

NESTA EDIÇÃO



Meninos do tráfico

Para sociólogo, a "lógica da guerra" bloqueia as soluções possíveis

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982



Nº 46 • Junho 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...



3ª CNGTES

Conferência sobre gestão do trabalho
reafirma urgência da desprecarização

Patrícia Saboya
Todos são omissos no
combate à exploração infantil



Vigilância Sanitária no teatro

Enfermeira Clauderci Dantas Barbosa, coordenadora da Vigilância Sanitária em Nossa Senhora do Socorro (SE), conta que seu setor mantém um programa em forma de teatro falado: os atores representam a realidade da região usando termos como comadre ou compadre, diálogos de pai e filho etc., para orientar sobre as boas práticas de uso, validade e higiene dos alimentos, convocando a população a ser fiscal da vigilância. Isso incentiva denúncias de irregularidades, como fos-

sas a céu aberto, pocilgas em residências, serviços precários.

E dá dicas de prevenção: evitar uso de produtos sem registro, de fundo de quintal, como detergentes e saneantes ou como limpar caixa da água, banheiro, liquidificador... "O reconhecimento da comunidade é maravilhoso e a vigilância tem sido o olho do prefeito para identificar e solucionar problemas, começando na própria casa, que é o serviço público dando exemplo ao setor privado", diz Clauderci.

E-mail para contato: claudercidantas@bol.com.br



PSF no rádio

Ernande Valentin do Prado, enfermeiro formado pela PUC do Paraná em 2004, trabalhava no Programa de Saúde da Família em Rio Negro (MS) quando ajudou a criar o programa semanal *Saúde Comunitária* na Rádio Comunitária FM Rio Negro, 87,9 MHz, com duração de 30 minutos. Participam auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. O programa tem formato simples:

1. *Abertura*: vinheta gravada de identificação do programa;
2. *Introdução*: são apresentados os participantes, o tema da semana, endereço e formas de participação dos ouvintes;
3. *Tema*: o tema do dia é desenvolvido em até 15 minutos;
4. *Intervalo*: são três minutos de informações do Ministério da Saúde ou do governo em geral;
5. *Momento Controle Social*: os direitos dos usuários do SUS;
6. *Avisos e Recados*: informações sobre programas de saúde; recados a ouvintes assíduos ou visitados pela equipe do PSF;
7. *Encerramento*: vinheta.

"Cada quadro tem música de fundo que o identifica, o que também serve para cobrir falhas na narração, já que a equipe não é profissional", diz Ernande. Pesquisa deste ano mostra que, dos entrevistados, 83% ouvem o programa.

E-mail para contato: nonada@pop.com.br

GUERREIROS DO SUS E SUA COMUNICAÇÃO VALOROSA

SUS no jornal

Verônica Almeida, jornalista, 30 anos, 10 de profissão, fez especialização em saúde pública pela Fiocruz-Recife. É repórter-setorista de saúde do *Journal do Commercio*. Há mais de um ano vem produzindo uma coluna semanal no jornal, que informa (e forma) os leitores sobre o SUS, legislação de saúde, controle social, conselhos – temas raros na grande imprensa. "É uma experiência de comunicação especializada em saúde na grande mídia", conta.

E-mail para contato: maissaude@jc.com.br



Descartáveis

Este é o ano dos trabalhadores da saúde. Quem decretou foi a Organização Mundial e o Ministério da Saúde. Mas esses profissionais aproveitaram para botar a boca no trombone e denunciar todo tipo de irregularidades.

Nossa matéria de capa sintetiza o diagnóstico dessa situação, apresentado na 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Inexistência de planos de carreira, terceirização de funções de Estado, precarização de vínculos, desrespeito à legislação, longas jornadas e más condições de trabalho foram alguns dos problemas apontados.

Como "copos descartáveis". Assim definiu um dos delegados à conferência o tratamento dado aos agentes comunitários de saúde antes da aprovação da Emenda Constitucional 51, que permitiu a admissão por processo seletivo público e a contratação direta por estados ou municípios desses profissionais de saúde. Mas representantes da categoria ouvidos pelo RADIS dizem que há locais em que a regra ainda é a terceirização, a vinculação eleitoral e os contratos verbais, temporários e pagos por bolsas.

Para melhorar e humanizar o atendimento no Sistema Único de Saúde, a conferência sinalizou que, além de resolver a questão do emprego e das condições de trabalho, é preciso educação permanente dos profissionais, qualificação dos gestores e fortalecimento do controle social sobre o sistema.

Como descartáveis também continuam sendo tratados pelo Estado e pela

sociedade os sujeitos de outras duas matérias desta edição: as crianças e os adolescentes pobres. Excluídos da saúde, da escola e do trabalho, sugados pelo mercado, discriminados pela polícia, aliciados pelo tráfico ou pela prostituição, eles ainda são, felizmente, o foco da reflexão e da ação de acadêmicos e parlamentares que lutam para abrir-lhes novas oportunidades. Uma terceira reportagem com o selo *criança feliz* aborda o carinho, a atenção e a orientação na fronteira entre educação e saúde para crianças com diferentes transtornos mentais ou problemas sérios de relacionamento na escola.

Antes de descartar a revista, preste atenção na diversidade de origens profissionais e regionais dos leitores que nos escrevem com críticas, denúncias e sugestões de pauta. Esteja à vontade para ser um deles.

Aliás, pode haver algo mais gratificante do que ser, na luta pela saúde da população brasileira, um elo entre o vereador de Pirapozinho, a psicóloga de Niterói, as coordenadoras de conselho da criança e do adolescente de Olindina e Paulo Afonso, o professor de geografia de Uberlândia, o médico veterano do Rio, o farmacêutico-bioquímico e auditor do SUS de Belém, o zootecnista de Guajará-Mirim, a funcionária da promotora de justiça de Curitiba e a tecnóloga de saúde de Eldorado do Carajás?

Rogério Lannes Rocha
 Coordenador do RADIS

Comunicação e Saúde

- ♦ Guerreiros do SUS e sua comunicação valorosa 2

Editorial

- ♦ Descartáveis 3

Cartum

3

Cartas

4

Destaque

5



Súmula

6

Toques da Redação

7

3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

- ♦ A desprecarização é urgente 8



Atenção à infância e à juventude

- ♦ O tráfico não pode ser a única opção 12
- ♦ O papel da escola na inclusão dos jovens 15

Entrevista: Patrícia Saboya

- ♦ "Políticas pobres para pobres não funcionam" 17

Serviço

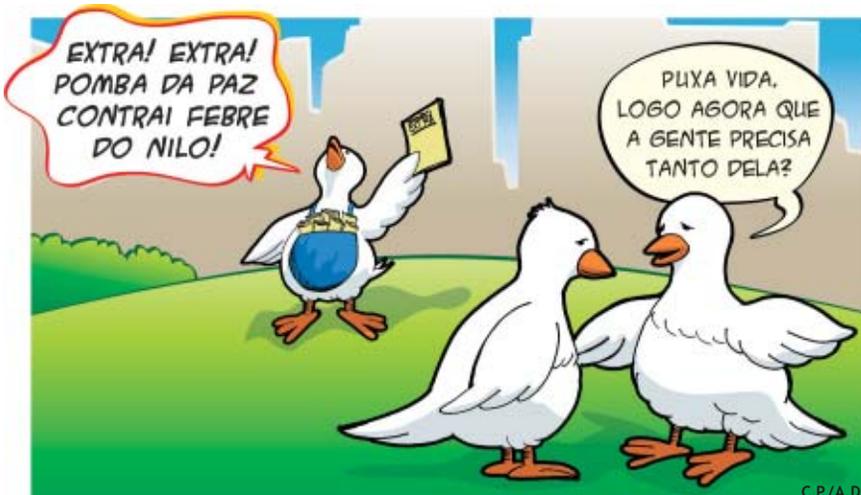
18



Pós-Tudo

- ♦ Questão de tempo 19

CARTUM



Capa Aristides Dutra

Foto menor da capa José da Cruz – Agência Senado

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



CARTAS

CRIANÇA FELIZ

Sou psicóloga e professora na rede estadual do Rio de Janeiro, e gostaria de parabenizar a *Radis* pelo excelente trabalho "Criança feliz". Fiz com que minhas aulas se tornassem ainda mais dignas daqueles que as assistem, pois o mundo da criança e do adolescente precisa ser mais valorizado. Não bastam as leis, é preciso que pessoas capacitadas e informadas (serviço feito com louvor pela *Radis*) assumam sua parcela de contribuição, não apenas para executar leis, mas para que a humanidade se torne mais feliz alcançando saúde física e mental.

♦ Ana Cláudia Froes Maia, Niterói, RJ

A chorei ter recebido a *Radis*: como presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, me interessei por todas as matérias sobre o assunto. Acabamos de implantar o Conselho Tutelar e precisamos trocar experiências.

♦ Diva M. M. de Magalhães Barreto, Olindina, BA

Acabamos de conhecer a *Radis*, com a capa "Criança Feliz – Isso é um trabalho para o Conselho Tutelar!". Gostaríamos que o nosso conselho fosse privilegiado com a assinatura da revista.

♦ Edna Nunes, coordenadora do Conselho Tutelar de Paulo Afonso, BA



Mais uma vez *Radis* sai na frente em defesa do ser humano, em abril de 2006 sobre os Conselhos Tutelares e de Direitos. Muito interessante, pois faz a gente refletir sobre o homem, sobre ser mais humano. Sou professor de Geografia e em 2005 desenvolvi um trabalho com indicadores econômicos e sociais sobre o Brasil com estudantes de 7ª série. Trabalhamos com os livros *Cidadão de papel*, de Gilberto Dimenstein,

e *Serafina e a criança que trabalha*. Também visitamos o Conselho Tutelar de Uberlândia (MG). Foram muito interessantes (e até estressantes) os impactos da realidade.

Na revista Veja de 12/4/06, p. 58, Andre Petry, em "De ratos e homens", diz que "(...) uma indiazinha de 9 anos, da etnia apurinã, foi internada numa maternidade de Manaus e recebeu o seguinte diagnóstico: malária grave, anemia aguda, pneumonia e – acredite – gravidez de cinco meses. Na maternidade onde está internada, a menina passa horas brincando de boneca. A gravidez terá de ser interrompida por uma cesariana lá pelo sexto mês, pois seu corpo de menina não suportará o crescimento do feto. A médica que a recebeu, Christiane Marie Rodrigues da Costa, resume: "É chocante".

Continuem assim, na luta e na defesa dos direitos humanos.

♦ João Carlos de Oliveira, Uberlândia, MG

UM BASTA

Sou médico, formado em 1960 no Rio de Janeiro, hoje aposentado, tendo trabalhado nos Hospitais Souza Aguiar e Lagoa, entre outros, onde com muita honra servi e também fui servido. Li a *Radis* nº 43 toda e encontrei assuntos e matérias formidáveis. Por exemplo, desde 1980 venho atendendo a recém-nascidos prematuros, e por que não dizer, também cesáreas prematuras, feitas por colegas que não sabem mais esperar a hora do parto. A revista abordou belíssimo trabalho a respeito, no qual se pede "harmonia para o nascituro".

