamoto (11/11) faz uma autocrítica da cobertura da imprensa sobre o assunto, em que aponta que o ocorrido não deve ser tratado como “acidente”. Ele ainda ressalta que a mídia deveria explicitar que a Samarco é subsidiária da Vale e recomendar um olhar crítico dos jornalistas para as relações entre mineradoras, partidos e empresas de comunicação. A influência das mineradoras também está presente no Congresso Nacional: matéria do site da BBC (7/12) revela que o projeto de lei sobre o novo Código da Mineração foi alterado em computadores do escritório de advocacia Pinheiro Neto, que tem Vale e BHP como seus clientes. O substituto ao PL 37 de 2011, assinado pelo deputado Leonardo Quintão (PMDB-MG) e responsável por novas regras para o setor, recebeu intervenções dos advogados em trechos sobre valores de multas em caso de infrações e tópicos socioambientais.

Abia: “fim da aids” depende do foco na prevenção

FOTO: VALTER CAMPANATO/ABR



O Dia Mundial de Luta Contra a Aids (1º/12) suscitou avaliações sobre a resposta global ao HIV. A Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia) lançou o relatório *Perspectiva política — Pedagogia da Prevenção: reinventando a prevenção do HIV no século XXI*, no qual critica o foco exclusivo dado ao tratamento. “Muitas organizações globais parecem não conhecer o papel fundamental de um amplo e já disponível conjunto de estratégias preventivas para erradicar a aids”, diz o texto. A chamada “pedagogia do tratamento” se desenvolveu no final da segunda década da epidemia, com a reivindicação do fornecimento de medicamentos antirretrovirais para gestantes HIV-positivas na África do Sul, que serviu para dar visibilidade ao direito de acesso a tratamento em escala global.

Para a associação, falta estabelecer uma “pedagogia da prevenção”, que reconheça a complexidade dos indivíduos e das comunidades e incentive que cada pessoa tome decisões baseadas no que é melhor para ela. “A capacitação para a prevenção não significa apenas o processamento das informações, mas

um processo de ‘conscientização’ e de empoderamento que permite às pessoas colocarem os conhecimentos em prática”.

O aumento da gama de opções preventivas chega em um momento crítico da resposta ao HIV, quando muitas organizações de HIV/aids — o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaid) em especial — fazem uma promoção apaixonada da meta do “fim da aids” até 2030. O Unaid também tem defendido o compromisso com o plano ambicioso de “90-90-90” para atingir essa meta, na qual 90% das pessoas vivendo com HIV conheçam seu estado sorológico, 90% dessas pessoas com HIV recebam terapia antirretroviral e 90% das que estão em tratamento tenham supressão viral até 2020.

Por outro lado, muitas populações e comunidades afetadas reivindicam maior acesso a todas as opções preventivas, da mesma forma que exigem há décadas acesso a todas as opções terapêuticas. “Precisamos de uma discussão permanente sobre a necessidade de ‘respostas customizadas’ à epidemia se quisermos ser realistas em relação ao ‘fim da aids’ até 2030”, orienta a Abia.

Câmara aprova cirurgia para mulheres vítimas de violência

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara Federal (CCJ) aprovou projeto de lei que determina que o SUS realize gratuitamente cirurgia plástica reparadora em mulheres com lesões corporais provocadas por atos de violência doméstica. O texto original havia sido aprovado na Câmara ainda em 2009 e agora recebeu emendas do Senado Federal — entre elas, a possibilidade de os gestores serem punidos, caso deixem de informar as mulheres vitimadas por violência sobre seus direitos, noticiou a Agência Brasil (18/11).

Autor da proposta, o deputado Neilton Mulim (PR-RJ) declarou à *Folha de S. Paulo* (19/11) que a maior parte das mulheres vítimas de agressão não possui condições socioeconômicas para realizar tratamento em casos de sequelas, como cortes profundos e queimaduras. “O projeto procura, assim, devolver a dignidade à mulher lesionada e dar-lhe conforto psicoemocional”, disse. A cirurgia reparadora será autorizada desde que seja apresentado o registro de ocorrência oficial da agressão e diagnóstico formal, assinado por um médico, como informou o portal de notícias G1 (18/11). A lei estabelece ainda que os recursos financeiros destinados a cobrir as despesas serão provenientes da programação orçamentária de saúde.


O Senado alterou também a expressão “cirurgia plástica reparadora a mulheres vítimas de violência”, prevista no texto original, por “cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher”. “Aprovamos por unanimidade um texto que assegura à mulher que tiver o corpo lesionado em razão de violência doméstica o direito de ser atendida no SUS para reparar as lesões impostas ao seu corpo”, disse a relatora da CCJ, deputada Tia Eron (PRB-BA), à Agência Câmara Notícias (18/11). O projeto segue para sanção presidencial. 



FOTO: AVAAZ

Marchas silenciosas

No momento em que os líderes mundiais estiveram reunidos na Cúpula do Clima (COP-21), em Paris, artistas encontraram modos de protestar e driblar o esquema de segurança que proibiu a realização de marchas na cidade, desde os ataques terroristas de novembro. Em uma das manifestações, a organização Avaaz reuniu milhares de sapatos na Praça da República, local de onde sairia uma caminhada em favor do clima; em outra, o diretor de cinema norte-americano Darren Aronofsky e o artista plástico francês Jr. projetaram centenas de rostos no prédio da Assembleia Nacional francesa, com a obra “Marcha silenciosa”. As duas obras manifestavam claras demonstrações de vigilância diante das decisões que seriam tomadas pelos participantes da conferência. Ao fim da COP-21 (11/12), 195 países firmaram um acordo onde se comprometem a não permitir que o aquecimento global chegue a 2 graus Celsius. Analistas do tema avaliaram, no entanto, que o documento não especifica como garantir a meta firmada. “Neste ponto somos céticos, pois o caminho está já há três séculos pavimentado para realizar a lógica do crescimento ilimitado à custa da exploração de todos os bens e serviços naturais com a produção crescente de CO2 lançado na atmosfera”, escreveu o teólogo Leonardo Boff em seu blog (12/12).

Campanha (d)eficiente?

Deu o que falar o outdoor assinado pelo Movimento pela Reforma de Direitos (MRD), que defendia o “fim dos privilégios para deficientes”, em Curitiba (30/11). O movimento pregava, ainda, a redução em 50% das vagas exclusivas e de filas e assentos exclusivos para “deficientes”, o fim da isenção de impostos na compra de carro zero e das cotas em empresas e concursos públicos. Depois de 24 horas de reações indignadas, revelou-se que a ação se tratava de uma campanha articulada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência da capital paranaense. Em vídeo divulgado pela prefeitura (1/12), Mirella Prosdócimo, presidente do conselho e secretária municipal da área, esclareceu que o objetivo era chamar a atenção para o desrespeito cotidiano aos direitos das pessoas com deficiência. “A campanha durou só um dia. Na vida real, vivemos isso todos os dias”, disse Mirella à *Gazeta do Povo* (1/12). Apesar de ter sido avaliada pelos criadores como positiva, a repercussão não foi unânime: o jornal *Correio Popular* considerou a campanha

REPRODUÇÃO



Direitos premiados


A 21ª edição do Prêmio Direitos Humanos — a mais alta condecoração do governo brasileiro para pessoas e instituições que se destacam na defesa, na promoção e no enfrentamento às violações dos direitos humanos em nosso país — aconteceu no dia 11 de dezembro. Entre os 18 agraciados este ano estão o Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular, o Memorial da Resistência de São Paulo, o Comitê Estadual de Educação em Direitos Humanos do Piauí, a Clínica de Direitos Humanos Luiz da Gama da Faculdade de Direito da USP, o Projeto OAB Cidadania, do Paraná, o Projeto Expressão de Gênero da infância à juventude e Faces da Homofobia, da Escola de Educação Básica Coronel Antônio Lehmkuhl, em Águas Mornas (SC), a Associação de Comunicação Educativa Roquette Pinto, no Rio de Janeiro, entre outras pessoas e instituições. A lista completa dos agraciados está disponível em <http://goo.gl/Xzp5Rt>

Sinitox na rede

Dentro das comemorações de 35 anos, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) lança novo site. O sistema é responsável pela coordenação da coleta, compilação, análise e divulgação dos casos de intoxicação e envenenamento notificados no país. Os registros são realizados pela Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Renaciat), composta por diversas unidades presentes em todas as regiões do Brasil. O serviço do Sinitox pode ser acessado pelo número 0800.7226001 e o novo site pode ser acessado em <http://sinitox.icict.fiocruz.br>

0800.7226001
sinitox.icict.fiocruz.br

Inovação e acesso

Vice-presidente de Produção e Inovação em Saúde da Fiocruz, Jorge Bermudez foi um dos 15 especialistas selecionados pela ONU para compor um painel de alto nível sobre tecnologia de inovação e acesso à saúde. A proposta é encontrar novas estratégias de tratamento de qualidade, a custos acessíveis para todos — um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos em 2015. 

RADIS ADVERTE

Respeitar as deliberações do controle social faz bem à saúde!



DEFESA DE DIREITOS EM TEMPOS DE CONFLITO

Conjuntura nacional impacta maior evento da Saúde e une delegados em torno do Estado democrático

No terceiro dia de conferência, integrantes dos movimentos sociais ocupam o palco da plenária principal, em defesa do SUS e da garantia de direitos sociais

Em 13 de março de 2015, 400 pessoas se encontravam na primeira plenária popular regional de saúde, a do Nordeste, que deu início à mobilização em torno da 15ª Conferência Nacional de Saúde. À época, não havia sido sequer definido o tema do evento — *Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro*. As ruas do país ainda não tinham visto milhares caminharem pedindo a permanência ou a saída de Dilma Rousseff da Presidência da República. Recém-eleito presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha não havia angariado metade do seu poderio, nem mesmo para fazer andar seu projeto de emenda à Constituição que pretende esvaziar o SUS ao propor a obrigatoriedade de empregadores pagarem planos de saúde a todos seus empregados.

Cerca de um milhão de brasileiros vinham debatendo maneiras de se garantir acesso a saúde de qualidade em 4.706 municípios dos 27 estados, em conferências livres ou formais que teriam como produto final um relatório consolidado com 600 propostas a serem analisadas pelos delegados da etapa nacional. Até 2 de dezembro de 2015, segundo dia da 15ª, quando uma das maiores crises políticas que o Brasil já enfrentou atingiu seu ápice — até aqui — com a abertura de processo de impeachment da presidenta Dilma. Frente a uma conjuntura nacional acachapante, os 4.600 participantes da conferência — usuários, gestores e trabalhadores da saúde — se viram obrigados a incluir a democracia em seu já amplo espectro de direitos ameaçados a se defender.

Houve quem perguntasse “cadê a conferência”, tamanha dimensão tomou o posicionamento contra o que a grande maioria dos participantes considerou uma tentativa de golpe. “Essa conferência vai ficar na história. Ela tratou da saúde dos brasileiros e da saúde da nossa democracia”, sentenciou a própria Dilma, em plenária da 15ª, em sua primeira aparição pública após o anúncio de que Cunha permitira o andamento do processo que visa seu afastamento. Eleito presidente do Conselho Nacional de Saúde em 16 de dezembro, o farmacêutico Ronald Ferreira dos

Santos foi outro que apontou como marca dessa edição a defesa dupla de saúde e democracia, em entrevista exclusiva à *Radis*. Lembrou que o evento começou nas ruas, com 10 mil pessoas ocupando a Esplanada em uma marcha histórica pelo SUS. Sua antecessora e coordenadora-geral do evento, Maria do Socorro de Souza resumiu de maneira semelhante: “Se posicionou frente à ameaça de golpe ao Estado Democrático e de Direito, além de defender, atualizar e ressignificar o conceito de direito universal à saúde”. Na 15ª, democracia foi saúde e saúde foi democracia.

