



UM NOVO DIA PARA A PARTICIPAÇÃO

RETOMADA DO CONTROLE SOCIAL E AMPLIAÇÃO DA DIVERSIDADE
MARCAM A 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE



RADIS NA 17ª — Uma conferência nacional de saúde é um momento especial também para a equipe de Radis, que tradicionalmente voa (quase) completa para Brasília, para acompanhar as deliberações dos delegados, em dias intensos de trabalho colaborativo

RADIS

edição 251 ■ ago 2023

CAPA: FOTO DE EDUARDO DE OLIVEIRA

EDITORIAL

- 3** Novos atores, novas pautas
- 4** VOZ DO LEITOR
- 5** SÚMULA
- CAPA | 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
- 10** O amanhã é hoje
- 12** A participação popular voltou
- 16** Nísia fica!
- 19** Queremos o Brasil da participação

- 22** Todes, todas e todos pela equidade
- 26** A força das pessoas com deficiência
- 28** A veterana e o estreante
- ENTREVISTA | MARIA DO SOCORRO
- 33** “A 17ª é a conferência da retomada”
- 34** SERVIÇO
- PÓS-TUDO
- 35** Construir o amanhã hoje

Novos atores, novas pautas

A presença animada e articulada de ativistas LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers, intersexuais, assexuais, pansexuais e não-binários) se fez notar já no primeiro debate da 17ª Conferência Nacional de Saúde, com o tema “O Brasil que temos. O Brasil que queremos”. Abertas as portas do auditório, houve grande correria para pegar os lugares próximos ao palco. Coube a Alicia Krüger ser a primeira palestrante da 17ª e vocalizar: “preciso dizer que sim, tem travesti nessa tribunal!”, sendo intensamente aplaudida.

Farmacêutica, sanitarista e assessora de Políticas de Inclusão, Diversidade e Equidade em Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), ela fez um discurso arrematador em defesa de mais equidade na saúde, problematizando os contextos em que pessoas trans são discriminadas, silenciadas e negligenciadas, tanto no cotidiano quanto nas políticas públicas. Ampliar a diversidade é abrir-se para novos olhares e pautas.

Na mesma tarde, as maiorias populacionais feminina e negra, historicamente minorizadas e que, nas últimas décadas, conquistaram protagonismo em movimentos sociais e conferências de saúde, viram-se representadas pela ex-conselheira nacional de saúde Michely Ribeiro, ativista da Rede Mulheres Negras do Paraná (RMN/PR) e das Organizações de Mulheres Negras do Brasil (AMNB). Em seu discurso, cobrou a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e lançou o desafio: “a democracia que queremos é aquela em que a mulher esteja no primeiro plano, em que a mulher negra seja protagonista do processo de mudança, em que o legado, o conhecimento e a experiência nas práticas coletivas sejam levados em consideração”.

A proposta de construção e implementação de uma Política Nacional de Comunicação Pública do SUS, a ser incorporada no Plano Nacional de Saúde, também foi discutida no primeiro dia. Apresentada pela Conferência Livre Nacional de Comunicação e Saúde, essa diretriz foi aprovada na 17ª e encampada como prioritária pelo Conselho Nacional de Saúde. Pela primeira vez, esteve presente em um debate central de conferência a defesa do direito à comunicação como indissociável e estruturante do direito à saúde e de uma comunicação pública dialógica como estratégia prioritária para o SUS, a ser protagonizada pela participação e o controle social na saúde. Para *Radis*, que defende essa visão, o acolhimento às propostas da comunicação foi um dos avanços da 17ª.

Outro grupo a colocar suas pautas em um novo patamar foi o das pessoas com deficiência (PCD). Se a questão nas conferências anteriores era garantir acessibilidade em salas

e auditórios, dessa vez, as pessoas com deficiência foram representadas por Vitória Bernardes, conselheira nacional de saúde pela entidade Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME), na cerimônia de abertura, ao lado da ministra Nísia Trindade e outros ministros e, no encerramento, ao lado do presidente Lula. Cerca de 300 delegados, 100 deles eleitos em conferência livre com mais de mil participantes, defenderam com eloquência e aprovaram propostas de políticas para as “PCDs”. A mensagem foi dada: “nada sobre nós sem nós!”.

O clima de retomada da participação e da diversidade dominou a conferência que reuniu mais de 6 mil pessoas, sendo 4.048 delegados dos estados, do Distrito Federal e de 99 conferências livres, que elegeram 326 delegados. *Radis* enfoca os temas e debates relevantes nos 48 grupos de trabalho (GTs) e na Plenária Final da 17ª. Ouvimos depoimentos e análises de delegados experientes e estreados, ativistas, trabalhadores, gestores, pesquisadores, cidadãos que usam e defendem o SUS em todo o país.

A ex-presidente do Conselho Nacional de Saúde Maria do Socorro de Souza diz ter ficado “arrepiaada” com o alcance das conferências livres na 17ª, trazendo “uma pauta humanitária”, com a defesa “das mulheres, dos negros, dos idosos, da população LGBTQIAPN+, da população do campo, da floresta e das águas”. Ela entende que essa é a pauta da “visibilidade dos sujeitos historicamente oprimidos”.

Nos GTs, houve tentativas de excluir integralmente as propostas que visavam a saúde e os direitos desses grupos. No entanto, na Plenária Final, essas propostas foram aprovadas por ampla maioria, com aplausos à equidade no SUS. O grito “Fica Nísia” foi constante em apoio à permanência da ministra da Saúde e rejeição à entrega do ministério ao Centrão. A garantia da permanência foi anunciada pelo presidente Lula na cerimônia de encerramento, quando ele também agradeceu a todos os profissionais de saúde por terem salvado tantas vidas na pandemia, enquanto o país era “governado por um genocida”.

Sonia Fleury, pesquisadora influente na elaboração do capítulo da Seguridade Social na Constituição, apontou a ausência nos debates centrais das discussões sobre aprendizados com a pandemia, desfinanciamento do SUS e a privatização por dentro do SUS. Em artigo reproduzido nesta edição, ela conclui que a 17ª será reconhecida como a conferência da diversidade e a que evidenciou “a incrível capacidade de renovação das lideranças que consegue manter vivo o movimento da Reforma Sanitária Brasileira”.

■ **ROGÉRIO LANNES ROCHA**, COORDENADOR E EDITOR-CHEFE DO PROGRAMA *RADIS*

SUA OPINIÃO

Para assinar, sugerir pautas e enviar a sua opinião, acesse um dos canais abaixo

E-mail: radis@ensp.fiocruz.br | Tel: (21) 3882-9026 | Av. Brasil, 4036, Sala 510, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, CEP 21040-361

MEMÓRIA DA COVID

Faltavam apenas 30 dias para minha irmã ser vacinada. Não fosse o atraso no início da vacinação, ela poderia estar aqui. Então quem é responsável pela morte dela? Não posso culpar a equipe médica, pois fizeram tudo ao alcance deles, inclusive no suporte psicológico. Mas a justiça que gostaria está longe de existir neste plano. Sei bem que os políticos jogaram com as nossas vidas o tempo todo, como uma forma perversa de perpetuação no poder. Acredito que muitos foram culpados por todas essas mortes em diversos graus e escalas de responsabilidade. Nossa dor jamais será aplacada.

Sandro Amorim, via Instagram

Uma triste história que não pode ser esquecida. Precisa haver reparação.

Sueli Figueiredo, via Instagram

Excelente texto! Embora doloroso, é muito importante o resgate. Lembrar sempre para não esquecer jamais. E que nunca mais aconteça. Inelegibilidade deve ser apenas o começo das penas a serem imputadas aos responsáveis.

Edenia Amaral, via Instagram

Todos têm que reivindicar por suas perdas, pelo horror que vivemos, pela omissão na pandemia. E nós, que sobrevivemos sem perdas, temos que nos juntar a essas famílias e fazer coro. A dor é do Brasil.

Miriam Guimarães, via Instagram



FORÇA NACIONAL DO SUS

Gratidão gigantesca por fazer parte dessa Força. Viva o SUS! Viva os povos indígenas!

Livia Rolim Sousa, via Instagram

Grande honra trabalhar com a Força Nacional do SUS na emergência em saúde pública Yanomami.

Igor Maia, via Instagram

Muito feliz em poder fazer parte dessa história. Essa experiência mudou minha vida.

July Anne Rossi Michelin, via Instagram

Parabéns para esses atores sociais.

Simone Moreira, via Instagram

Profissionais de alto valor!

Ériclea Leão de Souza, via Instagram

CASA DE PARTO

Eu nunca terei palavras suficientes para agradecer. Eu amo esse lugar. Meu desejo é que todas tenham acesso. Na foto da revista, estão três enfermeiras fundamentais no meu parto e acolhimento pós-parto.

Camila Ladeira, via Instagram

Esse lugar é um pedacinho de céu na Terra! Como eu queria que toda mulher tivesse

oportunidade de parir lá. Foi tudo lindo. Muita informação adquirida. Sou eternamente grata.

Amanda Simões, via Instagram

Minha melhor escolha. Me senti super acolhida. Sou profissional da saúde e é extraordinário a atenção com o casal nos acolhimentos.

Bruna Faria, via Instagram

Melhor lugar que eu poderia ter tido o meu filho! Sou fã do trabalho que é feito na "casinha", que tem a mulher como protagonista do seu parto.

Brunna Nascimento, via Instagram

SUGIRA UMA PAUTA!

Tenho uma sugestão de pauta. Estou atuando como assistente social em uma instituição de acolhimento de crianças e adolescentes e em uma instituição de longa permanência para idosos. Sendo assim, vivencio o cotidiano dessas duas fases da vida, e em situações das mais variadas e complexas. Acredito que seria bem importante dar visibilidade a esses dois públicos. Quem são? Por que estão em situação de acolhimento nessas instituições?

Simone Moreira, via Instagram

EXPEDIENTE

RADIS® é uma publicação impressa e digital da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa Radis de Comunicação e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

FIOCRUZ

Mario Moreira
Presidente

ENSP

Marco Menezes
Diretor

PROGRAMA RADIS

Rogério Lannes Rocha
Coordenador e editor-chefe

Justa Helena Franco
Subcoordenadora

REDAÇÃO

Luiz Felipe Stevanim
Editor

Bruno Dominguez
Subeditor

Reportagem

Adriano De Lavor,
Ana Cláudia Peres,
Liseane Morosini,
Glauber Tiburtino,
Licia Oliveira;
Luíza Zauza
(estágio supervisionado)

Arte

Felipe Plauska

DOCUMENTAÇÃO

Eduardo de Oliveira
(arte e fotografia)

ADMINISTRAÇÃO

Fábio Lucas
Flávia Vianna Papacena
Ingridi Maia da Silva

ASSINATURAS

Assinatura grátis
(sujeita a ampliação)
Periodicidade mensal
Impressão Gráfica RJ Offset
Tiragem 120.000 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Ministerio da Saude

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz





REFORMA TRIBUTÁRIA: E A SAÚDE?

A Reforma Tributária está prestes a acontecer no país, com a aprovação da PEC 45/2019 pela Câmara dos Deputados, em julho, e o encaminhamento ao Senado Federal. Em linhas gerais, o texto prevê a criação do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) para substituir ICMS e ISS, e da Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS) para substituir o PIS e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins).

Um dos maiores impactos será na saúde, especialmente pela proposta de alíquota reduzida, com um corte de 60% em tributos de bens e serviços para o setor. Neste caso, a redução abrangeria os tributos de medicamentos, serviços e dispositivos de saúde, produtos agropecuários, pesqueiros, florestais e extrativistas vegetais in natura, alimentos destinados ao consumo humano e cesta básica.

Rumo a um país mais saudável?

A cesta básica nacional terá alíquota zero. Nota da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) alerta que a composição da cesta, a cargo do Ministério do Desenvolvimento Social, deve ter diversidade e comida de verdade: “Quando se fala em alimentos essenciais para a população brasileira, não é apenas arroz, feijão, salada de tomate e bife — ainda que esses itens sejam, sim, a base da alimentação de parte da sociedade. É preciso considerar também açaí, peixe, mandioca. Couve, frango, quiabo. Milho, banana, ovo. Como fazer para caber a diversidade?”.

A Abrasco também levanta a preocupação de que produtos ultraprocessados acabem entrando pela brecha da categoria “alimentos para consumo humano”, mesmo com a criação do Imposto Seletivo (IS), que taxará produtos nocivos ao meio ambiente e à saúde, para desestimular seu consumo. Situação similar é a dos agrotóxicos, que poderão ir pelo mesmo caminho, sendo categorizados como produtos agropecuários, e não taxados pelo Imposto Seletivo. Leia em bit.ly/abrascoreformatributaria.



Debate pela metade

O texto aprovado pela Câmara dos Deputados não incluiu a destinação dos recursos aos SUS e a proibição de incentivos a produtos nocivos à saúde. A indústria dos produtos que podem ser taxados pelo Imposto Seletivo, como agrotóxicos e ultraprocessados, tentará conter avanços na pauta e tudo dependerá dos rumos do debate no Senado.

Já outros setores de saúde, como fabricantes de insumos, de dispositivos médicos, planos de saúde, têm apoiado as discussões sobre a reforma tributária e estão satisfeitos pelo reconhecimento da importância da saúde, mas reforçam a necessidade de uma alíquota diferenciada do Imposto sobre Valor Agregado (IVA), mas que, ao mesmo tempo, não aumente a carga tributária sobre os serviços de saúde.



Mais verbas para saúde mental

A ministra da Saúde, Nísia Trindade, anunciou a ampliação do orçamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em R\$ 200 milhões este ano, em coletiva de imprensa na 17ª Conferência Nacional de Saúde, em 3 de julho. O valor recompõe o custeio dos 2.855 Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e 870 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). No período de um ano, o recurso destinado pela pasta totalizará R\$ 414 milhões, um aumento de 27% no financiamento da rede — o maior salto de uma só vez na série histórica das últimas duas décadas.