A outra matéria é "Quando o remédio pode virar veneno", segundo a qual nós médicos sofremos muita pressão dos laboratórios farmacêuticos – e também das farmácias de manipulação. É preciso que se dê um basta a tudo isto, pois quem sofre é o usuário. Sugiro que este número da *Radis* seja enviado a todos os médicos do Brasil. A vocês, da *Radis*, meus sinceros parabéns e continuem em frente, com boas reportagens e denúncias.

♦ Pedro Paulo Valente, Rio de Janeiro

IRREGULARIDADE EM PIRAPOZINHO

Sou assinante da *Radis*, vereador no município de Pirapozinho (SP), e atuo bastante na área da saúde (SUS). Parabenizo a *Radis* pelo trabalho. Minha indignação é que foram liberados

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 47.000 exemplares
Assinatura grátis

(sujeita à ampliação do cadastro)

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

Ouvidoria Fiocruz
Telefax (21) 3885-1762
E-mail ouvidoria@fiocruz.br
Site www.fiocruz.br/ouvidoria

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco

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-

Edição Marinilda Carvalho

Reportagem Katia Machado (subeditora),
Claudia Rabelo Lopes, Wagner
Vasconcelos (Brasília), 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.

pelo Ministério da Saúde recursos para aquisição de veículos para uso exclusivo da Secretaria Municipal da Saúde, mas o Sr. prefeito colocou insulfilm nos vidros e está usando no gabinete. O pior, diz que o Conselho Municipal de Saúde autorizou. Que conselho, hein?! Já denunciei pelo 0800-611997 e espero que fiscalizem isto, pois a saúde pública está sendo lesada.

♦ Claudinei Dinello (PSDB), Pirapozinho, SP

OSS EM BELÉM

Na qualidade de farmacêutico-bioquímico sanitarista da Secretaria Municipal de Saúde de Belém, lotado na Divisão de Auditoria/SUS e leitor assíduo deste informativo, aproveito a oportunidade para parabenizar a equipe do RADIS pela excelente abordagem das Organizações Sociais de Saúde ("Um vírus que infecta o SUS", *Radis* nº 43). Aqui em Belém o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência recém-inaugurado pelo governo do Pará será administrado pela Associação Cultural e Educacional do Pará (Acepa), por contrato com a Secretaria Estadual de Saúde.

Vamos esperar pelos resultados.

♦ Ciro Menoti Caliar, Belém

FEBRE MACULOSA

Sou técnico agropecuário, com especialidade em zootecnia. Presto serviço na Vigilância Ambiental (Nuvepa). Quero agradecer à *Radis* pela edição 40, que relatou com eficiência o caso da febre maculosa. Que esta revista continue um poderoso instrumento de comunicação na área da saúde.

♦ Ageu de Jesus Gonzaga, Guajará-Mirim, RO

NO BANCO DE DADOS DO MP

Trabalho no Ministério Público do Estado do Paraná, na Promotoria de Justiça que lida com casos atinentes a saúde pública, SUS, Conselhos de Saúde etc. Gostaríamos de receber, para aprimorar nosso banco de dados, cópia do mandado de segurança e da liminar citados pelo leitor Carlos Alberto Alves dos Santos, na *Radis* nº 44.

♦ Gileine Kruke Branco, Curitiba

Prezada leitora, já seguiu por e-mail.

NA PAUTA

Parabéns a todos da revista! Sugiro reportagem com os profissionais tecnólogos em Saúde Pública. Sou formada há 3 anos pelo Cefet-PA. É um curso superior, mas a profissão ainda não

é reconhecida pelos gestores de todas as esferas. Gostaria que falassem da importância deste profissional na saúde pública, para que ganhemos força diante dos governantes e estes passem a incluir esta categoria nos concursos públicos. Este profissional existe no Paraná, em Pernambuco e aqui no Pará. Presto serviço na Secretaria de Saúde de Eldorado do Carajás, sou coordenadora do Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde.

♦ Ana Lúcia de S. Silva, Eldorado do Carajás, PA

Em meio a tantas crises que o SUS vem passando ao longo das últimas décadas, havemos de convir que nem tudo está perdido. Ainda existem bons profissionais que valorizam seu trabalho, prezam a ética profissional e demonstram densa sensibilidade humanitária. Um exemplo disso acontece no Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto, na Ilha do Governador, Rio de Janeiro. É uma das raras unidades do país que realizam tratamento especializado para pacientes portadores de fenda palato-labial, uma anomalia facial resultante de fatores múltiplos (genéticos e não-genéticos). Nesta unidade do SUS, com atendimento para pacientes do Rio e de fora, apesar das carências financeiras há profissionais excepcionais que trabalham com amor e muita dedicação. (...) Peço que a revista faça reportagem sobre esta unidade do SUS.

♦ Rodrigo T. Brisson, estudante de Odontologia da UFRJ, Guapimirim, RJ

RADIS AGRADECE

Em abril fui contemplada com a assinatura da *Radis*, e venho agradecer à Fiocruz por essa excelente revista que tanto nos acrescenta. As reportagens me auxiliam no dia-a-dia de trabalho: como docente na matéria de Enfermagem em Saúde Pública tenho levado sempre os conteúdos da *Radis* à sala de aula, o que tem auxiliado em muito na formação de novos enfermeiros. Parabéns, que vocês nunca parem com esse excelente trabalho.

♦ Fernanda Helena Alves, Barra Mansa, RJ

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.

DESTAQUE

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA WEB



Está em funcionamento, desde 12 de maio, o site da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (*Radis* 45), no endereço www.determinantes.fiocruz.br. O visitante tem acesso aos documentos da comissão, a estudos e apresentações de especialistas da área, como o epidemiologista britânico Michael Marmot, o brasileiro Cesar Victora e o secretário técnico da comissão, Alberto Pellegrini Filho. As apresentações podem ser baixadas e livremente utilizadas para aulas e palestras, com os devidos créditos de autoria. Pelo site é possível também conhecer as linhas de atuação da CNDSS, a lista de seus integrantes, além de acessar uma agenda de eventos em que ela estará representada. Os próximos serão o 22º Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde, de 19 a 22 de junho, em Recife, e o 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, de 21 a 25 de agosto, no Rio de Janeiro.

A CNDSS foi lançada em 15 de março, em Brasília, para promover pesquisas e elaborar estratégias de ação sobre os elementos de ordem econômica e social que afetam a situação de saúde dos brasileiros — os determinantes sociais da saúde —, como renda, educação, trabalho, meio ambiente e outros. O objetivo principal é reduzir as iniquidades em saúde, ou seja, as desigualdades injustas, evitáveis e desnecessárias que penalizam as parcelas mais pobres da população.

O site possibilita, ainda, que os 17 integrantes da comissão, escolhidos pelo então ministro Saraiva Felipe, possam se reunir num espaço de trabalho virtual. O grupo, coordenado pelo presidente da Fiocruz, Paulo Buss, é formado por representantes de diferentes setores da sociedade civil.

SÚMULA

SANGUESSUGAS NA ERA DOS ESCÂNDALOS



Três anos se passaram desde o escândalo dos "anões do Orçamento" – sete deputados de baixa estatura que desviaram dinheiro público fraudando emendas ao Orçamento da União. Como pouco foi feito para mudar os procedimentos, em 4 de maio de 2006 outro escândalo veio a público com a Operação Sanguessuga, da Polícia Federal, que investigou por oito meses uma quadrilha com ramificações em vários estados que desviava dinheiro público em licitações fraudulentas para compra de veículos (pelo menos 1.000 ambulâncias) e equipamentos hospitalares. Estão na lista dos investigados 76 prefeituras, de 60 a 170 deputados e senadores (dependendo da denúncia) e, como em 1993, também assessores parlamentares, além de três funcionários do Ministério da Saúde. Resultado: 140 inquéritos, 46 prisões, desvios superiores a R\$ 100 milhões.

A quadrilha, com base em Mato Grosso, atuava em três frentes: nas prefeituras, para fraudar licitações, no que usava 23 empresas-fantasma; no Congresso, para propor emendas ao Orçamento; e no Ministério da Saúde, para acelerar a liberação de recursos. Os detidos são acusados de crimes contra a ordem tributária, formação de quadrilha, fraude em licitação e corrupção ativa e passiva. Os parlamentares pertencem a vários partidos. O relator do Orçamento 2006, deputado Carlito Merss (PT-SC), disse à Agên-

cia Brasil que só o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde poderá evitar roubo de dinheiro público. O Ministério da Saúde divulgou nota informando que colaborou com as investigações, que os dois funcionários denunciados foram exonerados e inquérito administrativo está instaurado para a servidora efetiva envolvida.

MORRE DIRETOR DA OMS

Em plena 59ª Assembléia Mundial da Saúde, de 22 a 27 de maio, o sul-coreano Lee Jong-Wook, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde, morreu na manhã de segunda-feira (22/5), aos 61 anos, no Hospital Cantonal de Genebra, Suíça. Internado no sábado, foi submetido a cirurgia de emergência para retirada de coágulo cerebral e estava sob cuidados intensivos desde então.

Especialista em vacinas, reconhecido pelo trabalho contra a poliomielite e a tuberculose, Lee foi eleito em 2003 para dirigir a OMS, na qual trabalhou nos últimos 20 anos. À frente da instituição, conseguiu a ratificação da Convenção para Controle do Tabaco e liderou a resposta da OMS à ameaça da gripe aviária e à catástrofe da tsunami na Ásia.

Incentivador do movimento mundial sobre determinantes sociais da saúde, o compromisso com a ação e a busca de resultados concretos era a marca de sua atuação.

O sueco Andres Nordström, vice de Lee, assumiu interinamente a chefia da OMS. Lee Jong-Wook deixa mulher e um filho.

DESNUTRIÇÃO CAI, MAS PERSISTE NO SEMI-ÁRIDO

A Chamada Nutricional 2005, que Avaliou 17.586 crianças menores de 5 anos de 307 municípios do Semi-Árido brasileiro, constatou que 6,6% dos meninos e meninas – mais de 1.100 crianças – têm baixa estatura para a idade, caracterizando desnutrição crônica. As crianças vivem nas mesmas condições socioeconômicas da região, que abarca oito estados do Nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) e o norte de Minas Gerais.

O inquérito, baseado em amostra probabilística das crianças que com-

pareceram aos postos de vacinação de 30 municípios sorteados, ficou a cargo de pesquisadores de 12 universidades e técnicos de governos municipais e estaduais, com financiamento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), do Ministério da Saúde e do Unicef, o fundo da ONU para infância e juventude. A notícia publicada no MDS destaca a diferença – de 29% – entre o índice de desnutrição das crianças beneficiadas pelo Bolsa-Família (4,8%) e o das não-incluídas no programa (6,8%). A avaliação mediu e pesou as crianças e coletou informações sobre sua alimentação, mostrando que houve redução da desnutrição, em 9 anos, de 17,9% (1996) para 6,6% (2005) – o resultado que o Unicef preferiu destacar em seu site.

