

NESTA EDIÇÃO



Rádio, vídeo
e CD-Rom

Ferramentas
bacanas para
a comunicação
em saúde

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982



Nº 44 • Abril de 2006

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

www.ensp.fiocruz.br/radis

Impresso
Especial

050202087-3/2004-DR/RJ
Fundação
Oswaldo Cruz

...CORREIOS...



CRIANÇA FELIZ

Isso é um trabalho para o
Conselho Tutelar!



A saúde no ar

Júlia Gaspar*

Grande amigo do brasileiro há 84 anos, o rádio é barato, democrático e interativo. Em muitas regiões do interior é o único meio de contato entre comunidades – e poucas mídias permitem como ele a divulgação de informações, por exemplo, em cidadania e saúde. As rádios comunitárias, emissoras de baixa potência de transmissão, com alcance restrito a uma rua, um bairro ou uma localidade, vêm contribuindo ainda mais para a aproximação dos cidadãos: seus ouvintes, aproveitando as experiências do lugar em que moram, fortalecem sua identidade coletiva. Para coroar esta abrangência, o rádio chegou à internet. Nas áreas de fácil acesso à rede, baixar arquivos ou ouvir rádio pelo computador é de grande ajuda para o profissional de saúde.

Algumas instituições se destacam pelo uso do rádio na promoção da saúde. A Pastoral da Criança (*Radis 21*), talvez o exemplo mais bem-sucedido nesta área, produz o programa *Viva a Vida*, transmitido gratuitamente por 2.567 emissoras no país inteiro. São 1.249 rádios comerciais, 1.305 comunitárias e 13 alto-falantes (rádios de rua). Desse total, 295 pertencem à Rede Católica de Rádios. O programa é semanal, com 15 minutos, e discute temas como saúde, nutrição, educação, direitos, organização comunitária, sempre relacionados a ações básicas dirigidas a gestantes e crianças de 0 a 6 anos. Equipes das comunidades são orientadas sobre como preparar roteiros, fazer entrevistas, utilizar recursos sonoros, falar

no rádio, entre outras técnicas. Muitas vezes, são os próprios líderes comunitários os locutores do *Viva a Vida*.

O Ministério da Saúde também acredita na força do rádio. Por isso criou, em parceria com a Câmara dos Deputados, a *Rádio Saúde*, que oferece arquivos de áudio em formato MP3 com orientação sobre alimentação saudável e reportagens que tratam da saúde nas cidades brasileiras.

A Oboré, empresa de projetos especiais em comunicação e artes com sede em São Paulo, também produz programas de saúde para rádio. Seu *Plantão Saúde* é veiculado por 557 emissoras, das quais 388 comunitárias. Todas integram a Rede de Comunicadores pela Saúde, criada para apontar ações de comunicação popular de fortalecimento do SUS. Criado em 1999, com 8 minutos de duração divididos em dois blocos, o *Plantão Saúde* alinha-se às campanhas regulares do Ministério da Saúde. É cedido gratuitamente, mas os responsáveis têm o cuidado de atender a apenas uma emissora em cada região.

A *Agência Ponto Com Saúde* é outra organização que produz programas, que podem ser baixados da internet, sobre práticas sociais, com ênfase na prevenção de DST/Aids. A agência também oferece cursos, a partir de solicitação de grupos, para capacitação do pessoal de rádios comunitárias. Wallace Hermann, responsável pelo projeto, lamenta que o financiamento às rádios comunitárias seja assistemático: “É preciso um apoio permanente”. O problema maior, porém, é a legalização. A Anatel, agência do governo, privilegia as queixas das rádios comerciais e faz a Polícia Federal lacrar as comunitárias.

“A Anatel persegue de maneira inconstitucional as rádios comunitárias”, denuncia Wallace. “Não estamos cometendo crime, nós nos baseamos no direito de falar e de ouvir, na liberdade de expressão que está garantida na Constituição”, desabafa. Para ele, as rádios comunitárias são instrumentos eficazes no apoio a campanhas

de vacinação, de educação sanitária e de combate às grandes epidemias. “Mas parece que elas ameaçam o domínio das autoridades”. (Ver os problemas legais das rádios comunitárias no site do RADIS, seção *Exclusivo para a Web*: www.ensp.fiocruz.br/radis/44/web-01.html)

Graça Rocha, da Rádio Comunitária Novo Ar, de São Gonçalo (na Região Metropolitana do Rio de Janeiro), representante da Federação das Associações de Rádios Comunitárias do Estado do Rio, garante que as comunitárias têm grande interesse na educação em saúde. A *Novo Ar*, por exemplo, trabalha na prevenção da hipertensão arterial, com a presença de técnicos de enfermagem que dão informações básicas e indicam os postos de atendimento mais próximos.

Um exemplo de uso-cidadão do rádio vem da jornalista e radialista Mara Régia Di Perna, que desenvolve projetos de capacitação para comunidades na Amazônia. Em entrevista na pág. 17, Mara Régia conta que num de seus programas mais antigos, o *Natureza Viva*, apresentado na Rádio Nacional da Amazônia, 70% das cartas recebidas pedem esclarecimentos de questões ligadas à saúde. 

* Estudante de Jornalismo em estágio supervisionado

Mais informações

PASTORAL DA CRIANÇA
Tel. (41) 2105-0256
Site www.pastoraldacrianca.org.br
E-mail radio@pastoraldacrianca.org.br

OBORÉ
Tel. (11) 3214-3766
Site www.obore.com
E-mail obore@obore.com

Agência Ponto Com Saúde
Tel. (21) 2224-8689
Site www.pontocomsaude.com.br
E-mail coordenador@pontocomsaude.com.br

RÁDIO SAÚDE
Tel. (61) 3448-8040
Site <http://portal.saude.gov.br/saude>



Presente e futuro em nossas mãos

Nesta revista, duas formas diferentes de lidar com a linguagem audiovisual em prol da saúde, a importância do rádio – especialmente o comunitário – para a promoção da saúde e a relação entre fazer ciência e constituir uma nação forte e com justiça social. Tem leitores usando a revista em sala de aula e monografias. Tem leitor querendo mais exemplares para conscientizar trabalhadores e enfrentar a indústria do amianto.

Na matéria de capa, um breve diagnóstico de situações de abandono e perda de direitos, a importância do Estatuto da Criança e do Adolescente e o meritório trabalho dos conselhos tutelares e de defesa de direitos.

Durante o fechamento desta edição, uma crua e chocante realidade veiculada na mídia contrastou com o quadro de possibilidades de cuidado e futuro para as crianças brasileiras destacado em nossa matéria principal. No jornal, a notícia de milhares de meninas, Brasil afora, fazendo sexo em troca de centavos de reais, com uma forte presença de policiais nos esquemas de proteção a esse crime. Na tevê, o documentário *Falcão*, com dezenas de depoimentos surpreendentemente explícitos de meninos a serviço do tráfico de drogas em várias capitais.

A revelação pelas vozes infantis de uma realidade presumida não sacudiu a nação como seria esperado. Nos dias consecutivos, quase nenhuma declaração de autoridades, alguns artigos e cartas de leitores de jornal revelando mais indignação que espanto. Mas quem não leu ou não viu soube ou conversou a respeito, desviando por instantes a atenção saturada pelas denúncias e escândalos – apurados ou não – em Brasília. Ou talvez uma boa parte da sociedade não tenha visto ou se importado. Foram cenas, se não conhecidas, óbvias de se intuir: infância e futuro em extinção.

Melhor mesmo não ouvir discursos e declarações de intenção. Nesta questão, só muita sensibilidade e interesse diário de cada um e todos na sociedade e vergonha na cara para os ocupantes dos três níveis de governo – União, estados e municípios –, para simplesmente cumprir as leis e implantar políticas públicas que assegurem os mais básicos direitos. Menos conversa e hipocrisia na sociedade e nos governos e mais ação para salvar o presente e o futuro de nossas crianças.

Rogério Lannes Rocha
 Coordenador do RADIS

CARTUM



Comunicação e Saúde

- ♦ A saúde no ar 2

Editorial

- ♦ Presente e futuro em nossas mãos 3

Cartum

3

Cartas

4

Súmula

6

Toques da Redação

7



Conselhos Tutelares e de Direitos

- ♦ Em defesa da criança e do adolescente 8

Entrevista: Rachel Niskier

- ♦ "O orçamento-criança vem sendo dilapidado" 12



Comunicação em saúde

- ♦ O vídeo na mão de quem faz o SUS 13
- ♦ O audiovisual na medida certa 16

Entrevista: Mara Régia Di Perna

- ♦ "Rádio é ferramenta-cidadã" 17

Serviço

18



Pós-Tudo

- ♦ Só as nações fortes podem fazer ciência? 19

Capa e Ilustrações Cassiano Pinheiro (C.P.)
 Ilustrações Aristides Dutra (A.D.)

Agradecimentos a Carlos Fernando Reis, da Coordenação de Comunicação Institucional/Ensp



CARTAS

PROFISSIONAIS DE SAÚDE



A.D.

Gostaria de reiterar o pedido da Colega Manuela Bazan, de Três Lagoas (MS), na *Radis* nº 41, pág. 5. Ela gostaria de ver matéria a respeito da importância do profissional farmacêutico nas unidades de saúde do SUS e também no PSF, uma vez que se fala tanto de equipes multiprofissionais, mas os relatos sempre envolvem a importância do médico, do enfermeiro ou de agentes de saúde no atendimento básico de saúde. Por que não se fala do farmacêutico, que também desponta nesse segmento?

♦ Francisco Juscelino S. Martins, químico, formando em Farmácia, Maceió

Parabéns pelo excelente serviço prestado à saúde pública do país, abordando os temas com muita propriedade. Tem-me auxiliado muito nas minhas palestras como médico do PSF em São Gonçalo (RJ) e no ambulatório da Prefeitura.

♦ G. Brazão, São Gonçalo, RJ

SONHO DE CONSELHEIRO

Sugiro matéria referente aos Conselhos Municipais de Saúde, mostrando as dificuldades no desempenho desta função de relevância pública, e como superá-las, pois com certeza a experiência de um servirá para muitos, ajudando na difusão de métodos para o enfrentamento de problemas como cooptação, ameaças, discriminação etc. Quem sabe não venha a surgir uma coluna permanente no RADIS contando as experiências exitosas do Controle Social, um banco de dados com problemas e as soluções implementadas (desculpem-me o sonho). Como sou um sonhador inveterado e um defensor ardoroso do Controle Social do SUS, estou enviando em anexo cópia de mandado de segurança e de liminar

que constituem experiência em que tivemos êxito.

Um breve relato: entidade de bairro enviou nome de representante para o CMS, gestor se recusou a nomear; indicado e entidade impetraram mandado de segurança, juíza concedeu liminar – ou gestor nomeia e empossa o indicado no Conselho Municipal de Saúde de Valente ou pagará multa diária de R\$ 5 mil.

