

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982

Nº 60 • Agosto de 2007

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

www.ensp.fiocruz.br/radis

FIOCRUZ

Impresso Especial

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

...CORREIOS...



1982 • 2007

25 ANOS

SANITARISTA
DE PAPEL



Todos os nomes do RADIS



FOTO: EDUARDO CALLADO

Cassiano Pinheiro • Bruno Camarinha Dominguez • Gabriel Bittencour Cardoso • Osvaldo José Filho • Laís Tavares • Sandra Suzano • Marinilda Carvalho • Onésimo Gouvêa • Rogério Lannes Rocha • Aristides Dutra • Fábio Renato Lucas • Justa Helena Franco • Jorge Ricardo Pereira • Katia Machado • Adriano De Lavor

A equipe atual do RADIS homenageia, no aniversário de 25 anos do programa, os colegas e colaboradores de jornada identificados no expediente de nossas 230 edições:

Adailson Caheiros • Adolfo Chorny • Adriana Losada • Alberto Ceniquel • Alberto Schprejer • Alessandra Souza • Álvaro Funcia • Álvaro Nascimento • Ana Beatriz de Noronha • Ana Limp • Ana Maria M. Palma • André Az • André Pereira • Andrei Bastos • Ângela Monteiro • Anníbal Fernandes • Antônio Ivo de Carvalho • Antonio Monteiro Guimarães Filho • Ariovaldo dos Santos • Ary Carvalho de Miranda • Beatriz de Lima Trope • Bernardo Galvão-Castro • Braz da Rocha • Bruno Veiga • Candido Espinheira • Carlos Gustavo Trindade • Carlos Hungria • Carlos Paiva • Carlos Teixeira • Caco Xavier • Carmen Navarro Rivas • Celia Landmann Szwarcwald • Célia Maria de Almeida • César Benjamim • Chico Nelson • Cícero Carneiro • Cid Sayão • Cláudia Rabelo Lopes • Cláudio Cordovil • Cláudio Mafra • Cleonice Vieira • Cristiany Ávila • Cynthia Boschi Pinto • Daniel de Andrade • Daniela Sophia • Denise Oliveira e Silva • Dina Czeresnia • Eliana Labra • Eliane dos Santos Oliveira • Erik B. Pinto • Euclides Ayres de Castilho • Fábio Cataldo • Fábio Celso Guimarães • Fernando Laender • Fernando Sertã • Francisco Viacava • Gandir Gama Neves • Geisa Michelle • Genilton Vieira • Gil Sevalho • Gustavo Alves • Gustavo F. Bayer • Gutemberg Brito • Heitor Resende • Hélio Nogueira • Hésio Cordeiro • Ilara H. Sozzi de Moraes • Dnaysé de Aquino • Ita Góes • Itamar B. Crispim • Jandira Vilhena • Jane Paiva • Janine M. Cardoso • Jânio Costa • Jefferson José da Conceição • Jenny Raschle • Jesuan Xavier • Joaquim Leite • João Paulo Pinto da Cunha • Jocélio Drummond • Joel Fontenelle • Joel Macedo • José de Azevedo Lozana • José Aristodemo Pinotti • José Gomes Temporão • José Paranaguá de Santana • José Renato • Júlia Gaspar • Jussara Bohrer Garay • Lair Guerra Macedo de Rodrigues • Lígia Bahia • Lina Rodrigues • Luciana Tancredo • Luezy Gomes • Luis Antonio dos Anjos • Luis Fernando Oliveira • Luiz A. Batista • Luiz Carlos Rotberg • Luiz Cláudio Carvalho • Luiz D. Silva • Luiz Felipe da Silva • Luiz Guilherme Ashton Nunes • Luiz Otávio • Márcia Pena • Marcelo Braga • Márcia Teixeira • Marcio Bueno • Marco Antonio Aguiar • Marco Aurélio Rezende • Marcus Barros Pinto • Margareth Dalcolmo • Maria de Fátima Barbosa • Maria do Carmo Leal • Maria Helena Machado • Maria Therezinha Bernardo da Rocha • Mariane Gonzaga Viana • Mário César G.F. Junior • Marisa Aguiar • Marta Gomes da Fonseca • Mônica Leme • Mirian Fishtner • Mônica Napolitani • Monica R. Campos • Mônica Vieira • Nelson Tavares Filho • Neusa Nogueira Moysés • Nilson do Rosário Costa • Olga D'Arc • Olivio Lamas • Pauliran de Freitas • Paulo Amarante • Paulo Buss • Paulo Sabrosa • Paulo Sérgio Souto • Pedro Chequer • Pedro Ribeiro Barbosa • Pierre Virod • Ralph Viana • Raquel Abrantes Pêgo • Regina Ungerer • Ralph Viana • Ricardo Bueno • Ricardo Tavares • Rita Barradas Barata • Rogério Silveira • Rosana Magalhães • Sarah Escorel • Sandra Pereira • Sebastião Loureiro • Sergio Goes de Paula • Sérgio Luiz Dias Portela • Sérgio Rego • Silvana Marques • Silvio Ferreira • Simone Oliveira • Sinval Brandão • Sólon Magalhães Vianna • Sonia Bittencourt • Tadeu França • Tania Christini Viana • Tânia Nunes • Tania Santos • Teresa de Oliveira • Thereza Christina de A. Tavares • Thereza F. Velloso • Thiago Vieira • Valéria da Silva • Valéria Monteiro • Vanessa Santos • Vera Roitmann • Vitor Ebraico • Vitor Valla • Wagner Vasconcelos

Saúde e democracia

Saúde pública sem comunicação não existe. Isso já se sabe desde os tempos da velha e simplória educação sanitária – unidirecional e autoritária –, quando conhecimentos normativos sobre saúde eram passados à população para que esta se responsabilizasse pela própria saúde. Nunca funcionou, claro.

Nas últimas décadas, a renovação das concepções e práticas da saúde pública tornou inquestionável a idéia de que o principal protagonismo na produção da saúde é social, e não profissional. Ou seja, a produção da saúde não depende somente de saberes especialistas e práticas profissionais privativas de grupos para isso licenciados (profissionais de saúde). Os sujeitos da saúde são na verdade, cada vez mais, os coletivos sociais que, em sua dimensão geral e comum de seres humanos, e em sua dimensão particular de diversos gêneros, raças, culturas, gostos, vão gerando conhecimento, fazendo escolhas, tecendo caminhos, celebrando pactos intersubjetivos e, assim, construindo a sua saúde. Melhor dizendo, construindo as condições para viver a melhor vida possível (esta é a concepção moderna de saúde)

Dessa forma, a comunicação não é um meio auxiliar da saúde pública, e sim constitutiva de seu núcleo conceitual e metodológico. Mediando a interlocução entre pessoas e grupos, entre governos e sociedades, propi-

ciando meios de acesso a conquistas e benefícios da ciência, explicitando a vergonha das desigualdades desnecessárias e evitáveis, a comunicação consolidou-se hoje como um complexo campo em que, malgrado as possibilidades de manipulação por interesses particulares, continuamente tem valorizado e consolidado a dimensão pública, coletiva, da saúde.

Quando ainda poucos pensavam assim, no início dos anos 80, pelas luzes do pensamento sanitário brasileiro, que então se renovava, nasceu o Programa RADIS (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde). Fruto da genial intuição de uma geração de sanitaristas que, então, tecia os primeiros passos da reforma democrática da saúde, o RADIS constituiu-se logo numa indispensável estratégia de difusão e legitimação das idéias reformadoras.

Em seus 25 anos ininterruptos de estrada, passaram pelo RADIS centenas de jornalistas e colaboradores, sucederam-se diversos tipos de conjuntura, milhões de profissionais e cidadãos tiveram acesso a informações e análises. Em todo esse tempo, só reafirmou e aprimorou a sua verdadeira essência: uma escola de saúde e democracia.

Longa vida ao RADIS, esteio da Reforma Sanitária Brasileira!

Antônio Ivo de Carvalho
Diretor da Ensp/Fiocruz

Comunicação e Saúde

- ♦ Todos os nomes do RADIS 2

Editorial

- ♦ Saúde e democracia 3

Cartum

3

Cartas

4



- Súmula 7

Toques da Redação

10



Fundação Oswaldo Cruz

- ♦ O melhor ambiente para ensino, pesquisa e produção 12

13ª Conferência Nacional de Saúde

- ♦ Uma proposta de roteiro para os debates 16

Radis adverte

16



RADIS 25 anos

- ♦ Mensageiro do movimento sanitário 18
- ♦ O papel energético do leitor 32

Serviço

34

Pós-Tudo

- ♦ Questão de fé 35

CARTUM



A.D. & C.P.



CARTAS

RADIS 25 ANOS



Radis – este nome tem história, e por sinal muito bonita. Mas um veículo de comunicação importantíssimo não tem idade para o povo brasileiro que se interesse em lê-lo. Continue assim, equipe RADIS. Vocês estão certíssimos. Qual é a data do primeiro exemplar?

♦ Flávio Luiz Munhóz, representante comercial, Limeira, SP

☑ O RADIS lançou em julho de 1982 as edições nº 1 de Dados (“Morbidade e custo de vida”), Tema (“Regionalização, municipalização, participação comunitária – Descentralização dos serviços de saúde”) e Súmula (a matéria de capa é “Pólio, o êxito das campanhas”). Vinte anos mais tarde, em 2002, essas publicações deram lugar à revista Radis.

Efetivamente encontramos na Radis (25 anos) atualização em assuntos de saúde, de conferências nacionais – temas da mais alta relevância. Vale a expectativa para uma leitura saudável, gratificante. Agradeço o recebimento ininterrupto deste veículo.

♦ Osacer Neiva Eulálio, médico, Picos, PI

Sou assinante há três anos e gostaria de agradecer ao pessoal da revista pelo excelente trabalho. Estou muito feliz em ser assinante e peço para continuarem com o trabalho.

♦ Joelcy Maria Rodrigues de Sousa, Teresina

ALÔ, SECRETARIAS DE SAÚDE!

Gostaria em primeiro lugar de parabenizá-los pela qualidade das matérias que, além de nos atualizarem, nos fazem refletir sobre nossas práticas, para a real efetivação do SUS. Gostaria de solicitar ajuda para uma questão que estamos vivenciando aqui em nossa secretaria, que não deve ser muito diferente de outras.

Estamos com dificuldade para contratar profissionais médicos, especificamente para trabalhar no Pronto-Atendimento. A Prefeitura já realizou concurso, mas há o prazo legal. Estamos também com uma proposta para melhorar o salário, que não é o mais baixo da região, mas precisa mesmo de um reajuste. Haveria alguma experiência de Secretaria de Saúde em concessão de incentivo a profissionais que realmente estejam comprometidos com o trabalho?

Porque o aumento é para todos, independentemente de ser o profissional bom ou não. Esse incentivo, aliado a frequência e produtividade, seria um diferencial para o profissional que realmente estivesse comprometido com o SUS. Gostaríamos de trocar informações com outras secretarias.

♦ Sandra Elis, Secretaria Municipal de Saúde de Santo André, SP

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 60.000 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
Site www.fiocruz.br/ouvidoria

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco

Edição Marinilda Carvalho

Reportagem Katia Machado (subeditora),
Adriano De Lavor e Bruno Camarinha
Dominguez

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

Documentação Jorge Ricardo Pereira,
Laís Tavares e Sandra Suzano

Secretaria e Administração Onésimo
Gouvêa e Fábio Renato Lucas

Informática Osvaldo José Filho e Gabriel
Bittencour Cardoso (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

SAÚDE MENTAL

Tenho o privilégio de receber mensalmente este excelente periódico. Estou aproveitando para externar nossa opinião sobre a discriminação aos portadores de transtornos mentais. Tomando conhecimento da convocação da 13ª Conferência Nacional de Saúde, cabe perguntar: e a 4ª Conferência Nacional de Saúde Mental? Quando será realizada? Quais subsídios levará este segmento à 13ª?

Gostaria de sugerir a transferência destas interrogações ao Conselho Nacional de Saúde. Embora integrante do Fórum Brasileiro de Portadores de Patologias e Deficiências, já tendo sido conselheiro titular e suplente em algumas oportunidades, vejo no Programa RADIS uma válvula de escape, pois tenho observado a imparcialidade com que trata e conduz estas questões, o que não acontece com o nosso colegiado, pois quase sempre predominam interesses pessoais (respeitando-se as honrosas exceções).

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

responsáveis 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.

♦ Gilson Irênio Magalhães, Associação dos Familiares e Amigos dos Doentes Mentais da Bahia, Salvador

▣ *O Conselho Nacional de Saúde responde: "As conferências temáticas acontecem a cada 4 anos e são convocadas nas conferências nacionais. Vamos esperar as deliberações da 13ª Conferência Nacional de Saúde. Quanto aos subsídios para a 13ª CNS, o conselho optou não trabalhar este ano com os chamados textos-base, e sim com o Roteiro para o Debate e Apresentação de Propostas. A intenção foi oferecer um instrumento facilitador e de orientação para os debates, sem se sobrepor, de forma alguma, às necessidades e características de cada município e estado. A temática da saúde mental sem dúvida estará presente nas discussões da etapa nacional da 13ª CNS. Para tanto, é fundamental que suas grandes questões sejam levadas ao debate nas etapas estaduais e municipais." (Secretaria Executiva do CNS)*

Sou enfermeira do PSF de João Pessoa, e estou no curso de formação em Terapia Comunitária, oferecido pelo município em parceria com o IBDH-SP (Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Pessoa Humana) e a UFPB. A proposta do município é inserir essa maravilhosa ferramenta na Atenção Básica, atendendo o maior número possível de pessoas com transtornos emocionais e sofrimentos do cotidiano.

Gostaria de sugerir matéria sobre essa forma de atendimento que é a terapia comunitária, tão bem-idealizada e desenvolvida pelo psiquiatra Adalberto Barreto, professor do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará, ao tempo em que aproveito para parabenizar o gestor municipal pela iniciativa que, acredito, terá grande impacto na saúde da nossa cidade.

♦ Kalina Cícera Macedo, João Pessoa, PB

Estava lendo a *Radis* 57 e uma leitora falou sobre a necessidade de publicarem material sobre "sentimentos"; isso me fez recordar minha pesquisa sobre "Fatores biopsicossociais afetados na vida do hemofílico". Realmente, foi muito complicado, pois não encontrava nenhum embasamento teórico, a não ser sobre a doença em si. Ah, antes que eu me esqueça, muito obrigada pelas revistas mensais que me enviam; com certeza são muito úteis para nossa vida profissional, vocês estão de parabéns.

♦ Andreza Granoski, enfermeira, Laranjeiras do Sul, PR

Sou auxiliar de enfermagem e quero parabenizar a revista pelas edições, que são maravilhosas. Agradeço por meu pedido ter sido atendido: já recebi quatro exemplares, que me ajudaram bastante. Trabalho na área de psiquiatria e gostaria de que a *Radis* focalizasse o tema, para me ajudar a desenvolver melhor meu trabalho.

♦ Vera Lúcia Bastos da Silva, Macajuba, BA

▣ *Amigas, matéria sobre terapia comunitária já está na pauta. O tema saúde mental foi tratado muitas vezes em edições anteriores, disponíveis para busca em nosso site (www.ensp.fiocruz.br/radis).*

PARAR DE FUMAR

Venho parabenizá-los pela edição 57, pois adorei a reportagem "Parar de fumar". Minha mãe é fumante! Queria pedir a vocês da *Radis* que fizessem reportagem sobre leucemia. Quero saber mais sobre o assunto porque meu pai tem este câncer.

♦ Roque Felix Souza Silva, agente comunitário de saúde, Macaé, RJ

CIDADÃO INDIGNADO



É uma vergonha o descaso e o descompromisso a que os governantes submetem a saúde pública, serviço tão importante e essencial para os usuários do SUS. Os deputados que recebem polpidos subsídios, pagos com o suado dinheiro do contribuinte, são cúmplices do "caos" da saúde, pois não fiscalizam com mais rigor os desvios de recursos por parte de União e estados.

Um flagrante de desrespeito é com a Emenda Constitucional 29, de 2000 (*Radis* 56), que determina que o gasto com saúde dos estados seja de 12%. É revoltante saber que nos últimos quatro anos aqui no Rio Grande do Sul os preceitos da EC 29 foram desconsiderados,

com mais de R\$ 1,9 bilhão retirados da saúde para outras finalidades. Infelizmente, essa é a dura realidade.