O maior impacto do programa de transferência de renda do governo foi identificado na Paraíba, com o mais baixo índice de desnutrição infantil. No estado, a diferença entre atendidos e não-atendidos pelo Bolsa-Família é de 30%, e a taxa média de crianças com déficit altura/idade ficou em 3,7%. Alagoas teve o maior percentual de desnutrição (9,5%) e o menor impacto do programa (25%).

Mais informações

Íntegra do relatório (www.mds.gov.br/estatisticas/chamada_divulgacao_relatorio_final.PDF).

UNICEF ELOGIA (COM RESSALVAS) O BRASIL

Segundo relatório do Unicef, o Brasil "vem cumprindo a meta de reduzir a subnutrição infantil em 50% até 2015". O documento, intitulado *Progresso para as crianças – Um relatório sobre nutrição*, afirma que o índice de crianças subnutridas no país é de 6%, "um índice relativamente baixo". As Metas do Milênio da ONU prevêm a redução do número de crianças subnutridas com menos de 5 anos em 50% até 2015.

Mas não dá (ainda) para festejar: o documento afirma que o Brasil é o quarto país mais desigual da América Latina, atrás apenas de Paraguai, Nicarágua e Bolívia. Segundo o quesito, nossas crianças pobres são 3,6 vezes mais propensas a sofrer de subnutrição do que nossas crianças ricas. O Unicef critica também o fato

de o Brasil, apesar dos índices positivos, não promover pesquisa nacional sobre subnutrição infantil desde 1996", diz matéria da BBC Brasil. O relatório informa que há no mundo 146 milhões de crianças subnutridas somente na faixa etária de até 5 anos, e 73% delas vivem em apenas 10 países: Índia (57 milhões), Bangladesh (8 milhões), Paquistão (8 milhões), China (7 milhões), Nigéria (6 milhões), Etiópia (6 milhões), Indonésia (6 milhões), República Democrática do Congo (3 milhões), Filipinas (3 milhões) e Vietnã (2 milhões).

Mais informações

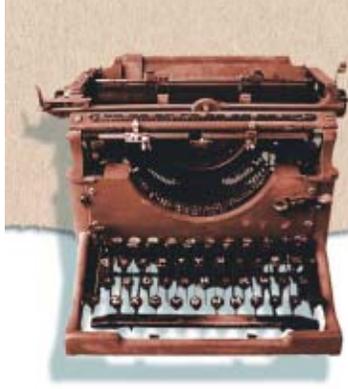
Íntegra do relatório (em espanhol): www.unicef.org/spanish/progressforchildren/2006n4/files/PFC4_SP_8X11.pdf

AVES MIGRATÓRIAS E FEBRE DO NILO

O vírus da Febre do Oeste do Nilo (*Radis 24*) matou três cavalos na Província de Buenos Aires, Argentina, informou a *Folha de S. Paulo* de 3/5 (que, por sinal, usa a denominação "vírus do Nilo Ocidental", a partir do nome em inglês, Western Nile). Não há casos confirmados em humanos. Pesquisadores argentinos fizeram o seqüenciamento genético das amostras coletadas nos cavalos e encontraram de 97% a 99% de identificação com duas linhagens isoladas em Nova York. O vírus fez muitas vítimas no Hemisfério Norte, aonde chegou em 1999.

A semelhança indica que o vírus foi trazido por aves migratórias vindas dos Estados Unidos. A *Folha* diz que é a primeira ocorrência na América do Sul, e que a chegada do vírus ao Brasil "é provavelmente uma questão de tempo". O entomologista Anthony Guimarães, do Departamento de Entomologia do IOC/Fiocruz, avalia que a matéria contém alguns equívocos. O principal: as ocorrências na Argentina não são as primeiras da América do Sul. Houve 300 soros de cavalos positivos na Venezuela, segundo o grupo de monitoramento que o professor integra em colaboração com o Center for Infectious Disease and Vaccine Research, da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts, em Boston (EUA). "Isso corresponde a 30% dos animais analisados, e a 2% das aves", diz. Até o momento não há registro de mosquitos positivos. F

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



toques da redação

CONASS, NOVA DIRETORIA — O secretário de Saúde do Ceará, Jurandi Frutuoso, é o novo presidente do Conass, substituindo o secretário de Saúde de Minas, Marcus Pestana. A nova diretoria do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (mandato 2006/2007) tomou posse em 26 de abril em Brasília. Os cinco vice-presidentes são: Região Norte, Fernando Dourado (Pará); Região Sudeste, Luiz Roberto Barradas Barata (São Paulo); Região Sul, Cláudio Xavier (Paraná); Região Centro-Oeste, Augustinho Moro (Mato Grosso); Região Nordeste, José Antônio Rodrigues (Bahia).

OUIDORIA PASSO A PASSO — O primeiro relatório de atividades da Ouvidoria da Fiocruz, criada em abril de 2005 (*Radis 35*), pode servir de manual para qualquer instituição pública que esteja pensando em criar este serviço público de grande utilidade para o cidadão. O ouvidor, João Luiz Quental, farmacêutico-sanitarista que é servidor da Fiocruz desde 1987, produziu um documento de 23 páginas superdetalhado, como preconiza a Ouvidoria Geral da União, incluindo as etapas da constituição do serviço, a avaliação deste primeiro ano, com acertos e falhas, e os planos para o futuro, entre os quais a linha 0800 para ligações gratuitas.

Para salvar no computador:
www.fiocruz.br/media/ouvidoria_relatorio_anual_2005.pdf

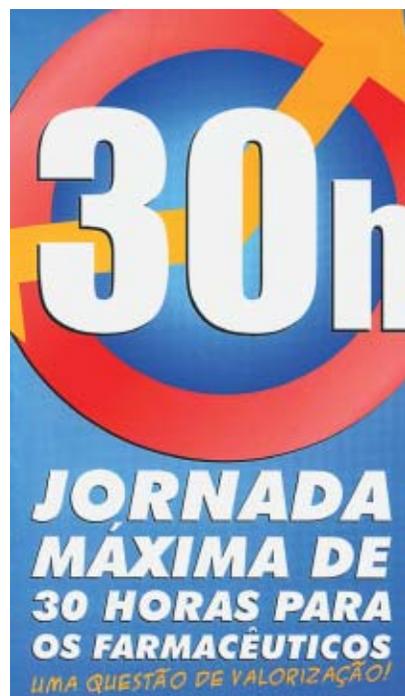
OUIDORIA DA FIOCRUZ

Para entrar em contato com a Ouvidoria da Fiocruz:
Telefax (21) 3885-1762
E-mail ouvidoria@fiocruz.br
Site www.fiocruz.br/ouvidoria

A partir desta edição esses dados constam de nosso Expediente.

RUGIDOS E SUSSURROS — Foi lançado pelo Ibase o Relatório 2005 do Observatório da Cidadania, balanço anual dos avanços na erradicação da pobreza e na busca da equidade étnica e de gênero. O título, *Rugidos e sussurros: mais*

promessas que ações, baseia-se na frase de um ativista desiludido com os resultados da reunião dos oito dirigentes mais poderosos do mundo na Escócia, em julho de 2005: "O povo rugiu, mas o G-8 apenas sussurrou." Para comprar a versão impressa: edileuza@ibase.br ou (21) 2509-0660; para baixar a versão em pdf do site do Ibase: www.ibase.br/.



FARMACÊUTICOS EM AÇÃO — A Federação Nacional dos Farmacêuticos (www.fenafar.org.br/) está em campanha pela jornada semanal de 30 horas e a inclusão da assistência farmacêutica no PSF, reivindicações da 12ª CNS que resultaram no PLC 113/05, já aprovado na Câmara dos Deputados. Falta o Senado. A Fenafar sugere que a categoria pressione os senadores da Comissão de Assuntos Sociais — (61) 3311-4792; fax: (61) 3311-3652; e-mail: scom@senado.gov.br —, especialmente Valdir Raupp — (61) 3311-2252; valdir.raupp@senador.gov.br —, relator da matéria. As entidades patronais alegam que a medida provocaria queda nos salários, mas a Fenafar rebate: outras profissões conquistaram o benefício e nem por isso perderam renda, já que a lei proíbe redução salarial. A Fenafar lembra que isso não é invenção de trabalhador preguiçoso, mas recomendação da Organização Internacional do Trabalho. F

3ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE



A desprecarização é urgente

Bruno Camarinha Dominguez

Brasília viveu um 27 de março de expectativas e definições. Logo no início da manhã, jornalistas e políticos aguardavam a demissão — confirmada à tarde — do ministro Antônio Palocci, após as denúncias de seu envolvimento na quebra ilegal do sigilo bancário do caseiro Francenildo Costa, que o acusou de freqüentar uma casa de lobistas na cidade. A poucos quilômetros, mais de 1.100 representantes de trabalhadores, usuários e gestores da saúde, mais 120 convidados, reuniam-se no Hotel Blue Tree Park para a abertura da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES), sob o tema “Trabalhadores de saúde e a saúde de todos: Práticas de trabalho, gestão, formação e participação”. O objetivo: estabelecer diretrizes para a valorização e a qualificação do profissional do SUS.

As discussões tomaram mais três dias, divididas em duas mesas-redondas e quatro painéis. O intenso exercício de democracia, a que estão acostumados historicamente os profissionais de saúde, resultou na definição de algumas prioridades entre as propostas aprovadas nas pré-conferências organizadas em 2.205 municípios de todos os estados: a urgente necessidade de desprecarização do profissional do

SUS, de compartilhamento do financiamento da gestão do trabalho pelas três esferas de governo, de adequação dos currículos da área de saúde à realidade brasileira, de fortalecimento da negociação entre gestores e trabalhadores e de participação da sociedade em todo o processo.

Na cerimônia de abertura, o então ministro da Saúde, Saraiva Felipe, lembrou que desde 1993 — quando da 2ª Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde — o Brasil não organizava um fórum sobre a situação do profissional do SUS. Tempo suficiente para a expressão “recursos humanos” tornar-se politicamente incorreta e ser substituída por “gestão do trabalho” (ver box na página 10). Diante de um auditório lotado, Saraiva Felipe, que um dia depois do encerramento da conferência deixou o cargo para disputar as eleições de outubro, reconheceu a dívida social do país com os trabalhadores da saúde e afirmou que não é possível exigir que profissionais mal-remunerados e em condições precárias resolvam adequadamente os problemas da população.

Citou como avanços de sua administração a montagem do Plano de Carreiras, Cargos e Salários (PCCS do SUS, *Radis* 26) e a criação de mesas, câmaras e comitês de negociação e desprecarização do trabalho. Na área da educação em saúde, destacou resultados da parceria com o MEC, como o lançamento do programa Pró-

Saúde, de reestruturação do ensino superior, a conclusão do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores de Enfermagem, a formação de agentes comunitários de saúde — para qualificação de 170 mil, dos quais “85 mil em sala de aula”.