♦ Carlos Alberto Alves dos Santos, conselheiro de Valente, BA

☑ *Caro Carlos, o RADIS promete matéria sobre o Controle Social do SUS para 2006. E terá prazer em encaminhar cópia do mandado e da liminar aos leitores interessados.*

QUEIXA DE COORDENADOR DO PSF

Sou enfermeiro de PSF há mais ou menos um ano e o que tenho notado é que o enfermeiro, dito coordenador da equipe, na prática não tem autonomia nenhuma para realmente coordenar e integrar as várias facetas da equipe. Na prática, o médico e o farmacêutico pouco ou nada se envolvem nos trabalhos de prevenção de doenças e na promoção da saúde. Outro problema crônico é a dita fiscalização das regionais de saúde, que se restringe à superfície e a ver relatórios sem nem ao menos verificar as discrepâncias mais grosseiras. E, como papel aceita qualquer coisa, seja verdadeiro ou não, parece que a grande maioria das equipes de PSF realmente funciona, mas de fato só uma minoria se preocupa em fazer realmente o trabalho preconizado. Sugiro uma reportagem sobre o assunto.

♦ Ernande Valentin do Prado, Rio Negro, MS

FEBRE AMARELA EM MINAS

No exemplar de nº 42, Seção “Sí-mula”, p. 5, nota “Febre Amarela recua”: gostaria de ajudá-los numa complementação aos dados já apresentados e que muito contribuíam à questão de saúde pública. Aqui na região de Uberlândia, no Triângulo Mineiro, em particular os municípios de Monte Alegre de Minas e Prata, registraram-se alguns casos de febre amarela – são casos importados, e não autóctones.

EXPEDIENTE



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

Periodicidade mensal
Tiragem 46.500 exemplares
Assinatura grátis
(sujeita à ampliação do cadastro)

Presidente da *Fiocruz* Paulo Buss
Diretor da *Ensp* Antônio Ivo de Carvalho

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco
Edição Marinilda Carvalho

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

Reportagem Katia Machado (subeditora), Claudia Rabelo Lopes, Wagner Vasconcelos (Brasília/Direb), Bruno Camarinha Dominguez e Júlia Gaspar (estágio supervisionado)

Arte Aristides Dutra (subeditor) e Cassiano Pinheiro (estágio supervisionado)

Documentação Jorge Ricardo Pereira, Laís Tavares e Sandra Suzano

Secretaria e Administração Onésimo Gouvêa, Fábio Renato Lucas e Cícero Carneiro

Informática Osvaldo José Filho e Mario Cesar G. F. Júnior (estágio supervisionado)

Endereço

Av. Brasil, 4.036, sala 515 – Manguinhos
Rio de Janeiro / RJ – CEP 21040-361
Tel. (21) 3882-9118
Fax (21) 3882-9119

E-Mail radis@ensp.fiocruz.br

Site www.ensp.fiocruz.br/radis

Impressão

Ediouro Gráfica e Editora SA

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

♦ João Carlos de Oliveira, mestrando do Laboratório de Geografia Médica e Vigilância Ambiental da Universidade Federal de Uberlândia

25 ANOS DE HIV-AIDS

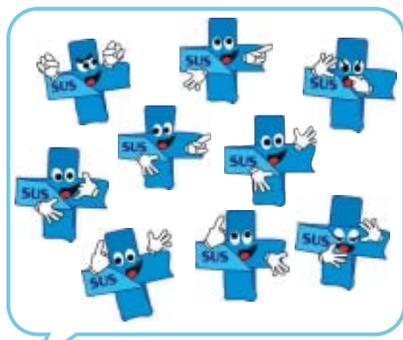
Sou psicóloga e orientadora do Programa de Educação Afetivo-Sexual da Secretaria de Educação de Minas Gerais e quero parabenizá-los pelos excelentes artigos que desde o início de 2005 venho recebendo na *Radis*. Agradeço especialmente os artigos "25 anos de Aids" (*Radis* 40 e 41) que, além de focar a importância da prevenção, trouxeram indicadores importantes sobre a epidemia, que contribuirão na ampliação de conhecimentos de professores e alunos das escolas estaduais com as quais trabalho. Acredito que podemos contribuir na Promoção da Saúde pela educação e os artigos da *Radis* são essenciais, atuais e enriquecedores. Parabéns à Fiocruz e a toda a equipe.

♦ Helena Maria Campos de Araújo, Curvelo, MG

ÍCONES DO SUS

Após problema no meu computador, perdi todos os meus arquivos, e não consigo mais encontrar tiras, marcas e emoticons do SUS (*Radis* 35). Como assistente social, uso-os frequentemente em cartazes, cartões, informativos etc. Solicito indicação de onde encontrá-los atualmente.

♦ Nair Moura, Natal



Prezado leitor, anote os links: ABC do SUS (www.ensp.fiocruz.br/radis/44/espeho/01.htm); emoticons (www.grupogices.hpg.ig.com.br/Emoticons.html); e tiras (www.ensp.fiocruz.br/radis/44/espeho/02.htm).

SORRISO SAUDÁVEL

Queridos amigos da *Radis*, é com grande alegria que redijo esta carta. A cada vez que recebo a publicação impressa minha admiração, cu-

riosidade, campo de conhecimento e até mesmo esperança (relacionada a melhorias na saúde pública) expandem-se de maneira inenarrável. Decidamente pretendo me formar na área da saúde, especificamente em Odontologia. Gostaria que a revista fizesse matéria especial sobre o andamento do processo de conscientização odontológica no Brasil. O brasileiro é feliz acima de todos os problemas cotidianos, e não há nada melhor do que um sorriso saudável.

♦ Amanda Prates, Nova Viçosa, BA

SAÚDE DO TRABALHADOR

Em virtude de termos em nossa área de atuação a empresa Braskem, que utiliza amianto crisotila na produção de cloro/soda, e ainda não ter sido assinado acordo conforme Lei nº 9.055/95, que disciplina o uso do amianto, solicitamos a liberação de 100 exemplares da edição nº 29 (janeiro de 2005) da revista *Radis* para distribuição e conscientização dos operadores que manuseiam diretamente o amianto crisotila.

♦ Marcondes Torres Machado, secretário de Saúde, Segurança e Meio Ambiente do Sindipetro-AL/SE, Maceió

ÊNFASE NA SAÚDE PÚBLICA

Gostaria de ressaltar a matéria "A Estranha doença do carrapato" (*Radis* 40). Estranha porque nossas universidades, com raras exceções, dão pouca atenção a essa área da saúde pública. Nossos profissionais se preparam para conhecer profundamente as complexas especializações (área terciária), mas sabem muito pouco, ou quase nada, sobre esses tais bichos (atenção primária). Que, por ironia do destino, dividem conosco os espaços físicos tão conhecidos como meio ambiente.

A grande virada só ocorrerá quando nossas instituições de saúde investirem na atenção primária. (...) Em Santa Catarina nunca tivemos uma Faculdade de Saúde Pública. Há mais de 20 anos não temos um curso de Especialização em Saúde Pública nos moldes da parceria Secretaria de Estado da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina e Fiocruz, que ocorreu na década de 80. Somos extremamente carentes em epidemiologistas. Poucos são os profissionais que sequer têm o Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. O raciocínio epidemiológico praticamente não existe na cabeça da maioria de nossos profissionais. Somos especialistas em futebol, que bom. Precisamos nos especializar em Saúde Pública. A população agradecerá.

♦ Rudi Pereira Lopes, farmacêutico-bioquímico, Laboratório Central de Saúde Pública, Florianópolis

Quero agradecer pela iniciativa de oferecerem gratuitamente a assinatura desta revista tão informativa e imparcial. Parabéns pelo comprometimento de seus idealizadores em mostrar a realidade da saúde pública no Brasil e pelo engajamento na luta por uma política de saúde mais digna e eficaz.

♦ Asenath N.Melo, Campina Grande, PB

Sou fisioterapeuta da rede pública. Se em pouco tempo recebendo a revista posso dizer que é um trabalho muito significativo para usuários e profissionais do setor, nos fazendo entender melhor as políticas de saúde de um sistema que tende a se desenvolver ainda mais para garantir o acesso universal e integral. Todos nós, profissionais e usuários desse sistema, devemos estar bem-informados sobre essa evolução e a revista *Radis* nos dá essa oportunidade.

♦ Flávio Gomes de Almeida, fisioterapeuta, Tatuí, SP

NA ESCOLA

Sou professora no Departamento de Serviço Social da Universidade de Taubaté e, como trabalho com enfoque na área da saúde, a revista me é de grande importância.

♦ Regina Celia P. da Silva, Taubaté, SP

A publicação tem sido de um valor inestimável em minhas atividades como sanitária e professora em cursos na área da saúde.

♦ Marize R. Negrini, São Paulo

Estou fazendo minha monografia da pós-graduação sobre a exposição da mulher em relação ao HIV. As revistas 40 e 41 sobre Aids vão ser muito úteis. Parabéns pelas matérias.

♦ Maria da Conceição F. da Silva, Vitória de Santo Antão, PE

NORMAS PARA CORRESPONDÊNCIA

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

SÚMULA

O PAÍS DA COPA TEME A GRIPE AVIÁRIA



A.D.

O Partido Verde e epidemiologistas da Alemanha estão temerosos de que a Copa do Mundo estimule um possível surto de gripe aviária, e já falam em cancelamento da competição. O governo alemão se apressou a negar o risco e o Comitê Organizador do Mundial nem sequer quis comentar a possibilidade de cancelamento do evento. “É um absurdo”, disse Peter Danckert, presidente do Comitê de Esportes do parlamento alemão. “Espalhar paranóia especulativa não ajuda em nada”.

Os tablóides sensacionalistas alemães aproveitaram uma declaração de Klaus Stöhr, chefe do programa de gripe da Organização Mundial de Saúde, segundo a qual medidas de emergência teriam de ser tomadas em eventos de massa. Mas ele se referia à eventualidade de uma pandemia concreta, coisa que não estava ocorrendo. No caso de a mutação do vírus da gripe possibilitar contágio de pessoa para pessoa, Klaus disse que seria preciso coragem “não cancelar um evento como a Copa do Mundo”.

Em fins de fevereiro o vírus H5N1 matou três aves selvagens na Hungria — Polônia, Dinamarca, Áustria, Itália, Romênia, Grécia, Eslovênia, Bulgária, Croácia e Chipre já registraram a presença do vírus entre

aves migratórias — mas nenhum caso em criadouros ou humanos. “Podemos considerar a população de aves da Europa infectada”, disse à revista *New Scientist* Albert Osterhaus, da Universidade Erasmus, na Holanda. “Temo que se torne uma doença endêmica no continente.”