Só resta ao cidadão indignado recorrer ao Ministério Público, última instância e esperança para nós, idosos e usuários do SUS, tão maltratados e ignorados devido aos desmandos governamentais.

♦ Paulo Londero, servidor inativo, Santo Antônio da Patrulha, RS

PREOCUPAÇÃO EM BALSAS

Sou presidente do Conselho Municipal de Saúde da cidade de Balsas do Maranhão, a 1.000 km da capital. Em dezembro de 2006, a Prefeitura e a Câmara Municipal aprovaram projeto de Lei transformando a estrutura administrativa de um pronto-socorro do município em autarquia municipal, ligada à Secretaria de Finanças e ao gabinete do prefeito, sem passar pelo conselho. Gostaria de saber da legalidade deste projeto.

♦ Frederico Pereira de Brito, Balsas, MA

▣ *O Conselho Nacional de Saúde informa que enviou ofício ao CMS de Balsas, que a *Radis* reproduz na íntegra porque pode ser útil a conselheiros de outros municípios.*

"Parecer nº 009/2007 / Referência: Ofício nº 29/07 – Conselho Municipal de Saúde de Balsas / Interessado: Frederico Pereira de Brito – Presidente do CMS de Balsas / Assunto: Nova estrutura do Serviço Autônomo de Saúde de Balsas

1. Ao analisar o Projeto de Lei 938, de 26 de dezembro de 2006, verifica-se: a) em seu artigo 3º, que a autarquia será mantida com recursos oriundos do Sistema Único de Saúde, portanto, recursos públicos das esferas federal, estadual e municipal; b) em seu artigo 4º, que o quadro de funcionários obedecerá ao Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Balsas; c) em seu artigo 7º, que sua contabilidade será incorporada a Contabilidade Geral do Município; d) em seu artigo 8º, que seu orçamento será incorporado ao orçamento geral do município entre outros.

2. Portanto, a opção do município em relação à gestão do hospital foi de administração indireta, porém sob gestão municipal, ainda que com autonomia para algumas ações.

3. Assim, a não-avaliação e validação ou não por parte do Conselho Municipal de Saúde de tal mudança incorre em não-cumprimento da Lei 8.142/90, que em seu parágrafo 2º dispõe que os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da política de saúde na instância correspondente.

4. E, em existindo tal autarquia, deve-se configurar na legislação que a criou que o Conselho Municipal de Saúde, assim como o Tribunal de Contas do Estado, citado no artigo 11, é órgão máximo de deliberação e fiscalização de tal opção de gestão municipal.

Brasília-DF, 10 de abril de 2007 / Eliane Aparecida da Cruz, secretária executiva do Conselho Nacional de Saúde"

MAIS TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

Mais uma vez a equipe surpreendeu com a matéria "Um padrão bem pouco saudável" (*Radis* 56); o tema é atual e fundamental para a determinação da saúde da população brasileira. Nós já conseguimos evoluir muito com a implantação da Estratégia Saúde da Família, mas a equipe multi e interdisciplinar ainda está longe de ser uma realidade na maioria dos municípios.

Neste sentido, é fundamental que o potencial das equipes (básica ou multiprofissional, onde existir) seja aproveitado, articulando-se os diversos saberes e intervenções, de forma que todos os profissionais trabalhem estimulando a população a buscar um estilo de vida saudável: com alimentação variada, prática de atividade física, sem fumo e bebidas alcoólicas para promover a saúde, prevenir doenças e garantir melhor qualidade de vida.

Mas é importante que as mudanças comecem nas próprias unidades de saúde, pois o exemplo dos profissionais se refletirá em maior adesão dos pacientes às orientações e conseqüentemente em melhores resultados nos tratamentos e controle das doenças.

É necessário também estimular a responsabilização e o autocuidado pela participação da comunidade e ainda buscar a articulação com outros serviços e instituições, para avançarmos na qualificação das atividades e efetivar ações que vão da promoção à reabilitação da saúde.

Profissionais e usuários precisam lutar pela inclusão do nutricionista na composição da equipe básica de Saúde da Família, por ser o profissional capacitado para realizar a Educação Nutricional e porque grande parte dos problemas de saúde pública atualmente é causada ou está relacionada a hábitos alimentares inadequados. Parabéns pela matéria e continuem com o assunto em pauta. Abraços!

♦ Karine de Oliveira Gomes, nutricionista, Viçosa, MG

Sou técnica em nutrição e estudante da Faculdade de Nutrição da Unisuam. Vocês estão de parabéns pela

revista *Radis*. Para os profissionais não só da saúde, essas informações são muito importantes.

A matéria da revista nº 56 sobre a importância das questões alimentares no Brasil enriqueceu minha formação com tantas informações atuais de vários lugares. Continuem com esse trabalho inteligente e magnífico.

♦ Viviane Dinis dos Santos de Almeida, Itaboraí, RJ

NÓS EXISTIMOS!



Olá, gostaria de fazer uma observação. A *Radis* tem que incluir na categoria "Profissão" o profissional ou professor de Educação Física ou cine-siólogo etc., como queiram chamar. O importante é que ele tem que estar lá, pois eu não gosto de me identificar apenas como profissional de saúde.

♦ Milena Moncorvo, Jequié, BA

Gostaria de saber por que na lista de profissões ainda não se encontra a opção de Agente Comunitário de Saúde. Fiz a assinatura de uma ACS que trabalha comigo e simplesmente não soube o que responder. Aguardo resposta!!!!!!!!!!!!

♦ Daiane Martins, Jequié, BA

☑ *Caras leitoras, tentaremos adaptar o programa do cadastro.*

CARINHOS DE LEITOR

A *Radis* é essencial no meu dia-a-dia como professora e como enfermeira do PSF. Obrigada por vocês não desistirem de mim aqui tão longe de vocês.

♦ Sâmara Leão Coelho, São João dos Patos, MA

Gosto muito da publicação. Pena que nem todos os profissionais tenham acesso a ela ou a conheçam. Espero que cada dia vocês possam agregar mais e mais assinantes a fim de levar a todos um pouco mais de informação limpa sobre a saúde do nosso país.

♦ Francyele Marques Franco Seabra, Cuiabá

Quero agradecer pelo carinho e a dedicação que vocês têm com os assinantes da *Radis*. E dizer que ela já se tornou muito importante em minha vida, pois até na faculdade a estamos utilizando como fonte de estudo.

♦ Patricia Carmo de Mello Rocha, técnica em enfermagem, Itaperuna, MG

DEFINIÇÃO DE SAÚDE

Pessoal, gostaria de saber se houve mesmo alteração no conceito de saúde pela Organização Mundial de Saúde. Ouvi dizer que foi acrescentado "bem-estar espiritual". Um abraço.

♦ Maria Imelda Kussler, Cachoeirinha, RS

☑ *Prezada leitora, não houve tal mudança. A definição de saúde da OMS jamais foi alterada – como destaca a própria organização em seu site (www.who.int/suggestions/faq/en/index.html), na página de "Perguntas frequentes". A primeira pergunta: "Qual é a definição de saúde da OMS?". Abaixo, a tradução livre da resposta.*

Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade. A citação bibliográfica para esta definição é: Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde conforme adotado pela Conferência Internacional de Saúde, Nova York, 19 de junho-22 de julho de 1946; assinado em 22 de julho de 1946 pelos representantes de 61 Estados (Atas da Organização Mundial da Saúde, nº 2, pág. 100), entrou em vigor em 7 de abril de 1948. A definição não foi emendada desde 1948. ☑

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

TUDO SOBRE O NELFINAVIR

O Programa Nacional de DST e Aids divulgou em junho nota de esclarecimento com perguntas e respostas sobre os problemas que envolveram o medicamento anti-retroviral Nelfinavir, fabricado pela Roche com o nome comercial de Viracept. O laboratório iniciou o recolhimento do remédio na Europa e no Brasil após detectar que alguns lotes foram contaminados, no processo de produção da matéria-prima na Suíça, com ácido etil éster metanossulfônico — substância genotóxica que pode causar alterações no DNA e induzir ao câncer. Ainda não se conseguiu calcular o nível exato de risco para o paciente, mas há indícios, segundo a nota, de que uma dose máxima diária de até 1,5 micrograma não seja tóxica.

O Viracept, nome comercial do mesilato de nelfinavir, é um dos 17 anti-retrovirais usados no chamado “coquetel” de tratamento da aids e na pós-exposição à contaminação. O Nelfinavir que estava sendo usado no Brasil foi entregue em dezembro de 2006, mas a Roche afirma que os níveis mais altos de contaminação ocorreram em lotes fabricados a partir de março de 2007. A nota diz que alguns desses lotes estavam no almoxarifado do Ministério da Saúde, e o governo, por segurança, optou pelo recolhimento do produto no país, enquanto a Anvisa coleta amostras para análise.

O ministério pede aos serviços de saúde que, com as cautelas éticas necessárias, procurem os usuários do Nelfinavir e estejam atentos ao aparecimento de efeitos adversos nos pacientes, que devem ser notificados à Anvisa em formulário disponível em seu site (www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmCadastro.asp) e à Roche, pelo telefone 0800-7720292. Os pacientes devem devolver os frascos, abertos ou fechados, ao serviço de saúde, que fará a substituição por outro anti-retroviral conforme a Nota Técnica nº 109/07 do Programa Nacional de DST e Aids, também publicada no site (www.aids.gov.br).

O ministério cancelou o contrato para fornecimento do Nelfinavir pela Roche e tomará as medidas cabíveis para ressarcimento aos cofres públicos, afirma a nota.

RUMO À AUTONOMIA



Biomanguinhos/Fiocruz

FOTO: ANA LIMP/FIOCRUZ

Biomanguinhos, a unidade de imunobiológicos da Fiocruz, recebeu em 2/7 R\$ 30 milhões do Fundo Tecnológico do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (Funtec/BNDES) para a construção de uma fábrica para desenvolvimento e produção de vacinas virais e bacterianas, biofármacos e reativos para diagnóstico, com inauguração prevista para 2009. O Ministério da Saúde entrou com mais R\$ 17 milhões do total de R\$ 106 milhões necessários, que deverão vir de outras fontes públicas ou privadas. Quando em operação, a unidade atenderá toda a demanda do ministério, com capacidade ainda para produzir outros biofármacos de interesse da saúde pública — mais um passo na redução da dependência tecnológica do país no setor farmacêutico. Prevê-se retorno financeiro a partir de 2014.

CHEGOU O EFAVIRENZ

O Programa Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde recebeu em 2/7 a primeira remessa da versão genérica do anti-retroviral Efavirenz produzido pelo laboratório indiano Aurobindo, que tem aval da OMS. A compra seguiu-se ao licenciamento compulsório, decretado em 4 de maio pelo presidente Lula, do Efavirenz original, produzido pela Merck Sharp & Dohme. A primeira remessa, de 9 toneladas, continha 3,3 milhões de comprimidos de 600mg e 108 mil cápsulas de 200mg (US\$ 0,22 cada).

A revista *Veja* (edição de 2/7), que já tivera reportagem desmentida pelo Ministério da Saúde em maio, voltou ao tema para dizer que depois do licenciamento compulsório, anunciado

“com grande estardalhaço”, o governo fora obrigado a negociar novo contrato com a Merck, único produtor mundial do Efavirenz líquido, usado em pediatria, para aquisição de novos estoques. E prosseguia: “Daqui a alguns dias, o Ministério da Saúde assinará contrato com o laboratório americano Abbott, fabricante do anti-retroviral Kaletra”, em acordo que prevê desconto de 30% no preço, o que representa economia de 10 milhões de dólares por ano. “Resta a pergunta: por que não se celebrou um contrato semelhante com a Merck?”

A resposta estava no desmentido do governo. A *Veja* nem sequer leu os jornais, que trataram exaustivamente do assunto — eles sim, diga-se, com estardalhaço. Se lesse saberia que o Ministério da Saúde rejeitou o alegado desconto de 30% porque julgou ter direito a mais: afinal, o laboratório cobra da Tailândia, por exemplo, US\$ 0,65 por comprimido de 600 mg, mas exigia do Brasil US\$ 1,59 — 145% a mais. Um desconto claramente insuficiente. O preço unitário do genérico importado da Índia é de US\$ 0,46, e cairá mais ainda quando o país passar a fabricar o produto (julho de 2008).

Já a unidade do Kaletra custava US\$ 1,04 (conforme negociação de 2005). Depois do acordo assinado em 4 de julho, que prevê 29,5% de desconto — conseguido após três ameaças de licenciamento compulsório —, a Abbot aceitou vender por US\$ 0,73. A partir de 2008, cobrará US\$ 0,68.

OPERAÇÕES E PRISÕES

A *Folha de S. Paulo* (2/7) informou que desde 2003 a Polícia Federal já desencadeou 357 grandes operações, com a prisão de 6.225 pessoas, média de quase quatro suspeitos detidos por dia. Segundo a polícia, entre os presos estavam pelo menos 945 servidores públicos acusados de corrupção.

MUTILAÇÃO DARÁ CADEIA

O governo egípcio anunciou em junho que punirá com prisão todo profissional de saúde que participar da circuncisão feminina, cirurgia de remoção do clitóris de meninas praticada em 28 países africanos — muitas

vezes, nas unidades de saúde. Essa tradição milenar, que afeta 97% de mulheres muçulmanas e cristãs, está oficialmente proibida desde 1997, mas depois da morte recente de uma menina o ministro da Saúde, Hatem al-Gabali, promete punir com prisão cada funcionário que se envolver no procedimento. Projeto de lei a respeito foi encaminhado ao Parlamento. Segundo a OMS, dois milhões de meninas são mutiladas anualmente no mundo.

ETANOL COM TRABALHO ESCRAVO

A empresa Pagrisa, do grupo Pará Pastoril Agrícola S.A., perderá benefícios fiscais porque o Grupo Móvel de Combate ao Trabalho Escravo, do Ministério do Trabalho, flagrou em junho, na sua fazenda de Ulianópolis, a 250 quilômetros de Belém, 1.108 empregados em condições de vida análogas à de escravos. Os trabalhadores moravam em locais insalubres e seu salário era irrisório, sempre comprometido por descontos. A Pagrisa é a única produtora de álcool combustível do estado e fornecedora do mercado paraense.

MARINA CONTRA ANGRA 3; DILMA A FAVOR



Brasília: protestos contra Angra 3

FOTO: MARCELLO CASAL JR./ABR

A ministra do Meio Ambiente, Marina Silva, não conseguiu chegar a tempo à reunião do Conselho Nacional de Política Energética (CNPE), em 27/6, que aprovou a retomada da construção da usina nuclear de Angra 3 (RJ): o avião da FAB em que estava ficou retido numa das pistas do Aeroporto Internacional do Rio. Mas não hesitou em anunciar que é contrária à decisão, diferentemente da ministra Dilma Rousseff, da Casa Civil, que apoiou a retomada, em novo episódio que separa as duas mulheres fortes do governo.

“Minha posição é de conhecimento público e sempre foi contrária”, afirmou Marina, ressaltando que o país tem outras fontes de energia renováveis e não-poluentes,

com menor risco de contaminação. Perguntada se a decisão do CNPE significaria pressão pela aprovação do licenciamento das hidrelétricas do Rio Madeira, que o Ibama decidiu sustar até receber relatórios mais aprofundados de impacto ambiental, Marina negou. Sua preocupação principal na questão, declarou, é o destino dos resíduos nucleares, mas garantiu que acolherá a deliberação e atuará com isenção no processo de licenciamento. “É uma decisão do conjunto do governo”, disse a paciente ministra.

ALÔ, CONSELHO, SEU COMPUTADOR JÁ CHEGOU?

Os conselhos municipais e estadual de Saúde de Santa Catarina receberam no dia 30 de junho 259 computadores do Ministério da Saúde, em solenidade durante a abertura do 23º Congresso do Conasems, em Joinville (SC). A entrega, feita pelo secretário Antônio Alves, de Gestão Estratégica e Participativa, integra o Projeto de Inclusão Digital dos colegiados inscritos no Cadastro Nacional de Conselhos de Saúde (*Radis* 50), desenvolvido em colaboração com o Conselho Nacional de Saúde e apoio do Banco do Brasil.