Também ressaltou as ações conjuntas Ricardo Henrique, secretário de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade do Ministério da Educação, que representou o ministro Fernando Haddad na cerimônia — ausência mal recebida pela platéia. Outros quatro ministros faltaram (Trabalho, Previdência, Planejamento e Cultura) e nem mandaram representantes.

MODELO DE DEBATE

Para estudar a experiência do SUS, representantes de outros países (37 só das Américas) participaram da 3ª CNGTES. A diretora de Recursos Humanos do Ministério da Saúde de Angola, Evelize Fresta, afirmou que o modelo brasileiro de conferências é um dos melhores para o debate democrático dos problemas da saúde, com governo e sociedade discutindo livremente as prioridades. Se, por um lado, a dificuldade de Evelize de discursar “pela primeira vez” em “portunhol” sem dominar nenhuma das duas línguas — os angolanos têm oito idiomas diferentes, além do português —, arrancou risadas da platéia, por outro, rendeu muitos aplausos em





Após 13 anos sem conferência nacional, os delegados cobraram participação maior na gestão do trabalho

FOTOS: BRUNO CAMARINHA DOMINGUEZ

reconhecimento a seu esforço para se fazer entender.

Animados com o reinício do diálogo, depois de 13 anos sem um fórum nacional, os delegados se manifestaram com palmas e gritos de apoio em praticamente todos os discursos da abertura do evento. A ovação maior ficou para Solange Belchior, representante do Conselho Nacional de Saúde, interrompida 12 vezes e aplaudida de pé, que logo de início destacou que ao longo de uma década e meia, sem espaços de interlocução, o trabalhador de saúde foi vilipendiado por políticas públicas neoliberais que descomprometeram o Estado da responsabilidade pela assistência à saúde da população e precarizaram deliberadamente o trabalho.

“Os profissionais da saúde sempre foram uma pauta paralela na discussão da gestão, da formação e da educação permanente”, disse. “É preciso reordenar a pauta. Os trabalhadores não podem estar marginalizados do debate da gestão, pois é a partir deles que as ações de saúde se desenvolvem”. Solange indicou a implementação da Norma Operacional Básica de Recursos

Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), o compartilhamento do orçamento do setor pelas três esferas de governo, a regulamentação da Emenda Constitucional 29, o cumprimento da lei de responsabilidade fiscal e a sensibilização dos governantes — “que reduzem a aplicação de recursos na área social para atingir metas indecorosas de superávit primário” — como forma de garantir a consolidação da política de gestão do trabalho e da educação na saúde, pontos que voltaram a ser mencionados nos demais dias da conferência e aprovados na plenária final.

CONFLITO E DEMOCRACIA

Na manhã do segundo dia a mesa-redonda sobre gestão do trabalho teve início com a fala do presidente da Central Única dos Trabalhadores (CUT), João Antônio Felício. Fazendo referência à situação do profissional do SUS, ele disse não concordar com o discurso “neoliberal” de que o trabalho dignifica o homem. “Muitas vezes o que nos engrandece é o ócio”, brincou, para depois explicar que o que realmente dignifica o trabalhador é o emprego bem-remunerado que dê condições de

vida. Felício defendeu o direito de greve dos profissionais de saúde: “Num país sem conflito, luta e mobilização não existe democracia”. Mas ressaltou os cuidados mínimos que o movimento deve ter com a população. Condenou a precarização das relações de trabalho — contratação verbal, apadrinhamento, terceirização —, a inexistência de um plano de carreira e a falta de amparo legal ao trabalhador, “que fica como uma peteca, já que uma hora está sob responsabilidade da União, outra do estado ou do município”.

Irineu Messias de Araújo, da Mesa Nacional de Negociação Permanente, lembrou que a precarização se estabeleceu porque na implementação do SUS as necessidades dos trabalhadores não foram contempladas. Maria Helena Machado, da Secretaria de Gestão do Trabalho na Saúde, do Ministério da Saúde, concordou: “Na área da gestão do trabalho e da educação, é possível dizer que o SUS cresceu de forma vigorosa, mas o crescimento foi sem qualidade, sem políticas adequadas”. Irineu creditou a atual situação dos profissionais da



saúde aos muitos gestores não-comprometidos com o SUS que desviam verbas repassadas pela União sem aplicá-las no setor. A representante dos gestores municipais, Beatriz Figueiredo Dobaschi, afirmou que o Conasems não pactua com vínculos precários e com relações de trabalho sem humanização. Para ela, a transferência aos municípios da responsabilidade na contratação das equipes de saúde fez com que os secretários passassem a enfrentar “nós críticos”: financiamento insuficiente, dificuldades legais, distribuição de recursos injusta, municipalização incompleta e falta de integralidade da atenção.

Em harmonia com os itens apontados por Beatriz, o presidente do Conass, Jurandi Frutuoso, secretário de Saúde do Ceará, acrescentou à lista a Lei de Responsabilidade Fiscal, que limita o percentual de gastos com pessoal, e a demora entre a preparação e a realização de concursos públicos. Frutuoso sugeriu que os estados ajudem os municípios a solucionarem o problema da precarização. Até julho, assegurou, todos os municípios do Ceará terão feito seleção para o Programa Saúde da Família, sob coordenação do governo estadual.

“SUPERÁVIT DE QUALIDADE DE VIDA”

A segunda mesa-redonda explorou o tema – educação na saúde – e foi marcada por críticas ao excessivo e desarticulado debate de teorias, que

acabam não sendo postas em prática (ver box abaixo). A representante dos usuários Giselle Saddi Tannous, que abriu a discussão, conclamou os delegados a empreenderem uma reforma corajosa não só no âmbito da saúde, mas também na educação e na economia, articulando intersetorialmente os interesses da população em busca do que chamou de “superávit de qualidade de vida”. Todos concordaram: a educação na saúde requer fortalecimento dos pólos de educação permanente, qualificação da gestão, tornando-a participativa, revisão da política de formação, com foco no sistema público, mais exigências na abertura de novos cursos e o fortalecimento do controle social.

À tarde, os delegados se dividiram entre quatro eixos temáticos – Gestão democrática e participativa na educação em saúde: Agenda estratégica e financiamento; Gestão democrática e participativa no trabalho em saúde: Agenda estratégica e financiamento; Negociação na gestão do trabalho e da educação na saúde: Valorização, humanização e saúde do trabalhador; e Controle social na gestão do trabalho e da educação na saúde. A separação gerou reclamações: muitos não puderam participar do painel pelo qual optaram. Para mudar de eixo, a solução foi trocar de crachá com outros participantes.

Como área mais sensível do setor, a *Radis* acompanhou o eixo sobre financiamento e gestão, aberto por Nicolau Girardi, do Ministério do

Planejamento. Ele pediu a revisão do modelo atual de gestão pública, que “excluiu os trabalhadores”. O representante dos usuários Fernando Luiz Eliotério concordou e foi além: a maior parte dos gestores do país, afirmou, não tem interesse na participação também da sociedade na tomada de decisões. Coordenador da mesa, o presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Paulo Marchiori Buss, citou a instituição como exemplo de que gestão democrática e participativa não é utopia. Na Fiocruz, contou, os dirigentes são eleitos pelos trabalhadores, há mesa permanente de negociação e um congresso interno debate as metas de cada quadriênio, com participação de representantes de todos os institutos (*Radis* 33).

FINANCIAMENTO DEFASADO

No âmbito do financiamento, Edmundo Costa Nunes, secretário de Saúde de São Luís (MA), mencionou os gastos com saúde da Argentina (US\$ 1 mil por pessoa/ano) e da Inglaterra (US\$ 2 mil por pessoa/ano) para provar que a verba repassada ao setor no Brasil (US\$ 339 por pessoa/ano) é defasada e insuficiente. “E não me venham dizer que a solução é aplicar os 12% ou uma alocação mais eficaz”, disse. “Já fazemos muito com esse pouco recurso”. Edmundo propôs um fundo da saúde compartilhado entre as três esferas de governo, mas Francisco Batista Júnior, representante dos trabalhadores, rebateu dizendo que enquanto o país privilegiar o se-

Duas palavras e teoria em excesso

Dois palavras foram responsáveis por uma das maiores polêmicas da 3ª CNGTES: “recursos humanos”. O secretário Edmundo Costa Nunes recebeu dezenas de perguntas questionando o uso em sua fala desta expressão apagada do dicionário dos trabalhadores da saúde. Edmundo explicou que queria contrastar a percepção diferente dos gestores em relação aos trabalhadores. A expressão deixou de ser empregada porque houve a compreensão de que “os trabalhadores da saúde não são um insumo adicional que se agrega aos recursos financeiros, tecnológicos e de infra-estrutura para produzir serviços: são os próprios serviços de saúde”, segundo Francisco Eduardo de Cam-

pos, secretário de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde e coordenador da conferência. Agora, o politicamente correto é falar “gestão do trabalho”.

Outro assunto que rendeu acalorados discursos, especialmente na mesa-redonda sobre educação na saúde, foi a falta de integração das políticas públicas e o excessivo debate de teorias. A representante dos usuários Giselle Saddi Tannous abriu a polêmica: “Temos que capinar as ervas daninhas que brotam como se fossem grandes novidades, programas que crescem no solo fértil da vaidade, sob e sobrepostos, por meio dos quais só o que se consegue é tomar conhecimento do quanto somos incapazes de integrar po-

líticas públicas, porque, por trás disso, somos incapazes de integrar pessoas, interesses coletivos, respeitar culturas e diversidades”.

Márcia Andreollo, do Conasems, reforçou a fala contra a profusão de iniciativas pontuais, fragmentadas, desarticuladas e sobrepostas. Ainda se juntaria à crítica Maria Luiza Jaeger, ex-Ministério da Saúde, que leu resolução da 4ª Conferência Nacional de Saúde (1967) para mostrar que o debate sobre educação na saúde não é novo. Júlio Müller, do Conass, sugeriu que as próximas conferências sejam abertas com uma avaliação de quantas e quais decisões de eventos anteriores foram cumpridas ou não. O apoio da plenária foi total.





Edson, Eneide, Teresa, Lúcia, Cleidiane, Francisca e João: em cada município uma situação diferente

Nem todos conquistaram a “alforria”

Os agentes comunitários de saúde (ACS) foram citados em praticamente todas as discussões do evento, já que enfrentam há 15 anos o problema da precarização. A *Radis* reuniu oito ACS numa sala para que traçassem um panorama da situação da categoria no país. Lúcia Gutenberg, vice-presidente da Confederação Nacional de Agentes Comunitários da Saúde, garante que os trabalhadores estão mobilizados em busca da despreciação, apoiados pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério Público. A maior vitória foi a aprovação da Emenda Constitucional 51, que estabelece a admissão por processo seletivo público e a contratação direta por estados ou municípios. “Praticamente moramos em Brasília, pressionando os deputados para que a EC fosse votada”, contou.