A França, forte produtora de frango, entrou em pânico: o consumo de aves caiu 20%, e os comerciantes criticam a mídia e o governo pelo pânico. Franceses assustados já pediam a morte das grandes populações de pombos que vivem no país (somente em Paris são 80 mil), mas os especialistas afirmavam que pombos não entram em contato com aves migratórias. Numa reunião em Bruxelas não houve consenso quanto à necessidade de vacinação em massa das aves. França, Itália e Holanda votaram a favor, mas o Reino Unido considerou a iniciativa cara e sem garantias, já que não existe vacina específica para o H5N1. “É absolutamente sem precedentes” o ritmo de disseminação do vírus, disse a porta-voz da OMS Maria Cheng.

GENÉRICOS AVANÇAM NO MERCADO

A venda de medicamentos genéricos subiu 23,9% no ano passado em relação a 2004: foram 151,4 milhões de unidades, com participação de 11,34% no mercado farmacêutico brasileiro. Em volume financeiro, a comparação com 2004 mostra que o aumento foi de 56,5% — um total de US\$ 692,5 milhões. Os dados são da Pró-Genéricos, a associação das indústrias produtoras.

DESERTOS MÉDICOS

A França não consegue contratar médicos para o interior, onde vivem 3 milhões de pessoas. Documentário da TV-5 Monde (canal 27 da operadora Net), intitulado “Procurando médicos desesperadamente”, mostra o excesso de trabalho a que estão submetidos clínicos de pequenas cidades, repletas de idosos necessitando de atendimento. As prefeituras oferecem grandes vantagens, e nem assim os médicos aceitam o con-

vite. Um estudante de Medicina declara: “Não é mais uma profissão que se escolhe na infância, por vocação: agora, opta-se no segundo grau, como na engenharia”. Outro agrega: “Acabou o romantismo”.

O curioso é que nunca houve tantos médicos na França, afirma o documentário: só de clínicos gerais são mais de 200 mil, para uma população de 61,6 milhões (dos quais 9,9 milhões têm mais de 65 anos). Nos chamados “desertos médicos” do interior, porém, o déficit chega a 10%. A solução tem sido importar profissionais das antigas colônias francesas. A ironia é chocante: a África, tão carente de serviços públicos de saúde, envia seus médicos à antiga metrópole. Apesar das diferenças drásticas, o Brasil também já “importa” médicos, dos países vizinhos e de Cuba, para atendimento no interior rejeitado pelos profissionais das cidades.

FSP/USP TEM NOVO DIRETOR

O professor Chester Luiz Galvão César tomou posse em 23 de março no cargo de diretor da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo. Natural de Guaratinguetá, no Vale do Paraíba, é especialista em Medicina Tropical, mestre em Saúde Pública pela London School of Hygiene and Tropical Medicine, de Londres, e doutor em Epidemiologia pela USP. É professor-titular do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública.

CTNBIO, SEMPRE POLÊMICA

Uma rede de ONGs prometeu impugnar a nomeação para a presidência da CTNBIO do bioquímico Walter Colli, professor do Instituto de Química da USP. Confirmado no cargo em 16 de fevereiro pelo ministro da Ciência e Tecnologia, Sérgio Rezende, a irregularidade estaria no fato de que o professor foi indicado pelo Ministério da Saúde como representante da sociedade civil na área da saúde, mas sem consulta à sociedade civil. “O ministério não cumpriu

as normas previstas para a criação da nova CTNBio”, afirmou Maria Rita Reis, coordenadora da ONG Terra de Direitos, “pois não mandou lista tríplice para sua indicação e não consultou a comunidade de saúde”.

Sanitaristas e ambientalistas reprovam a nomeação, segundo o jornal *Valor Econômico* de 16/2, porque Walter Colli é “afinado com a linha” do agrônomo Luiz Antônio Barreto de Castro, atual secretário de Política e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento do MCT. Ex-presidente da CTNBio, sob a gestão de Luiz Antônio foi liberada a venda no Brasil da soja Roundup Ready, da Monsanto. “Com o tempo, os ambientalistas gostarão de mim”, disse Colli ao *Estado de S. Paulo* de 17/2.

A CTNBio tem pela frente a tarefa de avaliar pedidos de liberação comercial de cinco variedades transgênicas de milho, uma de arroz, uma de eucalipto e uma de cana, além de longa lista de enzimas derivadas de bactérias e outros microrganismos transgênicos, informa boletim da Campanha por um Brasil Livre de Transgênicos. “Como o processo de indicação de Colli foi irregular”, diz o informe, os atos da CTNBio “podem vir a ser declarados nulos pelo Poder Judiciário”.

A Lei de Biossegurança estabelece que os seis representantes da sociedade civil devem ser indicados a partir de lista tríplice encaminhada aos ministérios por entidades da área. Agiram assim os ministérios do Meio Ambiente, da Justiça, do Desenvolvimento Agrário, mas o da Saúde indicou Colli e sua suplente, ambos ex-integrantes da CTNBio, sem processo de consulta às entidades. “Que legitimidade eles têm, se seus nomes não partiram de nenhuma entidade do setor da saúde?”, perguntou, falando à *Radis*, o agrônomo Gabriel Fernandes, da Campanha por um Brasil Livre de Transgênicos, que é assessor técnico da Aspta, consultora em agricultura alternativa.

Há mais irregularidades. A CTNBio foi instalada entre o Natal e o Ano-Novo, e as entidades civis enviaram notificação extrajudicial informando ao Ministério da Ciência e Tecnologia que se estava ferindo a lei em vários artigos, porque nem todos os integrantes da comissão haviam sido indicados. Na segunda reunião da comissão, em fevereiro, nova notificação, desta vez ao Ministério da Saúde e ao MCT, informando que a nomeação de Walter Colli poderia ser impugnada do processo de escolha irregular. “Não se pode alegar desconhecimento das irregularidades”, disse Gabriel.

MALÁRIA ENTRE OS IANOMÂMIS

Os casos de malária registrados em 2005 na área dos ianomâmis (Roraima e Amazonas) aumentaram 164% em relação a 2004: de 622 para 1.645. As principais causas da epidemia, segundo a ONG Comissão Pró-Ianomâmi, é o atraso no repasse de verbas e a burocracia na compra de remédios e no aluguel de aviões para a remoção dos doentes, a cargo da Funasa.

IMAGEM TRIDIMENSIONAL DO HIV

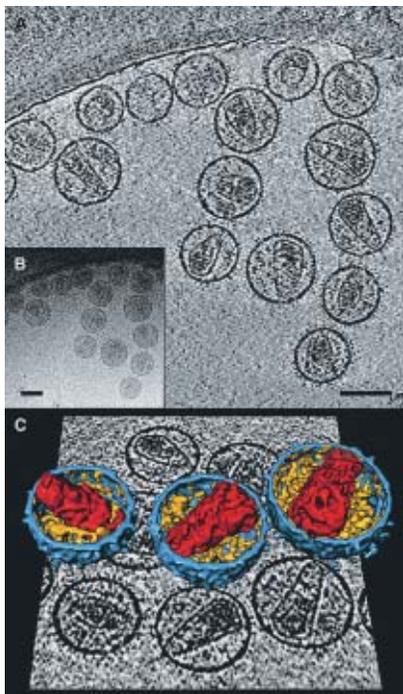


IMAGEM: STRUCTURE

Pesquisadores britânicos e alemães publicaram no jornal *Structure* em janeiro a primeira imagem tridimensional do vírus HIV. O mapeamento foi dificultado pelo tamanho e a forma variáveis do vírus, 60 vezes menor do que os glóbulos vermelhos. Foi preciso fazer centenas de imagens e depois combiná-las num programa especial de computador. Segundo os pesquisadores, a imagem do vírus ajudará a entender como o HIV se multiplica. Com ajuda de muitos auxiliares, foram responsáveis pelo feito John A.G. Briggs, da Universidade de Oxford, Kay Grünewald, do Max-Planck-Institut, e Bärbel Glass, da Universidade de Heidelberg, da Alemanha. ■

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

toques da
redação



REVISTA DA ABRASCO ONLINE — A Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) está divulgando a versão online (www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/) da revista trimestral *Ciência & Saúde Coletiva*, que completa 10 anos em 2006. O visitante terá acesso às edições anteriores e a artigos inéditos já aprovados que aguardam publicação na versão impressa. A revista busca refletir as tendências do pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea de ciência & tecnologia.

“MORO NA FAVELA” — A exposição itinerante *Moro na Favela*, lançada em fevereiro na Cidade de Deus, percorrerá até junho as comunidades cariocas da Rocinha, da Maré e do Alemão e, na Baixada Fluminense, de Queimados. Foram selecionadas 50 imagens produzidas pelos fotógrafos do Viva Favela (www.vivafavela.com.br), a maioria de moradores das comunidades. Peter Lucas, professor de Mídia e Direitos Humanos da New York University, considerou o portal, entre concorrentes de vários países, “a melhor mídia comunitária em internet do mundo”. O prêmio resultante, da Fundação George Soros, financiou a exposição.

“PEQUENO” GRANDE FILME — Rachel Weisz, que levou todos os prêmios importantes de melhor atriz neste ano por seu papel em *O jardineiro fiel*, dirigido pelo brasileiro Fernando Meirelles, disse em entrevista à BBC, no dia da cerimônia do Oscar (5/3), estar muito orgulhosa “deste pequeno filme britânico”. Pode ser pequeno, mas a denúncia contra laboratórios farmacêuticos inescrupulosos é das grandes (ver resenha na *Radis* n° 43, página 2).

SOMOS OVÍPAROS? — Na primeira quinzena de março o vírus da gripe aviária matou gatos domésticos e de rua em dois países europeus, e foi curioso ver a imprensa noticiar que se tratava dos “primeiros mamíferos” contaminados. E os humanos mortos (quase 100 vítimas) até agora, não eram mamíferos? ■

Em defesa da criança e do adolescente



Katia Machado

A Constituição brasileira determina: crianças e adolescente são prioridades absolutas. Têm direito à proteção à vida, à saúde, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, à habitação, entre outros. Garantir essa proteção não é tarefa fácil num país de desigualdades sociais e econômicas. Mas a lei prevê dois fortes

instrumentos de controle social: os conselhos de direitos da criança (até 12 anos) e do adolescente (de 13 a 18 anos) e os conselhos tutelares, conforme o artigo 88 do Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA (Lei 8.069/90), que completou 15 anos em 2005.

Esses conselhos fazem parte da política de atendimento da criança e do adolescente. Com representações nos três níveis de governo — federal, estadual e municipal —, cabe-lhes acompanhar a atuação de órgãos públicos e participar da elaboração do

orçamento do governo federal, para garantir recursos às entidades do setor. Na instância federal foi criado, pela Lei nº 8.242/91, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), um ano após o ECA. Sua função é formular, deliberar e controlar a política pública de direitos humanos para a criança e o adolescente no país, respeitando as linhas de ação e as diretrizes estabelecidas nos artigos 87 e 88 do estatuto. Atualmente, esse órgão está ligado à Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

Depois da criação do Conanda, começaram a surgir paulatinamente os conselhos estaduais e municipais. Aos conselhos estaduais de direito cabe garantir a promoção e a defesa dos direitos da população infanto-juvenil do estado ao qual está vinculado. E aos municipais, a garantia dos direitos desta população no município. Além disso, todos eles, segundo seus níveis de governo, respondem pela gestão e a distribuição do Fundo para a Infância e a Adolescência.