Nísia apontou “descaso” do governo do ex-presidente Jair Bolsonaro com a saúde mental, com “negacionismo e uma visão que é o oposto do cuidado”. “Essa portaria é parte de um processo muito maior. Sem esse reforço, não poderemos fazer a diferença na saúde mental, com uma abordagem humanizada, que considera cada um dos usuários dos serviços como cidadãos e cidadãs. Há muito tempo abandonamos a visão de tutela pela visão do cuidado e da participação”, disse.

Desde março, a pasta habilitou 27 novos Caps, 55 SRT, quatro unidades de acolhimento e 159 leitos em hospitais gerais — a maioria nos estados do Nordeste. A ministra também se comprometeu com a realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental.

Mais Médicos agora é lei

O Programa Mais Médicos virou lei, sancionada pelo presidente Lula em 14 de julho, com a promessa de incentivo aos profissionais e o desafio de resgatar o acesso à saúde para mais de 96 milhões de brasileiros. Em março, o presidente havia lançado uma medida provisória, aprovada em junho pelo Congresso Nacional. Com a sanção, o programa passa a valer de forma definitiva.

O texto cria a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde e, com isso, o governo prevê ampliar em 15 mil o número de médicos na atenção básica do SUS, em especial em regiões de maior vulnerabilidade e com escassez desses profissionais. Entre os avanços, destaca-se ainda a prioridade dada à formação com mestrado e especialização, além de benefícios para atuação em locais de difícil provimento e pagamento da dívida do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES).

O Ministério da Saúde anunciou também a abertura de novos editais, com iniciativas inéditas como médicos para equipes de Consultório na Rua e população prisional, além de novas vagas para os territórios indígenas. Até o fim de 2023, o Mais Médicos deverá totalizar 28 mil profissionais em todo o país. Saiba mais em maismedicos.gov.br/legislacao.



SANGUE BOM — Uma ação da cantora Ludmilla levou o banco de sangue Hemorio a registrar, em 5 de julho, número recorde de doações em um único dia — cerca de 550 — desde sua criação, em 1944. Quem doasse sangue ganhava ingresso para o show Numanice. Ao todo, foram 2.015 bolsas de sangue colhidas em todos os postos, em três dias, que vão beneficiar cerca de 8 mil pessoas.

Piso da enfermagem é constitucional, mas...

O julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF) sobre a constitucionalidade do piso da enfermagem (Radis 243) terminou, em 30 de junho, sem resolver impasses. Os ministros definiram que o valor de referência deve ser pago aos trabalhadores do setor público, mediante repasses da União para estados e municípios, mas estabeleceram que no setor privado a implementação deve ser precedida de negociação coletiva, no prazo de 60 dias contados da publicação do acórdão do STF.

Ainda não se sabe como se dará essa negociação, segundo a Confederação Nacional da Enfermagem (Cofen). Outra questão em aberto: "O julgamento não deixou claro como o pagamento ocorrerá se não houver recursos suficientes da União", apontou o Secretário de Finanças da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS), Sandro de Oliveira (Portal CUT, 5/7).

A categoria reclama ainda que o valor do piso salarial ficou condicionado ao cumprimento de carga horária de oito horas diárias e 44 horas semanais de trabalho. No caso de jornadas inferiores, haverá redução proporcional.

Em sua participação na 17ª Conferência Nacional de Saúde, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva anunciou que pagaria o valor, mais o retroativo desde maio e o 13º salário proporcional. "As pessoas esquecem que quando a gente vai ao hospital é atendido pelo médico, mas quem cuida da gente o resto do dia é o pessoal da Enfermagem. Esse trabalho não pode ser considerado menor e precisa ser valorizado", disse.

A ministra Nísia confirmou a implementação do piso no setor público, tal qual a decisão do STF, garantindo as nove parcelas previstas para 2023. [leia na cobertura do evento nesta edição].

Brasil atinge uma meta da UnaiDs

O Brasil atingiu uma das três metas globais propostas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UnaiDs) para que a aids deixe de ser uma ameaça à saúde pública até 2030: 95% dos brasileiros em tratamento contra o HIV estão com a carga viral suprimida, e portanto não transmitem o vírus. No país, 88% das pessoas vivendo com HIV conhecem seu diagnóstico; 83% estão em tratamento; e 95% estão com carga viral indetectável. A meta a ser batida é 95% nos três critérios.

Os dados são de relatório global divulgado pelo UnaiDs em 13 de julho. Países como Botsuana, Essuatíni, Ruanda, República Unida da Tanzânia e Zimbábue já alcançaram 95-95-95, e pelo menos outros 16 países (incluindo oito na África subsaariana) estão próximos.

Somos 203 milhões de brasileiros

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) começou a divulgar os resultados do Censo Demográfico 2022, em 28 de junho. Os primeiros dados revelam uma população total de 203.062.512 habitantes, um crescimento populacional de 6,45% em relação ao censo de 2010. A nova densidade demográfica é de 23,86 habitantes por km².

O levantamento ocorre a cada 10 anos, mas atrasou por conta da pandemia de covid-19, em 2020, e devido a cortes orçamentários, em 2021, pelo governo do ex-presidente Jair Bolsonaro. O censo demográfico é um instrumento fundamental para planejamento estratégico, formulação e implementação de políticas públicas no país.

Além do quantitativo geral, já é possível consultar o número de habitantes por estados e municípios. São Paulo é o estado com a maior população (44.420.459), enquanto no outro extremo da classificação está Roraima, que totaliza 636.303 pessoas em seu território. Além do tamanho da população, o censo coleta outros dados, como número de moradores por domicílio, idade, sexo, cor ou raça e escolaridade, e gera informações sobre saneamento básico. Acompanhe os resultados em censo2022.ibge.gov.br/panorama/.



RETOMADA DA CIÊNCIA

Com atividades paralisadas desde 2018, o Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CCT) foi reinstalado, em 12 de julho, com cerimônia no Palácio do Planalto. O órgão é o principal fórum de debate entre governo, comunidade científica, sociedade e setor produtivo, e caberá a ele avaliar programas e ações que irão recompor a Política Nacional de Ciência e Tecnologia. Também está sob sua responsabilidade definir a destinação de recursos financeiros do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT), agora que o governo federal conseguiu recompor integralmente o fundo, contingenciado nos últimos anos.

A ministra Luciana Santos destacou que a retomada é parte de uma série de ações governamentais que colocam a ciência como ator estratégico no desenho das políticas nacionais: “Nesse governo, a ciência não é programa de um ministério. Ela integra a agenda de todo o governo como o pilar do desenvolvimento em suas múltiplas dimensões”. Durante o evento, o presidente Lula assinou o decreto que convoca a 5ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, programada para junho de 2024.

MARCELO CAMARGO/AGÊNCIA BRASIL



Presidente Lula homenageia Adele Benzaken, ex-diretora do Departamento de HIV/Aids do Ministério da Saúde

Homenagens

A cerimônia acabou se transformando em um ato de desagravo à ciência e de reparação histórica, como acrescentou a ministra Luciana Santos. Professores, pesquisadores e entidades foram condecorados com a Ordem Nacional do Mérito Científico. Entre eles, nomes que tiveram a condecoração retirada em 2021, pelo ex-presidente Jair Bolsonaro. Foi o caso da cientista Adele Benzaken — que havia sido demitida do cargo de diretora do Departamento HIV/Aids do Ministério da Saúde após publicar cartilha sobre a prevenção de doenças para homens trans — e de Marcus Vinícius Guimarães de Lacerda — que comprovou a ineficácia da cloroquina no tratamento da covid-19.

Na ocasião, o presidente Lula prestou uma homenagem ao ex-reitor da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Luiz Carlos Cancellier, que foi preso injustamente e cometeu suicídio dias após ser acusado de desvios de recursos públicos. Agora, o Tribunal de Contas da União (TCU) reconheceu (9/7) que ele não cometeu irregularidades e inocentou o professor.

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA CAIU 7,4%
EM 2022, A MAIOR QUEDA ENTRE 51 PAÍSES**

**EM 2022, BRASILEIROS PUBLICARAM 74.570 ESTUDOS,
CONTRA 80.499 EM 2021. FOI O MENOR NÚMERO DE
ARTIGOS ACADÊMICOS PUBLICADOS DESDE 1996**

Fonte: Levantamento da Agência Bori, em parceria com a Elsevier, organização especializada em conteúdo científico



"MUNDU SA TURUSU" WAÁ — A primeira versão da Constituição traduzida para uma língua indígena foi lançada pela presidente do STF, ministra Rosa Weber, em 19 de julho, em São Gabriel da Cachoeira (AM). A Carta foi traduzida para a língua nheengatu, escolhida por ser a única descendente do tupi antigo ainda viva hoje e que permite a comunicação entre diferentes etnias na Amazônia, por indígenas bilíngues da região do Alto Rio Negro e Médio Tapajós. Acesse em bit.ly/3DwFLTJ.

Números da violência

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública disponibilizou o 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, com base nos registros de 2022. O levantamento revela recorde de crimes de estupro e o aumento da violência contra mulheres, crianças e adolescentes. Leia em forumseguranca.org.br.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

- 1.437 feminicídios (crescimento de 6,1%)
- 245.713 casos de violência doméstica
- 6.114 registros de assédio sexual contra mulheres (aumento de 49,7%)

ESTUPRO

- 74.930 pessoas foram vítimas no Brasil em 2022, maior número registrado na história
- 56.820 eram vulneráveis (crianças de zero a 14 anos ou pessoas incapazes de consentir)

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

- 102.614 crimes registrados, desde abandono de incapaz a exploração sexual

Política de controle de armas

O governo federal estabeleceu novas regras para o controle de armas e munições no Brasil, no decreto nº 11.615, em 21 de julho. A nova política busca frear a escalada armamentista dos últimos quatro anos e integra um pacote de iniciativas para combater a violência.

Em nota conjunta (24/7), assinada com outras 26 entidades da sociedade civil organizada, a Abrasco celebra as medidas adotadas e ressalta que as novas regras reduzem o limite de armas por pessoa, restringem o acesso a armamentos de maior calibre, melhoram os sistemas de informações sobre armas, diminuem o prazo para renovação dos registros e aumentam a fiscalização e o rigor na comprovação dos requisitos para adquirir uma arma. Leia a nota em bit.ly/abrascopoliticadearmas.

O dia mais quente do planeta

A temperatura média global chegou aos níveis mais elevados desde que começou a ser medida, em 1979. Segundo os cálculos do projeto Climate Reanalyzer, da Universidade do Maine, nos Estados Unidos, a média chegou a 17,23°C, em 6 de julho, o que deixou cientistas e autoridades em estado de alerta, declarando que "as mudanças climáticas estão fora de controle", como registrou O Globo (7/7).

Os impactos foram sentidos de imediato. Nos Estados Unidos, pelo menos 13 pessoas morreram com a onda de calor brutal no fim de junho, nos estados do Sul. Na Índia, foram 44 óbitos, pelo mesmo motivo, e no México, mais de 100, noticiou o Correio Braziliense (6/7). Os cientistas acreditam que uma combinação do evento climático natural El Niño e as contínuas emissões de dióxido de carbono pela humanidade são responsáveis pelo aumento do calor no planeta, apurou a BBC Brasil (4/7).

O AMANHÃ É



HOJE



17ª Conferência Nacional de Saúde reafirma compromisso com o fortalecimento do SUS com mais participação

ADRIANO DE LAVOR, ANA CLÁUDIA PERES, BRUNO DOMINGUEZ, EDUARDO DE OLIVEIRA (FOTOGRAFIAS), GLAUBER TIBURTINO, LUIZ FELIPE STEVANIM, LISEANE MOROSINI E ROGÉRIO LANNES

37 anos após abrir suas portas à participação popular pela primeira vez, na emblemática 8ª, a Conferência Nacional de Saúde voltou a fazer história em sua 17ª edição, registrando participação recorde. Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS), responsável pela organização, mais de 6,7 mil pessoas estiveram no Centro Internacional de Convenções do Brasil, em Brasília, durante os quatro dias da etapa nacional da conferência, tomadas pelo “esperançar” por dias melhores.

Amanhã Vai Ser Outro Dia, previa a organização quando escolheu o tema, ainda em uma conjuntura de retirada de direitos e ameaça à democracia. De 2 a 5 de julho, o amanhã era hoje, e os dias raiaram sem pedir licença, tal qual diz a canção de Chico Buarque. O céu de Brasília clareou de repente, impunemente, para que os delegados cantassem em coro em defesa da saúde pública, integral, universal: “O SUS é nosso, ninguém tira da gente, direito garantido, não se compra e não se vende”.

Uma palavra capaz de descrever a 17ª Conferência Nacional de Saúde com precisão é diversidade. Mais bandeiras, mais cores, mais sotaques, mais lutas e mais histórias de vida em busca da tão sonhada equidade. Novas caras se espremeram nos corredores com rostos mais conhecidos — que sustentaram o movimento sanitário até aqui e que por muitos anos pediram por renovação. Juntos, celebraram a retomada do poder popular, após anos obscuros e de cerceamento do controle social, e defenderam a permanência de uma mulher, a ministra Nísia Trindade, no comando do SUS.



A PARTICIPAÇÃO POPULAR VOLTOU!

Eleição de delegados em conferências livres aumenta diversidade na 17ª — e também disputas

GLAUBER TIBURTINO

A maior Conferência Nacional de Saúde da história somou 4.048 delegados, eleitos pelas conferências estaduais e no Distrito Federal e livres, além da delegação de povos indígenas. Para ultrapassar a marca de 6 mil participantes, a 17ª contabilizou ainda convidados, equipes de relatoria, organizadores e apoiadores das atividades autogestionadas.