Na primeira etapa do projeto foram comprados 3.170 computadores. Minas Gerais foi o primeiro estado beneficiado: 292 computadores. O segundo, o Ceará, com 179. Próximas entregas: Goiás (230), Alagoas (103), Recife (170) e Bahia (395). A segunda etapa está em andamento, com a aquisição de 5.400 máquinas, num investimento que até agora totaliza R\$ 7 milhões. Para o atendimento completo dos conselhos, mais R\$ 6 milhões serão investidos, promete o ministério. Segundo Antônio Alves, o principal objetivo desse projeto é levar aos conselheiros a possibilidade de acesso à internet, à comunicação e à informação em saúde, para fortalecimento do controle social.

PAC PARA O ESTADO DO RIO

O presidente Lula assinou no dia 2 de julho investimentos de R\$ 3,8 bilhões do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) para obras de urbanização e saneamento no Rio de Janeiro. São acordos de cooperação com três municípios com mais de 150 mil habitantes e 12 prefeituras da

Região Metropolitana. No Rio, entre as prioridades está a urbanização dos complexos do Alemão (ocupado há dois meses por forças policiais) e de Manguinhos (região em que se localiza a Fiocruz), na Zona Norte carioca, e de Rocinha, Cantagalo, Pavão e Pavãozinho (Zona Sul), com redes de esgotamento sanitário, centros comunitários, creches, equipamentos urbanos, melhorias nas habitações e no acesso às favelas. As obras vão atender dois milhões de famílias.

Em saneamento, as principais obras serão de despoluição das baías de Guanabara e Sepetiba, revitalização do Rio Paraíba do Sul e abastecimento de água. Os municípios beneficiados: Barra Mansa e Volta Redonda (Sul Fluminense), Nova Friburgo (Região Serrana), Itaboraí, Magé, Niterói, Belford Roxo, Duque de Caxias, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São Gonçalo e São João de Meriti (Região Metropolitana).

O PAC de infra-estrutura urbana prevê investimentos, em quatro anos, de R\$ 106,3 bilhões em habitação, dos quais R\$ 55,9 bilhões destinados à moradia de interesse social, e R\$ 40 bilhões em saneamento. São R\$ 3,23 bilhões do governo federal (R\$ 2,15 bilhões do Orçamento da União e R\$ 1,08 bilhão de financiamento, contrapartida de R\$ 404,9 milhões do governo estadual e R\$ 238,3 milhões dos 15 municípios contemplados).

Nos primeiros quatro anos do governo Lula, foram destinados R\$ 12,4 bilhões a obras de saneamento no país; para a habitação, R\$ 55,8 bilhões até março deste ano, afirma o Ministério das Cidades.

Íntegra do plano

www.cidades.gov.br/media/MMApresentacoRJVERSAOULTIMA.pdf

FAVELIZAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

“Em 2008, o mundo alcançará um marco: pela primeira vez, mais da metade da população humana — cerca de 3,3 bilhões de pessoas — viverá em zonas urbanas”. A afirmativa é de Thoraya Ahmed Obaid, diretora-executiva do Fundo das Nações Unidas para População (Unfpa), no lançamento do Relatório 2007 da agência, em 27/6. Para ela, o marco representa, principalmente para os países mais pobres, a degradação das condições de habitação, com conseqüências na saúde dos indivíduos e das coletividades.

Íntegra do relatório

www.unfpa.org.br/relatorio2007/swp2007_por.pdf

BOLSA-FAMÍLIA TERÁ REAJUSTE



C.P.

O presidente Lula anunciou em 4 de julho, na abertura da 3ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, reajuste de 18,25% para os benefícios do programa Bolsa-Família. O valor médio da bolsa passará de R\$ 62 para R\$ 72 mensais, o que representará aumento de R\$ 400 milhões no orçamento de 2007 do programa. Para o próximo ano, o gasto com o pagamento do benefício aumentará em R\$ 1,3 bilhão. O programa de transferência de renda beneficia 11 milhões de famílias.

A merenda escolar dos alunos de ensino médio da rede pública também será financiada pelo governo: a proposta será encaminhada ao Congresso Nacional em dois meses. Pelo projeto, 8 milhões de alunos serão incluídos no programa, o que vai exigir investimento de R\$ 300 milhões mensais.

HANTAVIROSE DE VOLTA AO DF

Foram confirmados mais quatro casos de hantavirose no Distrito Federal, confirmados pelo Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo. Duas notificações são originárias da área rural de Planaltina, uma da zona agrícola de Brazlândia e outra de cidade ainda não-identificada. As ocorrências estavam sob análise quando o estudante Maurício Teixeira da Costa, 16 anos, morreu em São Sebastião, supostamente vítima de hantavirose. Mutirão de limpeza seria montado na cidade para redução da presença de ratos.

“O comportamento deste ano é o mesmo de 2006, quando registramos sete casos, ao total”, disse o subsecretário de Vigilância à Saúde, Eduardo Pinheiro Guerra. “Os seis primeiros aconteceram até junho, e o último, em

agosto”. Em 2004, metade dos 30 casos notificados ocorreram em São Sebastião. Segundo a diretora da Vigilância Epidemiológica, Disney Antezana, o risco de contrair a doença é o mesmo em qualquer área rural.

RECORDE HISTÓRICO DE DENGUE EM SP

O número de casos de dengue registrados no estado de São Paulo ultrapassou o recorde histórico de 2001, quando 51.668 pessoas contraíram a doença. De janeiro a 1º de julho de 2007, houve 52.566 registros de dengue. Em 2006, o total de casos foi de 50.027. O número de mortos por dengue hemorrágica neste ano já se igualou ao total de 2006: 14, com 47 casos registrados.

Dos 645 municípios do estado, pelo menos 90 enfrentam epidemias de dengue – mais de 300 casos por 100 mil habitantes. Na cidade de São Paulo, com 1.715 casos, não há epidemia. A Secretaria da Saúde atribui o recorde a três fatores: o forte calor aliado às chuvas nos primeiros meses do ano; a epidemia de dengue em Mato Grosso do Sul, que faz divisa com São Paulo; e uma maior circulação do vírus subtipo 3, que causa mais sintomas da doença e, consequentemente, mais notificações.

O infectologista Luiz Jacinto da Silva, professor da Unicamp, agrega outro fator que estaria contribuindo para o descontrole da doença: a descontinuidade das ações preventivas. “Não sei se é por inércia, incompetência ou outra dificuldade”, disse. “O fato é que, enquanto tratarmos a dengue ano a ano, estaremos à mercê da doença.”

AVANÇA O NOVO REGIME PARA AGENTES DE SAÚDE

Avança no Congresso, apesar das crises, a proposta que favorece os agentes comunitários de saúde. A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público da Câmara dos Deputados aprovou em 3 de julho o substitutivo da deputada Maria Helena Veronese Rodrigues (PSB-RR) ao Projeto de Lei 7.495/06, do Senado (Radis 54), que altera o regime de trabalho dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias, informou a Agência Câmara. Pela proposta, os ACS/ACE serão enquadrados no regime jurídico dos servidores da saúde do ente federativo em que trabalham, salvo se houver lei local prevendo outro tratamento. Hoje, o vínculo dos agentes (quando

há) se dá pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A relatora argumentou que a medida dará estabilidade aos servidores. O projeto também classifica as duas atividades como insalubres, o que garantirá que os agentes recebam adicional, porque trabalham sob condições climáticas adversas ou em contato com substâncias químicas.

O substitutivo eliminou dispositivos que repetiam normas previstas na Lei 11.350/06 (para quem não lembra, originária da Medida Provisória 297/06), ou que poderiam ferir a autonomia dos entes federados. A proposta, que tramita em regime de prioridade, já aprovada pela Comissão de Seguridade Social e Família, será ainda analisada por duas comissões (de Finanças e de Constituição e Justiça) e pelo Plenário.



FOTO: GILBERTO NASCIMENTO/AGÊNCIA CÂMARA

FRENTE DE APOIO AO ACS

Antes, em 13 de junho, os agentes receberam apoio importante: a criação, na Câmara dos Deputados, da Frente Parlamentar de Apoio aos ACS/ACE. O objetivo é a aplicação da Emenda Constitucional 51, de fevereiro de 2006, que criou a carreira mas não foi regulamentada. Essa demora paralisa as prefeituras, que não regularizam a situação do agentes alegando dificuldades na interpretação da emenda. O coordenador da frente é o deputado Valtenir Pereira (PSB-MT), ex-petista que foi *office boy* e vendedor, formou-se em Direito, fez concurso e, depois de atuar no Ministério Público da União e do Trabalho, tornou-se defensor público, além de professor universitário. Ele denunciou a precariedade do sistema temporário de contratação do ACS. “Não há estabilidade, segurança nenhuma”, disse. Segundo a Agência Câmara, estão em atividade 300 mil agentes.

PLANOS FRÁGEIS, USUÁRIO EM RISCO

A Folha de S.Paulo (4/7) informou que quase metade (47%) das operadoras de saúde no Brasil ainda não aprovou à Agência Nacional de

Saúde Suplementar (ANS) ter saúde financeira para continuar operando de acordo com as normas estabelecidas pela agência em resolução de julho de 2001. A resolução dava prazo de seis anos — que venceu em julho — para a comprovação plena de capital mínimo para funcionamento e de recursos suficientes aos riscos comuns numa operação como a de assistência médica privada.

Na maioria, as operadoras não-enquadradas na resolução são de pequeno porte. Juntas, respondem por 17% dos beneficiários, e terão que apresentar plano de recuperação, sob pena de cancelamento de registro. A ANS analisará cada caso individualmente. A resolução vale para todos os planos de saúde no país, com exceção dos seguros de saúde — as 12 empresas deste segmento já eram reguladas pela Superintendência de Seguros Privados — e dos planos de autogestão patrocinada, que prestam serviços exclusivamente a empregados de empresa ou filiados a associação específica.

Das 1.584 empresas do país que deveriam prestar informações, 496 (31%) não se manifestaram; 250 (16%) não conseguiram atender aos critérios de garantia. Os dois grupos somam 746 empresas, ou 47% do total de operadoras.

TEMPORÃO “SABATINADO”

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, participou em 25 de junho de “sabatina” promovida pela *Folha de S. Paulo*. Temporão voltou a informar que houve 1,04 milhão de abortos no país em 2005, “um para cada três crianças nascidas”. “Se considerarmos o aborto um crime, todos os dias 780 mulheres teriam de ser presas, sem contar médicos, enfermeiras e, eventualmente, seus companheiros”, disse.

O ministro recomendou que as vítimas de acidente ou de tiro no Rio de Janeiro procurem as unidades municipais, e não um pronto-socorro particular. Nas unidades públicas do Rio, os profissionais estão mais acostumados a tratar desse tipo de vítima. “Os médicos atendem cotidianamente essas questões”, disse. “Nos pronto-socorros privados, o especialista está sempre de *stand-by*” [profissional em estado de alerta, mas ausente].

O público reagiu e muitos gritaram que o ministro desconhece a dificuldade de se tratar pelo SUS. “Caos na saúde não tem”, rebateu Temporão. “O sistema tem fragilidades, mas também grandes virtudes”.

O ministro agregou que o SUS faz 12 milhões de interações por ano. “Somos o segundo maior país em transplantes de órgãos do mundo, só perdemos para os Estados Unidos.”

“CTNBio É PRÓ-TRANSGÊNICO”, AFIRMA PESQUISADORA

A rápida liberação das pesquisas e da venda de cultivos transgênicos mostra que a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) é favorável aos organismos geneticamente modificados. A avaliação é da pesquisadora da Fiocruz Lia Giraldo, que em maio pediu afastamento da comissão por divergir da maneira como as reuniões são conduzidas.

O governo federal aprovou em março, por recomendação da ministra Dilma Roussef, da Casa Civil, a redução do quórum de 18 votos para 14, e desde então a liberação de transgênicos está destravada na CTNBio: foram aprovados novos tipos de algodão e de eucalipto geneticamente modificados. A transnacional Monsanto, feliz, pretende conseguir até 2009 a liberação de variedade transgênica da cana-de-açúcar. A CTNBio também aprovou, em junho, a venda do milho transgênico Liberty Link, da Bayer. Decisão judicial no Paraná, entretanto, impediu a venda e exigiu outras avaliações da variedade.

Lia falou à Agência Chaque, em Porto Alegre, e disse que a CTNBio vem cedendo às pressões de grandes empresas e produtores. “E a pressão pela liberação comercial é maior do que o tempo necessário para que se verifiquem questões de biossegurança”, disse. “É isso que nos preocupa: a CTNBio tem um perfil majoritário de pessoas que são desenvolvimentistas em biotecnologia, e não em biossegurança”. Para a pesquisadora, esse perfil resulta num “viés de análise muito menos de precaução do que se espera de uma comissão”.

A liberação do eucalipto transgênico traz, segundo ela, outro problema: a falta de fiscalização do governo. Empresas como Aracruz Celulose, Suzano e Alelix já pesquisam eucaliptos geneticamente modificados antes mesmo da liberação da CTNBio. O perigo, afirmou Lia, está na contaminação genética de outros cultivos e do meio ambiente. “A gente sabe da dificuldade de controle dos riscos.”

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

toques da
redação



RECONHECIMENTO DE IMPACTO — *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* foi reconhecida como a mais importante revista científica da América Latina em 2006. Criada por Oswaldo Cruz há 98 anos, a publicação obteve fator de impacto 1,208, segundo avaliação do *Journal of Citation Reports*, a partir do índice calculado pelo poderoso Institute for Scientific Information (ISI), órgão internacional responsável pela avaliação da relevância dos periódicos científicos indexados de todo o mundo. A revista é editada pelo Instituto Oswaldo Cruz desde 1909 — a mais antiga do continente — e o melhor: garante acesso gratuito a seu conteúdo integral. O atual editor, o pesquisador do IOC Ricardo Lourenço, conta que o processo de seleção de artigos é criterioso: os editores associados e especialistas selecionam os melhores manuscritos submetidos — média de 300. Feita a triagem, segundo a relevância científica e principalmente a originalidade, os manuscritos são avaliados por dois ou até três *referees* especialistas.

Memórias do Instituto Oswaldo Cruz manteve-se atualizada: a indexação internacional veio nos anos 1980; o site na internet (<http://memorias.ioc.fiocruz.br/>) foi criado nos anos 1990; em maio deste ano, outra novidade: o sistema de submissão online de artigos, o que agiliza o processo de envio e publicação dos textos. Vale a visita!

PAIS MENTORES — “Sirlei é mais frágil por ser mulher, por isso fica roxa com apenas uma encostada.” A frase é de Ludovico Ramalho Bruno, pai de Rubens Arruda, 19 anos — tido como o mais brutal dos cinco universitários que em 24/6 agrediram a chutes Sirlei Pinto, no Rio. Pensaram que era “uma prostituta”, foi a alegação dos criminosos. Nosso repórter Fontes Fidedignas conclui que não poucas vezes os pais são mentores intelectuais dos crimes de meninos ricos. Como em abril de 1997: cinco jovens de Brasília botaram fogo no índio Galdino dos Santos num ponto de ônibus. A alegação dos bandidos: pensaram que era “um mendigo”. O pataxó morreu no hospital, as “crianças” foram condenadas,

mas os “papais” cuidaram para que não completassem a pena.

“APENAS” SEIS — “No Hospital Universitário de Maceió, 12 recém-nascidos morreram em uma semana, quando, em circunstâncias normais, morrem apenas seis bebês por mês”. (Repórter da Globo News em matéria de 22/5)

REDUÇÃO DE DANOS — Bonito o editorial da *Folha* “Danos à Fapesp”, de 3/7. O jornal critica a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo por ceder à pressões e suspender o financiamento de estudo sobre redução de danos com ecstasy. Em “ataques pela imprensa”, alguns criticaram o fato de as pesquisadoras “não terem condenado o uso da droga ilícita”, limitando-se a sugerir cautelas aos usuários: “Ou bem a agência errou ao patrocinar um projeto que era ruim desde o início, ou erra agora ao cortar de modo abrupto as verbas com base em opiniões de leigos”.

Para a *Folha*, não é assim que a


ciência deve funcionar: “Se dependesse do que pensavam seus pares, Copérnico não teria postulado o modelo heliocêntrico”. O jornal reconhece que o conceito de redução de danos é difícil de assimilar, soando para alguns como chancela oficial às drogas. “Do ponto de vista da saúde pública, no entanto, trata-se de reconhecer a complexidade da dependência — e a relativa intratabilidade em certas fases — e tentar evitar os impactos mais deletérios.”