Existem hoje o conselho nacional, 26 conselhos estaduais mais um distrital e mais de 4 mil conselhos municipais. "Isso não quer dizer que todos os conselhos municipais estejam em funcionamento pleno", ressalva a médica-pediatra Rachel Niskier, que durante oito anos ocupou a cadeira de conselheira-titular do Conanda e hoje faz parte do conselho do Estado do Rio. Segundo o presidente do Conanda, o historiador Fernando Silva, 77% dos municípios (ou 4.300) formaram seus conselhos de direitos.

São compostos de forma paritária – 50% de representantes governamentais, indicados pelo Executivo, e 50% de representantes não-governamentais, eleitos pela própria sociedade civil em processo organizado pelos conselhos municipais de direitos e fiscalizado pelo Ministério Público.

O PROCON DO ECA

Um pouco mais novatos nesse processo, os conselhos tutelares, citados nos artigos 131 ao 140 do estatuto, começaram a ser criados por volta de 1994. Eles cumprem o papel de atender meninos e meninas que têm seus direitos violados ou ameaçados pelo Estado, a sociedade ou a família. É um órgão autônomo, de natureza administrativa e executiva, e não judiciária, e tem a finalidade de zelar pela aplicação da lei. Mas sua autonomia é funcional. Quer dizer, quando aplica medidas na área de sua competência não está sujeito a interferências externas, mas nada impede que esteja subordinado administrativamente a outro órgão e dependa de verbas externas.

Com representações apenas nos municípios, ao qual está diretamente vinculado, esse órgão público atua caso

Sem infância, sem futuro

Choque duplo de desesperança no domingo 19/3. De manhã, *O Globo* trouxe reportagem sobre prostituição infantil. No Paraná, por exemplo, meninas de 11 e 12 anos fazem sexo por R\$ 1,99; em Pernambuco, meninas de 5 e 6 anos fazem sexo oral por R\$ 0,50. O senador Cristovam Buarque (PDT-DF), presidente da Comissão de Direitos Humanos, resumiu: "Não há escândalo maior no país".

À noite, o *Fantástico* exibiu o documentário *Falcão: meninos do tráfico*, do rapper MV Bill e do produtor Celso Athayde. O filme dá voz ao *falcão*, o adolescente que, armado, vigia os acessos às favelas dominadas por quadrilhas de traficantes. Eram 217 horas de imagens, reduzidas para 58 minutos pela *Globo*, captadas entre 1998 e 2003 em favelas de vários estados. Dos 16 entrevistados, 15 morreram. O único sobrevivente está preso.

a caso. Cabe a ele, em casos de violações, tomar as providências para restabelecer os direitos da infância e da adolescência. Por exemplo, se qualquer pessoa souber que uma criança ou adolescente não está na escola poderá informar ao conselho tutelar de sua cidade, que deverá apurar a denúncia e encaminhá-la aos órgãos competentes para que esse direito seja restabelecido. Como um Procon do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Cada um dos 5.600 municípios do país deveria ter no mínimo um conselho tutelar, composto por cinco pessoas eleitas para mandato de três anos, com a possibilidade de reeleição para igual período. Na prática, segundo dados do Conanda, 68% dos municípios (cerca de 4 mil) já instalaram seus conselhos tutelares. Na Resolução nº 75/2001, o Conanda recomenda que municípios geográfica ou populacionalmente maiores tenham mais de um conselho. "O ideal é um conselho tutelar para cada 200 mil habitantes", indica Rachel.

O não-cumprimento da lei é o maior problema: essa determinação não

tem funcionado, critica. Ela cita como exemplo o Estado do Rio, que tem população em torno de 6 milhões e apenas 10 conselhos tutelares instalados. "O mínimo recomendado seria 30", calcula. Muitos conselhos não têm infra-estrutura adequada e alguns conselheiros não estão devidamente capacitados para a função. "Não é preciso criar mais lei, mas pôr em prática o que o ECA e o Conanda determinam", diz a conselheira.

Uma jovem conta que seu filho de 2 anos e 11 meses já reconhece cheiro de maconha e sabe o que é um papelote de cocaína. As crianças "brincam" de traficante. A morte de um X-9 (informante da polícia) é simulada na "brincadeira": "Vamos botar fogo, pega os pneus", grita um garoto.

"Não há mais infância, não há mais criança", declarou à *Globo*, na segunda-feira 20/3, o sociólogo Gláucio Soares. "Gostaria que todas as favelas do Brasil fossem invadidas pelo Exército", disse MV Bill à TV. "Não o exército das Forças Armadas, mas um exército que levasse educação, oportunidades, saúde, transformação". O ministro Márcio Thomaz Bastos, da Justiça, disse que esta é uma tarefa de toda a sociedade. Na segunda-feira, fora o *Globo* e a *Globo*, a grande imprensa nem mencionava as duas matérias.

Com dois tipos de conselho, cada qual com funções correlatas, a relação entre eles é estreita. Fernando, que também coordena o Programa de Democratização Pública do Centro de Cultura Luiz Freire, em Pernambuco, explica que tanto o Conselho de Direitos (Conanda, estaduais, distrital e municipais) como o Conselho Tutelar (que só existe no município) fazem parte do Sistema de Garantia de Direitos, que tem em sua composição o Poder Judiciário, o Ministério Público, órgãos do Executivo, o Poder Legislativo, entidades da sociedade civil. "Por ser um sistema, todos devem se articular e cumprir com



sua parte no sistema. Ambos têm grande relevância e a ligação entre eles é de grande importância”, afirma.

Para que nenhum direito seja desrespeitado ou que nenhuma ação passe despercebida, “os dois conselhos estão ligados aos Fóruns de Defesa da Criança e do Adolescente (DCAs), que são articulações específicas e especiais da sociedade civil para o efetivo controle social”, acrescenta Fernando. Cada qual com uma função específica, ambos devem atuar para que o Estatuto da Criança e do Adolescente seja totalmente respeitado.

Fernando destaca o papel dos Conselhos Tutelares na proteção dos direitos à saúde da criança e do adolescente: é possível mapear os principais acusados de violações e os locais de maior incidência dessas violações. O Conselho Tutelar cumpre o papel de fiscalizar as entidades de atendimento infanto-juvenil e fazer o devido registro no Sistema de Informação para a Infância e a Adolescência (Sipia) de todas as denúncias recebidas.

PERFIL DOS VIOLADORES

As violações cometidas contra crianças e adolescentes começam em casa. Os dados do Sipia, entre janeiro de 1999 (quando o registro foi criado) e janeiro de 2006, revelam que as mães são as líderes do ranking de denúncias feitas aos conselhos tutelares, com 95.102 (26,2%) notificações. Em segundo lugar, os pais, com 87.001 (23,9%). As mulheres são mais denunciadas por situações ligadas à saúde da criança, principalmente por omissões, como não levar o filho vítima de violência ou



O Sipia (<http://www.mj.gov.br/sipia/>) é um sistema nacional de registro de informações sobre a garantia e a defesa dos direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente. Foi criado para subsidiar as decisões governamentais em políticas infanto-juvenis. Está dividido em quatro módulos: Promoção e defesa dos direitos fundamentais preconizados no ECA; Adolescente em conflito com a lei e as decorrentes medidas socioeducativas a ele aplicadas; Estabelecimentos onde os adolescentes cumprem as medidas socioeducativas; e Colocação familiar, na forma de adoção, seja por pretendente nacional ou estrangeiro.

de acidente ao serviço de saúde ou não fazer pré-natal.

Para Rachel, porém, esse é um dado que deve ser cuidadosamente analisado. Ela diz que é muito fácil culpar a família e, em especial, as mães. “Assim você deixa de dizer que aquela família não têm condições econômicas para uma sobrevivência digna, que o pai tem um subemprego ou está desempregado e, conseqüentemente, partiu para o álcool e para a violência física, que essa mãe acusada saiu de casa às 4 da manhã para fazer faxina no bairro nobre, voltando às 9 da noite e deixando o filho mais velho cuidando do mais novo”, ressalva.

Com base em sua experiência como médica e conselheira, ela garante que mães e pais agressores são, na maioria, agredidos pela vida. “Não podem ter paciência para criar os filhos, não podem ter paz de espírito

para enfrentar uma fila no posto de saúde”. Mesmo assim, diz ela, “essas famílias estão com os cartões de vacina em dia, faltam ao trabalho para levar o filho doente ao posto médico, entre outros cuidados”.

Na opinião de Fernando, as mães acabam sendo as maiores violadoras porque ficam a maior parte do tempo com os filhos e as filhas. “E cada vez mais elas assumem a chefia das famílias e a pressão sobre elas acaba sendo mais forte”, afirma. Dado comprovado pelo IBGE: 37% das famílias são chefiadas por mulheres.

Por todos esses motivos, os conselhos tutelares acabam atendendo não só a criança e o adolescente, como também a família. “O órgão exerce também uma função educativa”, explica Rachel.

Depois de mães e pais, no terceiro lugar entre os 10 maiores violadores dos direitos infanto-juvenis está a própria criança ou adolescente, com 58.497 (16,1%) de denúncias. São os casos de jovens autores de infrações – mesmo que incitados por adultos – ou que se comportam de maneira a negar seus próprios direitos.

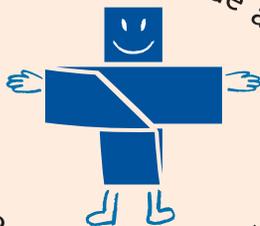
Tios, avós e outros responsáveis foram alvo de 17.420 (4,8%) denúncias, ficando em quarto lugar. Em seguida estão agentes não-identificados, com 13.640 (3,7%), a escola, com 12.736 (3,7%), a creche, com 11.264 (3,1%). Depois vem a categoria em que o principal agente não é identificado. São violações cometidas por mais de uma pessoa conhecida, mas sem identificação do principal responsável – 10.724 (2,9%) denúncias; padrastrô, com 8.292 (2,2%), e pessoa física (por exemplo, alguém que explora trabalho infantil doméstico), com 7.210 (1,9%).

DIREITOS VIOLADOS

Segundo o Sipia, cinco direitos são os mais violados, somando 360.518 casos entre janeiro de 1999 e janeiro de 2006. Em primeiro lugar, o desrespeito ao direito à convivência familiar e comunitária, ou seja, de ser criado e educado pela família ou, excepcionalmente, em família substituída ou adotiva, recebeu no período 184.029 denúncias (51%). Em seguida, o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas em desenvolvimento e sujeitos de direitos civis,

Radis Adverte

A Radis aproveita o Dia Mundial de Saúde (7 de abril) para abraçar o profissional do SUS!