Um dos fatores determinantes para a ampliação da participação e diversidade de temas representados na 17ª foram as conferências nacionais livres, que somaram-se às conferências municipais, estaduais e distrital, e desta vez também puderam indicar delegados e submeter propostas e diretrizes ao relatório que foi debatido em grupos de trabalho (GTs) e nas plenárias deliberativas, em Brasília. Ao todo, 99 conferências livres enviaram propostas e representantes à etapa nacional, contabilizando 326 delegados.

Em conversa com *Radis*, Fernanda Magano, secretária-geral da 17ª e integrante da mesa diretora do Conselho Nacional de Saúde, pontuou que a inovação ampliou a visibilidade de pautas mais específicas no campo da Saúde na Conferência: “Temas que têm a ver com as necessidades de determinados grupos sociais, às vezes, não chegavam e desta vez foram amplamente trabalhados”.

Fernanda apontou que as conferências que obtiveram maior participação foram as de Pessoas com Deficiência (PcDs), a Livre, Democrática e Popular de Saúde, organizada pela Frente pela Vida (*Radis* 241), e a de Saúde da Mulher. Em relação aos temas mais visibilizados, ela indica que saúde quilombola, população LGBTQIAPN+ [lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers, intersexuais, assexuais, pan-sexuais e não-binários], pessoas com autismo e preconceitos ligadas ao envelhecimento — o idadismo — ganharam destaque na edição.



TODO O PODER EMANA DO POVO

Ao blog do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho (CEE), a sanitarista e pesquisadora Sonia Fleury destacou a força da participação popular no evento: “Sem dúvida, a 17ª será reconhecida como a conferência da diversidade, espelhando o momento atual, no qual as lutas identitárias ganham força e visibilidade na sociedade brasileira”, escreveu.

Segundo a conselheira nacional Ana Lúcia Paduello, integrante da mesa diretora do CNS pelo segmento dos usuários e palestrante no eixo 3 (Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia), a participação social é fundamental para que as políticas públicas se materializem conforme as necessidades da população: “Sem participação social, vão entregar para nós um SUS que eles querem, e não é o SUS que nós precisamos”, reflete.

A psicóloga Emanuela Nascimento, que palestrou na mesma mesa de Ana Lúcia, concorda com a visão da conselheira: “O controle social para mim é a base do SUS. A política de saúde, a universalização do SUS, sua magnitude, ela só vai se manifestar com concretude se realmente houver o controle social. Então, espaços como a conferência, de discussão, educação em saúde, sobretudo na atenção básica, são manifestações desse controle social”, aponta ela, que atua em movimentos populares na periferia do Recife (PE) e defende o direito à cidade, ao território, ao lazer e à cultura como práticas de saúde.

Ambas defendem um SUS livre de privatizações e fortalecido. “Então, a gente precisa lutar por um SUS 100% público, estatal, de qualidade e com controle popular e que todo brasileiro o entenda como um patrimônio e defenda o SUS para si”, emenda Emanuela.

Na plenária final, Vitória Davi, representante da União Nacional dos Estudantes (UNE) no CNS, reiterou a 17ª como um marco de retorno da participação popular na formulação de políticas públicas: “É a atividade do controle social que marca a retomada da democracia, a reconstrução do SUS e a reconstrução do Brasil e dos brasileiros”, frisou.

DESAFIOS DE SER GIGANTE

Além das tensões observadas em determinados momentos, o quantitativo de participantes foi outro fator que desafiou a organização: “Estamos pondo na conta de uma conferência de sucesso, mas que teve percalços. E aí, para avaliar para as próximas, acho que a gente vai ter que balizar essas coisas. Porque, claro, vem um ânimo das pessoas, todos querem ampliar ainda mais, mas tem os gargalos. E não podemos pôr em risco algo que tem uma trajetória tão bonita constituída”, analisou Fernanda, ao ser questionada sobre a manutenção do modelo ampliado com o novo formato de atuação das conferências livres nas próximas edições.

A preocupação com a qualidade das discussões e do próprio documento a ser enviado ao Ministério da Saúde foi outro aspecto importante apontado: “Isso criou-nos um problema, um problema bom, que foi o tamanho do relatório, porque ficou bastante extenso e os grupos de trabalho pelearam um pouco nele, tentando resolver essa questão para podermos trabalhar um documento consolidado na plenária final”.

Como comparação, Fernanda destaca que na 16ª a totalização de propostas e diretrizes não chegou a 500, enquanto na 17ª as proposições saltaram para quase 1.500, que foram distribuídas em quatro eixos e 48 GTs. No fim, o encontro nacional aprovou 240 diretrizes e 1.190 propostas para saúde pública do Brasil.



QUATRO DIAS PARA QUATRO ANOS

Embara o cronograma oficial indique o fim da etapa nacional da 17ª no dia 5 de julho, seus impactos e desdobramentos ecoarão pelo menos até 2027. Isso porque a lei de criação do SUS prevê que as propostas e diretrizes aprovadas na conferência norteiem o Plano Nacional de Saúde (PNS), que será formulado para o quadriênio 2024-2027, a exemplo dos planos estaduais e distrital de Saúde. Já os municípios deverão revisar seus planejamentos a partir das deliberações da 17ª, pois só iniciarão seus novos ciclos em 2025. Além disso, o financiamento, por meio do Plano Plurianual (PPA), também deverá contemplar as prioridades traçadas na conferência. Logo, não seria exagero dizer que as discussões e decisões ocorridas em Brasília durante quatro dias irão ressoar por muito mais tempo.

O AMANHÃ EM DISPUTA

Ainda que temas de cunho mais progressistas tenham se destacado, tanto em números de propostas como nas manifestações realizadas, a busca por ampliação de representatividade reuniu também grupos conservadores que conseguiram levar à etapa nacional pautas alinhadas às ideologias de direita — retrato fiel de um país ainda polarizado politicamente.

Tal constatação convergiu com uma desconfiança de que as Conferências Livres poderiam significar, também, meio de acesso de propostas que dificilmente passariam nas discussões municipais e estaduais. Conferências temáticas como Pelo Direito à Vida, à Saúde Materna e ao SUS e Garantir Direitos Plenos em Todas as Etapas do Ciclo de Vida encaminharam proposições e delegações contrárias ao aborto, por exemplo, acirrando ânimos e tensionando algumas das discussões e votações nos GTs.

Os impasses e tensões também foram observados em outros temas sistematicamente combatidos pela extrema direita, como direitos das populações LGBTQIAPN+, saúde sexual e reprodutiva, políticas de saúde para pessoas negras e quilombolas, legalização da cannabis medicinal e política de memória das vítimas da covid-19.

Fernanda Magano analisou essas disputas: “Precisamos reconhecer que tivemos aqui uma grande gama de pessoas freirianas, amigos do SUS, do esperar, mas também alguns demonstrativos de grupos, digamos, reacionários, com destaques muito estratégicos em temas que não são consenso, pedindo sua supressão total”.

A secretária-geral da 17ª confirmou que os principais ataques se concentraram em pautas de equidade racial, de gênero e de costumes, como as discussões relacionadas à descriminalização do aborto. Fernanda lembrou ainda que tais divergências fazem parte da democracia e que a disputa por visibilidade e poder também emerge nesses espaços, mas ressaltou que excessos não foram tolerados. “A gente tem cuidado para não permitir as manifestações de ódio, as sinalizações de repúdio por repúdio, sem embasamento. Essas posturas precisam ser controladas”.





IZA, PRESENTE!

“ Eu sou parteira, com muito orgulho. Faço parto desde os 13 anos. Aprendi com minha avó, que foi escravizada e depois liberta. À época, as mulheres pretas não tinham direito à saúde, não tinham direito a ir ao hospital ter seus filhos. Nós, parteiras, resistimos todo esse tempo e seguimos. Nós cuidamos da mulher e da criança. É parto humanizado, não é como o médico que colocava a criança de cabeça para baixo e dava tapa na bunda, não. Nós acolhemos, apresentamos o bebê à mãe. A primeira mão que recebe é da parteira: ali a criança já sabe que está recebendo amor e carinho. ”



Maria Luiza de Andrade (1963-2023), a Iza, parteira quilombola, moradora do Morro do Estado, em Niterói (RJ), conselheira estadual de Saúde e conselheira municipal de Proteção da Igualdade Racial, que teve um mal súbito quando esperava seu voo de volta para casa, depois de dias de luta pela saúde do seu povo na 17ª.



Na abertura, movimentos sociais subiriam ao palco para defender Nísia como representante de um projeto coletivo

EDUARDO DE OLIVEIRA

NÍSIA FICA!

Plenária defende permanência da ministra no cargo, como representante de um projeto coletivo

BRUNO DOMINGUEZ

Na semana que antecederam a 17ª, jornais, revistas e portais de notícias não cansaram de publicar que partidos políticos que formam o chamado “Centrão”, liderados pelo presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira (PP-AL), estavam condicionando apoio ao governo Lula ao comando do Ministério da Saúde. No alvo da cobiça, o posto de Nísia Trindade Lima, primeira mulher no comando da pasta desde sua criação, há 70 anos (*Radis* 245).

Na noite de 2 de julho, na primeira de suas três visitas ao evento, Nísia entrou cercada por outras ministras — das Mulheres, Cida Gonçalves, dos Povos Indígenas, Sonia Guajajara, e do Meio Ambiente e Mudança do Clima, Marina Silva — sem o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que estava confirmado para a cerimônia de abertura, mas por questão de agenda só compareceu ao encerramento. Convidada a declarar aberta a 17ª Conferência Nacional de Saúde, a

ministra pegou o microfone para pedir que todos abrissem o evento coletivamente, dando as mãos. E, assim, gerou uma das imagens símbolo desta edição, de união em torno não só de um nome, mas de um projeto coletivo.

No decorrer da noite, diversos grupos subiriam ao palco para defender a permanência de Nísia no cargo — povos indígenas, mulheres, LGBTQIAPN+, delegações de vários estados. Entravam empunhando faixas, deixavam pequenos presentes e saíam levando selfies com a ministra. A plenária lotada deu seu recado, em alto e bom som, repetidas vezes: “Nísia fica! Nísia fica!” e variações como “Oxente, oxente, oxente, a ministra tá com a gente” e “Olê, olê, olê, olá, Nísia”.

Os discursos tiveram como tom principal a defesa da permanência da ministra. A deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ) afirmou que “o SUS não é negociável”. “Nós queremos Nísia Trindade porque nós precisamos do SUS, de vida, de dignidade”, disse Cida Gonçalves, ministra das Mulheres.

A ministra do Meio Ambiente e Mudança do Clima, Marina Silva, contou que, em sua primeira visita ao gabinete do Ministério da Saúde, observou o painel com fotos dos que ocuparam a cadeira desde a criação da pasta, em 1953: todos homens. “Na saúde, na educação e em outras políticas sociais, as mulheres são maioria dos profissionais que cuidam das pessoas, portanto ter uma ministra da Saúde é muito importante, especialmente uma que se firma pela competência e pelo compromisso com a ciência e com a vida”, completou.

FORÇA COLETIVA

“Eu me sinto apenas uma representante dessa força coletiva do SUS”, respondeu a ministra, em seu discurso. No lugar de personalismos, ela dedicou a maior parte do seu tempo para falar da “força coletiva de defesa da democracia”. Citou o Conselho Nacional de Saúde, “que resistiu durante os anos mais difíceis da nossa história recente”. Citou também os que pavimentaram o caminho, os que lutaram ao longo da história pela democracia e pelo direito à saúde, os que levantaram a bandeira da igualdade.

Olhando para a plenária, e agradecendo o apoio que recebeu de cada grupo, destacou a beleza da unidade dentro da diversidade: “O importante é nós pensarmos que somos diversos, mas estamos unidos na luta pelo SUS e na luta pela democracia”. Lutas, segundo ela, ainda necessárias, apesar de hoje já ser um novo dia. “Não podemos ter ilusões: temos um caminho duro pela frente e precisamos estar mais unidos do que nunca na nossa diversidade”, disse, fazendo referência aos ataques golpistas de 8 de janeiro. “Precisamos, sem abrir mão das nossas diferenças, fortalecer a nossa unidade.”

Nísia relatou que naquele 2 de julho, na Bahia, ao participar dos festejos pela independência do estado — parte da população baiana resistiu contra os portugueses e as autoridades locais, consolidando a Independência do Brasil —, cantou duas vezes o hino da Bahia, que prega que “com tiranos não combinam brasileiros, brasileiros corações”.

COMPROMISSO COM A 17ª

Ao ver o amigo Arlindo Fábio Gómez de Souza, professor emérito da Fiocruz que foi relator da 8ª, lembrou que, em 1986, ela estava em Brasília, com ele, vivendo a conferência que inaugurou a participação social. E se comprometeu com as decisões dos delegados que fizeram o mesmo trajeto, rumo à capital federal, 37 anos depois: “Não queremos uma Conferência apenas como ato, que é muito importante. Queremos uma Conferência com um documento forte que o Ministério da Saúde vai implementar, porque esse é o nosso compromisso”.

A participação social voltou, reforçou ela. A saúde, na dimensão de projeto coletivo contra as desigualdades e pela conquista do bem viver, voltou. “São vocês, somos nós que estamos de volta. Está de volta a ciência como base para políticas públicas. Após esses tempos de negacionismo, que ainda não foram superados, está de volta o diálogo e a reconstrução federativa; ainda que possamos ter divergências, mas está de volta a construção coletiva. É isso que dá força à democracia.”

Como bem resumiu a deputada Erika Kokay (PT-DF), “assim como, para termos direitos, temos que ter o chão básico da democracia, os direitos também levam a democracia para todo canto”.