A boa notícia: em 4/7 a Fapesp voltou atrás e autorizou a continuação do projeto, coordenado pela pós-doutoranda em Psicologia Stella Almeida, 43 anos, e pela professora da USP Maria Teresa Araujo Silva, de 67.

PAN E PENSAMENTO PEQUENO — Nosso jovem repórter Inocêncio Foca, louco por esportes e animado com os Jogos Pan-Americanos do Rio — “a gente não quer só comida, quer cultura e esporte também!” —, leu na imprensa

que o belo Estádio do Engenhão, na Zona Norte carioca, nasceu “ultrapassado” porque tem pista de atletismo em volta do campo, e isso afasta a torcida do gramado. Quem foi o “gênio” que estabeleceu esta regra?, pergunta ele. Pista de atletismo é o mínimo, Inocêncio queria mais: “Um complexo de piscinas, quadras, tudo do último tipo, com material e instrutores — o ‘básico’ para estimular o esporte na garotada das escolas ali da vizinhança!”

FARMACÊUTICOS NO SUS — O Ministério da Saúde levou em consideração os argumentos do Conselho Federal de Farmácia e convidou o colegiado para uma parceria na montagem da política de assistência farmacêutica no SUS (*Radis* 58).

SITE DOS 25 ANOS — Acompanhe pelo hot site www.ensp.fiocruz.br/radis/25anos.html a programação dos 25 anos do RADIS. 

DE VOLTA AO PASSADO — Nas fotos, pequena amostra do que nossas equipes encontraram em Santos (SP) e Icapuí (CE), revisitadas 16 anos depois de duas reportagens que marcaram época no jornal *Proposta* de 1991, sobre os primeiros passos do SUS. O balneário paulista preservou e ampliou a obra do saudoso secretário e prefeito David Capistrano Filho. No município cearense, várias mudanças no perfil da saúde local. Nas próximas edições da *Radis*!



Em Icapuí, impasse ecológico para barcos de pesca e compromete a principal fonte de renda local



FOTOS: ARISTIDES DUTRA

Em Santos, da oficina de arte saem artesanato e processo terapêutico

O melhor ambiente para ensino, pesquisa e produção

Desde a sua criação, há mais de um século, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) se apóia no tripé pesquisa, ensino e produção. Não à toa é a principal instituição não-universitária de formação e qualificação de pessoal para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para a área de Ciência e Tecnologia (C&T) em saúde do Brasil.

No ano passado, por exemplo, ganhou dois títulos importantes. Um nacional, a Ordem do Mérito Científico, maior condecoração conferida pelo governo brasileiro na área de ciência e tecnologia. E outro internacional, o prêmio de excelência em Saúde Pública da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA, sigla em inglês).

Além desses, os cursos de pós-graduação da Fiocruz, concorrendo

em oito categorias, tiveram quatro teses premiadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) como os melhores trabalhos científicos, em suas respectivas áreas, em 2006.

Estas são amostras do porquê de seus cursos de mestrado e doutorado e os de especialização serem considerados de excelência. E de como, ao longo do tempo, essa excelência se consolidou com seu corpo docente de alta qualificação e produtividade, em suas bibliotecas bem aparelhadas, nas coleções científicas, nas instalações físicas, nos acordos de cooperação técnica nacional e internacional, nas publicações científicas e de divulgação da ciência.

A Fiocruz recebe, a cada ano, mais de 7 mil alunos, que frequentam cursos de mestrado e doutorado (1.500), especialização e aperfeiçoamento

(mais de 3 mil), nível técnico (1.500) e mais de 1.000 no ensino fundamental, aí incluídos os cursos noturnos para adultos e jovens das comunidades carentes vizinhas.

As unidades técnico-científicas são em número de 14: 10 localizadas no Rio de Janeiro e quatro em outras capitais de estados: em Manaus, o Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CPQLMD); em Recife, o Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM); em Salvador, o Centro de Pesquisa Gonçalo Muniz (CPqGM); em Belo Horizonte, o Centro de Pesquisa René Rachou (CPqRR).

No Rio de Janeiro estão localizados o Instituto Oswaldo Cruz (IOC), centro de pesquisa básica e aplicada em biociências; a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), que atua na capacitação e formação de recursos humanos, produção cien-



tífica e tecnológica e na prestação de serviços de referência no campo da saúde pública; a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), dedicada à educação profissional em Saúde; a Casa de Oswaldo Cruz (COC), que realiza pesquisa em história das ciências biomédicas e da saúde pública; as fábricas de medicamentos (Farmanguinhos) e de soros, vacinas e kits de diagnóstico (Biomanguinhos); o laboratório de referência nacional da vigilância sanitária, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS); o Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas (Ipec), que realiza pesquisa clínica no campo das doenças infecciosas; o Instituto Fernandes Figueira (IFF), no campo da neonatologia, pediatria e puericultura; e o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), na área das tecnologias de informação e comunicação.

O ENSINO NA FIOCRUZ

As 14 unidades técnico-científicas desenvolvem atividades de ensino de pós-graduação *lato* e *stricto sensu*. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* têm por objetivo qualificar profissionais para funções especializadas necessárias à sociedade. Presupõem formação prévia na área, ou em área correlata, uma vez que são voltados para a complementação, a ampliação e o aprofundamento do nível de conhecimento teórico-prático em determinado domínio do saber, sendo desenvolvidos para atender a realidades concretas do mercado de trabalho e conferindo certificado a seus concluintes.

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu*, ministrados em dois níveis,

mestrado e doutorado, têm por objetivo a formação de pessoal qualificado para o exercício das atividades de pesquisa, de magistério de ensino superior e profissionais nos campos das ciências e tecnologias em saúde, em todos os setores de aplicação pertinentes.

Desde 2002, a Fundação Oswaldo Cruz, em seus programas de pós-graduação, oferece cursos de mestrado profissional. A clientela tem sido composta predominantemente por profissionais indicados de instituições públicas, cujo principal objetivo é aumentar a capacidade de resposta institucional aos problemas de ordem organizacional e tecnológica. Os produtos têm sido os mais diversos, atendendo à premissa do mestrado profissional, que é elaborar novas técnicas e processos, de acordo com a concepção ampliada de desenvolvimento tecnológico. Até o momento foram titulados mais de 200 alunos e estão em curso em torno de 100.

Os programas *stricto sensu* são credenciados e têm nota igual ou superior a 4, sendo dois com nota 6 (a nota máxima é 7).

A modalidade de Educação a Distância é uma iniciativa estratégica de formação em saúde, que oferece oportunidades de formação e qualificação de alto nível a profissionais, de forma integrada ao seu processo de trabalho.

Simultaneamente ocorrem, por ano, mais de 200 cursos nos campi da Fiocruz. Nestes cursos são oferecidas mais de 500 diferentes disciplinas. Com isso, busca-se assegurar diversidade e liberdade de escolha na formação dos alunos. Ao todo, 552 alunos se matricularam nos cursos de

pós-graduação *stricto sensu* em 2006, dos quais 279 no mestrado acadêmico, 205 no doutorado e 68 no mestrado profissional. Os alunos desses programas são oriundos de várias regiões brasileiras e também do exterior, principalmente da América Latina e da África de língua portuguesa.

Para orientar esse contingente de estudantes, a Fiocruz dispõe de cerca de 820 doutores – permanentes e visitantes –, atuantes nos campos da biologia, da saúde e das ciências exatas, humanas e sociais.

A INFRA-ESTRUTURA PARA O ENSINO E ATIVIDADES EXTRA-CURRICULARES

A Fiocruz reúne 11 bibliotecas articuladas em rede (<http://rede.cict.fiocruz.br/>), com um acervo total de 251.781 livros e monografias, 2.221 periódicos correntes e, entre outras bases de dados bibliográficos, a HISA e a Scopus. Dispõe, ainda, de 177 laboratórios, 20 auditórios, 63 salas de aula, oito salas de trabalho de grupo e 14 para reuniões, treinamento e outras atividades.

Os programas contam com toda uma infra-estrutura administrativa e informática, além do conforto das instalações – o que há de mais moderno e necessário, inclusive no campo da biossegurança –, asseio, manutenção de equipamentos, segurança 24h etc. O campus de Manguinhos tem cinco restaurantes, várias cantinas, serviço interno de transporte e ônibus para estações metroviárias das proximidades.

A Fiocruz também desenvolve uma série de atividades de natureza extra-curricular, que no entanto se imbricam com o ensino

FOTOS: ANA LIMP/FIOCRUZ




O campus da Fiocruz, em Manguinhos

e a pesquisa. Por exemplo, um programa de TV (Canal Saúde), o Museu da Vida, a Editora Fiocruz, a Agência Fiocruz de Notícias, o Programa RADIS (desta revista), a VideoSaúde Distribuidora, projetos com comunidades carentes desenvolvidos no Rio de Janeiro e nas unidades de outros estados, entre outros.

Alunos e professores encontram um ambiente diversificado e acolhedor para realizar seus trabalhos. Alguns exemplos: algum estudante no campus de Manguinhos vai cruzar com vários grupos de crianças em visita guiada ao Museu da Vida; no campus da Amazônia, terá contato com os projetos interativos com populações indígenas e seu conhecimento ancestral; se sua pesquisa tratar de processos de produção de medicamentos ou imunobiológicos pode ser aproveitada pela indústria de Farmanguinhos ou de Biomanguinhos.

Uma dissertação ou tese pode virar reportagem do Canal Saúde, matéria da Agência Fiocruz de Notícias ou livro da Editora Fiocruz; pode ser tema para a *Radis*; e, ainda, gerar vídeo educativo ou documentário para produção e distribuição pela VideoSaúde.

A conclusão é o que serve de título a essa matéria: a Fiocruz é o melhor ambiente para o estudo multidisciplinar em saúde pública no país.

Mais informações sobre os conteúdos dos cursos, horário das disciplinas e inscrições podem ser obtidas no portal da Fiocruz na internet: www.fiocruz.br/. 

OS CURSOS NAS UNIDADES

Instituto de Informação Científica e Tecnológica (ICICT)

Site www.cict.fiocruz.br

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Comunicação e Saúde
- ♦ Informação Científica e Tecnológica Em Saúde

Casa de Oswaldo Cruz (COC)

Site www.coc.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ História das Ciências e da Saúde

Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM)

Site www.cpqam.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Saúde Pública

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Saúde Pública

RESIDÊNCIA

- ♦ Residência Multiprofissional em Saúde Pública

Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz (CPqGM)

Site www.cpqgm.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa
- ♦ Patologia

Centro de Pesquisa Leonidas e Maria Deane (CPqLMD)

Site www.amazonia.fiocruz.br

DOUTORADO

- ♦ Saúde Pública

MESTRADO

- ♦ Saúde, Endemias e Sociedade na Amazônia

Centro de Pesquisa René Rachou (CPqRR)

Site www.cpqrr.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Ciências da Saúde

Diretoria Regional de Brasília (Direb)

Site www.fiocruz.br/fiocruzbrasil

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Gestão Sanitária Aplicada ao Tratamento de Águas Residuárias
- ♦ Gestão de Saúde Global
- ♦ Planejamento e Gestão em Saúde

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp)

Site www.ensp.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Saúde Pública
- ♦ Saúde Pública e Meio Ambiente

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Saúde Pública
- ♦ Engenharia Sanitária e Ambiental
- ♦ Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde
- ♦ Informação e Informática em Saúde
- ♦ Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social
- ♦ Recursos Humanos para a Saúde
- ♦ Saúde Mental e Atenção Psicossocial



Pelas salas do novo prédio da Escola Politécnica de Saúde...

TÉCNICO-CIENTÍFICAS DA FIOCRUZ



- ♦ Direito Sanitário
- ♦ Pneumologia Sanitária
- ♦ Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana
- ♦ Toxicologia Aplicada a Vigilância em Saúde

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

- ♦ Autogestão em Saúde
- ♦ Biossegurança
- ♦ Formação Pedagógica em EAD
- ♦ Gestão de Saúde Materno Infantil
- ♦ Gestão Integrada de Resíduos Sólidos Municipais e Impacto Ambiental
- ♦ Processos de Gestão e Tecnologias da Informação em Saúde
- ♦ Saúde Mental, Políticas e Instituição
- ♦ Vigilância Alimentar e Nutricional
- ♦ Vigilância Sanitária

RESIDÊNCIA

- ♦ Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)

Site www.epsjv.fiocruz.br

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Educação Profissional em Saúde
- ♦ Especialização em Boas Práticas de Laboratório de Saúde Pública
- ♦ Especialização em Educação Profissional em Saúde
- ♦ Especialização em Gestão da Manutenção Hospitalar
- ♦ Especialização em Gestão do Trabalho e Saúde
- ♦ Especialização em Gestão em Serviços de Saúde

- ♦ Especialização em Gestão Hospitalar
- ♦ Especialização em Imunohematologia
- ♦ Especialização em Informação e Saúde
- ♦ Especialização em Políticas Públicas em Saúde

Instituto Fernandes Figueira (IFF)

Site www.iff.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Saúde da Criança e da Mulher

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Ética Aplicada e Bioética
- ♦ Enfermagem Neonatal
- ♦ Enfermagem Pediátrica
- ♦ Fisioterapia Pediátrica e Neonatal
- ♦ Psicoterapia Infanto-Juvenil
- ♦ Videoendoscopia Ginecológica – Videolaparoscopia
- ♦ Videoendoscopia Ginecológica – Videohisteroscopia

RESIDÊNCIA

- ♦ Residência de Enfermagem
- ♦ Residência Médica – Cirurgia Pediátrica
- ♦ Residência Médica – Genética Médica
- ♦ Residência Médica – Obstetrícia e Ginecologia
- ♦ Residência Médica – Pediatria
- ♦ Residência Médica em Pediatria – Infectologia Pediátrica
- ♦ Residência Médica em Pediatria – Medicina Intensiva Pediátrica
- ♦ Residência Médica em Pediatria – Neonatologia

- ♦ Residência Médica em Pediatria – Pneumologia Pediatria

TREINAMENTO EM SERVIÇO

- ♦ Alergia e Imunologia Clínica
- ♦ Anatomia Patológica e Citopologia
- ♦ Anestesia Pediátrica e Neonatal
- ♦ Ginecologia
- ♦ Medicina Materno-Fetal
- ♦ Neurologia Pediátrica
- ♦ Obstetrícia

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS)

Site www.incqs.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Vigilância Sanitária

Instituto Oswaldo Cruz (IOC)

Site www.ioc.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Biologia Celular e Molecular
- ♦ Biologia Parasitária
- ♦ Ensino de Biociências e Saúde
- ♦ Medicina Tropical

ESPECIALIZAÇÃO

- ♦ Entomologia Médica
- ♦ Malacologia

Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Ipec)

Site www.ipec.fiocruz.br

MESTRADO E DOUTORADO

- ♦ Pesquisa Clínica de Doenças Infecciosas

RESIDÊNCIA

- ♦ Residência Médica em Infectologia



...passam anualmente
1.500 alunos

Uma proposta de roteiro para os debates

O Conselho Nacional de Saúde de publicou no site da 13ª Conferência Nacional de Saúde (http://conselho.saude.gov.br/web_13confere/index.html) o documento "Roteiro para o debate e apresentação de propostas à 13ª Conferência Nacional de Saúde, de autoria do sanitarista de Campinas (SP) Gilson Carvalho, veterano militante da Reforma Sanitária Brasileira.

O texto aponta que a 13ª propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde no século 21, e para tanto inspira-se e rende homenagens à 8ª Conferência Nacional de Saúde, ao pretender definir uma agenda política baseada na reafirmação dos princípios constitucionais de garantia do direito à vida e do direito à saúde. As conferências nacionais, segundo ele, foram marcadas pela visão de que a saúde está relacionada às condições de alimentação, trabalho, ambiente, educação, moradia, lazer, transporte, acesso e posse da terra, saneamento e o modo de organização social.

Radis adverte

Começa em agosto a etapa estadual da 13ª CNS. Atenção para as normas dos relatórios, que o Conselho Nacional de Saúde já publicou em seu site (www.conselho.saude.gov.br/web_13confere/er.pdf).



Segundo Gilson, reconhece-se, neste momento, que é preciso conferir-se à saúde o estatuto permanente de política integrante da seguridade e da proteção social e, como tal, componente indispensável dos projetos de desenvolvimento econômico, social e cultural, inclusive para definir-se o padrão de inserção internacional do Brasil na economia globalizada.