Punição para castigo corporal

Em vista dos desrespeitos frequentes aos direitos infanto-juvenis, a Comissão de Seguridade Social e Família aprovou o Projeto de Lei 2.654/03, da deputada Maria do Rosário (PT-RS), que garante à criança e ao adolescente o direito de não serem submetidos a qualquer forma de punição corporal. Estão incluídos na proibição castigos “moderados ou imoderados, sob a alegação de quaisquer propósitos, ainda que pedagógicos”. O projeto altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) e o novo Código Civil (Lei 10.406/02).

A relatora da proposta na comissão, deputada Teté Bezerra (PMDB-MT), defendeu a aprovação da medida. “O projeto traz à luz, de forma inequívoca, que é absolutamente inaceitável a punição corporal de crianças e adolescentes”. De acordo com Teté, o projeto destaca o fato de que apenas a mudança legal não será suficiente para garantir uma mudança de comportamento traduzido na cultura que permite o uso da força física para “educar” as crianças. Assim, o texto prevê a realização de campanhas educativas para conscientização da população sobre o caráter ilícito dos atos de punição corporal.

O projeto propõe mudanças no artigo 2º do novo Código Civil a



fim de assegurar que os pais não usem a força física, moderada ou imoderada, para exigir que os filhos menores lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição. Aprovado em 19 de janeiro em caráter conclusivo na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara (CCJ), o projeto seguiu para votação no Senado.

Para Teté Bezerra, os avanços já obtidos pela legislação brasileira ainda não são suficientes para rom-

per com a cultura que admite a violência contra crianças. “E, para além do não-rompimento dessa cultura, encontramos vigente um sistema jurídico pátrio que apenas pune a prática de castigos imoderados, deixando a possibilidade para a prática da violência moderada, especialmente com a finalidade pedagógica”, observa a relatora.

Na época da votação na CCJ, o projeto teve repercussão nos jornais. A grande imprensa deu voz a várias pessoas famosas (mas não a educadores e especialistas) que defenderam a “palmadinha” como “corretivo” válido. “Enquanto a lei tem coibido a violência praticada contra adultos, nas mais diversas formas, a violência contra crianças tem sido admitida, disfarçada de recurso pedagógico”, argumentou a relatora da matéria na CCJ, deputada Sandra Rosado (PSB-RN). Ela lembrou que o Código Penal tipifica como crime de injúria real o ato de esbofetear alguém. “Com muito mais razão, o castigo físico aplicado a uma criança deverá ser completamente abolido da legislação, como forma de educação”, disse. “Educar pela violência é, certamente, uma abominação, incompatível com o atual estágio de evolução da sociedade.”



humanos e sociais, com 86.955 (24,1%) violações; à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, com 61.090 (16,9%) casos; à vida e à saúde, que inclui a efetivação de políticas públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, com 18.629 (2,7%); e à profissionalização e à proteção ao trabalho, com 9.815 (2,7%) — pelo qual é proibido qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14.

Uma lei, por melhor que seja, não é sinônimo de direitos garantidos, e o Brasil é campeão mundial em leis avançadas de proteção infanto-juvenil — em muitas regiões, no entanto, desrespeitadas. O trabalho precoce, por exemplo, mazela que aflige grandes contingentes de crianças neste Brasil tão desigual, exige esforços que causam graves prejuízos físicos e mentais. Por isso a Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, cuidou de es-

tabelecer a idade mínima para ingresso no mercado de trabalho, atendendo recomendação do ECA e da Organização Internacional do Trabalho: se antes tínhamos 14 anos, agora são 16 anos. A lei, de fato cuida; mas cumprir cabe ao poder público e à sociedade. 



ENTREVISTA

Rachel Niskier

“O orçamento-criança vem sendo dilapidado”

Amédica-pediatra Rachel Niskier, do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), fala nesta entrevista sobre o trabalho dos conselhos de Direitos e Tutelar da Criança e do Adolescente, os direitos violados que mais lhe chamam a atenção e a importância do Estatuto da Criança e do Adolescente, criado em 1990. Sua experiência como gestora de saúde começou em 1978 no Hospital Salles Neto, no Rio. Entre 1989 e 1993 coordenou, no Ministério da Saúde, o Programa Nacional da Saúde de Crianças e Adolescentes. Conselheira dos direitos infanto-juvenis e integrante da Sociedade Brasileira de Pediatria, foi do Conanda entre 1996 e 2004. Hoje, integra o Fórum de Direito da Criança e do Adolescente do Rio (DCA-RJ) e é titular do Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente (CDCA-RJ), que cumpre a função de Conselho de Direitos do estado.



Como se dá na prática a relação entre os conselhos?

Não há uma relação hierárquica formal. O Conanda não manda nos conselhos estaduais, que não mandam nos municipais. Todos eles, em seus três níveis de governo, devem estar atentos às políticas públicas dirigidas a crianças e adolescentes. São deliberadores, fiscalizadores e controladores da política, diz o ECA. Uma das funções do Conanda é promover a articulação com os conselhos estaduais. Isso normalmente ocorre em assembleias ampliadas, uma vez por ano, e na conferência nacional, a cada dois anos, quando o Conanda se reúne com os presidentes dos conselhos estaduais — o que parece antidemocrático. Mas nunca há recursos para todos, por isso vão apenas os presidentes.

Aos conselhos estaduais cabe uma relação estreita com os municipais. Isso é muitas vezes complicado diante da distância entre os municípios e de or-

çamento, que é curto. Por exemplo, Minas, com 800 municípios, ou o Estado do Rio, com 92: como um conselho estadual se articula com todos eles?

Quais são as violações mais graves dos direitos da criança e do adolescente?

Todas as violações dos direitos são graves. Em relação ao direito à educação, o não-acesso às creches para que a mãe possa trabalhar é grave violação. E, no Brasil, apenas 13% das crianças entre 0 e 3 anos têm acesso a creche. À pré-escola, para crianças de 4 a 6 anos, de 35% a 40% não têm acesso. A qualidade do Ensino Fundamental está muito aquém para o bom desenvolvimento cognitivo e intelectual das crianças. O acesso ao Ensino Médio e Superior também é muito pequeno.

As violações do direito à saúde começam no não-acesso ao pré-natal ou na consulta mal realizada, passam pelo nascimento sem dignidade, sem condições de vitalidade para mãe e criança, até dificuldades de atendimento. Apesar de tudo, na saúde esse panorama é um pouco melhor, porque muitas doenças preveníveis com vacinas foram erradicadas, a exemplo da varíola e da pólio, o sarampo praticamente controlado. Mas a criança vai crescendo, chega à adolescência e morre por causas externas. Isso é uma violação do direito à proteção à vida. Se o menino adolescente, em geral pobre, negro e da periferia, morre assassinado foi porque falharam todos os setores sociais que deveriam protegê-lo. O que fica evidente é que as classes populares pagam preço maior.

O ECA ajuda a mudar esse panorama?

Ele veio para dar uma guinada na proteção dos direitos infanto-juvenis. Pelo menos no que tange à participação da população, isso melhorou bastante. Antes, era rara a denúncia, vinham à tona na imprensa os casos graves. A partir do ECA, a informação ganhou qualidade. A sociedade começou a atuar mais. Era inimaginável, an-



tes do estatuto, falar sobre as mazelas em comunidades carentes ou sobre rebeliões nas unidades de internação. Isso tudo não aparecia porque o código de menores não dava conta. Costumo dizer que a única transformação possível é pelo controle social e o ECA veio legalizar esse controle.

Qual sua análise sobre a política voltada para a criança e o adolescente?

É preciso que as políticas públicas determinadas por lei não se tornem letra morta. Está na Constituição: “É dever do Estado, da família, da sociedade, em articulação, cuidar para que toda criança e adolescente sejam alvo de prioridade absoluta”. Mas o que é essa prioridade? É como uma bandeira esfarapada, porque o orçamento-criança ano a ano vem sendo dilapidado. Precisamos hoje, como conselheiros, fazer lobby com deputados para que apresentem emendas ao orçamento. Isso fica claro nos dados do Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), mostrando que hoje o governo gasta menos de um real por dia por criança no país. Então, por mais que o ECA seja eficaz, por mais que a sociedade se mobilize e atue, por mais que a imprensa esteja presente, a realidade só muda se também atuarem as políticas públicas e o governo cumprir seu papel. ■

O vídeo na mão de quem faz o SUS



FOTO: CANAL SAÚDE

Swami Barão na oficina de produção em Goiás: "Eles não deixam nada a desejar em comparação aos profissionais"

Claudia Rabelo Lopes

É cada vez mais evidente o papel crucial da comunicação na consolidação do SUS. Entre os principais desafios estão os de descentralizar e democratizar a produção e a veiculação de informação em saúde, e também o de desenvolver estratégias para o uso educativo da mídia nessa área. Com esses objetivos, o Canal Saúde, da Fiocruz, vem realizando uma série de oficinas de vídeo com as assessorias de educação e comunicação em saúde de municípios em todo o Brasil. Os participantes descobrem como utilizar melhor os recursos audiovisuais disponíveis e têm a

oportunidade de conhecer as diferentes etapas do processo de produção de vídeo.

"O canal passou anos aperfeiçoando a própria produção, os programas. Agora é hora de passarmos o que aprendemos nesse processo aos profissionais de saúde, o nosso público, para que venham também a ter seu próprio material", diz a jornalista Márcia Correa e Castro, que é superintendente do Canal Saúde e ministrou oficinas em três estados: Rio de Janeiro, Pará e Mato Grosso no ano passado.

O projeto teve início em setembro, e surgiu das demandas detectadas em dezembro de 2004 no seminário "Que Canal Saúde você vê?" (*Radis* nº 29), nos 10 anos do canal.

A maioria dos profissionais das secretarias estaduais não conhecia os programas produzidos pela Fiocruz e, quando conhecia, não sabia o que fazer com eles.

A partir do seminário foram propostos dois tipos de oficinas – uma de metodologia de uso do vídeo na educação para a saúde e outra de produção de vídeo, com a idéia de que os materiais nela produzidos sejam veiculados pelo Canal Saúde. A equipe do canal elaborou, então, um roteiro para o projeto, que foi testado internamente, numa oficina para seus oito coordenadores de área.

O roteiro básico é enviado às equipes de educação e saúde dos estados, e cada uma o reescreve de

acordo com suas necessidades específicas. Cabe às secretarias estaduais coordenar e viabilizar a realização das oficinas, contatando o canal, convidando as equipes municipais e arcando com a infra-estrutura de local e equipamento, com a hospedagem e a alimentação dos facilitadores, se necessário.