Em Alagoas, Bahia e Sergipe já houve seleção pública para agentes comunitários. Antônio Joaquim, diretor do sindicato dos agentes de Alagoas, diz que a ação foi resultado de muita luta. “Éramos vistos como copos descartáveis: servíamos ao município por quatro anos e depois nos jogavam fora”, lembrou. Cleidiane Soares, diretora da federação dos agentes da Bahia, orgulha-se de poder dizer que todos os companheiros de seu estado — o maior em número de agentes, 23.386 — passaram por processo seletivo e foram contratados.

O mesmo não acontece em Araruama (RJ), onde Teresa Nazareth Ribeiro trabalha ainda sob contrato temporário. Em Diadema (SP) e Ouricori (PE), os ACS são terceirizados, segundo Eneide Ro-

drigues e Francisca Nunes. Eneide reclamou de perseguição política: “Quando se aproximam as eleições, os políticos passam a enxergar os ACS como máquina de votos, e quem não é ligado a partidos corre o risco de perder o emprego”, afirmou. “Nesse sentido, a EC 51 é uma carta de alforria”. João Cavalcanti, presidente do sindicato dos agentes da Paraíba, denuncia: no estado há contratos verbais, temporários e bolsas.

Edson Carlos de Souza relatou uma situação diferente em Dom Expedito Lopes (PI): já houve processo seletivo, mas o pagamento é em folha separada, sem vínculo com o município, o que mantém a incerteza dos ACS. Mas Edson fez questão de destacar: “Os gestores passarão e os funcionários ficarão.”

tor privado nenhum recurso financeiro será suficiente. “O que vemos hoje é o serviço privado sendo o principal, e o público, complementar”, protestou, sob forte aplauso.

A falta de consenso se refletiu na plenária temática. Das 155 propostas analisadas no eixo, apenas 33% tiveram aprovação em primeira votação. Até medidas defendidas pela maioria, como redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, viraram destaque. “Esse painel tem mais destaque do que escola de samba”, brincou a delegada-

usuária Maria das Graças da Silva, do Rio Grande do Norte. A nova votação — com as propostas alteradas, contemplando as reclamações dos delegados —, que deveria terminar às 19h, estendeu-se até 22h30 e ainda foi retomada às 9h do último dia, comprometendo o início da plenária final, marcada para o mesmo horário. Fato semelhante ocorreu no painel que discutiu a educação na saúde.

Apesar do inevitável cansaço, os delegados abriram a plenária final ao coro de “30 horas já”, que

durou três minutos. O vigor deu resultado: 15 minutos antes do horário estipulado para o fim da votação, com o auditório ainda cheio, a plenária final estava sendo encerrada.

Houve energia para cantar com força o Hino Nacional e outras músicas representativas das delegações. Em clima de festa, os delegados se despediram, na esperança de que as deliberações sejam postas em prática e que não se passem 13 anos até a realização de uma nova conferência. 



ATENÇÃO À INFÂNCIA E À JUVENTUDE

O tráfico não pode ser a única opção



Marinilda Carvalho*

O documentário *Falcão, Meninos do Tráfico*, do rapper MV Bill e do produtor Celso Athayde, foi exibido em 19 de março no programa *Fantástico*, da TV Globo, e causou enorme repercussão. Cientistas sociais, educadores, parlamentares, ministros, muita gente apareceu na imprensa para manifestar surpresa e revolta com a situação de milhares de crianças entregues ao crime e à droga na periferia das grandes cidades. Passados 20 dias, um nada surpreendente silêncio — é o que costuma acontecer com a maioria desses “fenômenos” midiáticos.

Surpreendente mesmo foi a idéia de “novidade” que cercou o documentário. Pesquisadores de diversas instituições estudam há décadas as condi-

ções de vida dos jovens em ambiente de violência. Entre eles está a coordenadora do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves/Ensp/Fiocruz), Cecília Minayo, que liderou esforço coletivo pela inclusão da violência na agenda do SUS. E também o sociólogo Marcelo Rasga, doutorando em Saúde Coletiva da Ensp/Fiocruz, onde integra o Departamento de Ciências Sociais. Seu grupo de pesquisa, criado pelo professor Otávio Cruz Neto, já falecido, debruça-se desde 1994 sobre as iniquidades sociais que esmagam os jovens da periferia. Esse trabalho, que Marcelo consolidou na dissertação de seu mestrado, em 2000, foi publicado em 2001 no livro *Nem soldados nem inocentes — Jovens e tráfico de drogas no Rio de Janeiro* (Editora Fiocruz), cuja autoria dividiu com Otávio e Luiz Fernando Mazzei Sucena.

“Quem trabalha com a questão da violência identifica desde os anos 1980 a clara influência do tráfico de drogas no aumento da mortalidade de jovens, a ponto de se tornar a maior causa de morte de adolescentes, principalmente do sexo masculino, negros e mulatos”, diz Marcelo em entrevista à equipe do RADIS. Ele saúda o surgimento de documentários como *Falcão*, pois significa que alguém disse “chega de falar, eu quero fazer”. Mas considera o episódio preocupante do ponto de vista do impacto dos estudos acadêmicos nos meios de comunicação e na própria sociedade. “Por que não conseguimos fazer com que isso se torne popular?”, pergunta.

“A academia já teve muita dificuldade para falar à população, hoje tenta romper essa barreira”, afirma. Por exemplo, o livro *Nem soldados nem inocentes*. “Uma editora disse que não

faria a co-publicação porque não é um tema vendável... e é uma editora que se diz pioneira nas questões sociais”.

A LÓGICA DA GUERRA

O grupo avalia, para o Ministério da Saúde, como chega o SUS aos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em unidades de atendimento. Os resultados geraram artigos, monografias, dissertação até que se chegou ao livro, metade com depoimentos de jovens, metade com reflexões sobre os caminhos do tráfico de drogas ao longo do século passado até tornar-se tão poderoso no Rio. “Esse foi o mote, um olhar teórico conjugado a uma visão prática”, conta. “A conclusão é que é necessário, a par do trabalho sobre as condições de vida desses adolescentes, discutir o tráfico e aquilo que todos chamam de guerra ao tráfico”.

A proposta é que se acabe com essa lógica da guerra, “uma guerra que se ganha quando eu ocupo a capital do meu inimigo e o domínio”. Ela só traz problemas à sociedade e aos estratos mais pobres, diz Marcelo. Para ele, há um número muito restrito de pessoas no crime em meio a um monte de gente honesta. Pelas estimativas, menos de 1% dos jovens entra para o tráfico, mas a capacidade de estrago é enorme. “Esse adolescente causa danos à própria saúde, isso se expande à família, à sociedade”.

Segundo o sociólogo, “pega-se dos depoimentos dos meninos aquilo que é mais espetacular” — justamente o caso do documentário de MV Bill, editado pela emissora de TV. Mas eles dizem várias outras coisas sobre si mesmos: que precisam de emprego, de apoio, de políticas públicas, de educação... “E ninguém leva em conta”. Também não são inocentes, entende Marcelo, porque fazem a opção de entrar para o tráfico. “São seres humanos, não se deve satanizá-los nem inocentá-los, precisamos humanizá-los”. São pessoas que diante de determinada situação tomam determinadas opções. O problema está nessas opções, diz. “A possibilidade de escolha é totalmente estrangida: bate-se muito no poder público, mas temos que chamar a atenção também para o mercado, que já lhes disse não, estão proscritos”.

A pesquisa constatou que vários adolescentes fizeram cursos, buscaram aquilo que o mercado formal chama de “construir o currículo”. Nenhum conseguiu emprego. “O mercado disse claramente: não quero esses adolescentes! Por outro lado, diz claramente: quero o dinheiro desses adolescentes!” Isso porque quando têm dinhei-

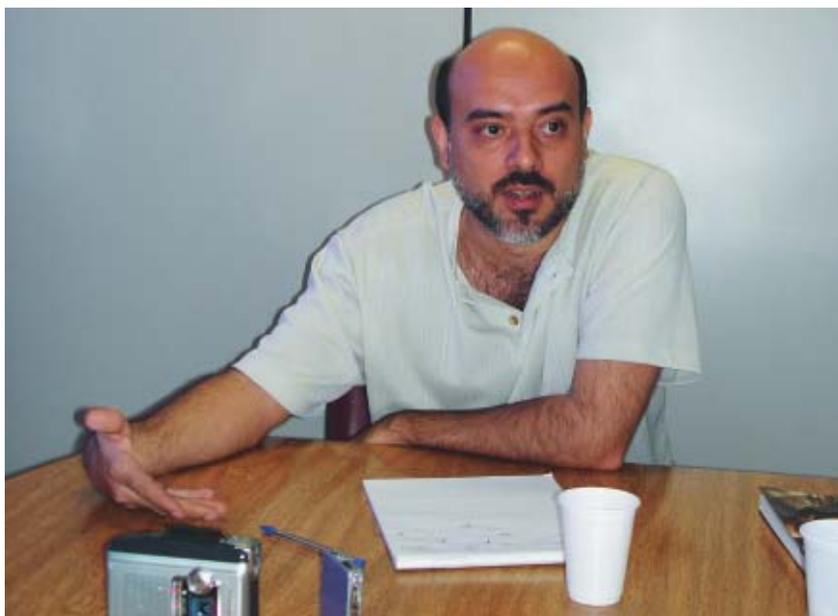


FOTO: ARISTIDES DUTRA

Marcelo Rasga: o poder público deveria investir pesadamente nos conselhos sociais

ro, e vão consumir, são adorados. Os pesquisadores estimaram quanto dinheiro esses jovens “reinvestem” no mercado formal de roupas, equipamentos de eletrônica, celulares, cinema, motel. “É um volume que, se retirado de uma vez, abala a economia de um bairro, de um município”.

Marcelo duvida de que 10 empresários dêem emprego a adolescentes, por exemplo, do Instituto Padre Severino (unidade correccional do Rio). A sociedade deixa essa obrigação ao poder público, diz. Mas o mercado também pressiona o poder público por recursos, porque as políticas econômicas têm que garantir o funcionamento do mercado, tem que haver superávit primário, pagamento de juros. “Então, o mercado briga nas duas frentes, e a gente bate só no poder público; temos que bater no mercado também”.

QUE SOCIEDADE É ESSA?

A grande pergunta que esses estudos suscitam é: que sociedade é essa que admite que jovens entrem no tráfico de drogas em plena idade produtiva? Espanta o sociólogo que, no Brasil, um prefeito ou governador possa ser preso se descumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal, mas pode descumprir o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), descumprir a Constituição, não dar educação nem saúde. “E nada acontece a ele”. Em sua opinião, o país tem um arcabouço legal desenvolvido que acaba não funcionando: o ECA até hoje não foi aplicado em sua plenitude. O estatuto prevê, assim como o SUS, um sistema de atendimento descentralizado, com controle social, prevenção e promoção, diferentes níveis de atenção,

o sistema socioeducativo. “Temos conselhos municipais e estaduais de saúde em todo o país, mas os conselhos tutelares e dos direitos da criança e do adolescente não estão disseminados em todo o Brasil” (*Radis* 44).