Por isso, a dupla dimensão da saúde deve ser vista, primeiro, como produto de formas de organização da sociedade e de políticas públicas que priorizem o desenvolvimento humano, a justiça social, a qualidade de vida e o respeito à natureza; e também como condicionante do desenvolvimento, impactada por um modelo fundado na exploração dos trabalhadores e trabalhadoras, na degradação do meio ambiente e na produção de desigualdades de renda.

Em segundo lugar, ações e cuidados de saúde precisam ser considerados parte do complexo produtivo da saúde, com potencial de geração de riquezas e contribuição para a efetivação de um modelo de atenção à saúde adequado às necessidades nacionais.

Considerando o tema da 13ª – "Saúde e qualidade de vida: Política de Estado e desenvolvimento" – e seus três eixos temáticos, o documento propõe várias questões para os debates das etapas preparatórias da 13ª.

Em torno do Eixo 1 ("Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século 21: Estado, sociedade e padrões de desenvolvimento – Situação da saúde, Implementação de um modelo de atenção à saúde baseado nas necessidades de saúde e Perspectivas de atuação intersetorial"), o autor do documento considera que, havendo boas informações sobre o perfil de morbimortalidade da população brasileira, sendo amplo o conhecimento sobre os determinantes sociais na situação de saúde, a grande diversidade do país e seus ecossistemas, suas dinâmicas populacionais, bem como as desigualdades sociais e regionais, sobram razões

para o acolhimento de respostas locais aos problemas de saúde.

Por isso, recomenda que se estimule ao máximo a participação da sociedade nas etapas preparatórias para a avaliação da situação de saúde em três partes associadas: a) os problemas prioritários de saúde; b) suas possíveis causas; c) proposições de enfrentamento da situação em municípios, estados e DF – com foco em seis aspectos:

- 1) Avaliação da atuação intersectorial da saúde, considerando condições de vida, educação e formação, segurança alimentar e nutricional, trabalho, transporte, habitação, esportes e lazer; 2) efeitos das discriminações e desigualdades de gênero, de orientação sexual, etnia, cor; 3) identificação das condições de saúde e assistência de pessoas com deficiência e com doenças especiais; 4) avaliação do modelo de atenção, as relações de trabalho, considerando-se a relevância da Atenção Básica, estrutura e dinâmica de funcionamento das redes de serviços e cuidados (incluindo média e alta complexidade); 5) as proposições de atuação da saúde na perspectiva intersetorial para a implementação de políticas universais, desenvolvimento e aprimoramento de políticas de combate ao racismo, discriminações sexuais e por motivo de doenças; 6) as implicações dos aspectos locais, regionais, nacionais e internacionais do modelo de desenvolvimento para a saúde e a qualidade de vida dos diferentes segmentos sociais.

Quanto ao Eixo 2 ("Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde – O SUS como política de Estado e a afirmação da saúde como direito de Seguridade Social"), o autor argumenta que, desde a 9ª Conferência Nacional de Saúde, o subfinanciamento da saúde, os inquestionáveis avanços do SUS, seus problemas de acesso e a qualidade da rede têm sido abordados por todas as instâncias de controle social. O acervo de propostas inclui:

a) A necessidade de cumprimento da legislação sobre o financiamento; b) mudanças nas relações entre gestores, profissionais de saúde e usuários, baseadas no respeito à dignidade de quem cuida e no atendimento oportuno, humanizado, adequado e de qualidade aos usuários; c) transformações nas relações entre gestores, trabalhadores e usuários para torná-las participativas, democráticas, compartilhadas e com controle social; d) cumprimento dos preceitos legais referentes a descentralização, regionalização e hierarquização das redes de serviços do SUS; e) retomada dos princípios da Reforma Sanitária no que diz respeito à saúde como direito de Seguridade Social e, portanto, como componente indissociável do desenvolvimento social.

Essas experiências, conhecimentos e saberes possibilitam avançar, segundo Gilson, em análises e propostas para a retomada do SUS tal como definido pela Reforma Sanitária, sob as seguintes dimensões:

1) Análise dos impasses para a efetivação do direito à saúde, no âmbito do Sistema de Seguridade Social, tal como definido pela Constituição de 1988 e em proposições para a retomada do SUS constitucional; 2) análise das bases técnicas, políticas e legais para a efetivação dos princípios do SUS e proposições para ampliar/redefinir as coalizões de forças que os apóiam; 3) avaliação da implementação do SUS, considerando seus princípios, inclusive no âmbito organizacional, tendo como perspectiva as proposições do Pacto pela Saúde; 4) construção dos Termos de Compromisso, previstos no Pacto de Gestão, que é parte do Pacto pela Saúde, que é parte do Pacto pela Saúde, apreciados e votados nos conselhos de Saúde; 5) propostas de mudança nas relações entre as esferas pública e privada na saúde, relacionadas à compatibilização entre os modelos de atenção e os de gestão e a adoção dos compromissos com a saúde e o bem-estar social por gestores, profissionais de saúde e estabelecimentos de saúde financiados, total ou parcialmente, com recursos públicos; 5) propostas de adoção de preceitos e instrumentos de efetivação dos compromissos dos gestores com o uso de recursos e patrimônio públicos.

Por fim, em relação ao Eixo 3 (“A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde — A participação como princípio para a garantia de relações éticas e compromissadas com a efetivação do direito humano à saúde”), o autor defende que o fato de ser o controle social na área da saúde modelo para diversas

No Canal Saúde

O segundo programa *Sala de Convitados*, do Canal Saúde, debateu em 26 de junho, entre outros temas, a necessidade de mudanças no formato da 13ª CNS. Para a pesquisadora Ligia Bahia, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, o delegado, que representa nas conferências os interesses do cidadão não-organizado, virou profissão de poucos: “Há concentração de um tipo de participação”, disse. Ligia defendeu que os R\$ 7 milhões que serão investidos na 13ª devem servir para gerar propostas realmente eficazes e inovadoras, que respondam às dificuldades do SUS. Ronald Ferreira dos Santos, da Federação Nacional dos Farmacêuticos, observou que é difícil o cidadão participar, pois há organizações já bem desenhadas, com voz e poder de pressão política, como sindicatos. No

primeiro programa, o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Francisco Batista Júnior, também propusera a ampliação da representatividade. Clóvis Boufleu, da CNBB, disse que o modelo da etapa municipal precisa mudar. “Tem pouca discussão sobre os temas que poderão ser levados à etapa estadual”.

O programa tratou em seguida do eixo temático sobre o SUS e a seguridade social. José Eri Medeiros, do Conasems, defendeu o estreitamento da relação entre previdência e saúde. “Cadê o conselho da seguridade? Que Estado queremos?”, perguntou. Clóvis Boufleu acrescentou: “Por que o SUS e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) não se falam?” O programa está disponível para download no site do Canal Saúde (www.canalsaude.fiocruz.br/).


áreas, no Brasil e no exterior, implica constante aperfeiçoamento dos espaços de participação e em todas as relações que envolvem promoção, prevenção e atenção à saúde. Para o sanitário, a eleição do presidente do Conselho Nacional de Saúde por seus integrantes representou passo importante em direção à conquista de maior autonomia e ampliação de responsabilidades e atribuições dos conselhos e das conferências de Saúde.

Gilson observa que a atualização em 2005 do documento “Diretrizes nacionais para o processo de capacitação de conselheiros de Saúde”, de 1999, que, com um novo olhar, passou a ser denominado Educação Permanente do Controle Social no SUS, resultou, em agosto de 2006, na aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS. O sanitário destaca que, nessa política, a educação permanente integra um processo de educação em saúde não restrito a cursos, mas focado em oportunidades, nas quais cidadão, sociedade e governo, que integram os conselhos de Saúde, têm direito de conhecer, propor, fiscalizar e contribuir para o fortalecimento do SUS.

Com a atuação mais efetiva dos conselhos de Saúde, raciocina o autor, acompanhada de esforços para trazer à agenda pública os problemas de saúde e a valorização das deliberações do controle social, a representativi-

dade e a legitimidade dos conselhos e conferências de Saúde não estão dissociadas nem dos padrões de relações desses fóruns com os gestores nem da disponibilidade de infra-estrutura para dinamizá-los. Assim, “as tensões entre o movimento de participação e sua institucionalização são permanentes”, diz, e requerem o exame das seguintes linhas de atuação:

1) Avaliação da autonomia e da capacidade de elaborar, influenciar, vetar políticas de saúde dos conselhos e das conferências de Saúde e propostas para conferir-se ao controle social maior poder de definição sobre os rumos do SUS; 2) avaliação das condições materiais, técnicas e contextos políticos no funcionamento de conselhos e conferências; 3) análise das proposições sobre a criação dos conselhos gestores ou conselhos de gestão participativa, bem como avaliação das relações entre esses conselhos e o controle social; 4) propostas de reorganização e aprimoramento dos conselhos; 5) construção de caminhos para a integração das diversas instâncias de controle social às políticas sociais e econômicas.

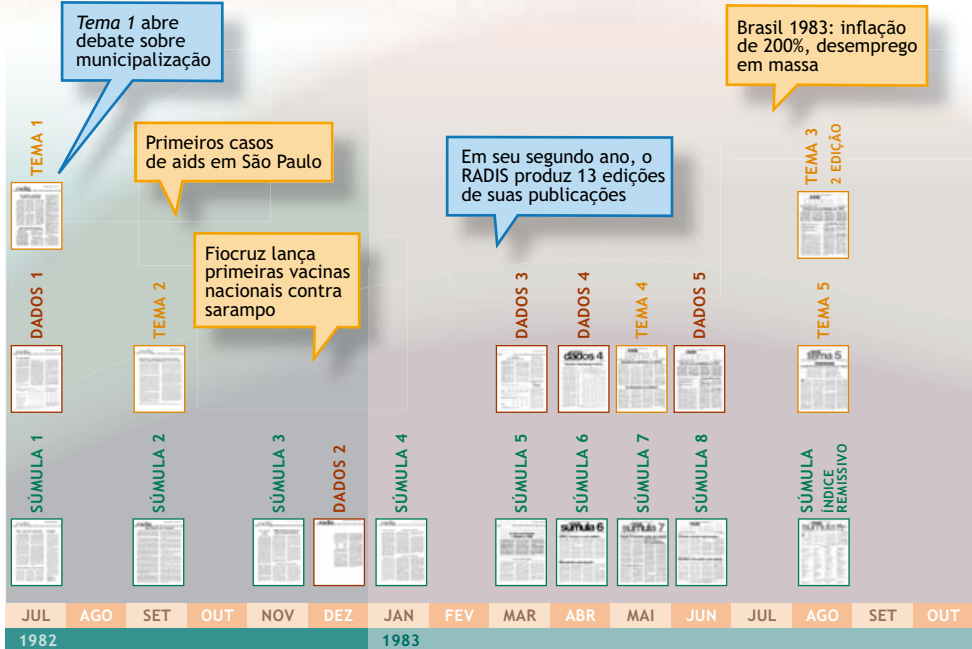
“Ao debater essas questões de interesse na área da saúde estaremos fortalecendo a participação da sociedade civil e transformando a 13ª Conferência Nacional de Saúde num grande espaço de articulação, de conhecimento e de fortalecimento do SUS”, afirma o autor. 



NA SAÚDE
Os episódios mais marcantes na saúde brasileira

NO RADIS
Os momentos de destaque do Programa RADIS

- publicações do Radis**
- SÚMULA 88 edições
 - TEMA 23 edições
 - DADOS 20 edições
 - JORNAL PROPOSTA 36 edições
 - JORNAL DA 12 3 edições
 - RADIS em andamento



Mensageiro do movimento sanitário

Katia Machado*

O Programa RADIS comemora 25 anos neste agosto de 2007, ainda impulsionado pelos ideais da Reforma Sanitária Brasileira que pautaram seu lançamento em julho de 1982. A revista *Radis*, lançada nos 20 anos do programa, chega a este número 60 como herdeira das publicações pioneiras que inovaram ao abordar a saúde em seu conceito mais ampliado, enfatizaram a prevenção e os determinantes sociais das doenças, acompanharam as lutas e amplificaram as vozes do Movimento Sanitário: as revistas *Súmula*, com 88 edições, *Tema*, com 23, e *Dados*, com 20, além do jornal *Proposta*, com 36, trabalho de muitas mãos e um olhar sempre crítico e reflexivo. Para celebrar o jubileu de prata, apresentamos nas próximas páginas um pouco da história do programa, os problemas e desafios enfrentados, além de uma linha do tempo que entrelaça nossa trajetória de conquistas e dificuldades a fatos relevantes como a 8ª Conferência Nacional de Saúde e a criação do Sistema Único de Saúde. Um atuante sanitarista feito de papel.



Tema 6 denuncia o baixo financiamento da saúde

TEMA 6

Começa a vacinação infantil contra pólio, sarampo, difteria, coqueluche e tétano

Crise reduz número de edições para 6

Súmula 12 faz balanço da luta pela unificação da saúde

O sanitarista Sergio Arouca é indicado para a presidência da Fiocruz

Carta de Montes Claros consolida o movimento municipalista em saúde

SÚMULA 12

DADOS 6

SÚMULA 9

SÚMULA 10

DADOS 7

SÚMULA 11

DADOS 8

NOV DEZ 1984 JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ 1985



Publicações antigas: a coleção completa está na *Coletânea 20 anos* (www.ensp.fiocruz.br/radis/pesquisa.html)

Primeiras publicações do programa, *Tema* tinha como finalidade o aprofundamento de assuntos específicos; *Dados* analisava informações epidemiológicas; a proposta da *Súmula* era o acompanhamento crítico das notícias sobre saúde publicadas na imprensa. “Morbidade e custo de vida”



foi o título da primeira *Dados*, coordenada pela pesquisadora da Fiocruz Célia Landmann. *Tema* nº 1 tratou de “Regionalização, municipalização e participação comunitária – Descentralização dos serviços de saúde”. E a chamada principal da primeira *Súmula* foi “Pólio, o êxito das campanhas”, sobre a queda brusca de incidência da poliomielite no Brasil.

Idealizado pelo economista-sanitarista Sergio Goes de Paula, primeiro coordenador do programa, na época professor do Departamento de Ciências Sociais da Ensp/Fiocruz – hoje, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca –, o RADIS (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde) surgiu como projeto no mesmo ano em que se confirmaram os primeiros casos de aids no estado de São Paulo, enquanto a Fiocruz

apresentava as primeiras vacinas contra o sarampo fabricadas no Brasil.

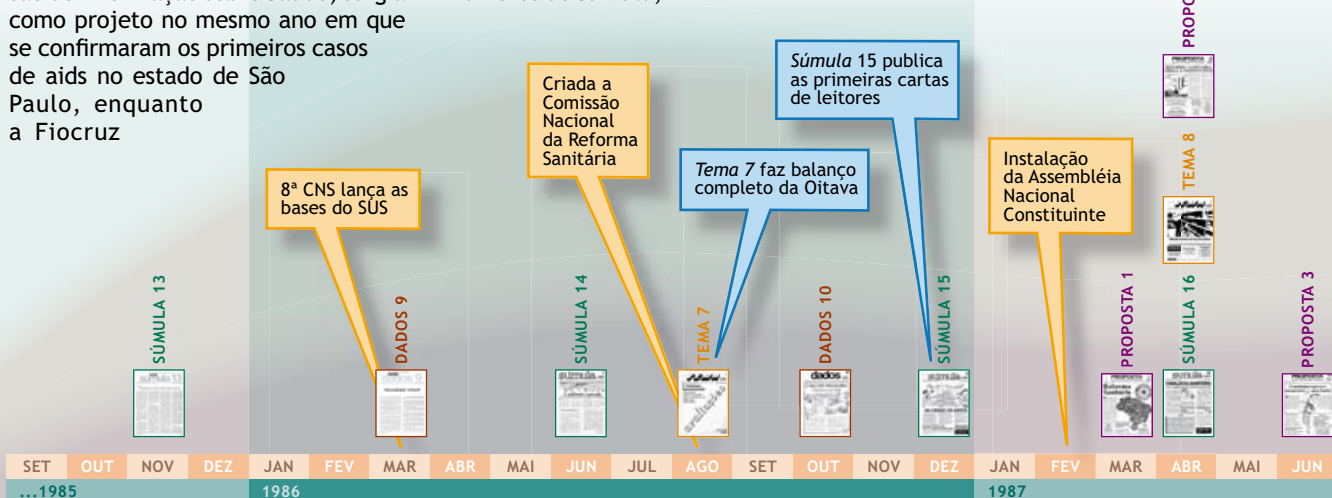
O objetivo inicial do coordenador era levar a informação em saúde a profissionais e ex-alunos dos cursos de ensino descentralizado da Ensp. “Pensei em publicar coisas para despertar o interesse dessas pessoas, que voltavam a seus lugares de trabalho e não tinham nada que as alimentasse de informação”, contou Sergio à *Radis* nº 53. A idéia foi aprovada e patrocinada por Mozart de Abreu e Lima, secretário-geral do Ministério da Saúde na gestão Waldyr Arcoverde. Era o governo João Figueiredo, o caso da ditadura militar e prenúncio da abertura política, e Mozart queria saber como a saúde estava sendo vista além dos muros do ministério.