Até agora, a maioria das oficinas foi de metodologia, com dois dias de duração. Nelas, além de serem apresentados à produção do Canal Saúde, os participantes descobrem as peculiaridades da linguagem audiovisual. "Eles percebem que o vídeo é um veículo pouco útil para o mero repasse de informações, mas com grande potencial mobilizador", conta Márcia. "Isso o torna uma boa ferramenta para ações educativas ou sensibilizadoras".

PLANEJAMENTO EM FOCO

Os participantes também recebem treinamento técnico para montar o equipamento, conduzir uma exibição, solucionar problemas técnicos, gravar e armazenar fitas. Mas a atividade que tem dado frutos mais importantes é a de planejar a utilização de vídeos no trabalho cotidiano de cada um. O resultado superou o esperado, porque as oficinas se tornaram ponto de partida para o planejamento estratégico do trabalho de comunicação em saúde nos municípios.

Segundo Márcia Correa e Castro, a situação das equipes de educação e comunicação é precária na maioria dos municípios. Por falta de projetos e recursos, essas assessorias costumam ser usadas na promoção de eventos, distribuindo panfletos em campanhas, por exemplo, quando o trabalho delas deveria ser o de analisar os principais problemas da região e, a partir disso, planejar de acordo com as necessidades. "As oficinas ajudaram nisso. Na medida em que os projetos surgem, o papel dessas equipes tende a se consolidar".

"Todo mundo diz que educação e saúde é muito importante, mas este é um setor que está órfão", afirma Márcia. "Não há um departamento específico para ele no Ministério da Saúde". Por isso, as equipes são, em geral, muito frágeis. "Quando o canal se pôs à disposição, eles ficaram muito felizes, porque finalmente alguém olhou para eles", diz. "As pessoas saem conten-

tes e motivadas das oficinas, pela oportunidade de reflexão e por ter uma instituição como a Fiocruz se interessado por eles".

MUDANÇAS NA PROGRAMAÇÃO

A equipe do canal também aproveita. O contato direto, pessoal, com seu público está revertendo em mudanças na própria produção. Surgiram demandas por programas de conteúdo mais didático, que os profissionais possam usar com as populações que atendem, e também por temas mais relacionados ao meio rural. Nas localidades onde o saneamento básico é deficiente, por exemplo, é importante ter vídeos que mostrem como construir um bom poço, lidar com o esgoto que não é tratado ou o que fazer quando não há coleta de lixo.

A experiência resultou também em novo projeto que o Canal Saúde está apresentando ao Ministério da Saúde, para viabilizar as oficinas em todo o país, com a criação de um fundo para que todos os estados possam comprar equipamento – a ser distribuído aos municípios – para receber a programação do canal. Com a iminente chegada da TV digital, porém, o tipo de equipamento a ser solicitado está sendo reavaliado.

No Rio de Janeiro, onde foram organizadas cinco oficinas de metodologia (uma em cada região do estado) já está sendo criada uma central de redistribuição do sinal do Canal Saúde aos municípios, que farão a recepção com antenas parabólicas. Para o segundo semestre de 2006 estão previstas mais cinco oficinas no estado, desta vez de produção de vídeo, com três dias de duração.

COM A MÃO NA MASSA

Até agora, o único estado que fez parceria para a oficina de produção de vídeo foi Goiás, ainda em 2005. Em uma semana, a dupla formada pela então coordenadora de jornalismo do canal, Françoise Vernot, e pelo editor Swami Barão, ambos voluntários no projeto, estava com tudo pronto e planejado para a viagem. Na bagagem, um kit com equipamento portátil "top de linha": uma ilha de edição do tamanho de uma marmita, um monitor de tela plana, câmera mini DV, tripé, microfone e muitas fitas, que agora serão substituídas por DVDs e um aparelho de

DVD portátil. Goiás ofereceu mais duas câmeras, além do espaço físico e do material a ser usado em sala. Era esperada uma turma de 20 pessoas, que seriam distribuídas em cinco grupos de quatro, com as funções de repórter, redator, produtor e câmera. Cada grupo teria a tarefa de realizar um vídeo sobre saúde.

A realidade, porém, foi bem diversa do esperado e desafiou a capacidade de improvisação da dupla. "A turma tinha 25 pessoas que não se conheciam, eram de instituições diferentes, e foi preciso criar uma função a mais em cada grupo, a de assistente. Além disso, as duas câmeras extras estavam com defeito", conta Françoise, que agora é coordenadora de Relações Externas do Canal Saúde.

Todo o planejamento teve que ser refeito de uma hora para a outra, de modo a permitir que nenhum objetivo deixasse de ser atingido. Ainda no primeiro dia, depois da apresentação do Canal Saúde e de uma conversa sobre as linguagens de diferentes mídias e como utilizá-las, partiu-se para a definição dos grupos, explicação das etapas de produção e familiarização com a câmera e os diferentes enquadramentos.

Com base em matérias de jornais goianos, cada grupo fez também um exercício de roteiro, tendo que avaliar qual o formato mais adequado em sua área de atuação em saúde. "Quatro grupos optaram pelo jornalismo, e apenas um por campanha, embora este formato seja bem adequado para TVs do interior, onde sobra espaço", lembra Françoise. No segundo dia, os grupos fizeram a pré-produção, pesquisando temas e materiais para possíveis reportagens no hospital mais próximo. A partir do que encontraram, elaboraram roteiros e começaram as gravações. No último dia foram feitas mais algumas imagens, as gravações dos *offs* (falas em que repórter ou narrador não aparece), a decupagem (seleção de imagens a serem utilizadas) e a edição.

Apesar das dificuldades, principalmente a de haver apenas uma câmera para todos os grupos, os cinco vídeos foram finalizados. "E eles não deixam nada a desejar em comparação aos profissionais", observa Swami, com orgulho do trabalho dos pupilos. A experiência foi tão bem sucedida que a Secretaria de Saúde de Goiás está fazendo licitação para a compra de novos equipamentos. O canal fez cópias dos vídeos



para distribuir às equipes de outros estados. Os internautas podem conferir trechos na seção *Exclusivo para web*, na página do RADIS na internet (www.ensp.fiocruz.br/radis/web.html).

NA ESTRADA

Na avaliação que fizeram do projeto, os grupos mostraram interesse em produzir material para o Canal Saúde e sugeriram oficinas mais longas, ou uma segunda etapa para aprofundar conhecimentos. Assim, o canal está oferecendo também outra modalidade de parceria em 2006: para alguns participantes, uma semana acompanhando a equipe do pro-

grama *Canal Saúde na Estrada*, na cobertura de projetos das secretarias de saúde em seu estado.

"Nossa idéia é de que eles façam os três dias de oficina e, logo em seguida, alguns selecionados participem da produção do programa, numa espécie de estágio", explica Ana Cristina Figueira, assistente da superintendência do canal. Mas oficinas independentes da agenda do *Canal Saúde na Estrada* continuarão em pauta.

A superintendente Márcia Correa e Castro ressalta que tanto as oficinas de metodologia quando as de produção têm contribuído com outro aspecto importante da comunicação

no SUS, que é a integração das equipes de saúde municipais com as estaduais. Nesse sentido, surgiu um outro fruto do seminário de 2004: a criação de uma lista de discussão na internet entre as equipes dos estados, que se ajudam mutuamente. "Agora, estamos caminhando para a formação de uma verdadeira rede nacional de educação e saúde", acredita Márcia. 

Mais informações

Canal Saúde

Tel. (21) 2560-6818

E-mail canal@fiocruz.br

Site <http://157.86.152.4/-canal/index.php>

Algumas dicas para produzir vídeos

Além de seus programas próprios, o Canal Saúde abre espaço para exibir vídeos sobre saúde feitos por produtores independentes ou ligados às secretarias de saúde. Para quem não tem a oportunidade de participar das oficinas do canal, aí vão algumas dicas de produção:

- ♦ A primeira coisa a ter em mente é o objetivo do vídeo. Para que ele servirá – treinamento, divulgação? E o público-alvo, aberto ou específico de saúde? É a partir do objetivo que será definido o formato, a linguagem a ser utilizada.

- ♦ Definidos objetivo e formato, é hora de cuidar da pré-produção, que exige pesquisa sobre o assunto a ser apresentado e sobre o que será mostrado - locais, situações, depoimentos.

- ♦ Com as informações fornecidas pela pesquisa elabora-se o roteiro, organizando a ordem de apresentação de todos esses elementos. Nele devem estar indicados *offs*, gráficos, vinhetas, música e outros materiais

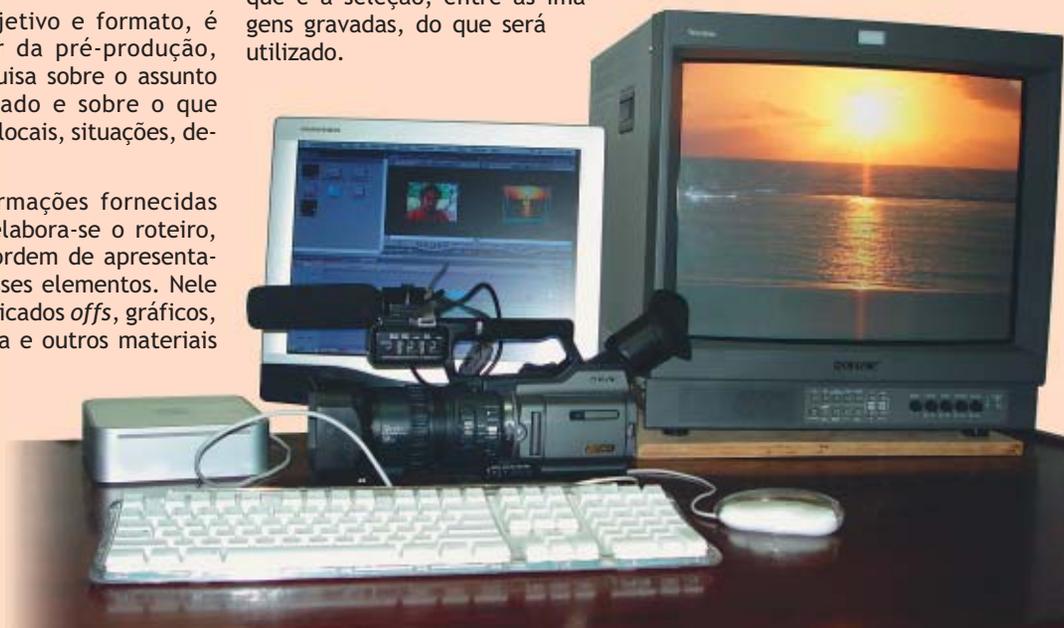
cuja execução precisa ser iniciada antes mesmo das gravações, para que fiquem prontos a tempo de entrar na edição.

- ♦ A gravação é o passo seguinte. Uma captação cuidadosa de imagens e depoimentos facilita muito a edição. "Há quem pense que as falhas na captação sempre podem ser resolvidas na edição, mas não é bem assim", alerta Swami.