Reportagem de Bruno Dominguez, Luiz Felipe Stevanim, Ana Cláudia Peres, Elisa Batalha, Liseane Morosini e Adriano De Lavor. Fotos de Eduardo de Oliveira, Felipe Plauska, Carolina Niemeyer e Rogério Lannes

CONFERÊNCIA OCUPA AS RUAS

Ato contra cortes de direitos e no orçamento da Saúde reúne 10 mil diante do Congresso



FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

É uma e meia da tarde. O sol forte de Brasília reina no céu que Juscelino Kubitschek considerava o maior cartão-postal da cidade, mas o calor de mais de 30 graus não intimida os primeiros participantes da Marcha em Defesa do SUS, que já começam a se concentrar em frente à Catedral Metropolitana e ao Museu Nacional. Dentro de poucos minutos, serão 10 mil pessoas reunidas na manifestação em defesa da saúde pública e dos direitos, no ato político de abertura da 15ª Conferência Nacional de Saúde.

No caminho, a passeata deixa o recado de suas reivindicações para a Esplanada dos Ministérios, sede dos principais órgãos formuladores das políticas do governo federal — até desembocar no Congresso Nacional, maior instância legislativa do país e que, ao longo deste ano, foi responsável por medidas que colocaram sob

ameaça os direitos dos cidadãos, como a garantia de liberdades constitucionais e a continuidade do SUS.

Em frente ao Ministério da Agricultura, o grito dos manifestantes é contra o uso de agrotóxicos e seu impacto na saúde. Já no Ministério de Minas e Energia, a reação é contra a atividade mineradora predatória que resultou no crime ambiental ocorrido na cidade mineira de Mariana. “O rosto da conferência de saúde é o das ruas, da luta por direitos e que diz ao Congresso Nacional que nós não queremos privatizar o SUS”, defende a deputada federal Jandira Feghali (PCdoB-RJ), em frente do Congresso. Entre os projetos apontados como ameaças, estão a PEC 451, de autoria do presidente da Câmara, Eduardo Cunha (PMDB-RJ), que obriga o empregador a oferecer planos de saúde a seus funcionários.



Manifestantes ocupam a Esplanada dos Ministérios, seguindo em direção ao Congresso Nacional. Sotaques e origens diversos em torno de uma causa comum: a defesa do SUS, dos direitos sociais e da democracia

FOTO: CAROLINA NIEMEYER



FOTO: ADRIANO DE LAVOR

A última parada da marcha, ao fim de mais de três quilômetros, é em frente ao Ministério da Fazenda, responsável pela área orçamentária e pelos cortes que retiraram recursos da saúde em 2015. “O povo não vai sair das ruas enquanto o direito à saúde estiver ameaçado”, declara o coordenador da Campanha Saúde+10, Ronald Ferreira dos Santos, que reivindica mais verbas para a saúde. No horizonte de chumbo, o sol dá lugar a nuvens de chuva ao fim da tarde, enquanto os manifestantes reafirmam a necessidade de defender a democracia para garantir o direito à saúde da população.

VISIBILIDADE

Participar da caminhada da saúde é uma forma encontrada por alguns segmentos para mostrar sua existência ao poder público. É o que defende a yalorixá Cristina de Oxum, delegada na 15ª por São Paulo e integrante da Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde (Renafro). “Para a comunidade de terreiros, participar da marcha é dizer que precisamos de políticas de saúde atentas às nossas necessidades”, afirma. No caminhão de som, uma das vozes que clamam por justiça social é a de mãe Baiana, mãe de santo do Distrito Federal que teve seu terreiro de candomblé queimado em novembro em ato

de intolerância religiosa. Na mistura de cores que tomam a Esplanada, ecoa a mensagem de que saúde também é respeito à diversidade.

Na marcha da saúde nas ruas, há espaço também para quem “anda sobre rodas”. É o caso do cadeirante Adalberto Silva, delegado da 15ª de Roraima, integrante do Conselho Estadual das Cidades. Um veterano na luta pelo direito à saúde, ele vem a mais uma conferência de saúde para defender um sistema que atenda às necessidades de todo o povo brasileiro, que não seja excludente, especialmente para as pessoas com deficiência, e que garanta atendimento em todas as regiões. “O que nos motiva é sonhar com um SUS construído em conjunto entre povo e governo, tijolo a tijolo”, destaca.

Na sua visão, o que ameaça a saúde pública é a concepção privatizada difundida pelos planos de saúde, quando o interesse de poucos prejudica o direito de todos. Além disso, para ele, um dos dramas vividos pelo SUS é o subfinanciamento da saúde nos municípios, responsáveis pela prestação da maior parte dos serviços aos cidadãos, principalmente na atenção básica. “É preciso uma distribuição mais justa dos recursos para que os municípios possam fazer chegar na ponta a atenção integral ao cidadão”, comenta.

Outros têm seu primeiro contato com as vozes da saúde nas ruas, mas estreiam com muita disposição. É o caso de Jenifer Rios, agente comunitária de saúde há dois meses em Goiânia, mas que fez questão de participar da marcha. “Como trabalhamos diretamente na casa das pessoas, vemos o quanto a saúde ainda precisa melhorar, pois mesmo com boa vontade o paciente não encontra os recursos necessários”, observa. Falta de investimento e má gestão também são críticas levantadas por Joseilton Brito, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Campina Grande, na Paraíba. “O SUS deve ser público e gratuito, não podemos abrir mão disso”. Ele e outros colegas seguram uma faixa que defende a transposição do Rio São Francisco para beneficiar toda a população do semiárido nordestino, não apenas os grandes produtores agrícolas, e denuncia os impactos da falta de água na vida das pessoas. (L.F.S.)



FOTO: JOSÉ CRUZ/ABR



FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA



Delegados lotam auditório para abertura da etapa nacional da 15ª, que mobilizou 1 milhão de pessoas ao longo de um ano

FOTO: FELIPE PLAUSKA

ABERTURA POPULAR

Etapa nacional reúne 4.600 participantes, depois de envolver 1 milhão em plenárias livres, municipais e estaduais

Uma festa popular movimentou o auditório do Centro de Convenções Ulysses Guimarães no dia 1º de dezembro, na abertura da 15ª Conferência Nacional de Saúde, que teve por tema *Saúde Pública de Qualidade para cuidar bem das Pessoas — Direito do Povo Brasileiro*. Estavam ali cerca de 5 mil pessoas entre delegados usuários, gestores e trabalhadores de saúde de todas as regiões do Brasil, que levantaram bandeiras em defesa do SUS e da democracia.

O que se viu em Brasília, muito mais que uma solenidade, foi uma manifestação das pessoas que fazem a Saúde, com muitos aplausos, gritos de apoio, vaias e apresentações culturais que levantaram o auditório e os integrantes da mesa — parlamentares, ex-ministros da Saúde, governadores, representantes de organizações internacionais e de

conselhos nacionais e convidados internacionais de nove países da América Latina.

1 MILHÃO EM DEFESA DO SUS

O vídeo do Conselho Nacional de Saúde (CNS) deu a medida da trajetória que culminou na 15ª: foram marchas e atos nacionais em defesa do SUS, conferências livres, plenárias e simpósios. Então presidente do CNS e coordenadora-geral da conferência, Maria do Socorro de Souza dimensionou o tamanho da participação: 4.706 conferências municipais, cobrindo 85% do território nacional, 26 conferências estaduais e do Distrito Federal, que mobilizaram 985 mil pessoas. Maria do Socorro salientou que 17 estados engajaram 100% de seus municípios em torno dos oito eixos temáticos da conferência, com discussões que resultaram em mais de mil propostas. “Esta é a

conferência mais popular da história desde a 8ª, disse, diante de uma multiplicade de movimentos sociais e de um auditório com paridade de gênero.

Muito aplaudida em vários momentos, ela afirmou que a responsabilidade dos delegados era “mostrar um projeto de país que queremos”. A presidenta do CNS enfatizou o papel da conferência como um “espaço legítimo de participação social”.



FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

Ministro Marcelo Castro, que substituiu Arthur Chioro (ao fundo), é recepcionado com vaias, apesar de apoio do Conselho Nacional de Saúde

Socorro tocou, ainda, em temas como os interesses dos planos privados, o subfinanciamento e desfinanciamento do SUS, pediu a taxação das grandes fortunas e a criação de uma contribuição sobre as grandes movimentações financeiras como forma de dar sustentabilidade ao sistema de saúde.

Mauro Guimarães Junqueira, presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), lamentou o déficit de R\$ 16,8 bilhões projetado para a Saúde em 2016. Já João Gabbardo dos Reis, presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), afirmou que o sistema de saúde está ameaçado como nunca. Segundo ele, se aprovada, a PEC 451, que tenta criar a obrigatoriedade dos planos de saúde para os trabalhadores, fará com que o Brasil volte ao período pré-SUS com a divisão do direito à saúde.

Em sua fala, Maria do Socorro ainda registrou que a luta travada é “contra-hegemônica e crítica”, mas “propositiva” e feita em um “ambiente político adverso, de baixo crescimento econômico, e de contraofensiva de uma elite endinheirada, raivosa e preconceituosa”. Além disso, a presidenta refletiu a preocupação do conselho ao tratar das pautas que tramitam no Congresso e que atacam o SUS. “Sob certos aspectos, é um golpe na democracia”, sentenciou.

VAIAS INEVITÁVEIS

Antevendo a reação negativa da plateia ao discurso do ministro da Saúde e presidente da 15ª, Maria do Socorro levou Marcelo Castro para a tribuna pela mão, destacando que ele “tem sido respeitoso com o controle social”. Enfatizou que, junto com ela,

o ministro tomou a decisão de não adiar a conferência devido a problemas ocorridos na licitação das empresas organizadoras da 15ª, que se não inviabilizou a realização do encontro, ao menos criou dificuldades para o pleno exercício do controle social.

O apoio da então presidenta do CNS não conseguiu evitar as vaias e os gritos de “Fora, Marcelo” ouvidos repetidas vezes durante a longa fala do ministro. Com um discurso formal, Marcelo Castro disse que as conferências nacionais são a expressão da forma democrática. Destacou o percurso histórico de conquistas e a consolidação do SUS; os programas bem sucedidos; o foco necessário na atenção básica; a importância do planejamento de ações diante da transição demográfica e do envelhecimento da população brasileira, entre outros pontos.

Nomeado em outubro de 2015, após uma guerra travada entre o PMDB e o PT pela condução da pasta, Marcelo Castro assumiu em seu discurso o compromisso de buscar mais recursos para a saúde, mas ressaltou que a luta não será só dele. “O financiamento do setor diz respeito a todos nós. Temos que mostrar que os 204 milhões de brasileiros são usuários do SUS”, declarou, sob tímidos aplausos. Novas vaias foram ouvidas quando o ministro defendeu o retorno da CPMF para equacionar o desfinanciamento da Saúde e as parcerias público-privadas “para que o SUS não se torne refém dos custos no futuro”.

E finalizou: “Quero também, humildemente, conquistar vocês, defendendo o SUS e seu justo financiamento”. Após deixar o palco, em conversa com jornalistas, Marcelo Castro minimizou as vaias recebidas dizendo que viu do palco que elas foram dadas por quatro ou cinco pessoas presentes.

EIXOS TEMÁTICOS

A conferência se organizou em oito eixos temáticos, que pautaram mesas preparatórias e grupos de trabalho. Considerado eixo transversal, *Reformas democráticas e populares de Estado*, ganhou uma mesa principal vigorosa e teve suas propostas debatidas em todos os 28 grupos — as propostas dos sete demais eixos foram analisadas em quatro grupos cada.