DIA DO FICO

Nísia voltou ao Centro de Convenções na manhã do dia seguinte, 3 de julho, para anunciar o aumento de verbas para serviços residenciais terapêuticos e centros de atenção psicossocial [leia mais na Súmula desta edição], em entrevista coletiva — atraindo a imprensa comercial, que pouco valorizou o fato de a sociedade estar ali debatendo soluções para um sistema de saúde no qual só parece ver problemas.

Em sua terceira passagem, na manhã de 5 de julho, esteve ao lado do presidente Lula, em uma cerimônia de encerramento adiantada — inicialmente, estava programada para a tarde. Coube ao presidente colocar um fim definitivo às especulações sobre sua permanência no cargo. “Precisou uma mulher para fazer mais e fazer melhor do que todos [os ministros anteriores] fomos capazes de fazer”, discursou, no que pode ser considerado o dia do “fica, Nísia”.

Depois de abraçar o Zé Gotinha, personagem disputado para fotos durante o evento, Lula afirmou que as conferências têm determinado as melhorias na qualidade da saúde desse país: “Todas as conquistas que nós temos na saúde são obra e trabalho de vocês, que participam das conferências nacionais de saúde exigindo do governo que faça as coisas melhorarem”.

O presidente ressaltou que a democracia ainda corre risco: “O fascismo está solto nas ruas desse país e nós precisamos derrotá-lo. Nós precisamos derrotar o ódio, nós precisamos derrotar as fake news, nós precisamos derrotar a mentira, nós precisamos derrotar a pobreza”.

Falando novamente à plenária, Nísia afirmou que “o Ministério da Saúde é o ministério do SUS”. E repetiu o pedido para que os participantes dessem as mãos: “Cada delegado e delegada, cada conselho, cada um de nós, estamos reconstruindo o Brasil.”



MINISTERIO DA SAUDE

Saúde em todas as políticas

Outra bandeira da conferência foi o aprofundamento da transversalidade nas políticas públicas. A ministra Nísia afirmou ser “central” no governo o compromisso com o combate às desigualdades: “Não há saúde quando há fome, não há saúde quando não há acesso à educação e à cultura, não há saúde quando o meio ambiente é ameaçado, não há saúde quando as mulheres, as crianças, os idosos sofrem violência. Por isso nós estamos aqui e por isso vamos lutar no governo e na sociedade”. Avaliou também que “saúde não existe sem outras políticas públicas”.

A ministra Sonia Guajajara lembrou da ação emergencial interministerial na Terra Indígena Yanomami, em Roraima, em janeiro deste ano. O Ministério da Saúde decretou emergência de saúde pública e atuou na região conjuntamente com os ministérios dos Povos Indígenas, do Desenvolvimento Social, da Justiça, da Defesa e dos Direitos Humanos e com a Secretaria-Geral da Presidência e o Gabinete de Segurança Institucional. “Assumimos juntos o compromisso de garantir ações de saúde para o povo Yanomami e decidimos retirar os invasores do território, porque ali não existia somente uma crise nutricional, mas também uma crise por invasão”, disse.

“O que saúde tem a ver com ambiente?”, perguntou a ministra Marina Silva, para responder que “tem tudo a ver”. “Com as mudanças do clima, as doenças se alastrarão cada vez mais, e já estamos vendo o aumento de enchentes, alagamentos e soterramentos, que deixam as pessoas em condição de insegurança”.

O presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto, tomou emprestadas palavras do médico sanitário Sergio Arouca em seu histórico pronunciamento na 8ª, sobre o conceito ampliado de saúde: “Saúde tem que significar que as pessoas têm direito à comida, à casa, ao trabalho, a um

salário condigno, água, vestimenta, educação, a informações, como dominar o mundo e transformá-lo, têm direito ao meio ambiente protegido e uma vida digna e decente”.

Pigatto foi uma das poucas vezes a mencionar na cerimônia de abertura a urgência de o país aumentar o orçamento do SUS — mesmo em meio à votação do regime fiscal do governo Lula, que precisava ser aprovado para acabar com o teto de gastos (*Radis* 249), o que não havia acontecido até o fechamento desta edição. O presidente do CNS apresentou como demanda a elevação dos investimentos em saúde pública para 6% do Produto Interno Bruto (PIB) até o final da atual gestão.



“Todas as conquistas que temos na saúde são obra de vocês, que participam das conferências”

Sem anistia

“Sem anistia” foi uma das frases-chave da 17ª. O presidente do CNS, Fernando Pigatto, exigiu responsabilização pelas milhares de vidas perdidas em decorrência do descaso com a covid-19. Ele destacou que ali, em Brasília, estava a “representação real e amorosa da resistência e da esperança” por um país justo, por um sistema de saúde universal público, igualitário e equitativo para todas as pessoas. “Somos agentes reais de transformação e de resistência em um período da história que nos pôs à prova em uma crise sanitária, confrontando um governo genocida, que agiu para propagar o vírus, difundiu tratamentos ineficazes e desconsiderou a vida humana”, disse. “Nós agimos para salvar vidas, e salvamos milhões”.

Nísia também lamentou a morte de mais de 700 mil brasileiros na pandemia, das quais estima-se que ao menos 200 mil poderiam ter sido evitadas não fosse o negacionismo (*Radis* 249). “Aquilo que nós pudemos fazer, pudemos fazer graças ao SUS e graças, sobretudo, ao trabalho de tantas trabalhadoras e trabalhadores numa luta incansável”, reconheceu ela.

Lula afirmou não haver um brasileiro ou uma brasileira de boa-fé que não reconheça que, “graças ao SUS, graças a todos os profissionais de saúde, a gente não chegou a um milhão de mortos nesse país (ou mais)”. “As pessoas morreram por falta de atenção, pelo negacionismo, por falta da vacina, por falta de respirador, as pessoas morreram porque este país, em algum momento, teve um governo que não era um governo, era um genocida colocando em prática a mais perversa atitude com relação ao ser humano”, declarou o presidente Lula, para quem esses atos não podem ficar impunes.

QUEREMOS O BRASIL DA PARTICIPAÇÃO

Protagonismo da diversidade e direito à comunicação
para um país com mais equidade



Primeiro grande debate da 17ª colocou em pauta a necessidade de ampliar e fortalecer a participação social

LUIZ FELIPE STEVANIM

Quando as vozes de mulheres pretas, de pessoas trans, de indígenas ou de pessoas com deficiência serão ouvidas? Com a proposta instigante de refletir sobre o Brasil que temos e o Brasil que queremos, o primeiro grande debate da 17ª Conferência Nacional de Saúde, em 2 de julho, demonstrou que o país do amanhã precisa ser construído hoje com a inclusão da diversidade.

“Nunca é tarde para voltar e apanhar o que ficou para trás”, diz um provérbio do povo acã, na atual Costa do Marfim, representado por um ideograma conhecido como Sankofa. A imagem de um pássaro com a cabeça voltada para trás — o mais conhecido símbolo da escrita adinkra — adverte

que aprender com o passado é a chave para entender o presente e construir o futuro, como também ressaltou Michely Ribeiro, uma das participantes do debate.

O que ficou para trás, ao longo da história brasileira, foram as vozes excluídas do poder e do exercício da comunicação, mas que representam a diversidade do país — e sem as quais não há resposta para a pergunta: “Que Brasil queremos?”. De forma inédita, o primeiro grande debate da 17ª encarou o desafio de trazer esse olhar sobre os “diversos” que não podem ser esquecidos, ao reunir as falas de uma mulher trans, uma mulher negra e um jornalista ligado a outro tema negligenciado: a garantia do direito à comunicação.

NÓS EXISTIMOS

“Mulheres trans e travestis são mulheres”. A afirmação, por mais óbvia que pareça, é um grito pelo direito de existir e contra a transfobia, e quem declara é Alícia Krüger, travesti, farmacêutica, sanitarista e assessora de Políticas de Inclusão, Diversidade e Equidade em Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). Ela chamou atenção para contextos em que pessoas trans são silenciadas e veem seus anseios e necessidades negligenciadas, tanto no cotidiano quanto nas políticas públicas.

Alícia apontou para vazios e incompletudes que existem nos dados estatísticos, que desconsideram informações sobre sexualidade, raça e identidade de gênero — com isso, algumas populações se tornam invisíveis para a promoção de direitos. “A gente precisa fazer uma revolução no olhar da epidemiologia desse país. Os epidemiologistas não podem mais ser transfóbicos e racistas e têm que realmente completar os campos [das estatísticas], para gerar informação e saúde pública como a gente precisa”, pontuou.

A farmacêutica questiona o conceito de igualdade, ao afirmar que ele é insuficiente para promover os direitos dos “diferentes”. Em seu lugar, ela defende a noção de equidade, presente desde a criação do SUS, com a Lei 8.080, de 1990. “A gente precisa falar de justiça social. Precisamos financiar corretamente o Sistema Único de Saúde e garantir as condições para que trabalhadoras e trabalhadores trabalhem da melhor maneira possível”, ressaltou.

Os determinantes sociais, acrescentou Alícia, revelam as vulnerabilidades existentes na sociedade e que afetam as condições de saúde. “O que explica que mulheres trans e travestis como eu sejam as que mais agregam prevalência do HIV?”, questionou. “Se pessoas trans são jogadas para fora da escola, se são tolhidas do direito básico e constitucional de acesso à educação, elas vão saber o que é síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) e quais são os mecanismos de prevenção?”.

O SUS precisa dar atenção a esses diferentes contextos de existência, considerou Alícia. “SUS é sobre olhar a territorialidade. É sobre olhar a vida real”, afirmou. “O nosso SUS é pago todos os dias em impostos e é esse SUS que nos garante atendimento integral, universal e equânime. Mas, infelizmente, esse mesmo SUS ainda não consegue atender principalmente a essas travestis que são as mais vulneráveis”.

Alícia ressaltou que a noção sobre o que é ser homem ou mulher não se reduz à biologia, mas também decorre do tempo e da sociedade. A pesquisadora pontuou que, no contexto da escravidão, mulheres pretas não eram consideradas mulheres. “Hoje mulheres trans não são consideradas mulheres. Cabe a nós fazermos a revolução de pensamento”. E, em um convite para convergir todas as bandeiras de luta, ela propôs outro olhar sobre a história e a formação do Brasil: “A cara do Brasil é a cara de uma mulher preta”, sintetizou.

NÓS LUTAMOS

“A história de nosso país foi construída com violência”, enunciou Michely Ribeiro, ativista da Rede Mulheres Negras do Paraná (RMN/PR) e das Organizações de Mulheres Negras do Brasil (AMNB) e ex-conselheira nacional de saúde. Com esse ponto de partida, ela percorreu o caminho proposto pelo ideograma Sankofa de visitar o passado para transformar o presente e construir o futuro. E não há amanhã, segundo ela, sobretudo para as pessoas negras e indígenas do Brasil, sem reconhecer que as marcas da escravidão são sentidas ainda hoje — “O racismo segue presente”, afirmou Michely.

Identificar o racismo estrutural e seus impactos na sociedade não é ficar de mãos atadas. Ao contrário, “é importante pensar que esse Brasil que nós queremos envolve compreender primeiramente que nós, populações negras, somos maioria”, destacou a ativista, que é também mestranda no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz).

Se são maioria, nada mais justo que mulheres negras sejam também protagonistas da história. “A democracia que queremos é aquela em que a mulher esteja no primeiro plano, em que a mulher negra seja protagonista do processo de mudança, onde o legado, o conhecimento e a experiência nas práticas coletivas sejam levados em consideração”, ressaltou Michely.

Para que este sonho seja realidade, é preciso que haja mecanismos e políticas públicas de enfrentamento ao racismo, de forma consistente, bem como das iniquidades que ele gera, pontuou. Ela também defendeu a implementação efetiva da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. E chamou atenção para pautas que afetam a vida das mulheres: “É preciso garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e pessoas que podem gestar, tendo por base a justiça reprodutiva com atenção aos princípios do SUS”.

Contudo, todas essas pautas de enfrentamento ao racismo e às iniquidades exigem que os movimentos sociais despertem para o que Michely chama de “batalha assimétrica na comunicação”. “O Brasil que queremos precisa estruturar e implementar uma política nacional de comunicação pública do SUS, abarcando a universalidade e a equidade, a fim de tornar todas as pessoas protagonistas da comunicação”, apontou. “Precisamos de mais ferramentas para efetivar essa comunicação e conseguir fazer um enfrentamento significativo daquilo que nós queremos pautar para a sociedade”.

NÓS COMUNICAMOS

“Comunicar não é apenas um instrumento. É uma estrutura. É algo que está presente o tempo todo”. Inspirado por essa ideia, Rogério Lannes, editor-chefe e coordenador do Programa *Radis*, trouxe à cena a reflexão de que a comunicação deve ser encarada como direito de todas as pessoas e dever do Estado, sem a qual não há saúde garantida. E comunicação está ligada, umbilicalmente, ao princípio da participação social, constitutivo do SUS. “Somente com democracia participativa faremos as mudanças necessárias”.

Pelos registros das capas da revista *Radis*, Rogério recontou a história do SUS e dos avanços e retrocessos na participação social ao longo dos últimos 40 anos. “O movimento sanitário colocou na Constituição a garantia da seguridade social e a saúde como direito”, afirmou.

Na história das Conferências Nacionais de Saúde, a representação de mulheres e pessoas pretas e indígenas era bem menor no passado — na 12ª, há exatos 20 anos, em 2003, a mesa de abertura era composta apenas por homens e a presença de uma mulher foi aclamada pela plenária, relembrou o jornalista. Por isso, é simbólica a participação majoritária de mulheres nos debates da 17ª, ressaltou ainda Rogério.