Mas o projeto precisou transpor obstáculos. O primeiro, em 1984, quando o orçamento do programa sofreu corte e o RADIS precisou reduzir a periodicidade das publicações. Se no ano anterior havia produzido 13 números de *Súmula*,

Dados e *Tema*, dois anos depois de sua criação conseguiu publicar seis edições e, no seguinte, apenas três. Após curto período de ostracismo, o projeto resurgiu mais forte.

Em 1985 o RADIS teve muito o que noticiar e debater. Em fevereiro, foi publicada a “Carta de Montes Claros – Muda Saúde”, resultado do 3º Encontro Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Nela, uma série de diretrizes que orientariam a Política Nacional de Saúde do então futuro governo Tancredo Neves, a semente da municipalização do sistema de saúde. Além de recomendar a transferência do antigo Inamps para o Ministério da Saúde, indicava que a descentralização do sistema deveria começar pelas secretarias estaduais e municipais de Saúde, além das superintendências regionais do Inamps.

Nesse ano, o sanitarista Sergio Arouca – na época, chefe do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde da Ensp – foi indicado pela comunidade da Fiocruz para a presidência da fundação, e logo deu nova dinâmica à instituição, criando um projeto de reestruturação, amplamente discutido, e promovendo também a revitalização do RADIS. O projeto ganhou impulso e nova coordenação, da sanitarista Célia Almeida, então assessora do gabinete da presidência da Fiocruz e coordenadora de projetos estratégicos. “A iniciativa de revigorar o RADIS se deu na época áurea do movimento pela Reforma Sanitária, durante a transição democrática”, lembrou Célia em entrevista à *Radis* nº 56. Um novo objetivo foi atribuído ao RADIS: o projeto seria o “arauto” da reforma, difundindo o debate político e técnico em torno da proposta de reorganização do sistema de saúde e, principalmente, fortalecendo a coesão política do movimento sanitário.



Para dar conta dessa nova dinâmica, o RADIS foi incorporado à presidência da Fiocruz, vinculado ao Centro de Informações em Saúde e à coordenação de comunicação. Depois do longo intervalo provocado por tantas mudanças, saiu a *Súmula* nº 12, em junho de 1985, com a manchete "Unificação em debate", sobre as propostas que na época apontavam a criação de um Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds). A equipe, composta originalmente por economistas, sociólogos, médicos-sanitaristas, demógrafos e estagiários com formação em História e Ciências Sociais, agregou pouco a pouco profissionais de jornalismo. Arouca tinha o objetivo de dar uma linguagem mais jornalística às publicações para que atingissem o público-alvo em todos os cantos do país, especialmente os debates do movimento sanitário.

O incentivo de Arouca teve resultados. Se em 1985 foi possível publicar apenas duas edições, em 1986 a equipe produziu duas *Dados*, uma *Tema* e duas *Súmulas*. Em agosto, a de maior impacto: a *Tema* nº 7 trazia a avaliação da 8ª Conferência Nacional de Saúde e suas deliberações, que embasariam a criação posterior do Suds. O texto de apresentação, de Sérgio Portella, com edição do jornalista Ralph Viana, dizia que o objetivo da conferência foi "obter subsídios visando contribuir para a reformulação do Sistema Nacional de Saúde e proporcionar elementos para se debater a saúde na futura Constituinte".

Era de fato um momento especial: em Brasília, ministros do governo Sarney pregavam o aprofundamento da

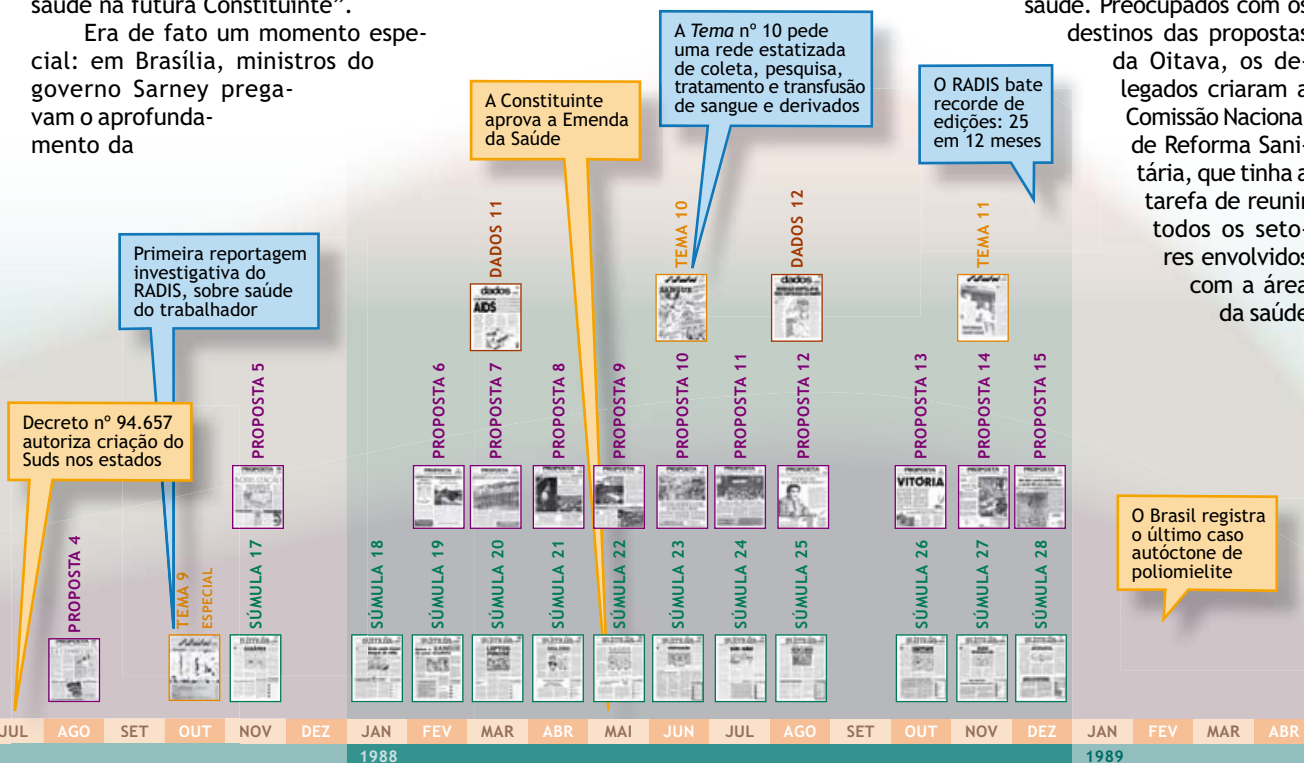
Tema nº 7: a Oitava em debate



democratização. Carlos Sant'Anna, da Saúde, pedia a unificação do sistema de saúde; Waldir Pires, da Previdência e Assistência Social, convocava os trabalhadores à defesa de seus direitos, para que suas deliberações fossem levados à Assembleia Nacional Constituinte, a se formar em breve. Sob o tema "Saúde como direito inerente à personalidade e à cidadania – Reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento setorial", a Oitava era

o coroamento oficial dos debates do Movimento Sanitário, surgido entre profissionais que defendiam a saúde como direito de todos e se opunham às imposições dos governos militares. Mais de quatro mil pessoas se entregaram a jornadas de discussão que duravam até 14 horas. Destas, 1.000 eram delegados eleitos ou indicados por instituições, organizações e entidades como seus representantes, dando o formato que hoje têm as conferências de saúde. Preocupados com os

destinos das propostas da Oitava, os delegados criaram a Comissão Nacional de Reforma Sanitária, que tinha a tarefa de reunir todos os setores envolvidos com a área da saúde



CÉSAR BENJAMIM
Cientista político, jornalista

O fato de o RADIS durar 25 anos já é um indicador da qualidade do projeto, mostra que cumpre um papel importante na saúde pública brasileira. Na época em que trabalhei no RADIS, o retorno pessoal era muito gratificante: recebíamos cartas de agradecimento de profissionais de saúde do interior do Brasil que tinham as publicações do RADIS como único meio de informação sobre o setor. No início dos anos 80, sequer havia internet no Brasil, não tínhamos computador e diagramávamos na mão. Até hoje cito o RADIS como exemplo a ser seguido.

e apresentar proposta de texto à Constituinte que se aproximava.

O RADIS ganhou perfil mais amplo, e jornalistas com experiência em grandes redações foram convidados a trabalhar no projeto. Era o ano da instalação da Constituinte, e para dar o pontapé inicial da nova fase o programa lançou *Proposta*, o *Jornal da Reforma Sanitária*, que colocaria em debate as teses do Movimento Sanitário – base do texto da Constituição de 88 e da Lei Orgânica da Saúde. O jornalista Álvaro César Nascimento, o novo editor, convidou para a empreitada Marcus Barros Pinto e Rogério Lannes, antigos colegas de redação.



Em formato tablóide, o jornal visava dar continuidade aos debates da Oitava e acompanhar a Constituinte com pontualidade e agilidade. Foi uma inovação do período, segundo Célia, que em seguida passou a coordenação do programa ao médico-sanitarista Ary Carvalho de Miranda, hoje vice-presidente de Serviços de Referência e Ambiente da Fiocruz e na época chefe de gabinete da presidência, à qual o programa ainda estava vinculado.

Uma das metas estabelecidas naquele momento foi a ampliação do cadastro de assinantes para além dos egressos dos cursos da Ensp e dos profissionais de saúde. Depois de seminário interno com a cúpula da Fiocruz para debate sobre o público-alvo do RADIS, foram incluídos no cadastro associações de moradores, sindicatos filiados à Central Única de Trabalhadores, à Confederação Geral dos Trabalhadores e à Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, além de parlamentares e gestores, organizações não-governamentais e veículos de comunicação.

NOVOS PARADIGMAS

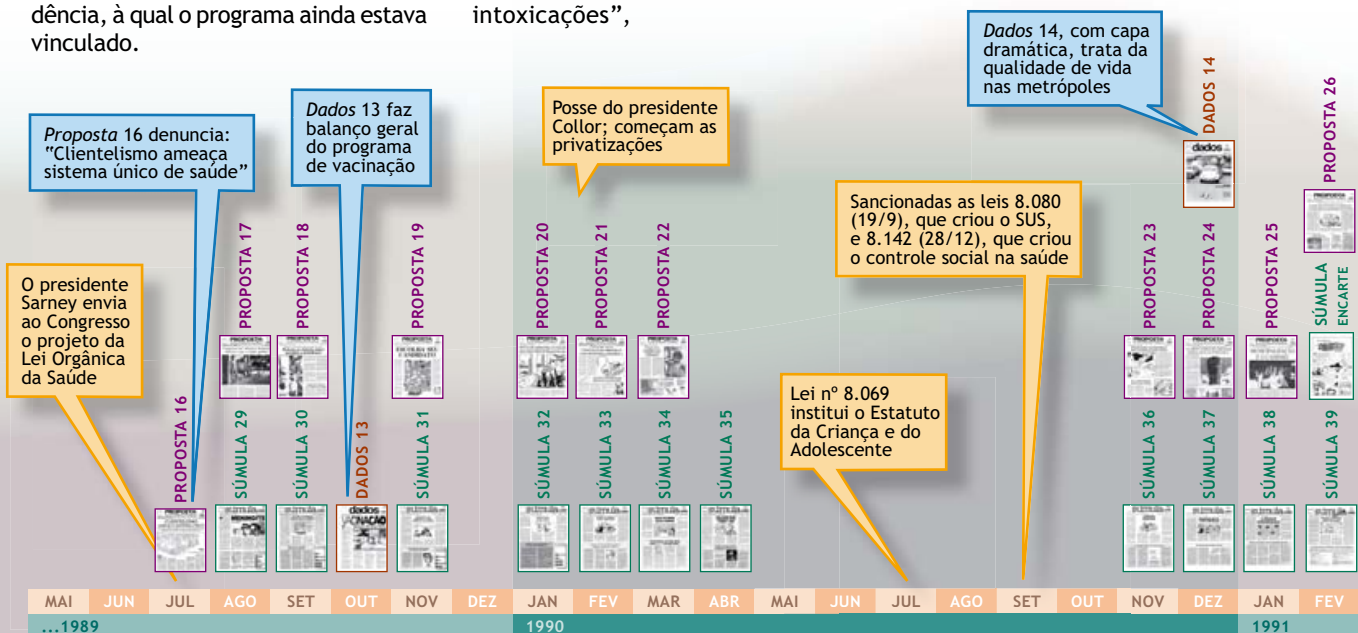
A aposta no jornalismo começou a dar resultados. A primeira reportagem investigativa do RADIS, sobre saúde do trabalhador, foi publicada na *Tema* nº 9, de novembro de 1987. O repórter Marcus Barros Pinto viajou ao Vale do Ribeira, no sul paulista, para levantar a situação de saúde dos agricultores locais. Intitulada “Vale do Ribeira, o crescimento das intoxicações”,



Novembro de 1987: drama no Vale do Ribeira

a reportagem anunciava os números alarmantes de envenenamento por agrotóxico e coletava depoimentos que comprovavam o descaso com a proteção da saúde. “Tô com seis anos que mexo com veneno e nem sei o que significa isso, proteção”, revelava na matéria um trabalhador. Pioneira, *Tema* também produziu radiografia detalhada da aids, com 75 páginas, na edição especial de outubro de 1987, quando pouco se sabia e muito se especulava sobre o HIV.

Era um novo desafio, que o RADIS assumia inspirado na Oitava e na prática jornalística: o de dar voz ao cidadão comum e ao trabalhador que estava organizando a saúde. “Além dos grandes palestrantes, nas conferências nacionais e nos congressos ouvíamos também o profissional que vivia o dia-a-dia da saúde, moradores, usuá-





Maio de 1988: a Constituinte aprova a Emenda da Saúde

rios”, salienta Rogério Lannes, atual coordenador, que completa 20 anos de programa neste 2007.

Um dos belos momentos desse trabalho viria no ano seguinte. Na noite de 17 de maio de 1988, em clima de grande euforia, a Constituinte aprovou o capítulo da Saúde, que criou o SUS e proibiu o comércio de sangue e derivados. Era uma vitória gigantesca dos sanitaristas e da sociedade brasileira, impensável poucos anos antes, quando a ditadura militar extinguiu os direitos civis e aviltara os direitos sociais. O RADIS acompanhou exaustivamente toda essa movimentação. Na *Súmula* nº 22 (maio/junho de 88), a manchete era “Saúde – Constituinte aprova texto”. O primeiro parágrafo da reportagem informava que as galerias da Câmara dos Deputados, onde se davam as votações, estavam lotadas de representantes da saúde. Dos 478 constituintes presentes, 472 aprovaram o texto.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

Farmacêutico, diretor-presidente da Anvisa

Acada ano, a *Radis* se afirma como uma publicação de referência na área da saúde, especialmente entre seus fiéis assinantes. Este jubileu de prata representa não só um momento de comemoração e reconhecimento, mas a confirmação da seriedade conquistada pela revista no meio científico, acadêmico e junto à população brasileira. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, inserido no Sistema Único de Saúde, parabeniza e agradece a toda a equipe pelas diversas contribuições à saúde e ao país.

O fim do comércio de sangue e derivados, uma das mais candentes bandeiras do RADIS, era a segunda manchete. Apesar do forte lobby contrário, a proibição venceu: 313 votos a favor, 127 contra e 37 abstenções.