No momento em que a democracia brasileira é posta em xeque, a deputada federal Jandira Feghali (PCdoB-RJ) pregou: “O país só terá a universalidade do Sistema Único de Saúde se a democracia prevalecer”. Ela apontou ser desafio da conferência pensar uma agenda estruturante para o SUS, mas não apenas. “Estamos aqui também para reafirmar a Carta Magna, a capacidade de sonhar, o desejo de fazer a boa política e de melhorar o Brasil com solidariedade, tolerância e respeito às diferenças”.

Jandira, que é médica-sanitarista, reforçou ainda a necessidade de se enfrentar a questão do subfinanciamento da saúde, em fala dirigida diretamente ao ministro Marcelo Castro, que compunha a mesa. “É preciso defender o SUS na contramão do modelo de desenvolvimento capitalista em curso. O que está em jogo é o papel do Estado”.

O economista Márcio Pochmann, presidente da Fundação Perseu Abramo, engrossou o coro: apontou ser necessário enfrentar a relação do Estado com o setor privado no Brasil. “Hoje, as grandes

corporações transnacionais financiam os processos eleitorais e dominam o orçamento público. Isso é um constrangimento para a democracia, a participação e os interesses populares”, avaliou. “O Estado brasileiro é uma mãe para os ricos”, disse também, levantando aplausos de uma plateia formada por trabalhadores, gestores e usuários da saúde que lotou o auditório.

À *Radis*, o economista acrescentou que essa relação “enviesada” do Estado com o setor privado, que surgiu no final dos anos 1950 e se consolidou com a Ditadura Militar (1964-1985), continuou sem que os governos democráticos ousassem fazer uma efetiva reforma política. “É urgente a construção de uma convergência contrária a essa relação inadequada entre público e privado no Brasil”, comentou.

CONTRA OS CORTES

O SUS asfixiado, à beira de um colapso e liquidado pela inanição foi a imagem que marcou o diálogo temático *Direito Universal à Saúde, financiamento e relação público/privado*. Coordenador do movimento Saúde+10, o conselheiro Ronald Ferreira dos Santos — que ainda não havia sido eleito presidente do Conselho Nacional de Saúde (*leia na pág. 33*) — não economizou nos números para mostrar o subfinanciamento do sistema. De acordo com Ronald, entre público e privado, o Brasil investe menos de 8% do Produto Interno Bruto em saúde. “Apesar de atender a toda a população com esse financiamento, o SUS consegue realizar muito. Quando a gente olha o número, vê o milagre que o SUS faz”, afirmou, lembrando dos 1,6 bilhão de atendimentos e 1,4 milhão de consultas do sistema público.

Para ele, o corte do orçamento da Saúde em R\$ 16 bilhões pode minar o sistema: “Os recursos garantem o funcionamento do SUS até setembro de 2016 e o aporte de R\$ 7 bilhões [anunciado pelo ministro horas antes] deixa ainda um rombo de R\$ 9 bilhões para o ano que vem”. Secretário executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Jurandir Frutuoso foi ainda mais incisivo: para ele, 2015 foi o pior ano do SUS. “Há três crises [econômica, fiscal e política] e uma potencializou a outra”.

Na avaliação dele, a desconstrução do sistema está sendo feita por dentro da Constituição, com a alteração do financiamento da saúde, com emendas impositivas e com a introdução do capital estrangeiro na saúde. Jurandir ressaltou a “bravura” dos gestores de saúde que “conseguem fazer muito com essa miséria”. “Deram ao povo o sistema que nós pedimos, mas em contrapartida não deram o dinheiro necessário para que ele se afirmasse. Esse é o dilema do Brasil”, observou. Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Mauro Junqueira comentou que o subfinanciamento histórico retarda a evolução e ameaça a estabilidade do SUS. “O colapso do SUS colocará em risco a saúde dos brasileiros”, disse.

O presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Gastão Wagner, foi taxativo durante o diálogo temático *Gestão do SUS e os modelos de atenção à saúde*: para ele, boa parte dos problemas do SUS hoje dizem respeito à gestão. “Nós estamos enojados com o *umbigocentrismo* daqueles que, diante das tragédias, continuam

pensando apenas nas suas relações de poder. Temos que inventar uma nova política”, opinou, apontando a existência dos conselhos e das conferências como um bom começo. “Precisamos avançar nesse caminho e na construção de uma agenda comum para que também nós não acabemos dando voltas em torno de nossos próprios umbigos”. O médico-sanitarista propôs que o controle social faça “um mapa das carências do SUS” que sirva de guia para estratégias unificadas de gestão capazes de resolver problemas como as filas.

A secretária de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Lenir Santos, considerou que, para que o SUS alcance o seu ideal de justiça social fundado na cooperação e solidariedade, é necessária uma mudança na cultura centralista, que deve ser sobreposta por práticas cooperativas. “Só assim a gente vai poder ter regiões de saúde fortes capazes de resolver em até 95% as necessidades da saúde”, sugeriu.

O diálogo temático *Valorização do trabalho e formação no SUS* fez um panorama da qualificação profissional, das condições de trabalho, um balanço dos programas oficiais e os entraves à melhores condições de remuneração e para a ascensão dos profissionais de Saúde. Maria Helena Machado abordou a precarização do trabalho e o adoecimento dos trabalhadores da saúde, com base na pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (*Radis 154*).



FOTO: KARINA ZAMBIRANA - SGE/MS

Integrantes da Associação Brasileira em Defesa dos Usuários de Sistemas de Saúde (AbraSUS) tomam, animadamente, o palco do auditório durante abertura da conferência

“Dizemos que a enfermagem é paradigmática, ou seja, o que acontece no setor também é tendência nas outras profissões de saúde”, explicou. Além da desvalorização salarial, dois problemas exigem grande preocupação por parte dos gestores, na sua avaliação: o adoecimento dos profissionais de saúde e a superqualificação — quando o profissional tem formação acima do que a sua função exige, o que pode levar à insatisfação profissional, pela falta de perspectiva de ascender na carreira.

O adoecimento fica patente porque 56% dos enfermeiros adoeceram nos últimos 12 meses, necessitando de atendimento médico. A insatisfação com as condições de trabalho foi apontada por 53% dos profissionais, que declararam ter sido maltratados e

desrespeitados no trabalho. Apesar da sobrecarga e do estresse no trabalho, muitos trabalhadores seguem estudando: um terço dos auxiliares e técnicos fez ou está fazendo curso superior. “É preciso fazer essa discussão sobre superqualificação para gerar políticas públicas, especialmente a ascensão funcional”.

Diante desse quadro, a pesquisadora Maria Helena Machado reforçou que o SUS deve ordenar a formação de recursos humanos para a saúde e defendeu que as diretrizes sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) para os trabalhadores do SUS, presente em muitas das propostas desse eixo da 15ª, se tornem decreto presidencial, “nos moldes do Mais Médicos”.

Ivone Evangelista Cabral, professora titular da Escola de Enfermagem Ana Néri, da UFRJ, reforçou que o Ministério da Saúde deve assumir o seu papel de ordenador da formação de recursos humanos, “como está previsto na Constituição”. Ivone mencionou que no consolidado de propostas das etapas estaduais da conferência constavam 24 proposições sobre ordenação da formação profissional.

“As necessidades da população não podem ser pautadas pelo mercado”, cobrou a delegada Emille Sampaio, integrante da Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares, na mesa que discutiu *Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS*.

COMPLEXO INDUSTRIAL PARA O SUS

O presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Paulo Gadelha, defendeu o papel central do Estado no complexo econômico industrial da saúde, para que a base produtiva nacional necessária para o SUS seja adequada às demandas da população. Na oncologia, exemplificou ele, há a necessidade de biofármacos monoclonais, medicamento muito utilizado para tratar câncer. “Se não tivermos capacidade de desenvolver aqui os biofármacos monoclonais, vamos perder essa guerra. E quem vai ter acesso? Quem tem mais dinheiro. Porque o SUS não vai poder fazer isso por falta de base de ciência, tecnologia e produção”, alertou.

Os eixos *Participação Social e Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS* foram unidos em um diálogo temático único, que reforçou que não existe democracia efetiva sem participação. “A cidadania e os direitos não vêm entregues em uma bandeja. Temos que lutar a cada dia, cobrando de prefeitos, vereadores e deputados”, ressaltou o ex-presidente da Ordem dos Advogados do Brasil Marcelo Lavenère, responsável por encaminhar o pedido de impeachment de Fernando Collor ao Congresso Nacional, em 1992. Segundo ele, a democracia representativa — aquela em que os cidadãos elegem seus

representantes — possui limites, porque beneficia os grandes grupos econômicos e políticos, que exercem maior influência nas eleições.

Por isso, a participação social, crescente desde a luta contra a ditadura militar, é essencial para garantir os direitos dos cidadãos, avaliou. Ele citou o exemplo do controle social nas políticas de saúde: “O que seria da saúde se as conferências não tivessem sido implementadas?”.

Mas a participação social enfrenta grandes barreiras no poder da mídia e no conservadorismo da sociedade. Essa é a visão de Altamiro Borges, presidente do Centro de Estudos da Mídia Alternativa Barão de Itararé, que sentenciou: “A mídia quer que o Estado seja mínimo para os pobres”. De acordo com ele, já durante a Assembleia Constituinte de 1988 — momento de mobilização para a volta da democracia —, os grandes veículos de comunicação se opuseram ao projeto do SUS em uma campanha violenta e sistemática. Para ele, essa visão da mídia sobre o SUS persiste ainda hoje, ao realçar apenas os aspectos negativos e ocultar os pontos positivos. “A manipulação não está na mentira, mas no realce e no destaque dado aos problemas, o que gera uma visão distorcida na sociedade de que o SUS não presta”, analisou.

Diretor do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz, Umberto Trigueiros apresentou as propostas resultantes do 1º Diálogo PenseSUS, dentre elas a elaboração de um marco civil da internet, a criação de um novo marco regulatório das Comunicações e o controle social da mídia, com a regulamentação da publicidade para crianças e de produtos que oferecem risco à saúde.

Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade, eixo que mais dialogava com o tema central da 15ª, recebeu o professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro Emerson Merhy, que partiu da constatação de que as práticas sistemáticas de viabilizar o acesso das pessoas ao conjunto de ofertas de saúde devem impactar as vidas individuais e coletivas em uma perspectiva de melhor viver. Ele disse compreender o acesso como o momento do encontro, de acolhimento e reconhecimento da importância da vida do outro como uma vida que vale a pena ser vivida. A deputada federal Erika Kokay (PT-DF) foi outra voz a defender que o acesso reconheça que todos são únicos, e não parte de um “padrão de gente”. “Os direitos humanos são universais e não se parcializam. Tem que ser para todos e todas”, disse. O conselheiro nacional Carlos Ferrari ressaltou que, mais que um tema, o acesso à atenção de qualidade deve ser um lema, “um chamamento de como olhar o SUS em perspectiva técnica, política e ética”.

#euna15



“A gente não reduz a nossa luta aos conselhos e às conferências. Sabemos que os conselhos estão sendo muito manipulados e cooptados, em razão da despolitização ocorrida desde anos 90 e ao apassivamento dos movimentos sociais. O que tentamos fazer é ocupar esses espaços para repolitizar o debate. Por isso nossa tarefa não termina aqui. Queremos ampliar a formação de base, num conceito de educação popular libertadora, não bancária. O que buscamos é a democracia econômica, social e política. Não dá para reduzir direitos sociais, eles devem ser ampliados”.