- ♦ Uma boa idéia é fazer o planejamento da edição de acordo com o roteiro, já durante a decupagem, que é a seleção, entre as imagens gravadas, do que será utilizado.

Equipamento básico

- ♦ *câmera*
- ♦ *microfones*
- ♦ *tripé*
- ♦ *ilha de edição*, formada por uma CPU com grande capacidade de armazenamento (há hoje no mercado modelos pequenos com preços acessíveis, aos quais pode ser acoplado um HD externo no caso de vídeos de longa duração), VT de formato compatível ao da câmera, monitor de vídeo, monitor de áudio e no-break.



O audiovisual na medida certa

A VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz, Acujo acervo constituiu a base para as transmissões do Canal Saúde nos primeiros anos, também promove oficinas de produção de vídeo – no caso, para instituições que buscam nesse meio uma ferramenta de comunicação com um fim determinado. Nessas oficinas, às vezes chega-se à conclusão de que a idéia ou o formato originalmente pensado pelas instituições não serve para aquilo a que se destina – descobre-se então outra ferramenta audiovisual mais adequada às necessidades que se apresentam, e é preciso seguir por um caminho diferente.

Foi o que aconteceu, por exemplo, com o projeto da Farmácia Popular do Brasil, programa de distribuição de medicamentos a baixo custo, a cargo da Fiocruz. Em 2005, o coordenador do programa, Hayne Felipe, propôs à VideoSaúde a produção de um vídeo de treinamento de pessoal, um desafio diante do grande número de funcionários nas novas unidades da FPB em todo o país.

Foi planejada, então, uma oficina nos moldes das que a VideoSaúde desenvolve há mais de 10 anos, com o objetivo de definir, em conjunto, o melhor formato, o roteiro e outras características da produção. Mas, avaliadas as necessidades, chegou-se à conclusão de que o melhor seria não um vídeo, mas um software em CD-Rom acompanhado de manual impresso. Teve início, desse modo, a primeira experiência da VideoSaúde na área de multimídia.

O CD-Rom explica, de modo interativo, toda a operação e o gerenciamento da farmácia popular, em tópicos que

podem ser consultados de acordo com a necessidade do funcionário. “Ele pode estar com a tela do caixa aberta e, ao mesmo tempo, acessar o CD-Rom para tirar uma dúvida que tenha surgido na hora, o que seria impossível com um vídeo”, diz Umberto Trigueiros, chefe do Departamento de Comunicação e Saúde (DCS) do Centro de Informação Científica e Tecnológica da Fiocruz (Cict), do qual a VideoSaúde faz parte.

Para dar conta do trabalho, foi fechada uma parceria com o Departamento de Múltiplos Meios do CICT, que fez as apresentações do CD-Rom em Flash. A elaboração do roteiro contou com um consultor pedagógico, e edição foi feita na ilha da VideoSaúde em Manguinhos. Em março, o produto estava em fase de finalização. Umberto calcula que 800 cópias chegarão em breve às mãos dos usuários.

O passo seguinte será avaliar a eficácia do programa, para saber se é possível replicar a experiência em outros projetos da Fiocruz. Segundo o chefe do DCS, numa oficina anterior, com a equipe da Vigilância Sanitária – que desejava um programa de treinamento –, percebeu-se que, em vez de passar instruções, seria mais eficaz produzir vídeos com situações ficcionais que propiciassem discussão e reflexão sobre as situações que os profissionais enfrentam em seu trabalho cotidiano.

“Essa experiência de oficinas é muito bem sucedida, evita que se apresente uma proposta que não vai realmente atender à demanda”, afirma Umberto. E outras idéias surgem: nas salas de espera das farmácias populares monitores exibem os mais de 3.500 títulos sobre saúde que compõem o acervo da distribuidora. 



FOTOS: ARISTIDES DUTRA



ENTREVISTA

Mara Régia Di Perna

"Rádio é ferramenta-cidadã"

Jornalista e radialista, Mara Régia Di Perna é produtora e apresentadora dos programas *Natureza Viva*, da Rádio Nacional da Amazônia, e *Mulherio*, da Rádio MEC, no Rio de Janeiro, muito premiados. Feminista desde criança, foi indicada ao Nobel da Paz com mais 51 brasileiras que fizeram parte do projeto internacional "1.000 mulheres para o Nobel 2005". Organiza projetos de capacitação em rádio para comunidades na Amazônia e leva às populações ribeirinhas e dos seringais informações sobre saúde, cidadania e meio ambiente. "O trabalho é usar o rádio como ferramenta-cidadã, na qual a população fala de seus direitos, sua comunidade", diz.

Quais as vantagens do rádio?

Sou uma radioapaixonada. Há 25 anos tenho contato íntimo com esse veículo, para mim inigualável. É o veículo da intimidade. Há muito tempo me dedico às questões de gênero e não poderia ter encontrado veículo melhor. No rádio o que vale é a voz; e a voz trabalha o sentido mais profundo que é o do ouvido, então dá para ir direto ao coração das pessoas. E também a questão democrática, porque nenhum outro veículo no Brasil é tão democrático quanto o rádio: dá vez e voz a pessoas que não são alfabetizadas, que têm apenas nesse veículo a possibilidade de expressão. Mais vantagem do que essa para um meio de comunicação a gente não vai encontrar nem de vela acesa.

Você tem noção de quanta gente atingiu pelo rádio?

O potencial é de 17 milhões de habitantes, a Rádio Nacional da Amazônia é a única que fala aos nove estados da Amazônia Legal. O WWF Brasil pesquisou: 87% das lideranças da zona rural da Amazônia conhecem o programa e já se valeiram dele para se comunicar com as comunidades. O programa se transformou em teses de mestrado, doutorado, justamente porque a gente fala com os seringais, com as comunidades ribeirinhas, com as localidades em conflito, fazendo negociações, acordos de pesca. O rádio

tem o dom de aproximar os corações e facilitar os acordos da vida.

Qual o impacto dos programas?

O grande indicador é sempre a carta. Uma coisa é receber carta da cidade, onde o correio está ali, o carteiro, papel e lápis, além de dinheiro para comprar selo. Outra é falar com comunidades ribeirinhas, onde só passa barco. Cada carta que recebo da Amazônia representa 200 telefonemas. O esforço que essa pessoa, muitas vezes analfabeta, teve que empreender para achar alguém que se disponha a escrever para ela, depois mandar a cartinha num barco, três ou quatro dias para chegar à cidade, botar no correio e chegar a Brasília... É muito valorosa essa resposta. E o *Natureza Viva* é um projeto muito premiado. Nós já ganhamos o Prêmio Chico Mendes, o Ayrton Senna de Jornalismo, o Embra de Jornalismo, o Cidadania do Banco Mundial. Fui indicada para o Nobel da Paz. Essas são as melhores respostas.

E a divulgação da saúde?

No contexto amazônico o rádio é o mensageiro, como também o recurso que se tem para resolver problemas de direito, de carteira de trabalho, aposentadoria, falta de documentação, denúncias contra grileiros, trabalho escravo e toda a sorte de "devoramento", como dizem as quebradoras de coco. Saúde é pauta constante, tanto que temos o quadro *Natureza e Saúde*. A gente está muito atenta à sabedoria dos povos da floresta, no trato com plantas e ervas medicinais, e também às epidemias, dengue, leptospirose, malária. Fiz projeto com a Fundação MacArthur, *Mulher nas Ondas do Rádio – Corpo e Alma Rompem o Silêncio*: as mulheres se escondiam em pseudônimos para falar de coceira, mau cheiro, insatisfação sexual. Outras pessoas escutam e mandam cartas se solidarizando, então se forma uma rede solidária em prol da saúde.

No campo do jornalismo social, recebemos denúncias, por exemplo, de abuso sexual de crianças. Recebi carta de uma menina que já tinha sido vendida pelo pai três vezes, indo para uma quarta negociação. Ela estava



desesperada e nós fomos até Aripuanã (MT), conseguimos tirar a tutela do pai no Conselho Tutelar.

Como proceder para fazer rádio?

O rádio não demanda tanta coisa, basta uma experiência para compartilhar. Saio por essa Amazônia afora capacitando mulheres e homens para trocarem experiências sobre o que eles já fazem e nem percebem que é notícia. Por exemplo: numa comunidade alguém vira uma bicicleta e faz uma máquina que, pedalando, tritura a mandioca. A gente conta essas experiências e as pessoas se apropriam delas.

O direito de nos comunicarmos está na Constituição. É preciso saber usar o veículo para dar vez e voz a quem não tem acesso aos grandes meios de comunicação. Faço parte do movimento pela democratização da comunicação. O rádio é ferramenta-cidadã, na qual a população fala de seus direitos, sua comunidade. O espaço no rádio tem que ser ocupado sem se fazer dele um palanque a serviço de grupo político, e ser o mais plural possível, instrumento de democratização, já que as TVs estão todas ocupadas pelos barões, assim como as revistas e os jornais. São oito ou 10 famílias que dominam tudo. Vamos tentar no rádio, o primo pobre, o que desde Roquette Pinto foi pensado como sua vocação primeira: promover a educação, a formação e o serviço. (J. G.)

SERVIÇO

EVENTOS

10º ENCONTRO NACIONAL DE EDUCADORES PARA A PREVENÇÃO DE DST/AIDS E DROGAS

Promovido pela Associação de Prevenção e Tratamento da Aids (Apta), o 10º Educaids fará um balanço das conquistas nesta primeira década de mobilização de professores de todo o país em torno da Educação Preventiva. O Educaids, criado em 1996 pelo professor Paulo Freire, então secretário da Educação da Prefeitura de São Paulo, é responsável pela obrigatoriedade da Educação Sexual nas escolas e pelo programa Saúde e Prevenção nas Escolas do MEC e do Ministério da Saúde.

Local Centro de Convenções Rebouças, São Paulo

Data 7 a 11 de junho de 2006

Mais informações

Tel. (11) 3266-3345

E-mail apta@apta.org.br

Site www.apta.org.br/educaids/

8º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

A Sociedade Brasileira de Medicina de Família & Comunidade, que organiza o 8º Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Comunidade, a par do 2º Encontro Luso-Brasileiro de Medicina Geral, Familiar e Comunitária, prevê a participação de 2.500 profissionais ligados à Atenção Primária à Saúde, como médicos de família e comunidade, integrantes do Programa Saúde da Família, professores, estudantes e gestores.

Data 15 a 18 de junho de 2006

Local Anhembi Parque, São Paulo

Mais informações

Tel. (11) 3361-3056

E-mail sbmfc@sbmfc.org.br ou

medfamilia@eventus.com.br

Site www.sbmfc.org.br/congresso2006

22º CONGRESSO DO CONASEMS

“Governabilidade local, saúde e cultura de paz nas Américas” é o tema central do 22º Congresso Nacional do Conasems, em junho, que se realizará paralelamente ao 3º Congresso da Saúde, Cultura de Paz e Não-Violência e ao 5º Congresso da Rede Américas. O encontro reunirá 2 mil pessoas de diversos

países, entre gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e professores universitários do setor, que debaterão questões estratégicas da saúde, principalmente no que diz respeito ao poder local e às especificidades do processo de descentralização, com o intuito de estabelecer comparações e fortalecer a cooperação e o intercâmbio entre os países americanos. Também serão discutidas as políticas de saúde associadas à cultura de paz e não-violência.