A nova Constituição da República Federativa do Brasil foi promulgada em 5 de outubro de 1988. Era a famosa “Constituição-Cidadã”, assim chamada pelas conquistas nos direitos civis e sociais – a derrota mais sentida, imposta pela elite fundiária, foi a da Emenda Popular da Reforma Agrária, que levava a reboque mais de 1 milhão e 200 mil assinaturas de brasileiros. Mas o avançado capítulo da Seguridade Social rompia o modelo de saúde pública criado na era Vargas: de sistema acessível apenas aos trabalhadores com carteira assinada, a saúde passava a ser direito de todos os cidadãos. Definia-se um comando único para o sistema de saúde em cada esfera de governo, o que implicaria a futura transferência, e posterior extinção, do Inamps ao Ministério da Saúde.

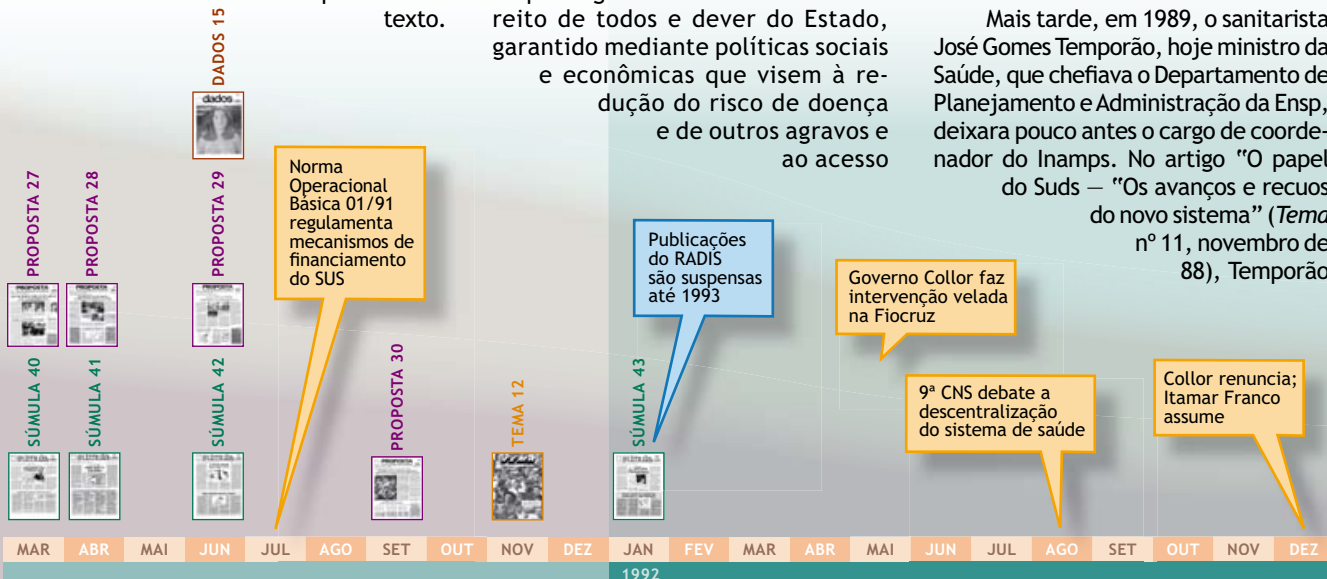
O ponto alto era o Artigo 196, sempre invocado pelos sanitaristas brasileiros por sua conceituação ampla e generosa da saúde: “É direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Da arena política à prática cotidiana, a luta pela qualidade e segurança do sangue, que exigia a proibição do comércio, prosseguia no RADIS. A *Tema* nº 10, de junho de 88, sob a manchete “Sangue”, defendia a urgência de uma rede estatizada de coleta, pesquisa, tratamento e transfusão de sangue e derivados e chamou a atenção para o trabalho pioneiro da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, que tinha à frente o sociólogo Herbert de Souza, o Betinho – hemofílico, como os irmãos, e como eles vítima do sangue contaminado pela coleta insegura e criminosos dos bancos privados.

O programa mantinha espírito independente e linha editorial crítica. A edição da *Tema* que analisava a situação caótica dos medicamentos no país (nº 8, abril de 1987) trazia entrevistas de dois gestores da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, Luiz Felipe Moreira Lima e Suely Rosenfeld, exonerados antes da publicação. Quando a revista saiu, o carimbo “demitido” vinha sobre a caricatura de cada um.

Mais tarde, em 1989, o sanitarista José Gomes Temporão, hoje ministro da Saúde, que chefiava o Departamento de Planejamento e Administração da Ensp, deixara pouco antes o cargo de coordenador do Suds – “Os avanços e recuos do novo sistema” (*Tema* nº 11, novembro de 88), Temporão



FRANCISCO BATISTA JÚNIOR

Farmacêutico, primeiro presidente eleito do Conselho Nacional de Saúde

Nesses 25 anos, o programa RADIS representa um dos espaços mais importantes e privilegiados não somente de divulgação e comunicação na área de saúde no nosso país mas, fundamentalmente, de defesa do SUS e do debate franco e democrático sobre esse tema essencial ao povo brasileiro.

GASTÃO WAGNER

Sanitarista, professor da Unicamp

ORADIS tem funcionado, ao longo destes últimos 25 anos, como uma espécie de síntese inteligente do que vai pelo mundo sanitário. Para mim, tem sido ainda um mapa que indica pontos, assuntos e temas quentes.

criticava as manobras políticas que buscavam a transferência pura e simples do Inamps para o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde — berço do SUS. O texto dizia: “A principal marca do Suds é que este ganha vida e força na medida direta do processo de extinção do Inamps”;



“(…) Mesmo antes da aprovação da lei do Sistema Único de Saúde (SUS), dever-se-ia proceder à extinção pura e simples do Inamps. Afinal, para que serve hoje o Inamps a não ser para persistir como permanente ameaça de retrocesso?”.

Como o Projeto RADIS recebia financiamento do instituto, a verba foi imediatamente cortada, como contou à *Radis* nº 59 o então editor Álvaro Nascimento. O programa ficou a pão e água até conseguir recursos da Fiocruz e da Secretaria de Saúde de São Paulo. O próprio governo paulista

não escapou de críticas (*Súmula 29*, agosto de 1989) quando a Secretaria de Saúde decidiu-se a vender vacinas cubanas antimeningite à população.

VALEU A PENA

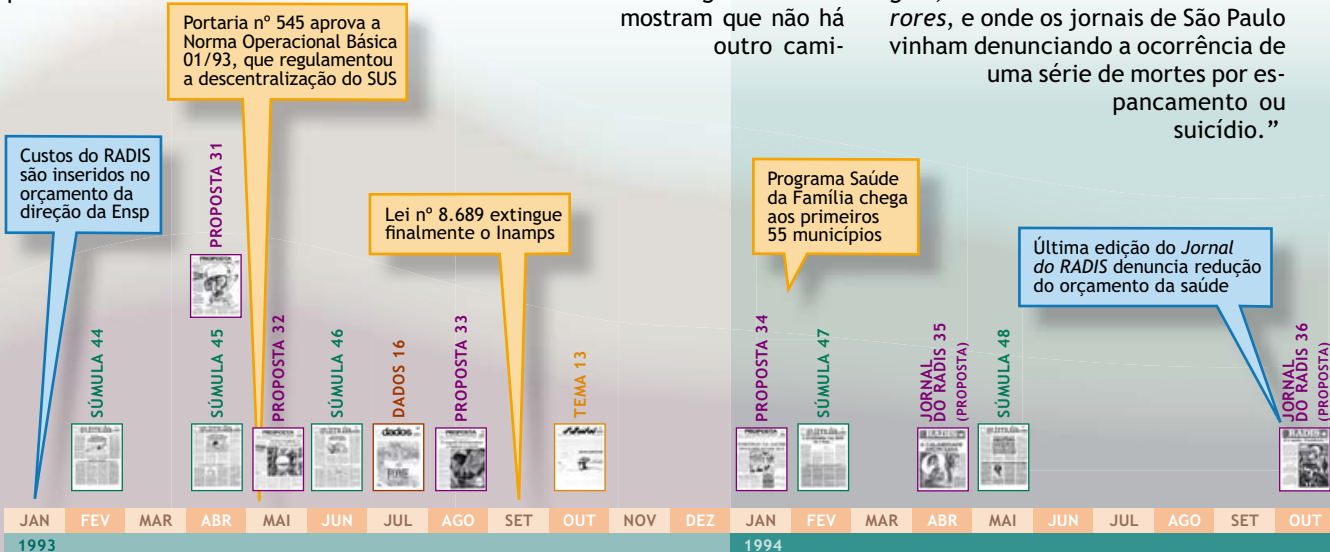
Foram três anos de intenso debate, iniciado com a instalação da Constituinte, fortalecido nas votações vitoriosas da Constituição, testado nas tentativas de distorção do Suds e gratificado na sanção da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que criou o SUS, e da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, sobre o controle social na saúde e as transferências intergovernamentais de recursos.

Era ano de mudanças. O RADIS deixava de ser projeto e passava oficialmente a programa permanente de comunicação em saúde da Fiocruz. As publicações se debruçavam sobre outra antiga bandeira, a municipalização. O *Proposta* nº 23, de novembro, reafirmava: “Angra e Niterói mostram que não há outro cami-

nho”. O texto da primeira página do jornal dizia: “Depois de enfocar os avanços e recuos do processo de implementação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds) em vários estados do Brasil, o RADIS, a partir desta edição, volta-se para a municipalização do sistema”. A equipe visitou os dois municípios do Estado do Rio para mostrar que, mais do que exemplo, “o processo nas duas cidades ajuda a compreender os limites e dificuldades da municipalização”.

O Programa de Agentes Comunitários dava seus primeiros passos no Nordeste. José Gomes Temporão assumiu a coordenação do RADIS em abril de 1991, mas dois meses depois passaria o cargo à pesquisadora Tânia Celeste Nunes, que coordenava os cursos descentralizados da Ensp e viu no RADIS a chance de aproximar duas áreas básicas, informação e ensino em saúde pública.

Nesse período, duas grandes reportagens ficaram na história do programa, divulgando experiências inéditas em ações de saúde. *Proposta* nº 26, de fevereiro de 91, publicou a primeira, “Santos inova na organização dos serviços”, que destacava iniciativas exitosas nas áreas de saúde mental e de doenças sexualmente transmissíveis/aids. “O primeiro sinal de participação popular no processo de municipalização da saúde em Santos ocorreu em maio de 1989, quando uma liminar concedida à antiga direção da Casa de Saúde Anchieta suspendeu temporariamente a intervenção no hospital, efetuada pelo Executivo municipal no início daquele mês”, dizia a matéria. “Uma multidão foi às ruas se manifestar a favor das mudanças que se iniciavam no único hospital psiquiátrico da região, conhecido como a *casa dos horrores*, e onde os jornais de São Paulo vinham denunciando a ocorrência de uma série de mortes por espancamento ou suicídio.”



A estréia de Tânia coincidiu com a publicação, no *Proposta* nº 29 (junho de 1991), da segunda matéria, "Luta pela saúde prioriza ações básicas", na cidade cearense de Icapuí. O segundo parágrafo relatava: "O pontapé inicial na montagem de um sistema de saúde, que pretende se tornar eficiente, foi dado pela Prefeitura com o cadastramento domiciliar das 2.285 famílias do município. A pesquisa feita de casa em casa traçou não apenas o perfil dos moradores e suas extremamente precárias condições de vida, como ajudou a montar o plano de saúde municipal". E prosseguia: "O resultado dessa ação foi a prioridade absoluta dada às ações básicas e à descentralização do sistema, que trouxe conseqüências quase imediatas nos índices epidemiológicos do município: hoje ele ostenta a posição de cidade com menor mortalidade infantil em todo o Ceará."

"Era um momento novo, nós ouvíamos o gestor municipal e perguntávamos claramente a ele quem eram seus adversários e avisávamos que iríamos ouvi-los para apresentar as diferentes visões", lembra Rogério, autor de muitas dessas matérias. Para ele, tais reportagens embutiam nítida crítica à comunicação social das instituições de saúde que, no lugar de promover o debate sobre políticas e ações de saúde, limitavam-se a fazer promoção e marketing de gestores e governo.

O assunto ganhou porte na *Tema* nº 12, de novembro de 1991, em texto intitulado "Os caminhos da municipalização". No editorial, Álvaro Nascimento explicava que a publicação saía "num momento crítico da conjuntura política, econômica e social do país", com a volta da inflação, o crescimento zero da economia, a recessão econômica e suas conseqüências no aumento do desemprego, no achatamento salarial e na queda

GILSON CARVALHO

Sanitarista, especialista em financiamento da saúde

São 25 anos de sucesso a comemorar, 25 anos de difusão de informações, de debates, de polêmicas. O tema, sempre, o direito à vida. Direito a um sistema de saúde que garanta o direito humano à saúde com universalidade e integralidade. Desde o início usei do RADIS como fonte de informações ricas e seguras, para discussão com alunos de graduação, de pós-graduação e com o pessoal da comunidade. Parabéns a todos que, a partir dos pioneiros, vêm tocando esta empreitada.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

Epidemiologista, secretário de Saúde de Belo Horizonte, presidente do Conasems

Para os gestores municipais, cada vez mais é necessário, fundamental, ter instrumentos de divulgação das mudanças, que se processam de forma tão rápida. A Radis é muito lida pelos gestores e sempre citada nas reuniões do Conasems.

na qualidade de vida da população, com repercussões imediatas na saúde. "Como se não bastasse esta conjuntura adversa, o sistema de saúde não consegue superar suas antigas deficiências", continuava o editor. "O processo de municipalização da saúde se arrasta e o usuário não acredita mais nas promessas de melhoria."

A MAIOR DAS CRISES

O período fértil foi novamente interrompido. Tânia Celeste deixou a coordenação do programa em 1992, quando Álvaro assumiu informalmente o cargo. A vacina tríplice chegava a todos os estados brasileiros, a lei dos transplantes foi aprovada, mas o SUS não se consolidava e, para o RADIS, avizinhava-se uma de suas maiores crises. Fernando Collor de Mello (1990-

1992), o presidente, e seu ministro da Saúde, Alcení Guerra, fizeram intervenção velada na Fiocruz.

O dinheiro para as publicações desapareceu. "Veio uma ordem de Brasília dizendo que nossas pautas deveriam ser aprovadas pela comunicação social do Ministério da Saúde", contou Álvaro. Além da falta de recursos e da exigência de censura prévia, foram suspensas todas as assinaturas de revistas e jornais, que a equipe usava para fazer o *clipping* de notícias da *Súmula*. Conta a lenda que, num fim de semana, em visita à Fiocruz o ministro pediu: "Quero descobrir quem são os jornalistas desse tal RADIS". Rogério resume: "Foi um período de trevas mesmo".



Portaria Interministerial nº 477 restringe propaganda de cigarro na mídia

SÚMULA 49



SÚMULA 50



SÚMULA 51



Súmula destrincha as fraudes na saúde

SÚMULA 52



SÚMULA 53



SÚMULA 54



SÚMULA 55



SÚMULA 56



DADOS 17

Simpósio na Câmara cobra investimento em saúde e pede a convocação da 10ª CNS

Dados 18 aborda doenças oportunistas da aids

DADOS 18



DADOS 19



Norma Operacional Básica 01/96 dá gestão plena do SUS ao município e cria o modelo de atenção básica

SÚMULA 57



SÚMULA 58



SÚMULA 59



SÚMULA 60



SÚMULA 61



SÚMULA 62



JOSÉ DA ROCHA CARVALHEIRO

Epidemiologista, presidente da Abrasco, vice-presidente de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico da Fiocruz

Criado em 1982, o RADIS representou papel saliente na construção da proposta de um sistema nacional de saúde no Brasil, que veio a tomar forma na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Na seqüência, organizou as forças do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, o chamado “Partido Sanitário”, no processo constituinte. Que redundou na inserção dos princípios da reforma no texto da Constituição de 1988, na Lei 8.080/90, que criou o SUS, e na Lei 8.142/90, que lhe dá um sentido de participação ativa da sociedade, absolutamente inédito na vida política no Brasil. Não por acaso, já se disse que “desde a ditadura, o RADIS foi o arauto da Reforma Sanitária no Brasil”.