Maria Inês Bravo, convidada, professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e integrante da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde



FOTO: CAROLINA NIEWMEYER

SAÚDE PELA DEMOCRACIA

Abertura do processo de impeachment mobiliza conferência contra 'golpe'

Noite de quarta-feira, 2 de dezembro. Enquanto os delegados da 15ª Conferência Nacional de Saúde deixavam aos poucos o centro de convenções que leva o nome do ex-presidente da Câmara dos Deputados e da Assembleia Nacional Constituinte, Ulysses Guimarães, explodiu a notícia de que o atual presidente da Câmara, Eduardo Cunha, acabara de autorizar a abertura do processo de impeachment da presidenta Dilma Rousseff. Ao vivo, em todas as televisões espalhadas por Brasília, cercado por dezenas de microfones e câmeras, era possível ver Cunha afirmando que acolhera a denúncia formulada pelos juristas Hélio Bicudo e Miguel Reale Júnior porque a presidenta “editou decretos em descumprimento com a lei” — em referência às chamadas “pedaladas fiscais”, a prática de atrasar repasses a bancos públicos a fim de cumprir a previsão orçamentária.

Manhã de quinta-feira, 3 de dezembro. À frente do Ulysses Guimarães, o burburinho em torno da notícia virou manifestação. Por volta do meio-dia,

centenas de delegados se juntaram diante de um carro de som em defesa da democracia, como anunciava uma grande faixa. “Não vai ter golpe” foi o que mais se ouviu a partir daquele momento até que se encerrasse a conferência. A partir daí, a abertura de processo de impeachment passou a ser o centro das atenções. A defesa de um SUS público, universal e equânime, que vinha sendo feita até ali, se alargou para abranger a defesa da democracia, embalada pela lembrança da célebre frase do sanitarista Sergio Arouca durante a 8ª Conferência Nacional em Saúde, em março de 1986: “Saúde é democracia”.

Tarde de quinta-feira, 3 de dezembro. Nos corredores dos grupos de trabalho, corria o boato de que a presidenta Dilma se preparava para ir à conferência, no que seria sua primeira aparição pública após a medida tomada por Cunha. “A presidenta do CNS, Maria do Socorro, passou na minha sala e pediu que a gente tome Dilma nos braços caso ela venha aqui”, contava um delegado. Na sala da

comissão organizadora, o entre e sai confirmava a possibilidade de a qualquer momento a presidenta chegar para a abertura da plenária final. “90% de chance de ela vir”, afirmava um que acabara de sair da reunião, pedindo segredo. A visita se daria no improviso, sem detector de metais ou grandes esquemas de segurança.

Aos poucos o auditório principal começou a encher de pessoas que tinham a expectativa de presenciar a chegada de Dilma. Por volta das 18h30 já se encontrava lotado. No palco, Maria do Socorro puxava palavras de ordem, com destaque para “Não vai ter golpe”, em uma manifestação vibrante, cortada por vaías de um pequeno grupo, com maioria de delegados do estado de São Paulo.

Diante da demora da presidenta, representantes de diversos movimentos sociais tomaram o palco, cada qual com sua bandeira — União Nacional por Moradia Popular, Central Única dos Trabalhadores, Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra, União de Negros pela Igualdade, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, do Arco-Íris. De mãos e bandeiras unidas, em uma imagem que marcou a 15ª, eles formaram um cordão entusiasmado que cantou o hino nacional somente com vozes e tambores.

“O SUS é nosso, preste atenção, é com ele que mudamos a nação”, “A nossa luta é todo dia, porque saúde não é mercadoria”, continuavam, tanto para marcar posição quanto para encurtar a espera pela presidenta, que acabou avisando que não iria mais ao centro de convenções naquela noite, sob a alegação de que estava reunida com 20 ministros.

Manhã de sexta-feira, 4 de dezembro. Os detectores de metal na entrada do auditório confirmavam que finalmente Dilma se encontraria com usuários, trabalhadores e gestores da saúde. Trazida ao palco por Maria do Socorro e pelo conselheiro Ronald Ferreira, cada um segurando uma de suas mãos, a presidenta foi recebida de pé e sob mais uma série dos gritos de “Não vai ter golpe”. “Muito obrigada a cada cidadão que está aqui, vocês não imaginam como isso faz bem à alma da gente”, foram as primeiras palavras de Dilma em um discurso que tratou principalmente da necessidade de se defender a democracia. “Esta conferência ocorre em um momento muito importante para a história do nosso país, em que se torna necessário e obrigatório reafirmar princípios, preservar direitos e reforçar a luta pela democracia”, era o tom da fala da presidenta.

Dilma lembrou que aquele era o primeiro ano de seu segundo mandato, concedido pela maioria

dos votos da população. Disse que enfrenta um movimento sistemático que questiona as eleições de 2014, para o qual “quanto pior estiver o Brasil, melhor”. “Por meio das pautas bombas, de leis cujo objetivo é causar efeitos danosos na nossa economia, esse grupo visa criar dificuldade para que a gente retome o crescimento”, afirmou, citando como exemplo a Proposta de Emenda à Constituição 451, de



Em busca de apoio popular, Dilma chega à 15ª amparada por Maria do Socorro e Ronald Ferreira: “Luta não é em favor de uma pessoa, mas da democracia”

autoridade de Eduardo Cunha, que obriga as empresas a pagarem planos de saúde privados para todos os seus empregados.

Tratando explicitamente do processo que visa seu impeachment, a presidenta reafirmou que as razões que fundamentam o pedido são “inconsistentes e impropriedades”. “Não cometi nenhum ato ilícito previsto na nossa Constituição, não tenho conta na Suíça, não tenho na minha biografia nenhum ato de uso indevido do dinheiro público”, falou, em uma referência indireta a Cunha. “Dilma fica, Cunha sai” foi a resposta da plenária. E prometeu: “Eu vou fazer a defesa do meu mandato com todos os instrumentos do nosso Estado democrático de direito e continuar dialogando com todos os segmentos da sociedade para mostrar que essa luta não é em favor de uma pessoa, ou de um partido ou de um grupo de partidos; é uma luta em defesa da democracia desse país, construída com muito esforço ao longo das últimas gerações”. (B.D.)



Delegados respondem à notícia de processo de impeachment com manifestação diante do centro de convenções

FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA



“Estamos todos aqui em nome da defesa integral do SUS. Mas são muitas as propostas e a gente entende que cada uma delas já passou por discussão nos estados e municípios. O que é essencial para uma região às vezes não é prioridade para outra, mas é preciso respeitar as diversidades. Para o movimento feminista, o desafio na Conferência é lutar pelas propostas que valorizam os direitos das mulheres contra o avanço da violência de gênero que tem se alastrado pelo país. Mas só vamos ter êxito se o que a gente aprovar for realmente executado e não engavetado”.

Roseane Lins Palmeiras, delegada dos trabalhadores, integrante do Movimento das Mulheres Negras da Paraíba, da Marcha Mundial de Mulheres e do Movimento das Margaridas, PB



Controle social em ação: delegados debatem sobre propostas e diretrizes nos grupos de trabalho da conferência



FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA

DUELO DE PROPOSTAS

Nos grupos de trabalho, delegados disputam voto a voto o futuro da Saúde

Quem entra em um grupo de trabalho de uma conferência nacional de saúde corre dois riscos: o primeiro deles é o de se sentir confuso em meio a tantas propostas, pedidos de destaque, réplicas, tréplicas, questões de ordem, sotaques das mais diversas regiões do país; o outro é o de ser tomado pela vontade de participar do debate e da votação — direito conquistado apenas pelos delegados eleitos em seus respectivos estados para representar os segmentos de usuários, trabalhadores e gestores. “É nos GTs que a discussão acontece, as propostas entram em disputa e o povo se expressa para garantir suas conquistas. Esse é o verdadeiro espaço de participação”, diz, empolgado, o professor João Cassiano de Oliveira, membro do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo.

Delegado pelos usuários, ele está atento a cada vírgula. Pede silêncio. Grita para que os companheiros leiam com cautela o que está sendo votado. “A gente percebe algumas fragilidades mas o nível da discussão entre participantes está elevado”, avalia. “Estamos

discutindo o financiamento do SUS e também capacitação e possibilidades administrativas. Isso pode fazer toda a diferença nas políticas de saúde dos próximos anos”. João Cassiano integra o GT sobre valorização do trabalho e da educação em saúde, eixo 3 da conferência, que tem o desafio de votar 95 propostas. Em mais 27 salas as discussões se repetem ao longo do segundo e do terceiro dias do evento. Nessa etapa, os delegados não podem mais acrescentar nenhum termo à redação, mas é permitida a supressão parcial ou total de cada proposta (*leia mais sobre o regulamento na página 26*). Antes de o coordenador da mesa anunciar em alto e bom som “Em regime de votação!”, há tempo portanto para argumentos a favor e contra o texto original. É nesse momento que os participantes travam uma peleja de ideias.

Rosilea Teixeira é delegada do segmento de trabalhadores e está na conferência representando os profissionais de saúde de Araruama, na Região dos Lagos, no Rio de Janeiro. Durante a votação do eixo 8,

que discute as reformas democráticas e populares do Estado, ela levanta o crachá e pede destaque em uma proposta. Quer a retirada de um trecho que, na sua opinião, fere a legislação e ameaça os direitos dos servidores concursados. “Infelizmente, nos municípios, principalmente nos pequenos, o cargo dos profissionais de saúde serve de moeda de troca política e não podemos admitir que profissionais qualificados e que passaram por concurso público sejam prejudicados em detrimento disso”, argumenta. Segundo Rosilea, da forma como estava redigida, a proposta deixava margem para interpretações dúbias.

“Muito delegado ainda vota sem compreender bem o que está votando. Seja porque não entendeu a redação, seja simplesmente porque está seguindo orientações de algum colega da mesma delegação. Mas isso é manipulação e precisamos ficar atentos”, diz à *Radis*, acrescentando que, apesar disso, o espaço dos grupos de trabalho é o mais importante da conferência justamente por possibilitar uma grande troca de informação entre os participantes. “Voltamos para casa com muito mais conhecimento sobre a realidade da saúde no país”.

Durante a votação, os delegados seguem o raciocínio de Rosilea e o trecho é suprimido. Mesmo o delegado que antes defendia a manutenção do texto original é persuadido pelos argumentos da agente comunitária de saúde. “Nós não viemos aqui para disputar de forma intransigente, mas para chegar a um consenso. A companheira me convenceu”, admite. Ao fim do embate, a proposta é aprovada com a seguinte redação: “Investir em carreira pública para os servidores, realizando concursos públicos pelo Regime Jurídico Único (RJU) com planos de carreira para o SUS, abolindo todas as formas de precarização do trabalho”.

EXERCER A PARTICIPAÇÃO

É a primeira vez que Marinete e José Wilson participam de uma conferência nacional de saúde. Membros da delegação do Amapá, os dois foram eleitos nas etapas municipais e estaduais e decidiram se juntar ao grupo de trabalho sobre participação social. Para eles, esse é um tema que impacta diretamente no direito à saúde das pessoas. “Nós, usuários, não temos oportunidade de expor nossa visão sobre o SUS, porque a maior parte das pessoas que trabalham na secretaria de saúde pensa que nossas ideias não batem com as deles”, conta Marinete dos Santos Costa, delegada pelo segmento dos usuários. “Somente com o controle social é possível cobrar dos gestores melhor aplicação dos recursos públicos dentro do SUS”, considera José Wilson de Araújo, enfermeiro na cidade de Ferreira Gomes, no centro-oeste amapaense, eleito para integrar o segmento dos trabalhadores.