Data 19 a 22 de junho de 2006

Local Centro de Convenções da UFPE, Recife, PE

Mais informações

Tel. (61) 3315-2121/2828

Fax (61) 3315-2125

E-mail contato@conasems.org.br

Site www.conasems.org.br/xxii

7º CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNIDA

Sob o tema “Promover saúde e impulsionar mudanças na formação profissional e no cuidado à saúde: uma política de Estado”, a 7ª edição do Congresso Nacional da Rede Unida reunirá mais seis eventos simultâneos: 3º Mostra Paranaense de Saúde da Família, 3º Fórum Nacional de Redes em Saúde, 2º Encontro de Promotores de Políticas Públicas Saudáveis, 3º Encontro Estadual da Aneps-PR, 1º Encontro Paranaense de Estudantes da Área da Saúde e 1º Encontro Multiprofissional dos Residentes em Saúde da Família.

Data 15 a 18 de julho de 2006

Local Curitiba, PR

Mais informações

Tel. (41) 3317-3192

Fax (41) 3285-6327

E-mail agatureventos@unicenp.edu.br

Site www.redeunida.org.br/congresso

2º CONGRESSO INTERNACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS E DOR

Sob o tema “Arte e ciência no cuidar”, o 2º Congresso Internacional de Cuidados Paliativos e Dor é uma realização conjunta do Instituto Nacional de Câ-

cer, do Hospital Erasto Gaertner (Curitiba) e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Inscrições abertas.

Data 19 a 21 de outubro de 2006

Local Hotel Pestana, Curitiba

Mais informações

Tel. (41) 3361-5167

E-mail

cuidadospaliativos@erastogaertner.com.br

Site www.erastogaertner.com.br

INTERNET

DIREITOS DOS PACIENTES COM CÂNCER

A coluna *Especiais* do site na internet do Instituto Nacional do Câncer (www.inca.gov.br/) oferece um manual completo dos direitos do paciente com câncer, que também pode ser salvo em formato .pdf.

Mais informações

Endereço Praça da Cruz Vermelha, 23, Centro, CEP 20230-130, Rio de Janeiro, RJ

Tel. (21) 2506-6276 e (21) 2506-6399

Fax (21) 2242-2420 e (21) 2509-2004

E-mail ouvidoriageral@inca.gov.br ou

comunicacao@inca.gov.br

PUBLICAÇÕES

A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS

O sonho do jaleco branco – A saúde mental dos profissionais de saúde, livro da médica-psicanalista Déborah Pimentel publicado em coedição da Universidade Federal de Sergipe (UFS), da Sociedade Médica de Sergipe e da Fundação Oviêdo Teixeira, é resultado da dissertação de mestrado da autora, em estudo com 670 profissionais de saúde de Sergipe, a partir de questionário com 69 perguntas. O resultado: altos índices de transtornos psicopatológicos, depressão, problemas familiares, uso abusivo do álcool e de drogas, automedicação. 

Resultados de uma pesquisa realizada com 670 profissionais de saúde de Sergipe, a partir de questionário com 69 perguntas. O resultado: altos índices de transtornos psicopatológicos, depressão, problemas familiares, uso abusivo do álcool e de drogas, automedicação. 

ENDEREÇOS

Editora-UFS

Tel. (79) (79) 212-6920

E-mail editora@ufs.br

Site www.rnufs.ufs.br

PÓS-TUDO

Só as nações fortes podem fazer ciência?

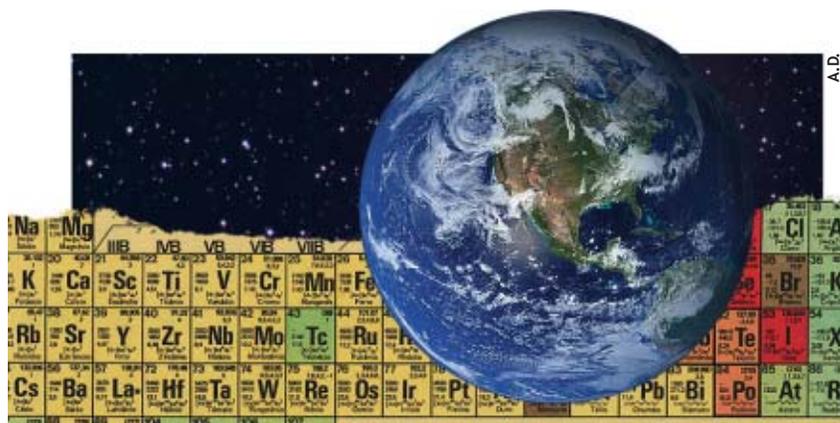
Renato Cordeiro*

Meditai se só as nações fortes podem fazer ciência ou se é a ciência que as torna fortes.” O provocador convite emana de um dos mais brilhantes cientistas brasileiros, Walter Oswaldo Cruz, do Instituto Oswaldo Cruz. Falecido em 1967, o pesquisador possuía exata noção do peso dos investimentos em ciência e tecnologia (C&T) na construção dos poderes econômicos sustentáveis.

Frequente indicador do processo de inovação, o número de patentes mundiais depositadas e/ou concedidas anualmente revela os países com maior efervescência inovadora. Segundo a Organização Mundial da Propriedade Intelectual, em 2005 foram depositadas no planeta cerca de 134 mil patentes através do Tratado de Cooperação de Patentes. Lideram o processo os Estados Unidos, com 45.100 patentes. Em seguida, apresentam-se o Japão (25.100), a Alemanha (15.800), a França (5.500), a Inglaterra (5.100), a Coreia (4.700), a Holanda (4.400) e a Suíça (2.700). A China, um dos grandes destaques na última reunião de Davos, com crescimento econômico anual de 9,9%, alcança a expressiva marca de 2.400 patentes, superando dois gigantes do G-7 — Canadá e Itália, ambos com 2.300 patentes, e também a Austrália, com 2 mil patentes.

Embora o Brasil figure com modestas 283 patentes, estamos à frente de Portugal (57) e dos principais países parceiros do Mercosul e da América Latina: México (136), Colômbia (27), Argentina (22), Cuba (14), Chile (13), Venezuela (5) e Uruguai (4). Bolívia, Paraguai e Peru não demonstram patentes em 2005.

Indicadores de produtividade científica atestam a qualidade da pes-



quisa brasileira. Em 2005, segundo o ISI (EUA), publicamos 16.950 artigos, que representam 1,8% do total mundial. Além disso, destaca-se a formação de 10.616 doutores em 2005 — parte de um esforço apoiado pela Capes/MEC.

Vivemos um momento de amadurecimento e inflexão para a C&T brasileira. As estratégicas conferências de C&T e Inovação (também na área da saúde) e a recém-aprovada Lei da Inovação ajudam a criar um ambiente estimulante para que as empresas aumentem seus investimentos em desenvolvimento tecnológico e inovação com universidades e institutos de investigação.

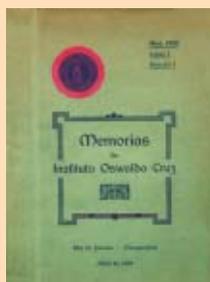
É fundamental que o complexo industrial brasileiro, em especial a indústria farmacêutica (nacional e multinacional), adote os exemplos de empresas de outros países, implementando uma política agressiva de apoio ao desenvolvimento tecnológico e inovação no Brasil. Um exemplo de ousadia a ser seguido é o da Votorantim Ventures, que administra um fundo de investimento de capital de risco de US\$ 300 milhões prioritariamente voltado para tecnologia da informação, comunicações e ciências da vida. Outros exemplos exitosos, como os da Embrapa, da Fiocruz, da Embraer, da Petrobras, da Telebrás e da Unicamp, devem ser estimulados continuamente. Para uma mudança cultural, é mister a absorção de doutores pelas instituições de pesquisa e universidades e pelas empresas. Embora as condições de financiamento à pesquisa tenham melhorado muito no Brasil nos

últimos anos, com o advento dos Fundos Setoriais, com um CNPq criativo e eficiente, Fundações de Apoio à Pesquisa nos estados (Fapesp, Faperj etc.), os investimentos brasileiros em ciência e tecnologia, ou seja, 1,37% do PIB em 2005, têm de ser ampliados consideravelmente, sem reservas de contingenciamento, como ocorre atualmente com os R\$ 400 milhões do FNDCT.

Projeções de 2003, da OECD, indicam que os Estados Unidos investiram US\$ 285 bilhões em pesquisa e desenvolvimento, a União Européia, US\$ 211 bilhões, o Japão, US\$ 114 bilhões, e a China, US\$ 85 bilhões, deixando claro que integrar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação torna estas nações cada vez mais poderosas. Não há outro caminho a ser percorrido pelo Brasil para se tornar uma grande potência.

Para uma trajetória vitoriosa, grande parcela de responsabilidade cabe ao Congresso Nacional na aprovação do orçamento de C&T de 2006 e na ampliação cada vez maior dos recursos destinados à C&T. Esperamos dos Srs. deputados e senadores uma atitude de parceria com a comunidade científica, com os órgãos de fomento do governo federal e as empresas, para que o país possa dar um salto exponencial no seu desenvolvimento, ocupando lugar de destaque na comunidade internacional. Assim construiremos uma nação forte através da ciência, com justiça social e melhores condições de vida para a população brasileira. F

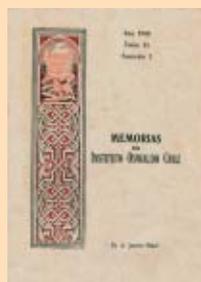
* Chefe do Departamento de Fisiologia e Farmacodinâmica do Instituto Oswaldo Cruz, titular da Academia Brasileira de Ciências e da CTNBio; artigo publicado no Correio Brasiliense em 7/3/06.



1909



1912



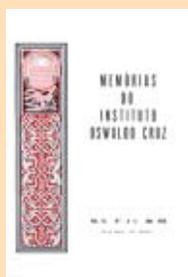
1940



1950



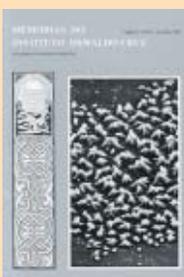
1972



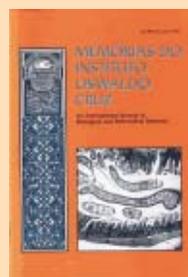
1976



1980



1989



1994



2006

Desde 1909 em dia com o conhecimento científico.

Considerada pela Science Citation Index e pelo Bioline como
uma das mais consultadas revistas internacionais online