Sobre o tema da comunicação, ele relembrou que a 15ª, em 2015, aprovou uma moção importante que define o direito à comunicação como essencial e estruturante para o direito à saúde. “Não se exerce, não se conquista, não se amplia o direito à saúde se não tem direito a comunicação, no sentido de falar e ser ouvido, tanto os indivíduos quanto as coletividades”, resumiu.

Rogério defendeu ainda a construção de uma política de comunicação pública no SUS, a partir dos debates promovidos pela 2ª Conferência Livre de Comunicação e Saúde, em maio de 2023. Porém, de acordo com o entendimento proposto, a finalidade não seria a de comunicar para divulgar ou transmitir informação — ou seja, para dizer “como as coisas devem ser”. “É uma comunicação que trata todos como interlocutores e na qual quem tem poder ouça mais do que fale”, definiu.

Para reconstruir as políticas públicas, o jornalista propôs que a experiência da participação social deve ser ampliada: “Não é com a democracia representativa que nós conquistamos as mudanças. Essa democracia burguesa, representativa, deve ser ocupada, mas ela é feita para manter essa estrutura”. Segundo Rogério, o caminho é o da democracia participativa, pelo qual será possível construir um país diferente do passado. “Tem que haver pressão e ocupação das esferas simbólicas em que a disputa é travada. A gente quer um SUS 100% público e temos que disputar com quem quer privatizá-lo. Democracia participativa sempre!”.



Não há direito à saúde sem comunicação, destacou Rogério Lannes.



Alicia Krüger: pessoas trans são silenciadas e veem seus anseios e necessidades negligenciados



Michely Ribeiro: “A democracia que queremos é aquela em que a mulher negra seja protagonista da mudança”

TODES, TODAS E TODOS PELA EQUIDADE

Para população LGBTQIAPN+, “revolução” é cumprir os princípios do SUS

ADRIANO DE LAVOR

Na tarde fria e seca de 3 de julho, um fecho de luz dourada atravessa os vidros do Centro Internacional de Convenções do Brasil e se refrata, imprimindo no piso de porcelanato uma faixa com as cores do arco-íris. O registro, feito pelo médico mineiro Hésio Lacerda, parecia indicar o caminho até o local onde a população LGBTQIAPN+ presente à 17ª defenderia sua principal demanda na Conferência: um SUS que acolha toda a diversidade.

A direção apontada pelas cores levava a uma sala no segundo andar do centro de convenções, onde Hésio e um conjunto de delegados e convidados, com perfis variados e vindos de diferentes lugares do país, participavam de um encontro que, no futuro, talvez seja visto como um marco na história das conferências. Em comum, o fato de integrarem a comunidade LGBTQIAPN+, sigla que agrupa lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers, intersexuais, assexuais, pansexuais e não-binários em uma mesma luta.

Todos chegaram a partir de uma convocação, feita no aplicativo de mensagens WhatsApp, para discutir estratégias de atuação nos grupos de trabalho, de modo a defender suas pautas nas votações e ampliar a participação dessa população nas discussões sobre o futuro (e o presente) do SUS. O fórum virtual, por sua vez, surgiu da iniciativa de integrantes da Aliança Nacional LGBTI+. Foi sendo anunciado pelos corredores e rapidamente ganhou adesão — funcionando até o final do evento para monitorar em tempo real as votações de interesse da comunidade.

“A ideia era ampliar a discussão, então abrimos o grupo no WhatsApp e começamos a procurar um espaço para uma reunião presencial”, contou à *Radis* Layza Lima, coordenadora titular da área de Mulheres Trans e Travestis da Aliança Nacional LGBTI+ e coordenadora da Diversidade Sexual e de Gênero da Prefeitura de Serra (ES). A sala 43 foi ocupada depois de inúmeras solicitações à organização da 17ª CNS terem sido ignoradas, como explicou Laylla Monteiro, assistente de

Pesquisa Clínica para População Trans do Instituto Nacional de Infectologia (INI/Fiocruz), no Rio de Janeiro.

Ela declarou à *Radis* que a reunião foi organizada quando lideranças identificaram casos de transfobia em Brasília no período em que acontecia a conferência e perceberam a ausência de discussão sobre as demandas da população LGBTQIAPN+ na programação do evento — a despeito da adoção da expressão *todes* [linguagem neutra de gênero, que inclui pessoas não-binárias e intersexo] em pronunciamentos e documentos.

Radis atendeu à convocação do grupo virtual e acompanhou as articulações, que resultaram na redação de uma nota de repúdio aos episódios de violência de gênero e na organização de uma manifestação na tarde daquele mesmo dia — integrantes do grupo se dirigiram à plenária principal debaixo de uma enorme bandeira do arco-íris, enquanto repetiam o canto “As gays, as bi, as trans e as sapatão; estão todas reunidas pra fazer revolução”.

EQUIDADE, UNIVERSALIDADE E INTEGRALIDADE

Que revolução é essa que esperam promover? Nada além do cumprimento dos princípios fundamentais do sistema único de saúde, com maior ênfase na equidade. Equidade quer dizer respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social. Esse conceito reconhece que não somos todos iguais e, por isso, que é preciso combater as desigualdades.

“Esse é o momento de o SUS, de fato, se comprometer a fazer aquilo que precisa fazer, mas infelizmente não faz, que é garantir acesso pleno à saúde”, resumiu Sophie Nouveau, integrante do Comitê Técnico Estadual de Saúde LGBT do Rio Grande do Sul. Em entrevista à *Radis* [disponível no nosso site], ela alertou: “Dizer que a população LGBT consegue acessar de maneira plena o SUS é uma utopia, uma mentira”.



HÉLIO LAZENDA

Para ativistas e delegados presentes à 17ª, só a efetivação da equidade garantirá que os direitos de todas as pessoas — para além da população LGBTQIAPN+ — sejam realmente respeitados e, conseqüentemente, suas especificidades levadas em consideração no âmbito dos serviços de saúde.

Hésio, o médico que registrou com seu celular o arco-íris no piso do centro de convenções, opinou que a equidade, além de fortalecer o sentimento de empatia, garante a justiça, já que considera as diferenças culturais, sócio-regionais e econômicas na política e nas práticas de saúde. Para ele, que atua na Estratégia Saúde da Família na cidade de Ubá (MG), sem equidade também não se conquista outro princípio do SUS, a universalidade. “A gente não consegue garantir um SUS universal se não garante assistência para essas pessoas. Quando a gente fala da população trans, da população travesti, de pessoas intersexos e diversos outros setores da comunidade LGBTQIAPN+, a gente se depara com um SUS que ainda está muito precário”, diagnosticou, fazendo questão de valorizar a oportunidade de discussão que se abria com a conferência.

O respeito às demandas e especificidades de cada grupo não diminui a importância da garantia da integralidade, chamaram atenção outros ativistas. Cleonice Araújo, primeira vereadora suplente trans de Caxias do Sul (RS), lembrou que trans e travestis só são incluídos nas políticas de saúde sob o ponto de vista do HIV/aids. “Nós somos muito mais, nós queremos saúde integral, principalmente para os jovens”, disse, em depoimento gravado para o Instagram da *Radis*. “A conferência fala que ‘amanhã é outro dia’; para mim, hoje é um novo dia, mas nós precisamos transformá-lo em um dia positivo”, enfatizou.

“A gente não quer apenas o processo transexualizador, a gente quer mais que isso, quer um acompanhamento de saúde integral. A gente quer ir ao dentista, ao ginecologista, ao cardiologista. É preciso haver de fato uma política integral da saúde LGBTQIAPN+”, reforçou Theodoro Rodrigues, homem trans, assessor técnico da Secretaria da Igualdade Racial do Estado do Ceará. Ele apontou a necessidade de se construir um SUS mais plural e mais diverso, de maneira que as especificidades de cada grupo sejam respeitadas, e sua participação nas decisões, assegurada: “Falar em equidade é falar em participação”.

ACOLHIMENTO CONTRA LGTBFobia

Mas quais são as demandas específicas levantadas pelos participantes? É unânime entre os entrevistados de *Radis* a constatação de que existe uma “LGBTfobia estrutural” que dificulta o acesso e a garantia dos direitos já assegurados. Em quase todos os depoimentos, emergiu a reivindicação por maior acolhimento nos serviços e práticas de saúde. “Infelizmente os nossos profissionais não estão preparados para atender gays, travestis e transexuais”, constatou Orlaneudo Lima, gestor em serviço de saúde na cidade de Milhã (CE).

Por este motivo, Orlaneudo estava empenhado em defender as propostas que pudessem fortalecer a implementação efetiva de serviços direcionados às demandas da população LGBTQIAPN+ nos serviços municipais, fosse na orientação e acompanhamento de processos específicos, como a

A partir de convocação pelo WhatsApp, participantes LGBTQIAPN+ se reúne e traça estratégias de defesa de propostas

REPRODUÇÃO



hormonioterapia (evitando, segundo ele, verdadeiras “automutilações”) ou na oferta de atendimento em saúde mental. Ele relatou que são muitos os casos de suicídio registrados na região do Sertão Central cearense, onde o preconceito, aliado ao desmonte dos serviços, têm sido responsáveis pela precarização da saúde de jovens gays, lésbicas, travestis e transexuais.

Cleo também se mostrou preocupada com a invisibilidade (ou visibilidade enviesada) da população LGBTQIAPN+ no interior, mesmo se referindo a outro contexto, na região Sul do Brasil. “Pessoas LGBTQs estão se suicidando por conta da exclusão familiar e social. É muito importante que a gente fortaleça as questões de saúde mental nos espaços do interior”, avaliou. Para ela, a situação da população que tem menos acesso à saúde, de travestis e transexuais, é bem mais preocupante quando está longe das capitais.

Na entrevista que concedeu à *Radis* [leia no site], a ativista Pitty Barbosa, de Guaíba (RS), destacou que as travestis que vivem em situação de vulnerabilidade são esquecidas pelas ações de saúde — em especial as negras, as que vivem em situação de rua, as que estão envelhecendo. Ela insistiu em denunciar algo que considerou falta gravíssima, tanto na 17ª quanto nas políticas do SUS: a ausência de qualquer menção ao envelhecimento de travestis e transexuais vivendo com HIV.

“Mulher travesti, mãe, avó, filha, sou da terceira idade, tenho 61 anos”, se apresentou Pitty, que integra a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra) e a Rede Nacional de Mulheres Travestis e Transexuais e Homens Trans Vivendo e Convivendo com HIV/Aids (RNTTHP). Ela considerou que o SUS ainda é excluyente — “O SUS é para as pessoas brancas elitizadas, pessoas hétero” — e denunciou: “A fome mata as travestis. O crack mata as travestis. Nós estamos morrendo!”.

Sacerdote afro e gay, pertencente aos povos de terreiro e da comunidade LGBTQIAPN+, pai Kauê de Oxalá (ou Babá Delê), de Maracás (BA), chamou atenção para a importância de se estreitar o diálogo entre as pautas das populações ditas minoritárias, destacando que homofobia, transfobia, machismo e sexismo também se ancoram em práticas de racismo e de intolerância. Ele reivindicou um maior acolhimento para

travestis e transexuais, nos serviços do SUS, ao mesmo tempo em que demandou respeito às comunidades tradicionais e o combate à intolerância religiosa: “É preciso respeitar as diversidades”.

Médico de família e de comunidade que atua no ambulatório trans da Secretaria Municipal de Florianópolis, Marcello Medeiros Lucena identificou outro ponto nevrálgico na oferta de serviços no SUS: a visão “binarizada” de gênero [masculino e feminino como únicas classificações, distintas e opostas], mesmo em espaços de discussão da saúde LGBTQIAPN+. Apresentando-se à *Radis* como “transmasculino não-binário”, Marcello advertiu que a predominância da visão homem/mulher dificulta o acesso à saúde de pessoas que são diversas: estas ou se obrigam a performar uma identidade para se encaixarem nos padrões de atendimento ou se afastam do SUS. “Não é isso que a gente quer. Queremos um SUS universal e equânime, então é preciso desbinarizar a saúde”, recomendou.

Sophie fez coro à fala de Marcello, alertando para a repercussão deste cenário na vida e na saúde das pessoas. “O cenário de preconceito e de discriminação se reflete na saúde. As pessoas procuram o serviço e não são tratadas da maneira adequada, não conseguem atendimento. Além disso, os recursos não são distribuídos de maneira igual para todas as regiões”, alertou, chamando atenção para a disparidade que há entre diferentes lugares do país.

ESPERANÇAR, VERBO PROPOSITIVO

Sophie, no entanto, apontou para o lado propositivo e democrático da conferência, espaço em que muitas vezes se encontram para definir os destinos do SUS. “O que a gente traz à Conferência Nacional de Saúde é o esperar”, afirmou, ressaltando a necessidade de o coletivo que estava em Brasília se comprometer com pautas que promovam a equidade para todos, todas e todes. “A gente está aqui para mostrar que saúde LGBTQIAPN+, saúde da população negra e saúde das pessoas com deficiência são sinônimo de pluralidade e de diversidade, têm que ser levadas em consideração, não são



Ativista Pitty Barbosa participa do ato público: em defesa da equidade e da diversidade



problemas, mas sim solução, já que beneficiam não somente um grupo, mas toda a humanidade”, disse a ativista gaúcha.

Cleo também valorizou a oportunidade de troca de experiências e destacou a importância de quem veio antes e abriu caminho para a participação social — que, agora, ela e colegas da comunidade ajudam a ampliar. Reverenciou a memória de Fernanda Benvenuto, técnica de enfermagem, pioneira no ativismo trans, falecida em 2020. “Hoje eu me sinto completa”, definiu, avaliando que, depois de participar de muitas conferências, não se sentia mais “um pássaro longe do ninho” e conseguia enxergar avanços na construção de políticas mais inclusivas.