Apesar da estreia em um evento desse porte, eles conhecem bem a realidade do SUS em seu estado. Moradora do município de Itaubal, no delta do rio Amazonas, Marinete conta que em cidades do interior como a sua faltam serviços básicos, como exames e consultas. Médicos são apenas dois, ligados à Estratégia de Saúde da Família. “Para conseguir um ginecologista ou fazer algum exame, precisamos ir até a capital, Macapá”, relata. “Se ouvissem mais a população, a gestão da saúde iria melhorar muito”, completa. Ela explica que o motivo que a levou a se engajar na conferência foi a necessidade de buscar mais informações para dividir com as pessoas de sua localidade.

A realidade de Itaubal é a mesma de outras cidades do interior do país: os municípios não contam com recursos suficientes para manter serviços de saúde adequados para a população. Itaubal ainda vive outro agravante: antigo distrito de Macapá,

Coordenadora de mesa orienta a condução dos trabalhos e a intervenção dos delegados durante o regime de votação, e delegados acompanham o processo no caderno de propostas



Concentração dos delegados na hora da leitura das propostas: momento de verificar e defender temas que trouxeram das etapas estaduais

capital do estado, a cidade possui extensão territorial maior do que o município de São Paulo e uma população de cerca de 5 mil habitantes, que se encontra em sua maioria espalhada pela zona rural. Para a pequena equipe de saúde, ainda há o desafio de lidar com as distâncias. Marinete é uma dessas moradoras da área rural e relata as dificuldades para acessar os serviços de saúde. “O problema está presente em todo o Norte do país, então estou aqui para defender as necessidades de quem mora nessa região”, declara.

O mesmo acontece com Angela Círia da Silva, técnica de enfermagem no município amapaense de Calçoene e delegada representante dos trabalhadores. “O que me leva a participar da conferência são as dificuldades que nós enfrentamos no dia a dia da saúde”, reflete. Como quem conhece os problemas, mas não deixa de acreditar em soluções, ela aponta que os profissionais de saúde têm obrigação de lutar tanto por seus direitos quanto por melhores condições de atendimento para os cidadãos. Presidente do Conselho Municipal de Saúde de sua cidade e da Associação dos Conselheiros Municipais do Estado do Amapá, ela destaca ainda a necessidade de educação continuada dos conselheiros, para que possam atuar de modo qualificado nas instâncias de controle social.

Entre as propostas discutidas no grupo de trabalho sobre o tema, está o fortalecimento da participação popular no SUS em diálogo com os movimentos sociais e conselhos locais. Os participantes também exigem que os gestores ofereçam infraestrutura física e apoio logístico para que os conselhos possam atuar. Afinal, como relatam

Angela e Marinete, falta incentivo do poder público local para a participação social na saúde. Já José Wilson ressalta o fato de que os trabalhadores da saúde podem conhecer outras realidades durante as discussões das conferências, o que ajuda no aprimoramento de seu trabalho. “Mesmo que não volte a participar de outra conferência nacional, a gente já fez nossa parte na luta por melhores condições do sistema público de saúde”, completa.

“BOCA DE URNA”

Nos bastidores dos grupos, cada proposta é votada em clima de eleição — com direito à “boca de urna” e torcida organizada. Em um dos GTs que discutem o eixo 6 (Informação, Educação e Política de Comunicação no SUS), o ambiente é de consensos. Mais do que apresentar propostas de supressão, as intervenções pedem esclarecimentos e, na maioria dos casos, o texto original é mantido. Há inclusive torcida em favor da unanimidade. O coro de “100%, 100%, 100%” — para sugerir que todos os delegados votem pela aprovação de uma proposta sem rejeição ou abstenções — é evocado algumas vezes, e em pelo menos uma delas, dá certo. Caso da proposta de número 6.1.8: “ampliar estratégias como a Educação Popular em Saúde com vistas à divulgação das ações de Vigilância em Saúde, capacitando de forma sistemática os movimentos sociais e sociedade civil, numa perspectiva de formação de multiplicadores em educação popular em saúde em nível nacional”. Aprovação: 100%.

As táticas de defesa incluem até mesmo o uso da tecnologia. Um exemplo: a proposta que

pede a implementação do decreto de nº 6.286 nas políticas de informação e comunicação no SUS corre o risco de ficar fora do relatório final. É que a redação da proposta não explicita o conteúdo do decreto. Diante de um pedido de esclarecimento, sem que ninguém na plateia de delegados saiba responder sobre o que se trata, por pouco ela não é rejeitada. Mas no último momento, um delegado recorre a uma ferramenta de busca na internet e salva a pátria ao ler que o decreto de 5 de dezembro de 2007 institui o Programa Saúde na Escola (PSE). Resultado: a proposta é aprovada com 95.3% dos votos.

POLÍTICA EM DEBATE

Perto dali, no GT sobre participação social, o tema em debate é reforma política. Antes de chegar às questões relacionadas ao financiamento do SUS, os delegados presentes no grupo de trabalho debatem os caminhos para melhorar a política brasileira. Em discussão, uma pergunta: Como garantir transparência e moralidade na gestão pública e a efetivação da democracia? Quem assume a fala é José Sobrinho Barros, delegado eleito pelos usuários do Distrito Federal, que participa de sua terceira conferência nacional de saúde: “Estamos cansados de ser espoliados pelos partidos políticos”, sentencia, ao criticar o número excessivo de partidos existentes no país. Também delegado entre os usuários, Dênis Veiga Junior discorda: “O problema do Brasil não é o excesso de partidos, mas a ausência de democracia efetiva”.

Mas os dois não pensam duas vezes em concordar que a reforma política tem tudo a ver

com saúde. O tema entra em discussão em razão da nova metodologia do encontro, que propõe que todos os grupos debatam o chamado “eixo transversal”, composto por questões relacionadas às reformas democráticas e populares do Estado, como direitos trabalhistas, democratização da mídia, além das reformas agrária, tributária e política. Para Dênis, integrante da Federação das Associações Comunitárias do Estado de São Paulo (Facesp), existe uma relação direta entre o exercício da democracia e o fortalecimento do SUS. “Na medida que a democratização lança raízes e se aprofunda na sociedade, o direito à saúde é garantido”, considera. Segundo ele, sem participação popular, o SUS é enfraquecido e, conseqüentemente, piora a qualidade de vida da população.

Para o maranhense radicado no Distrito Federal, José Sobrinho Barros, discutir política, organização das cidades, sistema tributário e reforma da mídia é importante porque esses temas são considerados determinantes da saúde. “Uma cidade sem mobilidade é motivo de adoecimento para o povo, assim como um país sem democracia de verdade é uma questão de saúde”, reflete. Mas ele considera que o gargalo do SUS está no financiamento. “Não adianta pleitear participação social sem a garantia de recursos adequados para a saúde pública”, defende.

SAÚDE AMPLIADA

Saúde é muito mais do que curar a doença das pessoas, aponta Érico Cohen, diretor-executivo do Sindicato Único dos Trabalhadores da Saúde

Nem sempre há consenso nas votações, mas os debates fazem parte do processo: exercício concreto do controle social na Saúde

FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA



“Minha expectativa é garantir o SUS gratuito para todos e também conseguir um maior reconhecimento da gravidade do problema da doença falciforme. Hoje as pessoas morrem dos agravantes da doença, mas as mortes não são registradas nos sistemas de informação. Também gostaria que o Estado, em suas três esferas, passasse a considerar a doença falciforme uma deficiência e criasse (ou ampliasse) um mapeamento para que tivéssemos ideia de quantos somos no país. Nosso movimento ainda é muito tímido, as pessoas não se assumem como tendo a doença”.

Eronides Oliveira Nicolau, Delegado usuário, ativista da Associação dos Falcêmicos e Talassêmicos do Estado do Rio de Janeiro, RJ

FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA



“Temos que nos organizar, fortalecer o controle social e encontrar mecanismos para enfrentar os ataques que o SUS vem sofrendo. É preciso que nós, dos movimentos sociais, que somos protagonistas da conferência, nos articulemos para impedir estes projetos de lei que atacam os princípios fundamentais do SUS, como o que permite a entrada do capital estrangeiro. Também espero que haja uma Reforma Política que se viabilize por uma Constituinte soberana e dirigida pelo povo, e não pelo Congresso que aí está, que não legisla em nosso favor”.

Emille Sampaio, Delegada dos trabalhadores, integrante da Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares e mestrandia em Saúde Pública da Ensp/Fiocruz, PE



de Minas Gerais (Sind-Saúde), eleito entre os delegados para coordenar um dos GTs que discutiu financiamento. “As relações sociais, ambientais e políticas interferem diretamente na condição do sujeito e na sua saúde, por isso não dá para ter saúde plena num contexto em que os trabalhadores são explorados”, critica. Ele defende duas propostas que considera essenciais para garantir recursos adequados para o SUS: a auditoria cidadã da dívida pública (fiscalização sobre o dinheiro que o governo destina para o pagamento de juros, que no Brasil ultrapassa 45% do orçamento público) e o fim da Desvinculação das Receitas da União (DRU), que retira dinheiro da Seguridade Social e transfere para a área financeira.

Érico conta que as discussões nos grupos de trabalho tiveram que ser aceleradas, por causa da notícia de que a presidenta Dilma iria à conferência. Mas ele considera que os debates das propostas são o momento mais importante do encontro. “Não podemos esquecer que este governo foi um dos que mais deixou de lado as questões da saúde, com os cortes realizados este ano”, aponta. Já para Sobrinho, a expectativa para depois da conferência é que o Ministério da Saúde leve em conta as propostas aprovadas e comece a direcionar suas políticas a partir delas. “Precisamos participar das decisões de saúde para que amanhã a gente não fique só na reclamação”, completa. No entendimento de Dênis, a saúde é um tema que diz respeito a vida de todos os cidadãos. “O controle social é essencial na construção e consolidação do SUS e a conferência é o ápice de um processo de formulação de políticas públicas de saúde”, reflete.

DÚVIDAS E RESULTADOS

Nos grupos, há muitas dúvidas e um certo grau de desentendimento em relação à metodologia (ver matéria na página 26), o que gera atrasos e emperra o processo. Para Ivone Cabral, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e uma das coordenadoras da relatoria do eixo 3, essa diversidade de interpretação é compreensível, uma vez que cada grupo comporta um universo de participantes bastante plural. “Mas as pessoas precisam ler o regulamento, se orientar pelas regras para poder se posicionar e defender suas propostas”, sugere.

De acordo com Ivone, o que fica decidido nos grupos e é aprovado na plenária final como resultado de uma conferência é determinante para a construção das políticas públicas de saúde. “Eu não tenho uma perspectiva muito animadora de que as coisas se resolvam amanhã. Mas saímos daqui com um registro documental de tudo o que ficou definido pelo controle social”, fala à Radis. Ela vai além. Para a professora, além da prerrogativa de apontar para os gestores quais são as suas propostas, cabe ao controle social fazer um monitoramento das resoluções da conferência junto aos municípios, estados e governo federal. “Escrever no papel pode virar letra morta, se a gente não fizer nada para que se torne realidade”, diz, acrescentando uma grande novidade trazida pela 15ª CNS: uma etapa de monitoramento já a partir de 2016. (A.C.P. e L.F.S.)

DE OLHO NAS REGRAS

Relatores trabalham nos bastidores para contemplar vontade da maioria e acolher divergências

Na tarde do segundo dia da conferência, é difícil acompanhar o passo apressado do epidemiologista David Soeiro nos corredores do Centro de Convenções Ulysses Guimarães. Coordenador de relatoria do eixo 1 (*Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Qualidade*), ele precisa circular entre os quatro Grupos Temáticos (GTs) onde delegados votam simultaneamente propostas e diretrizes relacionadas ao tema, além das do eixo transversal (*Reformas Democráticas e Populares do Estado*). Os 28 GTs são compostos, proporcionalmente, por delegados de todos os estados, sendo 50% de representantes de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de prestadores e gestores.