Além da escola, hoje também deteriorada, o que exige forte investimento na recuperação das condições de vida e de trabalho do educador, nesse programa ideal de resgate entram ainda a arte, a música, o esporte, a cultura. “Mas precisamos ter muito cuidado com a visão de que o adolescente pobre só pode ser jogador de futebol ou cantor de pagode”, alerta Marcelo. “Nunca se diz que esse adolescente pode ser desembargador, sociólogo, jornalista...”

ANALOGIA INCOMUM

O pesquisador recorre a uma analogia — pouco comum na área sanitária — com o Programa Saúde da Família do SUS, estratégia positiva com um risco embutido: o de um programa pobre para pobre. “Se a pessoa atendida nunca é referenciada por um serviço de média e alta complexidade, de qualidade, de ponta, outros terão atendimento melhor”, teme. “Arte, esporte e lazer são fundamentais no dia-a-dia de um adolescente envolvido com o tráfico e têm grande poder de transformação, mas isso não é tudo”. A associação entre pobreza e criminalidade é outro perigo crescente. Criminalidade e violência, enfatiza, estão espalhadas nas diferentes camadas da sociedade de diferentes formas.

Nesse contexto, os pesquisadores dão ênfase igualmente a uma política de segurança que resgate o poder da

polícia, “isso é inevitável na questão do tráfico”, afirma Marcelo. Mas apenas combater o tráfico não resolve o problema dos adolescentes: hoje, o tráfico é a única opção desses meninos; em outros lugares do Brasil, a opção é a prostituição, porque as iniquidades sociais colocam os jovens diante de alternativas que beneficiam uma grande rede mundial de comércio ilegal, que se aproveita desse quadro. “Vários autores não separam mais tráfico de drogas, tráfico de seres humanos: é tráfico”, diz. “São corredores internacionais que atravessam vários países e por ali passam drogas, seres humanos, biopirataria, armas”. Marcelo prevê, inclusive, que em 10, 15 anos nem o tráfico seja mais opção de vida para eles. A expansão das drogas sintéticas, por exemplo, pode tornar desimportante o lucro deste tipo de comércio.

Essa realidade crua enfrenta outra pressão: a do cidadão de classe média que aprova a presença do Caveirão (*Radis* 43) nas favelas e acha que bandido bom é bandido morto. Na opinião do sociólogo, este cidadão está atônito com a violência e precisa de algo concreto. “E nada mais concreto do que a repressão: ela é muito palpável, o apelo mais fácil”, diz. “Mas, a partir do momento em que há resultados positivos das políticas públicas, a sociedade muda de visão”. Como nas demais áreas da cidadania: “Quando a classe média se preocupar com a rede pública de ensino, teremos outro nível de discussão do ensino; quando a classe média se preocupar com o SUS, teremos outro nível de discussão do SUS”.

O uso exacerbado da repressão desvaloriza a repressão, acredita Mar-

celo. “Hoje, as pessoas não mais se chocam diante de um adolescente morto com três tiros na cabeça”. Para ele, uma boa política de segurança usa a repressão com toda a certeza, mas no momento certo, como último recurso. “Política de segurança é, acima de tudo, policial bem pago, treinado, inteligência e tecnologia; se não há esses recursos, o que resta é a ação repressora imediata”.

Sem debate, a sociedade pressiona e ignora a violência a que está sujeita, por exemplo, uma mãe cujos quatro filhos não têm aulas porque não há professor, mora num barraco em encosta ameaçada, o marido teve um derrame. Chega a prefeitura e cobra obras que custam 1.000 reais – “esse fato nós presenciamos”. O que ela faz? O mercado lhe disse não. A quem ela recorre? Ao traficante. Essa mãe não gosta do traficante. O filho dela de 2 anos pula valas, boca-de-fumo, gente morta... “E querem que essa criança tenha o mesmo nível de opção que a minha filha que está na creche com 5 meses? A vida que ele conhece é essa: é muito fácil, daqui a alguns anos, marginalizar”.

Nesse resgate, segundo Marcelo, o apoio à família é essencial, o que inclui o apoio ao pai (ver box). Algo aconteceu na sociedade brasileira que desgastou o papel do pai, entende Marcelo. “Provavelmente tem relação direta com a perda do papel do macho provedor, que tinha um emprego e colocava dinheiro na casa”, diz Marcelo. A família hoje envolve outras pessoas, outros papéis, mas a mãe, seja ela tia, madrinha, avó, madrastra, precisa ser aliviada de certas obrigações e desempenhar o

papel primordial na saída do adolescente do tráfico. “E o SUS precisa atender mais as necessidades psicológicas das pessoas, a questão da saúde mental”.

NÓ COMPLEXO

Esse nó é de uma complexidade atroz, diz Marcelo, tudo ligado às condições de vida: escola, saúde, urgência de políticas públicas, mercado, processo histórico. “É preciso compreender a essência do tráfico”, entende, um mercado ilegal que funciona como grande empresa. “Tem vínculos com o mercado legal (a lavagem de dinheiro mostra isso), então temos que lidar também economicamente; a política de segurança tinha que chamar os bons nomes do mercado para ajudar”.

A propaganda, hoje, vai para a culpabilização do consumidor, o que o afasta cada vez mais da discussão. “O discurso da culpa é péssimo, quem sente culpa se afasta”, diz. Mas a responsabilidade une. “Temos responsabilidades como cidadãos, como atores políticos”. Os pobres, afirma, dão show quando compartilham responsabilidades, ajudando uns aos outros. O nível de solidariedade é tão grande que reduz a capacidade de influência do tráfico, observa.

Se não houver aproximação com a sociedade para debate dessas questões elas não serão superadas, diz Marcelo. Por exemplo, descriminalizar o uso da droga, isto é, o consumo deixar de ser crime é uma coisa. “Outra coisa é liberar, tornar legal”, condena. “O Brasil seria o único país com comércio de drogas livre, viria toda a repressão do mundo para cá”, prevê. Para ele, tornar o comércio legal não acaba com o tráfico no morro. Se não se consegue controlar pirataria de cigarro e CD vai controlar de droga? “Não vai, só vai ficar mais caro”.

Para Marcelo, o poder público deve investir pesadamente nos conselhos sociais, de saúde, tutelares, dos direitos da criança e do adolescente, de escolas, de segurança alimentar, de assistência social, para trabalhar em rede e chamar a sociedade civil organizada à responsabilidade. “Por aí podemos começar uma mudança na estrutura política do país”, com ajuda do Ministério Público, da Controladoria Geral da União. “Não digo para abandonarmos a política partidária, mas o nosso grande avanço será unir as duas formas de política: a partidária e a cidadã”. 

A mitologia explica

Em 26 de março – o domingo seguinte à exibição de *Falcão* –, a *Revista O Globo* publicou oportuna entrevista com a psicóloga Olga Sodré. Especialista em educação de rua, Olga trabalhou na França 25 anos atrás com jovens da periferia de Paris, especialmente das minorias. Na entrevista ela conta que alertava os colegas sobre o barril de pólvora em que estavam sentados: “Esses jovens que estão sendo pisados vão se revoltar”, dizia. “E vai predominar a barbárie”. Em novembro, a periferia francesa afinal explodiu.

Nos anos 1980, já trabalhando nas favelas cariocas, Olga teve a mesma impressão. Os adolescentes

excluídos não cumprem os necessários rituais de passagem da infância para a vida adulta, o que os impede de construir identidade e valores. Ela os compara aos titãs da mitologia grega, deuses destruídos só contidos quando Zeus impôs a ordem no Olimpo. Os jovens excluídos não têm pai ou vêm o pai em situação de humilhação, incapaz de ajudá-los nesses ritos da maturidade. “Ocorre então uma saída titânica para drogas e violência”. Se o Estado francês é autoritário, o brasileiro é ausente, diz Olga. Sua recomendação, lá e aqui, é a valorização do pai e o respeito à cultura do jovem.

* Participaram da entrevista Aristides Dutra, Bruno Camarinha Dominguez, Claudia Rabelo Lopes e Júlia Gaspar



O papel da escola na inclusão dos jovens

Claudia Rabelo Lopes

Há pouco mais de uma década, crianças com determinados transtornos mentais eram geralmente consideradas “casos perdidos”. Quase sempre discriminadas pela própria família e pela sociedade, ficavam fechadas em casa, taxadas como incapazes, isoladas, sem nunca pisarem numa sala de aula. “Casos perdidos” pareciam ser também aquelas crianças e adolescentes com histórico de fracasso escolar, marcadas por repetência, ou as rotuladas como o “terror” da escola devido ao comportamento agressivo. Para elas, a saída para o futuro era a da exclusão: as portas da rua, da prisão, do hospital psiquiátrico.

Mas algumas iniciativas e o esforço de profissionais demonstram que é possível, sim, mudar o presente de crianças excluídas e lhes dar um futuro mais feliz. Esse resgate passa inapelavelmente pela escola, principalmente a escola pública, que, no bojo de toda uma transformação de mentalidades no fim do século 20, busca se tornar mais inclusiva. Em vez de exigir que os alunos se adaptem a ela, a escola hoje se vê diante da necessidade de adaptar-se para acolhê-los em sua diversidade e suas necessidades específicas, pois a nenhuma criança pode ser negado o direito à educação, independentemente de problemas físicos, mentais ou emocionais.

Esse desafio é enfrentado todos os dias por milhares de professores em suas salas de aula. E é bem conhecido da equipe de educadores do Instituto Helena Antipoff (IHA), órgão da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro responsável pelas ações e o acompanhamento escolar dos alunos com necessidades educacionais especiais, inclusive as relacionadas à saúde mental, que, segundo a diretora do Instituto, Leila Blanco, constituem atualmente a maioria dos casos.

No campo das necessidades especiais relacionadas à saúde men-



Tereza Cristina e Ângela: muito conhecimento acumulado para compartilhar

tal, o IHA atua em duas frentes: a primeira, dos alunos com transtornos psíquicos classificados como conduta típica de síndrome (CT), como os autistas; e a segunda, formada por crianças e adolescentes que vivenciaram o fracasso escolar ou que apresentam problemas sérios de relacionamento na escola. O trabalho é coordenado pela professora e psicóloga Ângela Israel, que está na instituição há 32 anos.

TALENTOS ESCONDIDOS

A conduta típica de síndrome se caracteriza pelo atraso no desenvolvimento da linguagem, com dificuldades no processo de representação e simbolização, pela grande dificuldade de interação com outras pessoas, até mesmo a família, e por comportamentos estereotipados – movimentos repetitivos, por exemplo. As crianças com CT não falam ou falam muito pouco, não respondem ao que os outros perguntam. Por isso pensou-se, durante muito tempo, que eram incapazes de aprender. Mas a experiência mostra que, inseridas numa ação pedagógica, apresentam resultados que podem surpreender.

“Não se sabe exatamente o que causa esses transtornos psíquicos, mas uma coisa podemos afirmar com

certeza: esses alunos têm condições de aprendizagem”, diz Ângela Israel. Eles têm foco de interesse muito grande em determinado assunto, que pode ser modelos de carro, jogadores de futebol ou qualquer outra coisa. O professor utiliza esse interesse para alfabetizá-los. Emblemático é o caso de um dos meninos que utiliza o laboratório de informática do IHA. Aos 15 anos, lê perfeitamente, mas não interage com as pessoas. Interessado em eletrodomésticos, fez pesquisa minuciosa sobre aparelhos de ar-condicionado, chegando a indicar que modelo é mais adequado a cada tipo de ambiente.