Theo considerou que a 17ª terá, no futuro, valor comparável ao da 8ª Conferência Nacional de Saúde, pelo resgate do SUS, valorização da ciência e defesa da diversidade. “Estávamos todos aguardando esse momento em que o Brasil visse o Brasil, em que o Brasil discutisse o Brasil. Nada melhor do que vir à 17ª e participar de tudo isso”, declarou.

Ele indicou que houve momentos difíceis, em que foi preciso ser firme para defender as propostas do grupo, mas assinalou que, por meio da conversa, conseguiu importantes adesões às causas que defende. Theo contou ter percebido durante a 17ª apoio de heterossexuais e pessoas cisgênero para que se enfrente a LGBTfobia: “É importante valorizar o encontro que tivemos aqui”.

“Participar da 17ª conferência nos dá esperança”, afirmou Hésio. Para muito além das questões técnicas e de gestão, números e metas, o que ficou, para o médico, foi o reencontro com a defesa do SUS e a certeza de sua diversidade.

Diversidade de pessoas, diversidade de propostas, diversidade de origens, orientações e olhares. Diversidade que não divide, mas sim fortalece; diversidade que ultrapassa o desejo por igualdade e vislumbra a efetivação da equidade. Diversidade que acolhe e respeita as diferenças; diversidade que enfrenta adversidades.

A FORÇA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Movimento, com recorde de participantes, pede mais inclusão nas políticas públicas

LISEANE MOROSINI

O segmento das pessoas com deficiência levou a diversidade para corredores e salas da 17ª Conferência Nacional de Saúde com um número recorde de participantes. Quase 300 delegados com deficiência apresentaram suas pautas, defenderam propostas e mostraram a necessidade de cuidado a essa população em suas necessidades específicas.

“Tivemos a maior delegação de pessoas com deficiência da história das conferências nacionais de saúde”, afirmou Vitória Bernardes, conselheira nacional de saúde pela entidade Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME), que representou o segmento nas mesas de abertura e de encerramento. Dentre tantos momentos simbólicos, Vitória destacou a interpretação em Libras do hino nacional por um artista surdo, na cerimônia de abertura: “É histórico porque a gente faz arte, a gente faz luta, a gente faz o controle social, a gente continua existindo”.

A conselheira ressaltou a importância da participação das pessoas com deficiência em diferentes grupos de trabalho: “Avalio que há maior maturidade, enquanto movimento político, de entender a importância da nossa luta e de fazer as disputas sobre nossa invisibilidade e sobretudo sobre nosso protagonismo”, salientou. “Mostramos o quanto saímos diferentes desse processo de pandemia, de cerceamento de direitos e de silenciamento da participação social, demonstramos que estamos organizados para reivindicar e que não aceitaremos mais sermos submetidos a um Ministério da Saúde que não dialoga e que não defende o SUS acima de tudo”.

Em suas palavras, “saímos da 17ª mostrando que nós temos força”. Segundo Vitória, isso foi resultado da mobilização iniciada na primeira Conferência Livre Nacional sobre a Saúde da Pessoa com Deficiência, realizada em abril. A maior parte das diretrizes e propostas levadas para Brasília foram aprovadas. “Agora, a gente vai ter mais fôlego para lutar para que as deliberações da conferência sejam incorporadas nos três níveis de gestão, nos próximos planos municipais, estaduais e no plano nacional de saúde”, afirmou. “O documento



Lais Costa (à dir.), do movimento Acolhe PCd: “Não vai haver mais conferência sem as pessoas com deficiência”

final será mais uma ferramenta de luta para que nossa voz seja ouvida, para que o que a gente construiu seja de fato considerado e contemplado pelo governo”.

VIVER SEM LIMITES

Na atividade autogestionada Amanhã Será Outro Dia para Todas: Debate, Participação, Planejamento e Recursos Orçamentários para a Efetivação do Direito à Saúde das Pessoas com Deficiência, as pessoas com deficiência foram protagonistas ao encaminharem propostas e sugestões a serem incorporadas ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, conhecido como Plano Viver Sem Limite, que recebeu contribuições da sociedade civil até 26 de julho.

Em uma sala pequena, que contemplou com dificuldade os participantes e suas necessidades específicas, pessoas com diferentes deficiências e provenientes de várias regiões levantaram os problemas enfrentados em uma sociedade capacitista. No plano da assistência e dos cuidados, tratou-se da necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde para melhor atender esse grupo da população, de incentivo e produção de tecnologias assistivas e da ampliação do acesso a equipamentos, órteses e próteses, da garantia de acessibilidade em diferentes espaços sociais e do contexto de pessoas com deficiência institucionalizadas e em situação de rua, entre outros temas.

A secretária nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), Anna Paula Feminella, reconheceu e lamentou os problemas que dificultaram ou impediram a participação das pessoas com deficiência na conferência em igualdade de condições com os outros participantes. E garantiu que as resoluções da conferência vão incidir no Plano Plurianual do governo federal. Para ela, no SUS que está sendo construído, devem ser ampliados o controle social e a gestão participativa.

Titular da Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, Arthur Medeiros reafirmou que a pauta das pessoas com deficiência é prioritária para o governo, que luta para recuperar uma rede de cuidados “que foi desestruturada nos últimos seis anos”.

O diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), Marco Menezes, ressaltou o desafio de integrar as políticas públicas: “Essa pauta é transversal e necessária para ampliar o debate. Precisamos pensar no pós-conferência e em como podemos monitorar a implementação nas políticas governamentais”.

Pesquisadora da Ensp/Fiocruz e à frente do movimento Acolhe PcD, Laís Costa, delegada usuária pelo Rio de Janeiro, considerou o saldo positivo, destacando o papel da conferência livre, que teve a participação de 1,3 mil pessoas. “Foi um recado de que há uma população que está sendo esquecida, e que não vai haver mais conferência sem as PcD. Temos que combater as barreiras comunicacionais, porque se eu não me comunico eu nunca vou chegar no território existencial do outro e não vou reconhecer o ser humano na sua integralidade”, afirmou.

Hellosman de Oliveira, delegado usuário da Paraíba, ressaltou que, além da conferência livre, houve uma participação efetiva dessa população nas conferências municipais e estaduais. Também para ele, o movimento saiu fortalecido para



Protagonismo na atividade autogestionada sobre efetivação do direito à saúde das pessoas com deficiência

discutir o direito à saúde e o acesso nos mais diversos contextos e nas mais diversas realidades e perspectivas: “Esperamos que o que foi debatido e proposto na 17ª gere políticas públicas para melhorar o acesso à saúde nos diversos níveis de atenção e, principalmente, a qualidade de vida das milhares de pessoas com deficiência de nosso país”.

Presente ao ato público em defesa do SUS, ocorrido em 4 de julho, Luciana Costa, delegada usuária de São Paulo, reforçou as necessidades da população negra. “Mesmo com a política nacional de saúde integral da população negra, há um desconhecimento dos profissionais de saúde em relação à cor ou raça de pessoas com deficiência”, afirmou à Radis. Luciana foi diagnosticada tardiamente com autismo com suporte 1. “Tentei fazer as avaliações e os acompanhamentos pelo SUS e não consegui fazer o teste neuropsicológico. Tive que pagar. É perceptível que muitas mulheres, principalmente mulheres negras, vão sofrer a vida toda e não vão conseguir acessar o serviço”, afirmou.

Ela luta para que as avaliações neuropsicológicas, que fazem parte do diagnóstico de pessoas neurodivergentes, sejam gratuitas pelo SUS e acessíveis a pessoas adultas: “Quando falamos de autismo, sempre temos o olhar voltado para crianças. Mas as pessoas com deficiência crescem, se desenvolvem e envelhecem”. Luciana, que é surda, disse esperar que a presença de pessoas com deficiência, como ela, não cause mais estranhamento. “A gente vai avançando. Nós precisamos sempre bater nessa tecla de que, se é universal, tem que ser para todos. Não vamos atingir a universalidade sem a equidade”.



A VETERANA E O ESTREANTE

O que move uma delegada experiente e um delegado de primeira viagem na 17ª Conferência Nacional de Saúde

ANA CLÁUDIA PERES

IRMÃ TEREZINHA, A VETERANA

Quando o sanitarista Sergio Arouca decretou que “democracia é saúde”, durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em março de 1986, ela estava presente. Quando a ex-presidente do Brasil, Dilma Rousseff, discursou no encerramento da 15ª, em dezembro de 2015, logo após o pedido de impeachment ser acolhido pela Câmara dos Deputados, também. Aos 77 anos, Irmã Terezinha de Sá Barreto traz o vigor dos jovens e uma marca memorável: esteve em todas as conferências nacionais de saúde desde que o evento passou a contar com a participação popular, a icônica 8ª.

“Naquela época, eu dizia: ‘Gente, é com luta e resistência que vamos chegar a um denominador comum e à vitória’”, recorda a religiosa. As palavras funcionavam como um combustível para quem, juntamente com ela, em 1986, subiu em um ônibus lotado para atravessar a Bahia e cruzar cerca de 1.500 quilômetros de estrada entre o município de Euclides da Cunha e a capital federal. Agora, para participar da 17ª, em Brasília, a viagem de avião foi mais tranquila. “Mas a batalha continua. Enquanto houver luta e resistência em defesa dos menos favorecidos, é lá que estou”, avisa.

Radis encontrou Irmã Terezinha nos corredores do Centro Internacional de Convenções do Brasil. A figura, meio destemida, meio protetora, pairava soberana na multidão. Havia acabado de participar de uma mesa de debate sobre a garantia de direitos e a defesa do SUS e aguardava o início das discussões nos Grupos de Trabalho. Tinha um véu branco lhe cobrindo a cabeça. Mas no corpo, em vez das vestes típicas de sua congregação, trajava a camiseta branca com letras lilás do Junho Violeta — marca do Mês de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa. O hábito faz o monge, diz um velho ditado — no caso, a freira.

“Minha filha, eu sempre fui de movimento social e não vou deixar de ser. Mesmo que as congregações fossem meio fechadas, nunca me senti podada em participar da luta”, ela diz, com a certeza de quem pode tanto levantar a bandeira da educação popular quanto a das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Às vezes, é vista em cima de um caminhão discursando em favor da democracia. Noutras, dançando ciranda em uma tenda compartilhada. “Eu luto pela vida e por nosso sistema de saúde público, universal e de qualidade”.

DA JAC ÀS CEBs

Os pais de Irmã Terezinha são cearenses, mas ela nasceu no Maranhão, tem família no Piauí e hoje vive na Bahia. Antes de tudo, uma nordestina. Na adolescência, integrou a Juventude Feminina Católica (JAC) e já naquela época abraçou a causa das quebraadeiras de coco babaçu ameaçadas de morte pelos coronéis da região. Há mais de meio século entrou para a congregação Divino Mestre, fundada pelo ex-salesiano José Gumercindo dos Santos, um padre cujo processo de beatificação está em andamento, ela conta.

Tem vocação para a militância. Foi das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) — grupos que se formavam em torno das paróquias a partir dos anos 1960, incentivados pela Teologia da Libertação, e que acabaram gerando um dos movimentos mais inclusivos da igreja católica. Coordenou as pastorais da Criança e Rural, em regiões onde morou. Deu aulas em escolas e tomou conta de um orfanato em Nova Friburgo, no Rio de Janeiro. Esteve à frente da Conferência das Religiosas do Brasil (CRB).

Irmã Terezinha é também técnica de enfermagem, mas garante que não gosta muito de hospitais. Talvez por isso tenha escolhido exercer o ofício junto às PICS, que utilizam recursos terapêuticos baseados em saberes tradicionais e populares para auxiliar na prevenção de doenças e promoção da saúde. Se depender dela, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares nas unidades de saúde será implementada e ampliada, como pediam muitas das propostas que estavam em votação na 17ª.

No GT 44, que discutia o Eixo 4 da Conferência (“Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas”), ela defendeu que as PICS passem a ser garantidas pelo SUS, com financiamento pelas três esferas de governo, e implementadas na Estratégia de Saúde da Família, em todo o território nacional. “Esse é o nosso desejo, além, é claro, da não privatização do SUS”, faz questão de ressaltar.

O abraço é a marca registrada de Irmã Terezinha, assim como as mãos espalmadas em concha, exatamente como a sua avó fazia: “Significa receber e doar energia”, explica à *Radis*. É com um abraço forte que ela cumprimenta cada um dos participantes que resolvem lhe abordar pelos corredores da 17ª. Fez isso uma, duas, três vezes e durante o tempo em que a reportagem lhe acompanhou naquele dia. Ao ser recebida com o mais nobre dos gestos, a biomédica e professora paulistana Cássia Custódio não escondia a emoção. “Essa mulher tem sempre uma reflexão e muita bondade para compartilhar”, aponta Cássia.

Tempos atrás, Cássia havia participado de uma formação em terapia comunitária integrativa com Irmã Terezinha. Ficou feliz com a coincidência daquele esbarrão em plena Conferência Nacional de Saúde — mas não surpresa. “Porque ela é, de fato, uma militante, sempre em defesa do SUS e da democracia”, comenta, enquanto compartilha com o seu grupo a notícia de que Irmã Terezinha está entre os mais de 6 mil presentes. “Todos estão em polvorosa. Ela é um pilar para nós. E que continue nos iluminando”.

A FREIRA E A MINISTRA

A freira tem um braço levantado, punho cerrado, olhos atentos por trás dos óculos de armação branca. Gesticula. Está com uma expressão concentrada, mas sorri. Atrás dela, a ministra devolve o olhar, retribui o sorriso. Diz algo em voz baixa. Parece muito grata pelo apoio. Em poucos instantes, as duas vão estar lado a lado, num abraço.