É importante conferir, de sala em sala, se há problemas ou dúvidas em relação ao regimento e à condução das votações. Tudo é registrado, de modo simultâneo, no Sistema de Apoio à Conferência (www.saude.gov.br/sisconferencia). Em cada uma das salas, até quatro relatores se dividem nas tarefas de operar o sistema eletrônico de votação e acompanhar os trabalhos em planilhas impressas em mãos — para o caso de o sistema apresentar algum defeito técnico.

Durante o processo de votação nos GTs, cada proposta pode ser aprovada, rejeitada ou ter trechos suprimidos — procedimento conhecido como “destaque de supressão parcial”. As propostas aprovadas por 70% ou mais de votos favoráveis, em pelo menos metade mais um dos grupos de trabalho de cada eixo temático, são incluídas no relatório final da conferência; as demais seguiriam para nova votação na plenária final.

“Além de problemas com a internet, o que surgem são queixas de delegados relacionadas a textos que teriam sido alterados ou fragmentados”, explica David, esclarecendo que as reclamações acontecem principalmente com delegações que tentaram driblar o limite numérico de propostas por estado (uma diretriz e até cinco propostas por eixo, para cada unidade da Federação), incluindo mais de um tema em cada uma. De acordo com o regulamento, a diferença

entre diretriz e proposta é que a primeira é uma ideia abrangente, formulada em poucas frases, que indica um caminho, sentido ou rumo; já a segunda deve indicar ações a serem realizadas, detalhando as diretrizes. “Para tornar mais concisas e objetivas as propostas na fase de construção do consolidado, precisamos desmembrar algumas para torná-las mais específicas”, esclarece David, que participa pela primeira vez de uma comissão de relatoria.

No fim da tarde daquele dia, os relatores de todos os grupos de trabalho se reúnem para checar se houve contestação do consolidado das etapas estaduais. Caso os representantes das delegações estaduais considerassem que alguma proposta “sumiu” ou foi descaracterizada, havia a possibilidade de entrar com um recurso, um pedido de consulta por escrito à comissão. “Analisamos todos os processos para ver se o requerimento era plausível, e, no caso daqueles deferidos, as propostas seguem para ser votadas na plenária final”, explica David.

LONGA PREPARAÇÃO

Antes de chegar até esse momento, quando tudo parece acontecer ao mesmo tempo, foram meses de trabalho intenso por parte da equipe de relatores, que contou com 112 participantes. Eles foram os responsáveis por compilar e dividir em oito eixos temáticos mais de 600 propostas e diretrizes, aprovadas nas 27 etapas estaduais, em um Relatório Nacional Consolidado da Etapa Estadual.

Os integrantes dessa equipe foram, na maior parte, indicados pelas entidades que integram o Conselho Nacional de Saúde. Havia também voluntários, como Tarsila Figueiredo, estudante de Fisioterapia na Universidade Federal da Bahia. Em sua primeira participação como relatora, ela registra percentuais da votação na sala 19, onde se discute financiamento. “Queria participar de alguma forma, e a relatoria foi o que mais me atraiu. Achei interessante porque era preciso estar muito atenta, não dava para dispersar o foco um minuto”.

ACESSIBILIDADE NA PRÁTICA

Os desafios e os entraves para a garantia de direitos e de participação na 15ª



Cega e surda, Cláudia Pereira (ao centro) teve ajuda de dois intérpretes-guias para compreender propostas

FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

No Dia Internacional da Pessoa com Deficiência, um grupo de delegados organizou um protesto na fila que levava ao local onde eram servidas as refeições na conferência. Sob palavras de ordem “Respeitem meu direito”, eles pleiteavam seu direito à prioridade na fila de almoço, e protestavam contra as dificuldades que enfrentaram para participar da conferência. Além da falta de fila prioritária, participantes identificaram falhas na organização em relação ao acesso das pessoas às instalações do evento e aos locais de hospedagem, assim como ao acolhimento de demandas específicas, como o tratamento respeitoso das diferenças e a garantia de materiais acessíveis.

Um dos manifestantes era o cadeirante Marcos dos Anjos, delegado-usuário do Amazonas, que protestou por não ter podido levar acompanhante e, sozinho, ainda ter sido separado da delegação de seu estado. Ao seu lado, Roberto de Oliveira Santana, da Associação Canavieirense dos Deficientes (Acandef), de Canavieiras, na Bahia, chamava atenção para a precariedade do acesso — dentro e fora do centro de convenções. Naquela mesma tarde, com um dos elevadores do centro de convenções quebrado, muitos participantes ficaram sem acesso ao segundo andar, onde estavam reunidos os grupos. Marcos

reclamava que a interdição impediu que ele e outras pessoas com deficiência e mobilidade reduzida conseguissem recolher assinaturas para uma moção na qual reivindicavam mais acesso e pediam respeito aos seus direitos.

Eleito representante do segmento dos usuários em Colatina (ES), Blendon Thomaz Ribeiro, integrante da Associação Colatinense de Deficientes Visuais, também enfrentou uma série de dificuldades, a começar pela falta de informações precisas sobre sua hospedagem. Foram muitas idas e vindas entre hotéis e o Centro de Convenções Ulysses Guimarães, até que fossem providenciadas instalações adequadas as suas necessidades. No próprio centro de convenções, o piso de carpete da plenária, sem indicações para quem não enxerga, também o desafiava. “Eu não teria como me localizar sem acompanhante”, explicou à Radis, destacando também a falta de cuidado com o material impresso distribuído no evento. O relatório com as propostas da conferência impresso apenas em braille também não ajudava. “Se eu fosse ler todo o relatório em braille, eu não chegaria ao fim antes de a 15ª acabar”, ironizou, cobrando a produção de materiais acessíveis em formato digital.

Para a delegada Carolina Vieira dos Santos, presidente da Associação de Deficientes e Familiares



FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA

Relatora faz a leitura das propostas em um dos grupos de trabalho: tarefa difícil de compilar textos de diferentes origens

Tarsila participou de dois treinamentos anteriores à conferência. “As pessoas que já haviam trabalhado antes me ajudaram e não houve muitos problemas. Na minha sala aconteceu apenas uma falha de internet no primeiro dia dos grupos, mas utilizamos a planilha impressa”, relata ela, enquanto descansa na sala de relatoria no último dia de trabalho. Ela conta que, nesses dias, o trabalho se estende noite adentro.

Resolver questões metodológicas de última hora faz parte do trabalho da relatoria, como a de um grupo de trabalho do eixo 3 da conferência (*Valorização do trabalho e da educação em saúde*). Durante a votação, uma proposta que tratava sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários dos Trabalhadores da Saúde (PCCS) recebe dois destaques, cada uma sugerindo a supressão de trechos diferentes do texto. Nesses casos, o manual do participante orienta que o GT chegue a um texto consensual. Mas não há consenso na redação dos dois destaques. A relatoria é flexível e propõe, então, votar primeiro a manutenção do texto original para, depois, escolher entre um destaque e outro.

REGRAS CONTESTADAS

As críticas às regras também fazem parte do processo de participação social, como se verifica na fala do delegado Cláudio Augustin, integrante da delegação do Rio Grande do Sul, representando o segmento de usuários. “Fomos

obrigados a apresentar 19 recursos, porque nossas propostas não constavam do consolidado”, reclama ele.

Segundo Cláudio, algumas não apareciam e outras apareciam fragmentadas, perdendo a essência. “Um conjunto grande de propostas foi alterado. Usamos a expressão ‘Plano de Carreira Nacional para o SUS’ e as propostas existentes no consolidado falam em ‘Plano de Carreira, Cargos e Salários’, o que é diferente. Para mim houve uma confusão de conceitos. Os recursos foram negados e as propostas não chegaram à plenária final”, lamenta.

Cláudio também considera que houve pouca representatividade na votação. “Com os grupos temáticos, cerca de 3% dos delegados presentes à conferência conseguem aprovar uma proposta”, diz ele, argumentando que menos de 15% do total de delegados vota cada eixo. “Considero esse processo antidemocrático e um retrocesso em relação ao sistema anterior, da 14ª, em que todos votavam tudo em plenária”.

Na 15ª, 80% das 625 proposições foram aprovadas direto nos grupos, 13% foram rejeitadas e 7% foram submetidas à plenária final. No relatório final, propostas e diretrizes são compiladas por ordem de prioridade, ou seja, aparecem primeiro na lista as que obtiveram o maior número de votos. O objetivo é dar mais peso e relevância aos temas sobre os quais o conjunto do controle social deu, de acordo com manual do participante. (E.B.)

“Tanto os povos indígenas como os não-indígenas lutam aqui por um SUS mais forte, que atenda a todos. Sou um dos representantes dos 43 povos da região de Feliz Natal, em Mato Grosso. Lá enfrentamos muitos problemas, como dificuldade de acesso e locomoção para vencer distâncias. Queremos garantir mais recursos e que as propostas aprovadas sejam executadas; também acho a Conferência importante para encontro com as diferenças, troca de experiência e reconhecimento dos povos indígenas. Por isso venho vestido a caráter: para que a gente seja visto”.

Vilmar Kaezumaesi, delegado dos usuários, representante dos povos Paresi, MT



FOTO: FELIPE PLAKSKA

(Asdef), o percurso de João Pessoa, onde mora, até a conferência também não foi fácil. Após dois dias de viagem, a cadeirante descobriu que o quarto que haviam reservado para ela não dispunha de uma cadeira de banho. “Fizeram apenas uma adaptação no vaso sanitário. Eu não tive condições de ficar lá, pois não podia tomar banho”, disse a delegada. O problema só foi resolvido no segundo dia de conferência, o que deixou Carolina inconformada. Ela alertava



Delegados posam para foto, durante a concentração do protesto que organizaram para reivindicar o atendimento de suas demandas e a garantia de acesso

para o descumprimento do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15), que garante condições de igualdade para todos, e cobrava uma ação mais enérgica do Ministério Público junto aos hotéis.

Não foram somente dificuldades de acesso às instalações do evento e dos locais de hospedagem que incomodaram. Telma Rodrigues Albino, gestora ligada à Associação dos Deficientes Físicos de Alagoas, identificou que não havia fila de prioridade. Com dificuldade de locomoção e atrofia em uma das pernas, a delegada lamentou: “Fala-se tanto em acolhida e em trabalho humanizado e não houve essa preocupação”, disse. Telma também reclamou que seu direito a acompanhante não foi respeitado. Para contornar o problema, teve que dividir o quarto com outra pessoa de sua delegação. Representante da Associação dos Surdos do Acre (Assacre), a delegada Débora de Oliveira Nolasco foi a Brasília acompanhada da intérprete Elisangela Bonfim. Débora, que é surda, criticou a falta de acesso antecipado ao relatório. Ela contou que só conseguiu ler o documento no segundo dia e, por conta disso, deixou de entender alguns pontos.

Ainda no campo das barreiras, a travesti Bruna do Carmo, delegada-usuária da ONG Positiva, do Rio de Janeiro, também reclamou que se sentiu

constrangida quando exigiram, na recepção do hotel e também na inscrição da conferência, o seu nome de registro. “Eu exigi o respeito ao meu nome social. É desconfortável dar o nome de registro”. Durante o evento, também percebeu olhares de reprovação de outros participantes. Ela sugeriu que, em conferências futuras, a organização promovesse sensibilização com os trabalhadores, de forma a contemplar a diversidade.