Esse trabalho teve início em 1993, quando o IHA elaborou projeto de pesquisa com 12 alunos, procurando atender às solicitações de pais de crianças autistas que não eram aceitas nas escolas. No ano seguinte, várias classes de CT foram criadas em escolas municipais. “Havia uma demanda reprimida muito grande, que antes nem sequer aparecia para os educadores, até porque os pais costumavam procurar apenas tratamento clínico para seus filhos, e não uma abordagem pedagógica”, explica a professora e fonoaudióloga Tereza Cristina Simões, que atua no IHA há 12 anos.

Declaração de Salamanca (trecho)

“Aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deveria acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades”.

A pesquisa do instituto coincidiu com um movimento de âmbito nacional e internacional de integração dos alunos com necessidades educacionais especiais à rede regular de ensino. Atualmente se reconhece que a integração é benéfica para toda a comunidade escolar. Ela está prevista no Artigo 208 da Constituição, no Artigo 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de 1996. O movimento foi reforçado pela Conferência Mundial de Educação Especial de 1994, que resultou na **Declaração de Salamanca**.

Existem hoje, nas escolas municipais regulares do Rio, 135 classes especiais de condutas típicas de síndrome, com 612 alunos. Cada classe de CT tem no máximo seis alunos, para que se possa fazer um trabalho de alfabetização mais individualizado. Depois essas crianças passam por um período de adaptação, freqüentando, em horários diferentes, a turma de CT e uma turma regular, até que se integram completamente a esta última. Elas participam de todas as atividades comuns da escola, como as horas de recreio e as festividades.

O trabalho em sala de aula é alimentado pelas pesquisas de um grupo de oito educadores que se reúne no IHA todas as segundas-feiras, há 12 anos. Ângela conta que, com os alunos de CT integrados a classes regulares, a maior necessidade dos professores é saber lidar com comportamentos tão diferenciados, como os movimentos repetitivos e a tendência à ritualização. O IHA capacita as equipes, além de propor as adaptações curriculares necessárias em cada caso.

Os educadores orientam também as famílias. “Pegamos adolescentes que nunca tinham saído de casa”, conta Ângela. Muitas vezes, é a escola que encaminha os alunos e suas famílias às instituições de saúde. O IHA e as CREs fazem parcerias com centros de atendimento psicossocial (CAPs) e outras unidades de saúde mental. “Uma coisa que nos motiva é saber que não apenas promovemos o desenvolvimento desses alunos, mas que, ao investir no potencial deles,

com intervenções de cunho estritamente pedagógico, conseguimos modificar o modo como são vistos pela família e a comunidade”, diz Tereza Cristina. “As crianças passam a ser valorizadas, cada progresso é festejado, o ambiente familiar melhora”. A escola se torna importante agente de promoção da saúde mental.

“Temos um saber construído aqui, fruto das pesquisas com as crianças no ambiente escolar, muito diferente do espaço clínico, e onde a criança se manifesta de maneira diferente também. Temos muita coisa para compartilhar”, ressalta Tereza. O IHA criou também o projeto de Escuta Familiar, para que os pais troquem experiências. Esse projeto deu origem à outra linha de atuação da equipe – a da atenção aos alunos com dificuldades de aprendizagem. Surgiram assim os Pólos de Atendimento Extra-Escolar.

FAMÍLIAS EM CRISE

Criados em 2000, os pólos começaram a funcionar em 2002, após a capacitação das equipes de professores, todos com formação em pedagogia, psicologia ou fonoaudiologia, e da construção ou reforma dos espaços físicos onde foram instalados. Há 20 pólos no Rio, distribuídos pelas 10 Coordenadorias Regionais de Educação. Em 2005, eles atenderam 5.980 crianças e adolescentes e 1.600 famílias.

O atendimento nos pólos é feito em grupos, com dinâmicas e outras atividades que trabalham a identidade, a auto-estima, o corpo. Em geral, escolas e CREs encaminham aos pólos os alunos que passaram por várias reprovações, os que apresentam problemas sérios de ordem emocional e com problemas de fala. Pais e responsáveis também são envolvidos no trabalho.

O IHA fez estudos de casos atendidos nos pólos durante todo o ano de 2005. Todos apresentavam situações de desestruturação familiar. “As crianças, apesar de terem famílias, mesmo que apenas a mãe, estavam em condição de abandono, sem atenção, carinho ou orientação”, observa Ângela. Não se trata de culpabilizar essas pessoas, mas de compreender os problemas que vivenciam – a sobrecarga de trabalho, a miséria – e tentar mudá-los. A educadora lembra que existe hoje uma formação familiar diferente, com “as mulheres tendo que assumir o papel de mãe, de pai, de todo mundo”. Por isso, os pólos atuam com as Coordenadorias de Assistência Social, dando suporte

à família. Os pólos recebem também crianças e adolescentes infratores ou em situação de risco, encaminhados pelo Ministério Público.

As más condições de vida, a violência com que essas crianças e adolescentes convivem em suas comunidades, o apelo constante do tráfico de drogas também incidem na aprendizagem. Agressividade gera mais agressividade, e alguns alunos passam a ser vistos como ameaça na comunidade escolar. Os profissionais do IHA reconhecem que isso se reflete na saúde mental dos professores. Ângela conta o caso de um menino que, ao ser repreendido pela professora, ameaçou-a dizendo que o pai era do tráfico e viria falar com ela. A professora ficou apavorada. Depois descobriram que o pai é trabalhador, nem ele nem o filho têm qualquer ligação com o tráfico. “O garoto era novo na escola, estava assustado. Hoje tem ótima relação com todo mundo, é um doce”, diz. “A agressividade é, com freqüência, uma maneira de dissimular o medo”.

Alguns alunos chegam sem saber o próprio nome. Quando, pelas intervenções pedagógicas, começam a entender o sentido e a importância da educação em suas vidas, as transformações são gritantes. Levantamento feito em 2005 mostrou que 67% dos alunos atendidos, com histórico de quatro a seis reprovações, conseguiram finalmente ser aprovados.

Mudar essa situação é às vezes mais fácil do que se espera. Em 2003, o IHA fez, com os serviços de saúde escolar, uma avaliação oftalmológica nas classes de progressão (turmas de alfabetização de repetentes “crônicos”). Os alunos com problemas de visão foram então encaminhados a exames mais completos, receberam óculos e alguns se alfabetizaram em apenas dois meses.

“A criança chega rotulada como incapaz, como o mais agressivo. Mas não atendemos rótulos, e sim sujeitos”, diz Tereza. “É assim que a escola faz a diferença.”

Mais informações

Instituto Helena Antipoff

R. Alfonso Cavalcanti, 455, sala 465 – Cidade Nova, Rio de Janeiro
Tel. (21) 2503-2348

Centro de Referência Instituto Helena Antipoff

R. Mata Machado, 15 – Maracanã, Rio de Janeiro
Tel. (21) 2569-0378/2567-2599
E-mail smeiha@pcrj.rj.gov.br



Patrícia Saboya

“Políticas pobres para pobres não funcionam”

Wagner Vasconcelos*

Na mesma época em que o documentário *Falcão – Meninos do Tráfico* provocava impacto nos brasileiros, uma série de reportagens do *Globo* trouxe informações chocantes sobre prostituição infantil no Brasil. Por exemplo, meninas de 11 anos fazem sexo por R\$ 1,99 no Paraná, meninas de 5 anos fazem sexo oral por R\$ 0,50 no Ceará. Em entrevista ao jornal, a senadora Patrícia Saboya (PSB-CE) afirmou com todas as letras que o Congresso e o governo sabiam de tudo isso desde julho de 2004, quando saiu o relatório final da CPMI da Prostituição Infantil, que ela presidiu. E nada fizeram, acusou. Patrícia foi criticada pela contundência – críticas que ela entende como parte da lógica perversa que mantém sociedade e poder público omissos diante da tragédia de milhares de crianças.

Nesta entrevista à *Radis*, a senadora condena o governo pela falta de combate efetivo a esse crime; e o Congresso, pela morosidade: está parado na Câmara há tempos o Projeto de Lei 253/04, já aprovado pelo Senado, que pune com rigor o tráfico de crianças.

Como são as políticas públicas nessa área?

O governo erra com as políticas sociais nessa área. Não funcionam as políticas isoladas, políticas pobres para pobres, que só aumentam a exploração sexual, a marginalização, o envolvimento com as drogas e o crime. Aí, perguntamos: “Por que essas pessoas estão nessa vida? Será que nasceram más?” Claro que não! Quantas crianças estamos perdendo e ainda teremos de perder neste país? Esses casos deixam marcas profundas no corpo e na alma delas. Ao longo dos trabalhos da CPMI nos deparamos com depoimentos marcantes. O mais duro é que quem cometeu os crimes

continua livre. Há muita impunidade. A CPMI, que foi muito desacreditada no começo, pois muitos duvidavam até da existência da exploração sexual, mostrou que o problema existe, sim, e é muito mais grave do que se pensa.

Há números sobre a exploração sexual infantil? Onde ocorrem?

Há casos em pelo menos 1.000 municípios. Mas é algo muito difícil de precisar. De acordo com algumas pesquisas, 94% desses abusos ocorrem entre quatro paredes, no próprio lar das vítimas.

A comissão ouviu muitas vítimas?

Sim, depoimentos horríveis. As vítimas são proibidas, por exemplo, de usar preservativos, o que vem fazendo crescer imensamente os casos de doenças sexualmente transmissíveis e os de gravidez na adolescência. Vimos muitas crianças grávidas, com Aids e viciadas em drogas. Fazê-las voltar à escola é muito difícil, elas estão profundamente machucadas. Os clientes as viciam porque tudo faz parte de um esquema que faz o comércio do sexo ser um dos maiores do mundo, ao lado do comércio de drogas e armas.

É um problema presente em regiões mais pobres?

Quando a CPMI começou os trabalhos, suspeitávamos que mais casos seriam encontrados na Região Nordeste, mas as primeiras denúncias foram registradas no estado de São Paulo. No município de Porto Ferreira, por exemplo, descobrimos o envolvimento de vereadores com o tráfico de mulheres. Há redes de tráfico por todo o país, que enviam mulheres e jovens do interior às capitais e, das capitais a outros países. Por isso queremos uma nova legislação, que puna com rigor o tráfico interno. O problema é que a proposta está parada na Câmara há mais de um ano. Já pedi urgência, mas até agora nada foi feito.



C.P.

Como a senhora encara isso?

A sensação é de que o tema não é urgente para as nossas autoridades. Fui criticada pela entrevista ao *Globo* por ter sido muito enfática ao cobrar responsabilidades. Não fui levada a sério. O presidente Lula incentivou a CPMI, mas não sinto que haja real disposição de se enfrentar o problema.