A cena aconteceu diante de muitos, durante a cerimônia de abertura da 17ª, quando um grupo de participantes invadiu organizadamente o palco onde autoridades e convidados se posicionavam para os discursos. Em coro, entoavam um grito repetido muitas vezes ao longo da Conferência: “Fica, Nísia!”. Era uma maneira de se posicionar contra a ameaça que Nísia Trindade Lima, a ministra da Saúde, vinha sofrendo diante da cobiça de grupos políticos pelo comando da pasta.

Irmã Terezinha no GT 44: em defesa das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)





Na plenária, levantando a bandeira do SUS ou abraçando os participantes da 17ª, a religiosa é uma referência na luta por democracia

Irmã Terezinha foi a portadora de um estandarte que trazia uma foto estilizada de Nísia em relevo — um trabalho executado por mulheres artesãs. “Entreguei nas mãos da Ministra, que olhou para mim e agradeceu. Chorei de emoção”, conta, ao lembrar do episódio que havia acontecido na véspera, e volta a se emocionar. “Esta Conferência é histórica!”.

Em todos esses anos, Irmã Terezinha guarda muitas histórias. Algumas pouco memoráveis. Na 15ª, que ficou marcada pela ameaça de impeachment que começava a se desenhar no país, ela recorda ter se aliado a outros delegados em uma passeata pelas ruas de Brasília. Representando a Bahia, a religiosa ainda lembra de cor, ou quase, as palavras que bradou do alto de um caminhão, movida pelo calor da hora. Em resumo, queria dizer que “o golpe contra Dilma Rousseff era uma grande injustiça e um crime contra a democracia”.

Naquela ocasião, ela sugeriu convidar a então presidente para o encerramento da Conferência — algo que acabou se concretizando. “Apesar da tristeza com o golpe, aquele foi um grande momento em que pudemos demonstrar nossa resistência”. Quatro anos depois, em 2019, ela também estava na manifestação que ocorreu durante a 16ª em reação às declarações pouco promissoras do então ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. “Queriam que a gente baixasse a cabeça. E nós resistimos”, sustenta.

PASSADO, PRESENTE, FUTURO

“O amanhã é hoje! O amanhã é hoje!”. A frase é pronunciada por irmã Terezinha algumas vezes, numa quase licença poética com o tema da 17ª (Amanhã Vai Ser Outro Dia!). Velha conhecida dos movimentos sociais, ano passado participou do 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão), quando deu um depoimento à *Radis*: “Eu gostaria que as conferências abraçassem a sociedade como um todo”, disse [assistia ao vídeo no perfil de *Radis* no Instagram].

Desta vez, ela comemora o fato de a 17ª CNS ter aberto espaço para inclusão de pessoas eleitas nas conferências livres — ela própria estava como delegada pela Conferência Livre de Educação Popular, representando a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (Aneps). “O movimento popular está todo aqui. Todo mundo de peito aberto, com direito à voz e ao voto”.

Sem esquecer o passado que a trouxe até aqui, na entrevista à *Radis*, a defensora de políticas públicas para os menos favorecidos rememora os dias em que participou do comitê criado por Frei Betto para a execução do Fome Zero — ainda durante o primeiro governo de Luís Inácio Lula da Silva, no início dos anos 2000.

Naquela época, o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar, cujas iniciais formavam o sugestivo Mesa, era o responsável pela execução do programa. Nas palavras de Frei Betto: “Não apenas matar a fome de pão, mas também saciar a sede de beleza: promover a educação cidadã dos beneficiados”. Em torno do Mesa, havia o Conselho Operativo do Fome Zero (Copo), o Programa de Ação Todos pela Fome Zero (Prato), os Agentes de Segurança Alimentar (Sal) e, ainda, o Talher — como ficaram conhecidas as equipes espalhadas pelo país que preparavam monitores para ajudar como multiplicadores.

Lá estava irmã Terezinha, fazendo parte do Talher, formando comitês gestores e enfrentando a polícia e os manda-chuvas do poder local em Quijingue, o segundo município mais pobre da Bahia, onde ela morava na época. Por essas e outras, a 17ª significou, para ela, um momento de retomada. “É valioso poder estar aqui e dizer: ‘Nós estamos vivos! Nós sobrevivemos!’”, emociona-se outra vez.

À reportagem, ela garante que volta para casa com as esperanças renovadas. “Saimos com a saúde, a vida, a democracia, o SUS e os movimentos populares, todos fortalecidos”, diz do alto de suas nove conferências. “O amanhã é hoje”, indica, mais uma vez, fazendo questão de posar para a foto, segurando uma placa confeccionada por *Radis* — por coincidência, com o mesmo teor.

ZÉ NEGUINHO, O ESTREANTE

José da Silva Lemes está à vontade como “marinheiro de primeira viagem” — como ele mesmo diz — em uma Conferência Nacional de Saúde. Tem 59 anos, prefere ser chamado de Zé Neguinho, e só recentemente tomou contato mais direto com os caminhos da participação popular. Eleito pelo segmento de usuários do município de São Bernardo do Campo, viajou para Brasília, em julho, com a maior delegação da 17ª, nada menos do que 460 pessoas que representavam o estado de São Paulo.

Para sua estreia, vestiu roupa elegante, e saiu de casa às 6 horas da manhã de um domingo. Ao chegar na capital federal, foi direto para o Centro Internacional de Convenções do Brasil, deixou a bagagem no guarda-volumes, garantiu o credenciamento, pegou fila, crachá e seu lugar na plateia para assistir à abertura com a ministra da Saúde, à noite. Mas enfrentou uma série de contratemplos. Já passava das 2h30min da madrugada de segunda-feira quando, finalmente, conseguiu se instalar em um hotel, em Brasília.

Zé Neguinho reclamou da demora e da falta de resposta da organização. Mas, apesar do cansaço, considerou tudo tolerável diante do tamanho da missão. “Somos uma multidão aqui lutando para fortalecer o SUS”, diria à *Radis*, no dia seguinte. Bem-humorado, ele arruma a boina, afina o banjo — instrumento que funciona quase como uma extensão do seu corpo — e puxa um cordão abrindo espaço pelos corredores ao som de uma paródia de “Não deixe o samba morrer”, composição eternizada na voz de grandes sambistas como Alcione, que, na versão militante, virou uma ode ao Sistema Único de Saúde.

NA SAÚDE E NA DOENÇA

Foi quase por acaso — e depois de um susto — que Zé Neguinho se transformou em um militante do SUS. Há cinco anos, entrou em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Parque São Bernardo, onde mora, para uma consulta de rotina. Convencido pela médica de que já passava da hora de um exame de próstata, foi encaminhado para um urologista. Alguns exames, uma ultrassonografia e dois médicos depois descobriram que havia algo errado. Diagnóstico: um câncer de rim.

“Tinha início ali uma nova história. Eu, que nunca havia tido qualquer problema de saúde e morro de medo de agulha e de tomar injeção, precisava enfrentar”, conta. Entre a sua primeira consulta e a cirurgia, não demorou nem um mês. “Em 25 dias eu estava sem um rim. O tumor já havia tomado mais de 50% do órgão. Mas não precisei de radioterapia nem quimioterapia. E estou curado. Fiz tudo pelo SUS”.

A partir dali, começou a tomar corpo uma relação recíproca. “Ouvi das pessoas da minha comunidade que a saúde precisava de mim. Como eu havia precisado da saúde antes, achei que estava na hora de retribuir”. Passou a compor uma chapa para disputar o Conselho de Saúde local, venceu, virou conselheiro em uma das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de seu município e vivenciou as conferências municipais e estaduais de saúde. Em julho, Zé Neguinho estava entre os 65% dos participantes que declararam estar pela primeira vez em uma Conferência Nacional de Saúde [leia matéria no site de *Radis*].

Não que nunca houvesse feito parte do movimento social. Como artista e autêntico representante da cultura popular, sempre batalhou por políticas públicas mais inclusivas. Mas a defesa da Saúde propriamente dita, ele lembra, começou ali, diante do cuidado recebido em uma unidade básica. “Eu costumo dizer que o sistema ainda tem que melhorar, bastante, muito, pra caramba, e por isso lutamos”, argumenta. “Mas o que a gente precisa mesmo é de pessoas. Se eu não tivesse encontrado as pessoas certas na hora certa, não estaria aqui falando com vocês, tocando meu banjo e defendendo uma causa tão importante”.

CONTRA O RACISMO

No Grupo de Trabalho que Zé Neguinho participa durante a 17ª, as discussões giram em torno da “garantia de direitos e da defesa do SUS, da vida e da democracia” — propostas do Eixo 3, que ele defende em todos os espaços em que tem oportunidade, inclusive durante a entrevista à *Radis*. “Você vê o que estavam querendo fazer com o SUS?”, indaga, inconformado com as tentativas de privatização do maior sistema público de saúde do mundo. “Isso ia matar as comunidades indígenas, os



No Grupo de Trabalho, já completamente familiarizado com regulamento e caderno de propostas: debates intensos



José da Silva Lemes, o Zé Neguinho, e seu banjo: samba para o SUS.

NO RITMO DO SAMBA

quilombolas e a maioria dos moradores de periferia de nosso país, que não têm condição de pagar por um plano de saúde privado”.

Familiarizado com regulamento, relatório consolidado, caderno de propostas, Zé Neguinho sente-se preparado para a votação — nesta etapa, nos grupos, os delegados não podem mais acrescentar nenhum termo à redação, mas é permitida a supressão parcial ou total das propostas, antes que sejam levadas à plenária final. As disputas e afinidades acontecem também pelos corredores. Convicto, Zé Neguinho havia acabado de assinar uma moção de repúdio que circulava na 17ª contra a industrialização do sangue humano, uma referência à PEC 10/2022, que visa autorizar a coleta e processamento de plasma humano pela iniciativa privada, proibidos na Constituição Cidadã, aprovada em 1988 (*Radis* 250). “Isso é inacreditável. Alguém está querendo levar vantagem com isso, então, é muito importante se posicionar. Saúde não é mercadoria”.

O delegado novato não precisa de muito tempo para perceber as muitas contendidas que estão em jogo na arena em que ele acaba de ingressar. Sabe que participação sem oposição soa falso. “Aqui, são muitas cabeças, ideias e culturas. Discordar faz parte, afinal, democracia é isso”, aponta. Mas guarda uma certeza inabalável: “O SUS que queremos e pelo qual estamos aqui lutando é um SUS que contemple todo o povo brasileiro, de A a Z”.

Naquela tarde, em uma das salas, um grupo pediu a supressão total de diretrizes sobre racismo, sob a alegação de que essa era “uma pauta sem relação com o SUS”. Zé Neguinho discorda. “A pauta da igualdade racial tem tudo a ver com o SUS. Metade da população brasileira é negra e são esses os que mais precisam de um sistema de saúde público que funcione bem”, argumenta. “Além disso, esse é um tema transversal”.

O resultado da Conferência, ele reconhece, não vai satisfazer a todos. “Mas, se a gente aprovar uma pauta que contemple o maior número de pessoas no país, já valeu a pena estar aqui”, diz, prometendo usar de todos os argumentos para fazer aprovar suas propostas. “Eu trago aqui as minhas demandas, vejo as propostas dos outros e, ao fim, vamos aprovar uma”.

“Não deixe o povo morrer / Não deixe o SUS acabar / O SUS é direito do povo / E a saúde é nosso bem-estar”. No intervalo das atividades, Zé Neguinho puxa o samba, bem no meio do estúdio de mídias digitais armado na 17ª. Não demora muito para todos no recinto entoarem o refrão. Ao sotaque paulistano, junta-se o da mineira Alessandra Cardoso, que vinha com a delegação de Jenipapo de Minas, pequeno município com menos de 8 mil habitantes, e logo improvisa um rap.

O samba proposto por Zé Neguinho em homenagem ao SUS nasceu ali mesmo, em plena Conferência. “Estava aqui tirando umas notas no meu banjo, apareceu um camarada que filmou e enviou para outro amigo nosso lá da Bahia”, conta. “Assim, surgiu a canção que a gente vai tocar por aí”. Dentro de alguns instantes, ele vai se apresentar na tenda localizada na área externa do evento, por onde passaram centenas de manifestações de arte, educação e cultura popular.

Para Zé Neguinho, a mistura de pensamentos, raças e credos diferentes que se encontram em um espaço como aquele é a parte mais bonita do processo de participação popular que ele agora conhece de perto. Ele deixa a conferência nacional com a convicção de que aprendeu muito e a sensação de dever cumprido. Mas promete acompanhar de perto os desdobramentos das discussões que irão nortear as decisões do governo federal para a Saúde nos próximos anos.

O sambista e agora militante da participação popular é ainda um bem-sucedido técnico em edificações que, nos últimos anos, também entrou para a universidade. Zé Neguinho está cursando o último semestre de Engenharia Civil, na faculdade Anhanguera. Quer construir um país mais bonito e saudável para deixar para os pequenos Eloá, Heloísa, Luana e Lourenço — seus netos, que têm entre 2 e 16 anos e que ele quer ver crescer. De preferência, tocando banjo. “Graças ao SUS!”

LEIA TAMBÉM EM NOSSO SITE

Representação Plural: Delegados, como Ivone Costa e Ananias Viana, transformam suas vivências em ação política

“A 17ª é a conferência da retomada”

No último dia da 17ª Conferência Nacional de Saúde, Radis encontrou a pesquisadora Maria do Socorro de Souza, da Fiocruz Brasília, para trocar impressões. Socorro foi presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de 2012 a 2015, quando sugeriu a realização de conferências livres como etapas preparatórias da 15ª Conferência Nacional de Saúde, em 2015.

Pela primeira vez, delegados foram eleitos em conferências livres. Surtiu o efeito esperado na ampliação e renovação do controle social?