Havia, também, delegados com dificuldades complexas e que demandaram de ajuda especializada, como Cláudia Sofia Indalécio Pereira, representante dos usuários de São Paulo. Cega e surda, ela necessitou da ajuda de dois intérpretes-guias, Samuel Cordeiro e Neuza Santos, para compreender e votar as propostas no grupo de trabalho em que estava — sobre informação, educação e políticas de comunicação do SUS. Sentados ao seu lado, Samuel e Neuza se revezaram na tarefa de repetir, pausadamente, cada leitura e fala da mesa e dos participantes. Durante a fala, Cláudia envolvia e sentia, com as mãos, o queixo e a bochecha de cada um dos intérpretes, alternadamente, para compreender o que estava sendo dito. Um procedimento complexo e cansativo — daí a alternância dos intérpretes —, mas vivido com surpreendente leveza e tranquilidade pelos três, sentados no fundo da sala.

Cláudia, que integra o Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência da capital e o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, coordena oficinas profissionalizantes para adultos e de formação de guias-intérpretes no Grupo Brasil, rede de apoio aos cegos e múltiplos deficientes sensoriais. Nas etapas anteriores e na nacional da 15ª, precisou batalhar para que providenciassem esta forma incomum de acompanhamento. Ela defende o uso de materiais de informação em braille em todos os procedimentos do SUS, a adoção do acompanhamento de guias-intérpretes para os surdo-cegos e mais acessibilidade para melhorar o atendimento dos outros deficientes.

A organização da 15ª tentou evitar problemas, disse a conselheira nacional Maria Zeni Soares da Silva, coordenadora-adjunta de infraestrutura e acessibilidade. “Fizemos visita aos hotéis, tivemos reuniões no aeroporto e cuidamos da alimentação. Tudo o que foi pedido nós providenciamos. Em relação à acessibilidade na comunicação, além do braille, era possível solicitar audiodescrição e intérprete de Libras”, informou à *Radis*. Ela reagiu às críticas afirmando que houve diferença entre o número informado de pessoas com deficiência e as que compareceram. “Em nossa relação constavam 103 pessoas com deficiência. Certamente veio um número maior”, argumentou. (L.M.)



Sou terapeuta holística e mestre em Reiki. Lutamos para que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares se torne política de governo. Já temos bons exemplos, como massoterapeutas atuando nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), em diferentes estados e aplicação de reiki gratuitamente na rede de saúde, como acontece no Ceará. Essas práticas não podem ser desvinculadas da Educação Popular em Saúde, para valorizar os saberes e a participação comunitários. Achei a conferência muito proveitosa. Se forem acatadas as propostas da CNS de um modo geral, vai ser fabuloso”.

Irmã Terezinha de Sá Barreto, convidada da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular (Aneps), terapeuta, BA

CADÊ A CONFERÊNCIA?

Estudantes questionam falta de debate e alinhamento com governo; organizadores apontam avanços

Uma enorme faixa estendida no restaurante do Centro de Convenções Ulysses Guimarães no último dia da 15ª perguntava: “Cadê a conferência?”. Ao lado, uma faixa menor listava temas considerados negligenciados no evento: EBSERH [Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares], capital estrangeiro, planos de saúde, Mariana, leilão ministerial. “E o debate?”, era possível ler de longe. Placas menores encheram corredores e o auditório principal, repetindo o bordão.

Estudantes ainda distribuíram panfletos com a hashtag “ocupa15cns” questionando tudo: “Por que encontramos aqui palestrantes tão alinhados com o governo?”, “Qual a prioridade dada para a abertura da plenária final ter sido cancelada?”, “Por que os grupos aceleraram seus trabalhos, comprometendo a qualidade das atividades?”, “Quais os critérios para avaliação

dos recursos de propostas?”, “Como foram recebidas e encaminhadas denúncias relacionadas às eleições de delegados em outras etapas?”.

Para esse grupo, formado principalmente por estudantes da Saúde, a conjuntura atropelou a discussão sobre os rumos do setor e a conferência se resumiu a um apoio cego ao governo Dilma. Para outros, que pareciam ser a maioria dos participantes, a 15ª precisou se posicionar politicamente frente a um momento de ameaça à democracia.

Novo presidente do CNS e integrante da comissão organizadora, o farmacêutico Ronald Ferreira dos Santos frisou em entrevista à *Radis* que os delegados debateram mais de 600 propostas de oito eixos temáticos em 28 grupos de trabalho, ocuparam as ruas e se manifestaram sobre as ameaças à democracia no país (*leia na pág. 33*). Para ele, as críticas tinham “objetivo



Faixas no restaurante do centro de convenções criticam falta de debate sobre temas centrais para a saúde



FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA



FOTO: ALEXANDRO ZAMBRANA/SESAI



político” ou eram consequência de “disputas menores”.

O relator-geral Antonio Costa Cardoso, por sua vez, ponderou que a etapa nacional é o momento de fechamento de um processo de debates que dura um ano. “Em tese, a discussão acontece mais fortemente nas conferências municipais e estaduais. A nacional parte de um conjunto de propostas já deliberado anteriormente”, disse, afirmando que pessoalmente considera que todas as conferências — não somente a 15ª — têm espaços reduzidos de debate. “Gostaria de ver introduzida uma discussão mais ampla de conteúdo, mas três dias é tempo insuficiente, e o debate acaba ficando restrito aos grupos de trabalho”.

A então presidenta do CNS e coordenadora-geral da 15ª, Maria do Socorro de Souza, ressaltou o caráter político, popular e propositivo da conferência ao apresentar uma agenda para os próximos anos em defesa do SUS, da democracia e do direito à saúde. “A 15ª se posicionou frente à ameaça de golpe ao Estado Democrático e de Direito, além de defender, atualizar e ressignificar o conceito de direito universal à saúde. E foi além, ao discutir, também, condições necessárias para dar materialidade a este direito mediante a formulação e execução de políticas públicas”, escreveu, em texto publicado na internet.

Ela listou o que considera como principais demandas dos delegados, como a defesa da saúde como necessidade, direito humano e justiça social, expressa em uma proposta da Bahia e aprovada na nacional: “Garantir o acesso integral, humanizado e de qualidade em todos os níveis da rede de atenção à saúde no SUS para a população indígena, negra, LGBT, das águas, dos campos, dos terreiros, em privação de liberdade, em situação de rua, idosos, usuários sem documentos, pessoas com deficiência e em situações de vulnerabilidade”.

Para Socorro, esse enfoque se baseia em uma concepção de bem viver. “Uma maneira de alicerçar a identidade de cada num contexto de modernidade contemporânea. Trazer novos desafios às relações sociais e aos modos de vida em sociedade a partir de bandeiras libertárias capazes de dar novos sentidos aos direitos humanos. Um modo de se posicionar contra as desigualdades, a exclusão e a dominação. E contra todas as formas de discriminação e preconceito, sobretudo contra a violência baseada em classe social, gênero, geração, raça, etnia, orientação sexual, crenças e costumes”.

No texto, ela citou outras propostas aprovadas: pelas reformas urbana e agrária; pelo banimento do uso abusivo dos agrotóxicos na agricultura; pela punição de responsáveis por desastres e crimes ambientais; pela uso da internet e de rádios comunitárias de forma a fortalecer e inovar a participação e a comunicação social no SUS; pelo orçamento participativo como forma de combater a corrupção e a má gestão pública; pelo veto de repasse de recursos públicos para instituições paraestatais, como Organização Social da Saúde (OSS)

e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPS); pela taxação de grandes fortunas; pela criação e implementação do Plano de Carreira, Cargos e Salários. “Isso é discussão de saúde, mas também é um importante debate sobre democracia”, avaliou.

Sobre o capital estrangeiro, afirmou que “repudiamos, sim, a tentativa legislativa de usurpar do povo brasileiro o direito universal à saúde, como está previsto na PEC 451/2014, de autoria do deputado Eduardo Cunha, que propõe transformar um bem comum a todos brasileiros em bem de consumo para os trabalhadores que

podem pagar. Uma proposta que tem por interesse ampliar o avanço do capital estrangeiro na assistência à saúde no Brasil”.

E quanto ao apoio demonstrado pelo CNS durante a recepção da presidenta Dilma, Socorro apontou que foi justificado por ela ter sido eleita “para defender e implementar políticas públicas a favor do povo brasileiro” e porque a democracia brasileira está sendo “chantageada e ameaçada por uma oposição odiosa que divide e desestabiliza o país”. “Porque sem política não há democracia e nem SUS. E sem SUS não há democracia na saúde”, concluiu.

Entrevista Ronald Ferreira dos Santos

“CONTROLE SOCIAL DEVE MATERIALIZAR DEMANDAS DA 15ª”

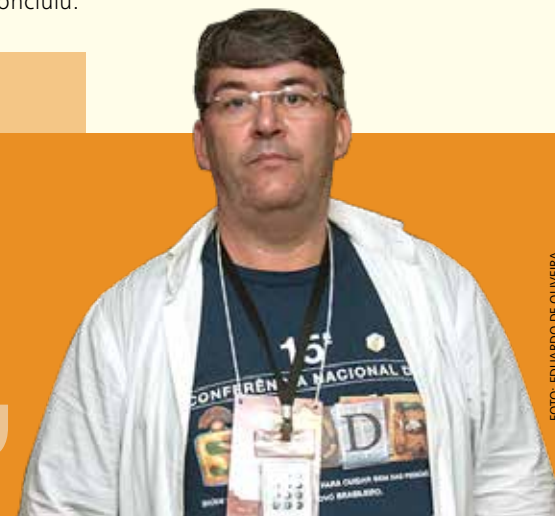


FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

Eleito em 16 de dezembro o novo presidente do Conselho Nacional de Saúde, o farmacêutico e presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar), Ronald Ferreira dos Santos, já havia tido um papel importante nos bastidores da 15ª antes mesmo de sua eleição. Ao lado da então presidenta do pleno, Maria do Socorro de Souza, foi ele quem entrou de mão dada com a presidenta Dilma Rousseff no auditório do Ulysses Guimarães. Quase sem voz, nos últimos minutos da plenária final da conferência, Ronald classificou a 15ª como “histórica” por defender saúde e democracia, e apontou que é dever do controle social materializar nos instrumentos de gestão as necessidades do povo brasileiro expressas no evento.

Qual é a marca da 15ª conferência? A defesa da democracia?

Sim. Foi uma caminhada de mão dupla: fomos às ruas defender a democracia e defender a saúde. A presidenta da República também veio para dentro da conferência reafirmar seu compromisso com a democracia e com o SUS. A 15ª vai ficar na história como uma grandiosa conferência, tão importante quanto a 8ª.

A hashtag cadêa conferência?, do movimento de estudantes, avalia que não houve debate e que o evento foi usado politicamente para defender Dilma. Como a organização responde a essa crítica?

É uma opinião minoritária, fruto da democracia.

Temos 4.600 participantes, dos quais cerca de 150 são estudantes. A conferência realizou 28 grupos de trabalho, discutiu mais de três centenas de propostas, se organizou em oito eixos temáticos com a possibilidade de discutir as principais questões da saúde pública (recursos humanos, financiamento, equidade, acesso), ocupou as ruas, se posicionou. Quando alguém pondera que nesse espaço não houve debate eu só posso acreditar que a crítica tem objetivo político ou é consequência de disputas menores vinda de uma parcela do movimento social sem base social concreta. Diante da conjuntura nacional, fazer esse discurso fácil é acabar se encontrando com os golpistas, com os que querem rasgar a Constituição.

Terminada a conferência, o que o controle social tirará daqui?