A exploração sexual está associada ao turista estrangeiro. Temos de repensar o turismo?

Sim. Defendo muito o turismo, é uma das melhores formas de distribuição de renda no país. Mas temos de ter a coragem de dizer que não toleramos a exploração sexual.

O que propõe o projeto?

Entre outras medidas, queremos rever o conceito de estupro, hoje em dia aplicado apenas a mulheres, quando sabemos que homens também são vítimas. Uma das coisas mais absurdas de nossa legislação ficou clara com um caso registrado em Goiás Velho (GO), onde sete meninas violentadas por um prefeito tiveram casamentos forçados para que o autor do crime não fosse punido. Isso porque, de acordo com a legislação, o crime prescreve se a vítima se casar com terceiros ou com a própria pessoa que a violentou. **F**

SERVIÇO

EVENTOS

10º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE

A data-limite para envio de trabalhos ao CBIS-2006 é 30 de junho. Sob o tema central "Informática em saúde e cidadania", o congresso debaterá os sistemas de informação em saúde e em saúde pública, entre outros assuntos.

Data 16 a 20 de outubro de 2006
Local Costão do Santinho Resort, Florianópolis, SC
Site www.sbis.org.br/cbis
E-mail cbis@sbis.org.br

58º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

Nos 80 anos da Associação Brasileira de Enfermagem, o evento terá como tema "Cuidado de Enfermagem: autonomia e regulação do trabalho em saúde". Data-limite para envio de trabalhos: 30/6/2006.

Data 5 a 9 de novembro de 2006
Local Centro de Convenções da Bahia, Salvador
Mais informações
Tel. (71) 3336-5644
Fax (71) 3336-5633
E-mail
enfermagem@interlinkeventos.com.br
Site www.interlinkeventos.com.br/enfermagem/

CURSOS

HISTÓRIA DA CIÊNCIA

A Coppe/UFRJ e o grupo Teknê oferecem o curso gratuito Ensino e Ciência no Universo da Cultura, um aprofundamento em determinado período histórico. As inscrições, de 17/7 a 4/8 para a 1ª turma, e de 21/8 a 6/9 para a 2ª, são feitas no

Espaço Coppe Miguel de Simoni/Tecnologia e Desenvolvimento Humano: Centro de Tecnologia, Bloco I, sala 238, Ilha do Fundão, Rio de Janeiro.

Mais informações
Email grupo@tekne.pro.br

PUBLICAÇÕES

ADOLPHO LUTZ, VOLUME 2

Obra completa de Adolpho Lutz, Volume 2, organizada pelo historiador Jaime Larry Benchimol e pela bióloga e historiadora da ciência Magali Romero Sá, ambos da Fiocruz, é a continuação da homenagem a um dos mais importantes cientistas do país. A Editora Fiocruz lança agora dois livros: o primeiro, *Febre amarela, malária e protozoologia*, reúne os estudos do mestre em medicina tropical; o segundo, *Entomologia – Tabanídeos [popularmente, mutucas]* apresenta sua contribuição à pesquisa de tabanídeos brasileiros (o Livro 3 deste Volume 2 prosseguirá no tema da entomologia). O Volume 1 da obra, com quatro livros (*Radis* 28), foi lançado em 2005 nos 150 anos de nascimento de Adolpho Lutz (1855-1940), precursor das modernas campanhas sanitárias e dos estudos epidemiológicos no país.

**EDUCAÇÃO TRANSFORMADORA**

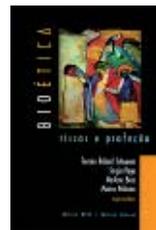
Fundamentos da educação escolar do Brasil contemporâneo, de Júlio César França Lima e Lúcia Maria Wanderley Neves (org.), foi lançado pela Editora Fiocruz no seminário de mesmo nome promovido em maio pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), que marcou seu



aniversário de 20 anos. Os ensaios são de autoria de Antônio Joaquim Severino, Carlos Nelson Coutinho, Gaudêncio Frigotto, Leda Maria Paulani, Márcio Pochmann, Miriam Limoeiro Cardoso, Roberto Romano e Virgínia Fontes – educadores, cada um em sua área, comprometidos com a formação de cidadãos conscientes da tarefa política de transformação da sociedade.

CIÊNCIA E ÉTICA, UM OLHAR MÚLTIPLO

Bioética – riscos e proteção, de Fermin Roland Schramm, Sergio Rego, Marlene Braz e Marisa Palácios (org.), co-lançamento das editoras UFRJ e Fiocruz, reúne 15 textos de 20



autores reunidos do 1º Congresso de Bioética do Estado do Rio, promovido pela Sociedade Brasileira de Bioética/Regional Rio na Ensp/Fiocruz, que se transformou em marco importante das reflexões da academia em torno da bioética. São pensadores de formação diversa, apoiados em referenciais teóricos distintos, com pontos de vista até divergentes, oferecendo um múltiplo olhar sobre o impacto da ciência e da tecnologia nos indivíduos, nas populações, nos outros animais e no ambiente. F

ENDEREÇOS**Editora Fiocruz**

Av. Brasil, 4.036, sala 112,
Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ
CEP 21040-361
Tel. (21) 3882-9039 e 3882-9006
E-mail editora@fiocruz.br
Site www.fiocruz.br/editora

Editora UFRJ

Endereço Av. Pasteur, 250, Praia Vermelha (Prédio do Fórum de Ciência e Cultura)
CEP 22290-902 – Rio de Janeiro
Tel. Editora (21) 2542-7646
Livreria (21) 2295-4095
Site www.editora.ufrj.br

PÓS-TUDO

Questão de tempo

Washington Castilhos

Para **Ciro de Quadros**, diretor do Instituto de Vacinas Albert Sabin, em Washington, nos Estados Unidos, este será o século das vacinas. "Diversas doenças no mundo, hoje tratadas apenas com remédios, serão erradicadas", diz. O médico gaúcho participa, no Rio de Janeiro, do 1º Simpósio Internacional de Imunobiológicos e Saúde Humana, que comemora os 30 anos de Bio-Manguinhos, a unidade produtora de imunobiológicos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Radicado há 30 anos nos Estados Unidos, Quadros é reconhecido internacionalmente pelo trabalho desenvolvido na década de 1970, quando chefiou o Programa de Erradicação da Varíola na Etiópia e iniciou o Programa Ampliado de Imunização nas Américas, da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

O médico, que participa de inúmeros comitês que distribuem recursos e incentivam o uso de vacinas, especialmente em países pobres, afirma estar preocupado com os recentes casos de pólio que surgiram na África. "O problema maior está na Nigéria. Um governador de um estado nigeriano decidiu, por questões religiosas, cancelar o programa de vacinação contra a doença, o que fez com que ela se espalhasse para outros países africanos", diz.

O fato, segundo ele, é preocupante, uma vez que um dos maiores desafios atuais é eliminar doenças como poliomielite, sarampo, rubéola e malária. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que a meta para erradicar a poliomielite seria 2005, o que não ocorreu. "O programa global de erradicação sofreu falta de recursos. Além disso, outro agravante é o fato de a doença estar atingindo países altamente populosos, como a Índia e o Paquistão", alerta o especialista em saúde pública.

Motivações religiosas podem representar um grande entrave à saúde pública, e também visões conservadoras e moralistas, como o aumento da infecção pelo papilomavírus humano (HPV) entre jovens norte-americanos. "Nos Estados Unidos, en-



tre 60% e 70% dos alunos de universidades estão infectados pelo HPV", conta. Quadros concorda que o fato pode estar relacionado, em parte, à política conservadora do governo do país de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e à Aids, centrada na política de abstinência, fidelidade, preservativo.

Uma vacina contra o câncer do colo do útero, causado pelo HPV (estima-se que 99% das mulheres com câncer do colo uterino foram antes infectadas por esse vírus), deve entrar em uso em julho, nos Estados Unidos. "Só que ela não substitui o uso do preservativo. A vacina é mais um complemento", afirma o médico, favorável à abordagem do programa do governo brasileiro de prevenção às DSTs e à Aids com enfoque na utilização do preservativo.

Quadros acredita que, em médio prazo, vacinas contra o HIV e a malária e um novo imunizante contra a tuberculose deverão ser desenvolvidos. "Acho que primeiro virá a da tuberculose, depois a da malária e por fim a do HIV. Não posso especificar em quantos anos. Quando cheguei a Washington, falava-se que uma vacina contra a malária estaria pronta em 10 anos e lá se vão 30 anos. Além disso, na época ainda nem existia o HIV", observa. 

Mais informações

Simpósio Internacional de Imunobiológicos e Saúde Humana
Site www.bio.fiocruz.br/simposio

* Repórter da Agência Fapesp (www.agencia.fapesp.br/), que publicou este texto em 4/5/2006.



COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Criada em março de 2006, a Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) lançou sua página na internet. A CNDSS tem por objetivos gerar informações e conhecimentos sobre os determinantes sociais da saúde no Brasil, contribuir para a formulação de políticas que promovam a equidade em saúde e mobilizar diferentes instâncias do governo e da sociedade civil sobre este tema. A diversidade dos integrantes da Comissão expressa o reconhecimento de que a saúde é um bem público construído com a participação solidária de todos os setores da sociedade brasileira.



COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Segunda-feira, 22 de Maio de 2006

A Comissão

Linhas de ação

Textos

Apresentações

Parceiros

Fale Conosco |

Determinantes Sociais da Saúde ou Porque alguns grupos da população são mais saudáveis que outros



As diferenças ou desigualdades na situação de saúde entre indivíduos ou entre grupos da população não são novidade para ninguém. Se compararmos um grupo de idosos com um grupo de jovens, é de se esperar que a situação de saúde dos dois grupos seja diferente. O mesmo ocorre se compararmos um grupo de mulheres com um grupo de homens. Teremos desigualdades ocasionadas por doenças próprias de cada sexo. Todos conhecemos e aceitamos essas diferenças e as consideramos "naturais". O que não tem ...

Ilustração: Caco

Leia mais...

Integrantes da Comissão



Paulo Buss



Roberto Smeraldi



Rubem Fernandes



Sandra de Sá

Secretaria Técnica CNDSS: Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil, 4365 - Pavilhão Mourisco sl. 505/512 Manguinhos CEP:21045-900-Rio de Janeiro RJ - Tel: (21)3885-1639/1775 | Fax: (21)3885-1766

Agenda

Revista RADIS de maio traz matéria de capa sobre a CNDSS

XXII Congresso CONASEMS - 19 a 22/06/06

A CNDSS estará representada no XXII Congresso Nacional...

8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva 21 a 25/08/06
"Ações globais sobre os determinantes sociais da..."

Cerimônia de lançamento da CNDSS 15/03/06

Saiba mais...

Espaço de Trabalho:

Nesta área, os integrantes da CNDSS se reúnem virtualmente. Os resultados dos trabalhos ficam a sua disposição em Textos e Apresentações.

Apolo



CICT
Centro de Informação Científica e Tecnológica

Desigualdades e iniquidades são coisas diferentes...



<http://www.determinantes.fiocruz.br>