Fico até arrepiada. Quem começou com conferências livres foi o Conselho Nacional da Juventude, a partir da ideia de promover discussões horizontais. Eu estava na Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, que tinha uma força grande da juventude rural, e trouxe a proposta de fazermos conferências livres na preparação da 15ª. Houve muita resistência. Falavam “como vamos incorporar essas pessoas?”, “não dá”, “elas vão ter o mesmo direito de voto dos delegados?”. Na 15ª, trouxemos 100 pessoas. Na 16ª, em 2019, o número aumentou, mas ainda não eram delegadas. Mas a questão aqui não é tanto a institucionalidade em si, e sim o contexto político de reconstrução da participação, de reconstrução da democracia. O terceiro governo Lula já disse a que veio com o Gabinete de Transição, indicando a participação como um método de governar. Portanto, para mim, as conferências livres devem ser entendidas dentro de um contexto de redemocratização dos espaços de participação.

Que pautas se destacam nesta edição?

A pauta do momento é a pauta humanitária. A defesa das mulheres, dos negros, dos idosos, da população LGBTQIAPN+, da população do campo, da floresta e das águas... Enfim, a pauta da visibilidade dos sujeitos historicamente oprimidos está presente. É consenso. Agora, quando entram em debate os interesses mais detalhados desses sujeitos, aí surgem os conflitos. Se reconhece a diversidade, mas não necessariamente se reconhecem os direitos dos sujeitos.

O coordenador do Programa Radis, Rogério Lannes, contou ter ouvido em um GT delegados dizendo que não cabe a uma conferência de saúde tratar dessas questões ditas identitárias, e contra-argumentou citando a equidade como princípio do SUS.

As conferências também são para isso. As pautas que antes eram invisibilizadas, que eram só de uma minoria politizada e organizada, se tornaram um componente da agenda civilizatória. Reconhecer a diversidade é um componente da agenda civilizatória. Como a saúde é muito democrática e capilarizada, essas falas aparecem nas conferências com muita força. Mas não significa dizer que as disputas, os preconceitos, os tabus, o racismo, o sexismo e a homofobia não estejam representados

aqui também. Da mesma forma que veio um grupo organizado para fazer a defesa da diversidade como valor civilizatório, veio um grupo conservador organizado para dizer “não”.

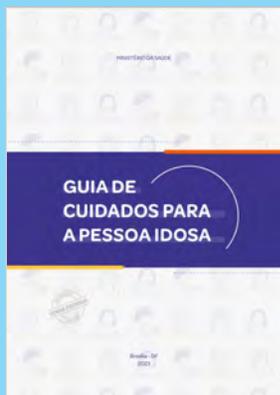
A 17ª foi marcada pelo “Fica, Nísia”. Como você avalia a participação da ministra?

A socióloga e ex-presidente da Fiocruz, Nísia Trindade, fala na Conferência em uma conjuntura de ministra de Estado que tem seu cargo disputado por forças fisiologistas. Na abertura, senti que todos à mesa tinham uma tarefa política: de fato garantir o projeto que foi vitorioso nas urnas, colocar a saúde como pauta prioritária do governo e apoiar quem historicamente defende esse projeto. Hoje quem realmente defende nosso projeto de SUS e de democracia é a ministra Nísia. Em geral, nas conferências, os ministros prestam contas, anunciam políticas. Nísia falou, na minha avaliação, sobre valores e princípios que estão em xeque. Poderia ter falado de números da gestão, mas fez uma opção política, de legitimar o que significa termos uma conferência popular e desse porte. A grande mensagem é que a luta continua no território. E acho que a Fiocruz tem a tarefa de inventariar experiências que surgiram na ausência de Estado da última gestão. Essas experiências têm que ser oferecidas como caminhos para trabalhar outro modelo de atenção à saúde. Ou paramos de fazer a disputa sobre o modelo de atenção à saúde? A gente luta pelo estabelecimento do que já está estabelecido e acaba não atendendo em grande medida às necessidades das classes populares. O importante é recomeçar. Esta é a conferência da retomada. (B.D.) 

Leia entrevista completa no nosso site.



EDUARDO DE OLIVEIRA



CUIDADOS PARA IDOSOS

O Ministério da Saúde lançou, em julho, o Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa, que aborda as mudanças esperadas no processo de envelhecimento, os cuidados para viver a longevidade da melhor forma, informações que ajudam a identificar situações de maus-tratos e violência e orientações para cuidadores. Segundo a coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, Lígia Gualberto, “a ideia é transformar o modo, muitas vezes negativo, como a nossa cultura ainda tem pensado, sentido e agido diante do envelhecimento, e com isso, combater estereótipos, preconceitos e discriminação contra as pessoas idosas”. A publicação foi produzida pelo Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI), por meio da Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral e da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Primária e contou com a contribuição de especialistas de áreas multidisciplinares. Acesse em bit.ly/guiapessoasidosas.

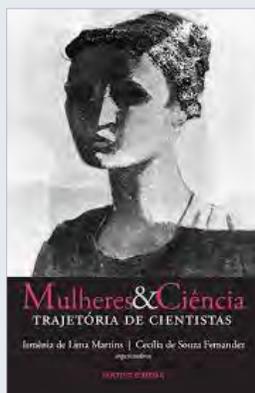
VIOLÊNCIA CONTRA INDÍGENAS

Os conflitos e as invasões aos territórios indígenas avançaram em 2022, lado a lado com o desmonte das políticas públicas voltadas aos povos originários e com o desmantelamento dos órgãos responsáveis pela fiscalização e pela proteção destes territórios. Esta é a realidade retratada pelo relatório Violência Contra os Povos Indígenas do Brasil – Dados de 2022, publicação anual do Conselho Indigenista Missionário (Cimi). Um marco foram os assassinatos do indigenista Bruno Pereira e do jornalista britânico Dom Phillips, em junho na região da Terra Indígena (TI) Vale do Javari, no Amazonas. Leia em bit.ly/violenciaindigenas2022.



MULHERES NA CIÊNCIA

Ciência é lugar de mulher?! Mulheres & Ciência: Trajetória de Cientistas (Hucitec Editora) mostra que, sem dúvida, a resposta é sim. O livro conta a trajetória de sucesso de mulheres em diferentes campos do conhecimento científico. Se esses relatos registram a presença feminina, inclusive em áreas ainda predominantemente masculinas, registram, também, os obstáculos enfrentados pelas cientistas, que vão desde a resistência dos colegas e das instituições até a dupla jornada de trabalho, na medida em que a responsabilidade pelas tarefas domésticas e pelo cuidado dos filhos continua a ser considerada atribuição feminina.



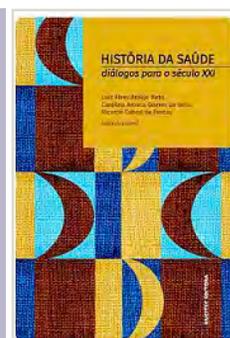
33 ANOS DA CHACINA DE ACARI

Em 26 de julho de 1990, 11 jovens negros e pobres da comunidade de Acari, Zona Norte do Rio de Janeiro, desapareceram em um sítio em Magé. A Chacina de Acari, crime hediondo sem solução, é mais um dos gravíssimos casos de violação de direitos. Com o objetivo de fortalecer e reconhecer a luta das famílias e manter viva a memória da reivindicação por justiça e direitos fundamentais, o Radar Saúde Favela — coordenado pela Cooperação Social da Fiocruz — lançou o podcast Saúde Favela: Mães de Acari — A Segunda Geração. A mobilização dessas mulheres em luto por esclarecimentos e reparação ganhou repercussão midiática e, a partir dela, ficou conhecido o início dos movimentos de mães de vítimas da violência de Estado. Ouça no Spotify.



HISTÓRIA DA SAÚDE

A Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz) lançou a coleção História e Patrimônios da Saúde e da Ciência com dois livros publicados pela Editora Hucitec. Conhecimento Científico em Movimento: Circulação, Intercâmbios e Zonas de Contato adota uma abordagem histórica contemporânea e renovada para explorar casos relacionados à história das ciências e da saúde. História da Saúde: Diálogos para o Século 21 apresenta perspectivas que estão na pauta do dia da pesquisa histórica sobre saúde, medicina e doenças.



CONSTRUIR O AMANHÃ HOJE

Desafios enfrentados pela 17ª Conferência Nacional de Saúde

SONIA FLEURY*

Primeira Conferência Nacional de Saúde realizada depois da pandemia e do governo negacionista de corte populista autoritário, a 17ª representou a retomada do curso democrático e participativo da trajetória da reforma sanitária que culminou com a criação e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), considerado mundialmente como sendo o maior sistema universal de saúde.

A presença de mais de 4 mil delegados eleitos em conferências em âmbito subnacional e em conferências temáticas livres, além de outros milhares de convidados, tornou a reunião um fenômeno em dimensões e em diversidade, colorindo corredores e salas com cocares, vestimentas afro-religiosas, profissionais e conselheiros envolvidos em bandeiras de estados e municípios, além da expressiva participação de pessoas com deficiência, travestis e transgêneros. Sem dúvida, a 17ª será reconhecida como a conferência da diversidade, espelhando o momento atual, no qual as lutas identitárias ganham força e visibilidade na sociedade brasileira.

A defesa do SUS e da gestão de Nísia Trindade no Ministério da Saúde se tornou o grande aglutinador de todas as forças sociais que lutam pelo direito à saúde – pública, universal e de qualidade — considerando o que já foi feito nos últimos seis meses no sentido de resgatar e ampliar os programas e políticas que haviam sido desmantelados pela incompetência, má gestão e orientação negacionista do governo anterior.

No entanto, ainda restam muitas dúvidas sobre questões centrais para o avanço das políticas sociais e de saúde, como os julgamentos no STF sobre o piso salarial da enfermagem e o uso da cannabis medicinal, os efeitos negativos da aprovação do arcabouço fiscal sobre a possibilidade de recuperar o financiamento do SUS, o impacto da possível aprovação da Reforma Tributária sobre o Orçamento da Seguridade Social e a preservação da regressividade fiscal.

As conferências nacionais de saúde sempre foram um espelho da sociedade, expressando a pujança das forças sociais que, em cada momento, formam a base social de defesa do SUS, mas que também são aquelas que impõem demandas que precisam ser incorporadas pela orientação da política governamental. Acadêmicos, sindicalistas, gestores, profissionais e movimentos sociais sempre estiveram presentes em todas as conferências, com distintos protagonismos em cada uma delas. Podemos dizer que na 17ª os movimentos sociais protagonizaram o ator mais importante, na defesa da diversidade e representatividade, do combate ao preconceito e às desigualdades, propugnando por um SUS mais inclusivo.

Ainda que as proposições a serem votadas tenham contemplado uma variedade maior de temas, que também estiveram presentes nas atividades autogestionadas, a ausência nos grandes

debates de alguns temas centrais para a área de saúde e para a própria redução das desigualdades devem ser apontadas. É surpreendente que a pandemia, suas causas, suas consequências e as novas ameaças não tenha sido um tema presente nas discussões. É como se a sociedade estivesse em um processo coletivo de negação do trauma sofrido, uma amnésia geral que pode, em termos freudianos, reaparecer como sintoma, tanto individual, como coletivo e institucional. Outra questão crucial para a superação das deficiências e desigualdades no SUS é o enorme desfinanciamento sofrido ao longo dos últimos anos, cuja recuperação se vê ameaçada pelos limites impostos pela austeridade fiscal que ainda domina a política econômica.

A privatização por dentro do SUS, com a destinação da gestão e dos recursos públicos para entes privados, ainda que mencionada, não foi um tema central nos debates, embora a mercantilização possa comprometer a saúde e a privatização debilite a capacidade da gestão pública. Considerando a importância crescente do uso da Inteligência Artificial na área de saúde, os possíveis benefícios e os riscos associados à sua utilização sem uma regulação pública efetiva, esse debate é crucial para o amanhã que já é hoje.

Uma marca que ficou patente em todo o processo de construção da 17ª CNS é a incrível capacidade de renovação das lideranças que consegue manter vivo o movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Essa característica, que não é frequente em outros países e movimentos, tem sido responsável pela continuidade da reforma e sua fidelidade aos princípios doutrinários entronizados na Constituição Federal de 1988 e nas leis orgânicas da Saúde, bem como pela capacidade de inovação, com a introdução de novas problemáticas que orientam a definição da política de saúde.

Tomo como exemplos o consenso estabelecido em relação ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde, como possibilidade de construção de um modelo de desenvolvimento soberano, que associe política econômica e social. Enquanto tal proposta foi fortemente influenciada pelo papel da Fiocruz, na sua construção e difusão, vemos um outro exemplo, a demanda por uma política de cuidados paliativos, que alcançou também o consenso suficiente para ser incluída na agenda pública, mesmo sendo um trabalho de formiguinhas, em redes de profissionais e familiares. 

Extrato de texto originalmente publicado no portal do Centro de Estudos Estratégicos Antonio Ivo de Carvalho da Fiocruz (CEE-Fiocruz). A autora prossegue o artigo com uma reflexão teórico-política sobre os conceitos de igualdade e equidade no SUS. Leia completo em bit.ly/soniafleurycee.

* DOUTORA EM CIÊNCIA POLÍTICA, PESQUISADORA SÊNIOR DO CEE-FIOCRUZ E COORDENADORA DO DICIONÁRIO DE FAVELAS MARIELLE FRANCO (WIKIFAVELAS.COM.BR)

EM UM MAR DE FAKE NEWS, NAVEGUE COM QUEM TEM COMPROMISSO COM A SAÚDE PÚBLICA HÁ 40 ANOS

Radis está com SITE NOVO.
Acesse e leia conteúdos exclusivos!

radis.ensp.fiocruz.br