Existem conquistas importantes que o controle social garantiu, como a Lei Complementar 141, que regula o que é gasto em saúde. Essa lei dá poder deliberativo à participação social, permitindo sua interferência nos instrumentos de gestão: planejamentos, contratos de gestão, planos plurianuais, plano nacional de saúde. O que nós temos que fazer é pegar a generosa contribuição de milhares de brasileiros que estiveram presentes à 15ª e utilizar a estrutura do controle social não para fazer discurso, mas para ver materializadas nos instrumentos de gestão as necessidades do povo brasileiro que foram aqui expressas. ■

PUBLICAÇÕES



MST: Mulheres e suas lidas

Em sua edição de setembro a dezembro de 2015, a revista científica *Trabalho, Educação e Saúde*, editada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), destaca estudo sobre mulheres e suas "lidas" em assentamento do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra abordando gênero, educação, saúde

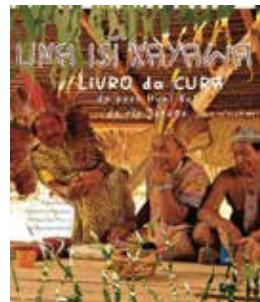
e trabalho. Traz também textos sobre formação profissional em saúde, escolarização de criança e adolescente durante internação hospitalar e experiências gerenciais e trabalho em equipe de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família, entre outros assuntos. O conteúdo pode ser acessado gratuitamente em www.scielo.org/tes.br.

Comunidades em conflito



Organizado pelos professores Carlos Marés, Priscylla Joca, Assis Oliveira, Bruno Miléo, Eduardo Fernandes, Erika Moreira e Mariana Trotta, o livro *Direitos Territoriais de Povos e Comunidades Tradicionais em Situação de Conflitos Socioambientais* (IPDMS) reúne 36 artigos reunidos a partir de uma chamada pública do grupo temático "Povos e Comunidades Tradicionais,

Questão Agrária e Conflitos Socioambientais", do Instituto de Pesquisa Direitos e Movimentos Sociais (IPDMS), que evidenciam novas formas de abordar as questões dentro do campo jurídico e, com isso, novas maneiras de discutir e produzir os direitos. Em formato e-book e de acesso livre, o livro pode ser acessado em <https://goo.gl/sRmh8j>.



Sabedoria dos pajés

Finalista do prêmio Jabuti, na categoria Ciências da Natureza, Meio Ambiente e Matemática, o livro *Uma Isi Kaiawá - O Livro da Cura Huni Kuin* (Dantes Editora/ Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro - JBRJ), escrito por pajés do rio Jordão, no Acre, foi organizado pelo pajé

organizado pelo pajé Agostinho Manduca Mateus Ika Muru (1944-2011) e pelo taxonomista e botânico Alexandre Quinet. A obra descreve tratamentos e curas tradicionais, e reúne o catálogo de plantas da região, apresentando a nomenclatura tradicional e a científica dos organismos.

Redução de danos



Lançado pelo "Centro de Convivência É de Lei — Redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas coletivas", que desenvolve ações práticas em São Paulo, o livro *Cultura, juventudes e redução de danos* relata a experiência do projeto "De Rolê — as mil fitas de uma juventude inconformada com a lei", abordando feito com jovens cumprindo medida socioeducativa em liberdade assistida em

dois bairros da capital paulista — Bela Vista e Santa Cecília. São artigos sobre a prática dos redutores no trabalho de campo, no espaço da convivência, nas oficinas de cultura e nas demais ações desenvolvidas nos seis meses do projeto. O livro está disponível em <http://edelei.org/home/>

EVENTOS

12º Congresso Internacional da Rede Unida



O evento aguarda trabalhadores da saúde, usuários do SUS, pesquisadores, estudantes, professores, gestores e representantes de movimentos sociais — das áreas da educação e da saúde — para, a partir do tema "Diferença sim, desigualdade não: pluralidade na invenção da vida", discutir

processos críticos-reflexivos no agir, no ensinar, no aprender e no produzir a saúde, "que emergem como necessidades elementares para o fortalecimento do SUS e da sociedade". Durante o congresso, também acontecerão seminário nacional sobre temáticas dos povos indígenas, Encontro Nacional de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Encontro Nacional de Parteiros.

Data 21 a 24 de março

Local Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS

Info www.redeunida.org.br

Conferências Nacionais de Direitos Humanos



Anteriormente marcadas para acontecer em novembro de 2015, estão previstas, entre 25 e 29 de abril, as conferências ligadas às temáticas de direitos humanos, em Brasília. Estão marcadas a 10ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, a 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, a 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT), a 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, e, para encerrar o ciclo, a 12ª Conferência Nacional de Direitos Humanos, que discutirá "Direitos humanos para todas e todos: Democracia, justiça e igualdade".

Idosa, a 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT), a 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, e, para encerrar o ciclo, a 12ª Conferência Nacional de Direitos Humanos, que discutirá "Direitos humanos para todas e todos: Democracia, justiça e igualdade".

Data 25 a 29 de abril

Local Brasília, DF

Info www.sdh.gov.br ou facebook.com/direitoshumanosbrasil



FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

COMUNICAÇÃO

É ESTRUTURANTE PARA SAÚDE

Nós, abaixo-assinados/as, participantes da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no período de 1ª a 4 de dezembro de 2015, em Brasília-DF, vimos defender que a comunicação e informação sejam reconhecidas como direitos humanos, por serem estruturantes para os processos sociais e para a defesa e garantia dos outros direitos, como o direito à saúde. Propomos que, no contexto da saúde, suas políticas e estratégias não se restrinjam às ações técnicas de produção de conteúdos por meio de campanhas e outros recursos.

É fundamental que as políticas e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS) considerem a centralidade da comunicação e informação nos processos econômicos, políticos e sociais, assim como nas relações de poder na sociedade. Portanto, para avançar na efetivação da democracia, as políticas e práticas de comunicação e informação devem ter como referência os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade, bem como os de descentralização, hierarquização e participação. Neste sentido, defendemos:

1. Universalização do acesso à internet de banda larga e o Marco Civil da Internet;
2. Democratização da comunicação, com a criação de um novo Marco Regulatório das Comunicações;
3. Implementação dos canais públicos de televisão na TV digital aberta, em especial o Canal Saúde, com mecanismos que garantam a gestão democrática e participativa da programação

destes canais;

4. Regulamentação da publicidade para as crianças e de produtos que possam colocar a saúde em risco (tabaco, agrotóxicos, medicamentos, álcool, alimentos, etc.);

5. Apoio às rádios, TVs comunitárias e redes colaborativas de comunicação, como forma de garantir a liberdade de expressão, a produção descentralizada e a pluralidade de vozes na comunicação;

6. Defesa de políticas de acesso aberto ao conhecimento, democratizando o acesso à produção científica e resultados de pesquisas na área da saúde;

7. Promoção de políticas que gerem maior efetividade da Lei de Acesso à Informação (LAI), nos âmbitos federal, estadual e municipal;

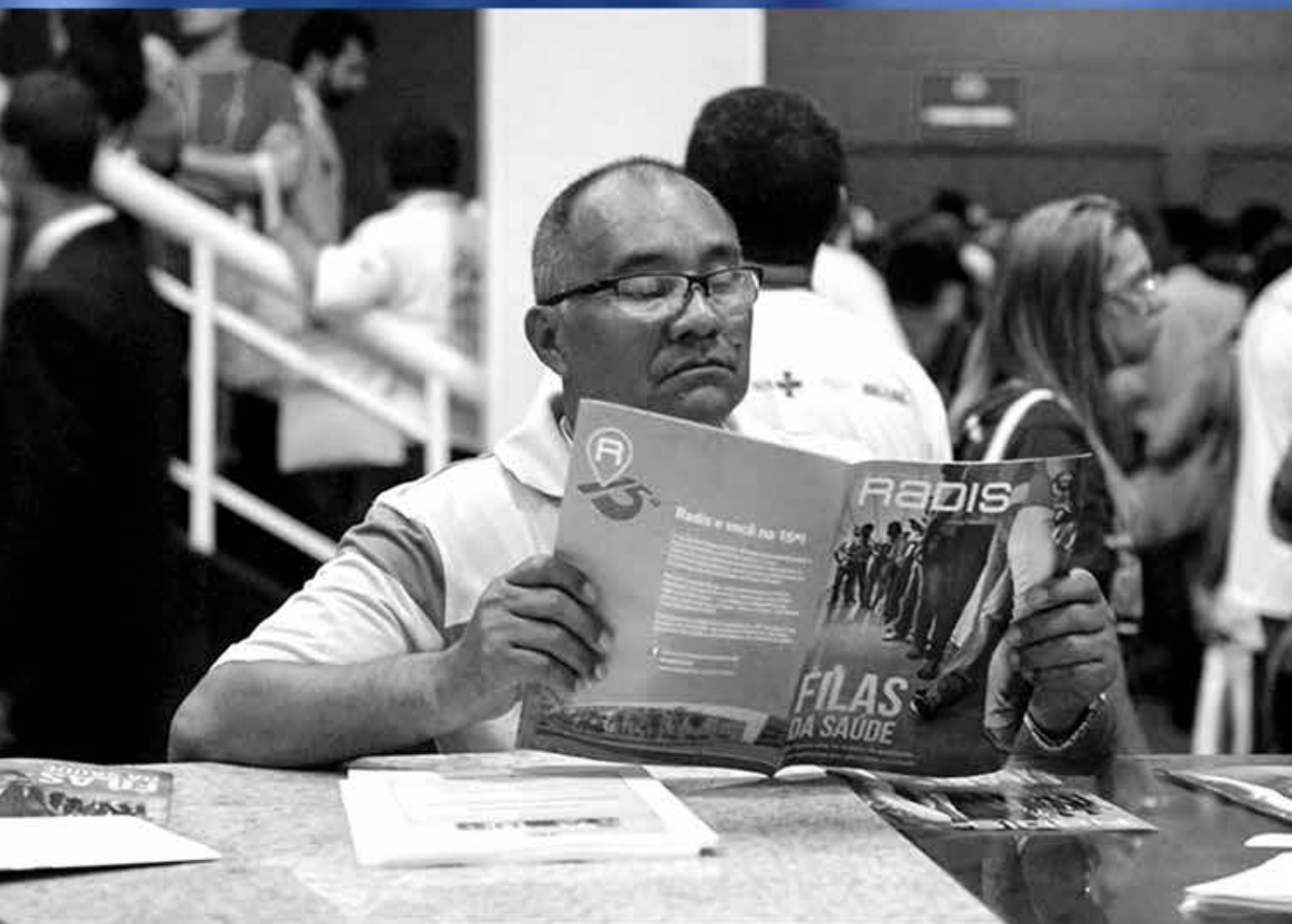
8. Adoção de medidas de acessibilidade na produção e circulação de informação e nos processos comunicacionais implementados no contexto das políticas públicas de saúde;

9. Desenvolvimento de política de comunicação para o SUS, de forma cooperativa e intersetorial, com a valorização da diversidade e de iniciativas bem-sucedidas, a partir de realidades locais e com participação dos/as trabalhadores/as da saúde;

10. Criação de ferramentas colaborativas e de participação social via internet, para construir espaços democráticos de debate sobre políticas públicas em saúde e consolidar a ideia de um "CiberespaSUS".

Texto integral da moção "Afirmar o direito à comunicação e informação como fundamentais para consolidar a democracia e o direito à saúde", proposta por Michely Ribeiro da Silva (Rede Lai Lai Apejo), Valcler Rangel Fernandes (Fiocruz) e Beatriz Costa Barbosa (Fórum Nacional pela Democratização da Comunicação - FNDC), aprovada na 15ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em http://pensesus.fiocruz.br/mocao_15CNS

LEITOR CRÍTICO FAZ BEM À SAÚDE



RADIS quer ouvir você

Seus comentários, críticas
e sugestões de pauta
são sempre bem-vindos

www.facebook.com/RadisComunicacaoeSaude

www.ensp.fiocruz.br/radis