Dois tempos da fome e o cachorrinho que queria um nome

O RADIS conseguiu produzir apenas uma edição, a *Súmula* nº 43, publicada em janeiro de 1992. A matéria principal, intitulada “A tortura psiquiátrica”, abordava os maus tratos em pacientes da Casa de Saúde Dr. Eiras, em Paracambi (RJ). “Eletrochoques, pancadas, isolamento em celas escuras, fome, frio, acorrentamento às camas. Este é o ‘tratamento

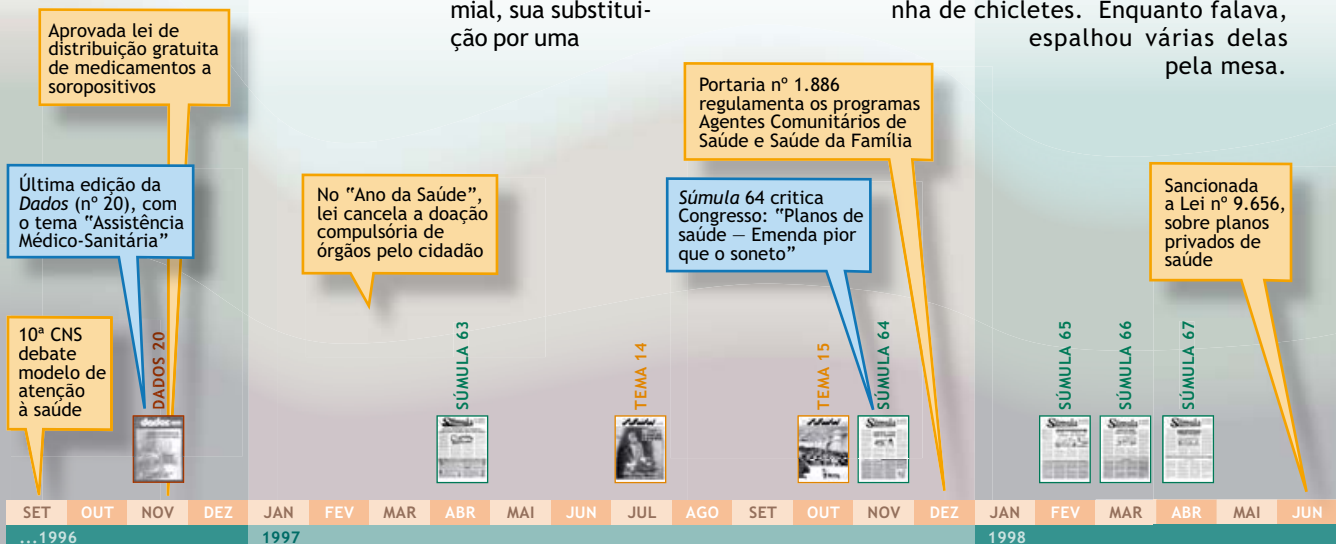
psiquiátrico’ a que 2.100 pacientes vinham sendo submetidos no município fluminense de Paracambi”, denunciou a *Súmula*, reproduzindo relatório da comissão formada na época por representantes de conselhos regionais de saúde.

A publicação trazia ainda na primeira página pequena matéria sobre o projeto de Lei 08/91, que pedia a gradual eliminação do sistema manicomial, sua substituição por uma

rede assistencial alternativa e a regulamentação da internação compulsória. Foi um importante período de debate sobre a Reforma Psiquiátrica, segundo o modelo idealizado por Franco Basaglia, líder do Movimento da Psiquiatria Democrática na Itália. “O Brasil precisa de uma verdadeira, profunda e democrática Reforma Psiquiátrica”, defendia o secretário municipal de Saúde de São Paulo, Carlos Alberto Neder, na época responsável pela desativação, desde 1989, de 776 leitos psiquiátricos e cinco dos 21 hospitais psiquiátricos da capital paulista.

Mesmo combatido, o RADIS cobriu em agosto de 1992 a 9ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, que debateu o tema “Descentralizando e democratizando o conhecimento”. O ministro Adib Jatene acabara de assumir a pasta da Saúde, em meio a profunda crise institucional. O país aguardava, tenso, o Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito sobre desmandos e corrupção no governo Collor de Mello.

O RADIS sem verba, toda a apuração não tinha como ser publicada. Rogério compareceu a uma palestra levando um calhamaço de documentos da Nona debaixo do braço para mostrar o que as pessoas deixaram de ler porque o RADIS não tinha recursos para publicar, contou. “Mostrei que havíamos parado de trabalhar por falta de dinheiro”. Dando mais dramaticidade à cena, rasgou toda a papelada e jogou no lixo, para que a platéia visse o tamanho da perda. Anos antes, outra dramatização surtira efeito. Numa reunião com a cúpula da Ensp, Rogério argumentou que as publicações eram baratas: cada exemplar saía, na época, pelo preço de uma caixinha de chicletes. Enquanto falava, espalhou várias delas pela mesa.



Boas idéias custam mesmo a morrer, e em 1993 o programa estava novamente em ação. Depois da crise do governo Collor, os custos do RADIS foram inseridos no orçamento da direção da Ensp, o que trouxe novo período de estabilidade. Importantes publicações saíram naquele ano. A *Dados* nº 16, de julho e agosto, sob o título "Fome", salientou: "Uma legião de 32 milhões de miseráveis é a consequência mais dramática de um modelo de desenvolvimento excludente, aético e concentrador de renda". Além do mapa da fome no Brasil, a revista apresentava ao leitor um forte personagem, um vira-lata magro e faminto, em ilustrações de Caco Xavier. Em maio de 2003, o personagem foi retomado em outra edição especial sobre o tema, e o nome *Fominha* venceu concurso promovido entre os leitores. A vencedora, Bernadette Araújo dos Santos, recebeu o desenho original do cachorrinho, após seleção entre 247 sugestões encaminhadas ao RADIS.

No ano em que foi extinto definitivamente o Inamps, pela Lei 8.689, de 27/7/1993, o programa lançou em outubro outra edição marcante: *Tema* nº 13, com a manchete "Medicamentos, essa crise tem remédio". Em 1994, o *Proposta* modernizou o projeto gráfico e ganhou novo nome, *Jornal do RADIS*, que mantinha a numeração do antecessor. A edição de nº 36 trouxe a manchete "A calamidade anunciada", que focalizava o baixo orçamento da saúde naquele ano. Nesse ano a Opa concedia ao Brasil o certificado de erradicação da poliomielite, enquanto o Programa Saúde da Família, de proteção e promoção da saúde da população, chegava aos primeiros 55 municípios, com 328 equipes de Saúde da Família.

JORGE BERMUDEZ

Sanitarista, secretário-executivo da Unitaid, central internacional de compras de medicamentos da Organização Mundial da Saúde

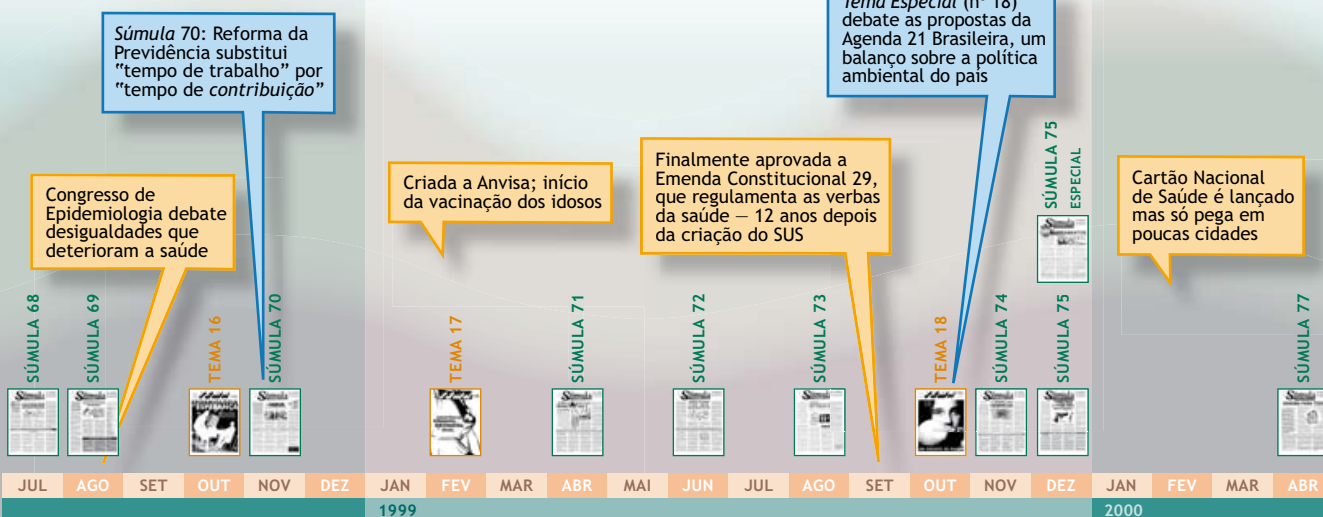
Tenho acompanhado o programa RADIS desde seus primórdios e tenho certeza que tem sido uma contribuição inestimável na construção e consolidação do SUS. Suas páginas têm levado aos nossos três níveis de gestão, bem como a outros setores, informações estratégicas e abordado todos os momentos – de vitórias e também de derrotas – no setor saúde. Mas, sobretudo, tem mantido uma coerência solidamente construída ao longo dos anos. Tenho certeza de que as edições do RADIS se transformam em fundamentais fontes para a discussão coletiva dos problemas no campo da saúde. Mesmo internacionalmente, o programa RADIS também se constitui em ferramenta para as decisões e alternativas que outros países enfrentam. Trata-se de 25 anos a serviço de um ideal.



Aids em quatro momentos: 1987, 1988, 1996 e 2005

A equipe do programa se recusou a pagar os altos custos de impressão apresentados por gráficas que repetidamente se habilitavam e venciam as licitações, o que acabou provocando a extinção do tablóide após duas edições. As revistas continuaram, e em 1995, o programa lançou a *Dados* nº 17, sobre especialidades médicas no Brasil, e oito edições da *Súmula*. Em

1996, *Dados* nº 18, de maio, retomava a manchete "Aids". O país aprovava as leis 9.313, de 13 de novembro, que estabelecia a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids, e a 9.311, de 24 de outubro, que criava a CPMF para o custeio dos serviços de saúde. Era o ano da 10ª Conferência Nacional de Saúde, que em setembro



NELSON RODRIGUES DOS SANTOS, NELSÃO

Sanitarista, professor da Unicamp

Na minha memória de militante da Reforma Sanitária, o RADIS surgiu num esforço produtivo da área técnica da Ensp/Fiocruz para levar à sociedade os dados epidemiológicos e estatísticos sobre os sistemas de saúde, a organização dos serviços e a formulação de políticas públicas para o setor. Desde seu nascimento, tem construído pontes que aproximam a academia da sociedade – não só do “povão”, mas também dos profissionais de saúde, dos dirigentes e dos formadores de opinião. O RADIS divulga essas informações não por divulgar, mas na intenção de democratizar e socializar os conhecimentos sobre saúde, transformando-os em ferramentas para a luta da população. Além disso, encampou formulações do movimento da Reforma Sanitária, inclusive na preparação para a 8ª Conferência Nacional de Saúde, como a integralidade, a igualdade, a equidade e a participação social. E sempre contribuiu com fundamentos para aumentar a consciência e a força política dos sanitaristas, sem as quais o SUS não teria sido aprovado. Também destaco a participação do RADIS em simpósios de políticas de saúde na Câmara em 1982 e 1989. A partir dos anos 90, me marcou a sensibilidade política de preparar os delegados das conferências municipais, estaduais e nacional de saúde (da 9ª à 12ª). O RADIS ainda tem divulgado as realizações do Conasems e do Conass e reconhecido os novos atores sociais e institucionais, como o Ministério Público e a Frente Parlamentar da Saúde. O RADIS, portanto, faz parte do movimento da Reforma Sanitária, da construção do SUS e atua no campo da sua finalidade, que é a democratização da informação em saúde.



debateu o tema “SUS – Construindo um modelo de atenção à saúde para a qualidade de vida”, reunindo 1.400 delegados, 600 convidados e 2 mil observadores. Num momento em que o SUS atravessava gravíssima restrição orçamentária, o evento teve a participação do ministro Adib Jatene, desta vez no governo de Fernando Henrique Cardoso (1994-2002), mas a equipe econômica não compareceu.

O RADIS fez a cobertura. O editorial observava que enquanto a conferência de 1986 fora propositiva em relação ao modelo de sistema incorporado à Constituição de 1988 e às leis que a regulamentaram e a de 1992 cobrara a implantação do SUS, a descentralização e a municipalização da saúde, a 10ª Conferência debateu em especial os mecanismos de

financiamento – já então o principal empecilho na consolidação e no fortalecimento do sistema no Brasil.

O ANO DA SAÚDE

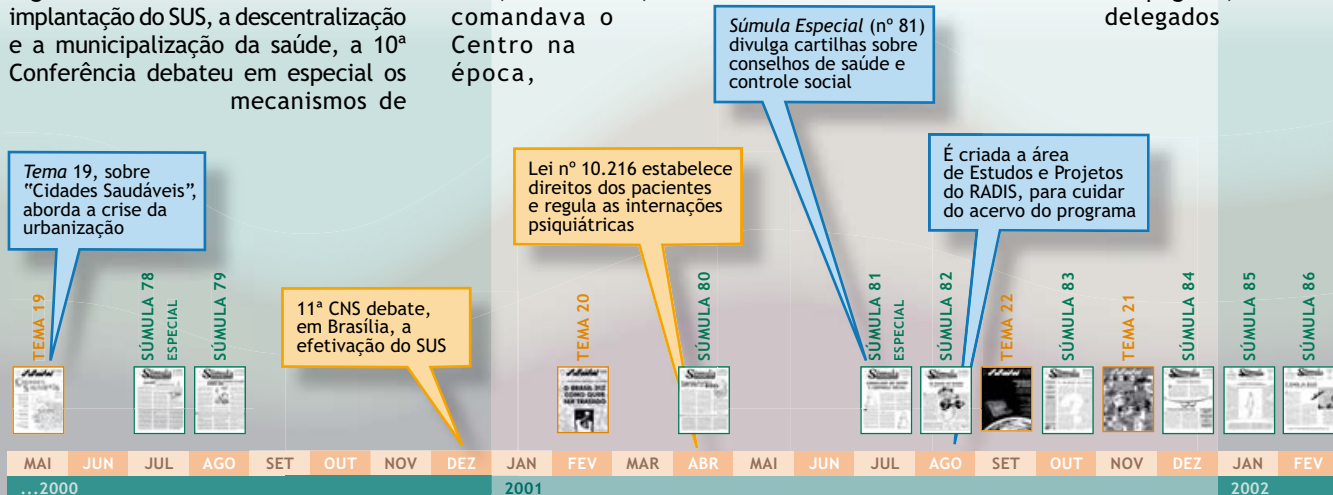
Como 1997 foi o Ano da Saúde por decreto de Fernando Henrique, que anunciou várias medidas para o setor, o RADIS publicou em julho a *Tema* nº 14, sob o título “Entre o Estado mínimo e o Estado necessário”, com a cobertura de um ciclo de debates promovido pelo Centro de Estudos da Ensp, diagnosticando a saúde no país e analisando as promessas do governo. O hoje presidente da Fiocruz, Paulo Buss, comandava o Centro na época,

e no artigo “O SUS e a reforma do Estado” salientava que “o desafio a ser enfrentado pelo conjunto de forças representativas dos diversos segmentos sociais está na contradição hoje colocada entre o que é Estado mínimo e Estado necessário”.

O Ano da Saúde foi de aprovação da Lei 9.434, de 4 de fevereiro, dispoendo sobre a remoção de órgãos para transplantados, regulamentada pelo Decreto 2.268, de 1/7/97, que cancelava a doação compulsória pelo cidadão. No ano seguinte, a grande cobertura jornalística do RADIS, em agosto, foi o 4º Congresso Brasileiro de Epidemiologia, no Rio de Janeiro, publicada na *Tema* nº 16, de outubro, sob o título “Epidemiologia da esperança”.

Em 1999, quando tinha início a vacinação de idosos contra a gripe, aprovou-se a Lei 9.782, de 26 de janeiro, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O RADIS publicou no ano, além de seis edições da *Súmula*, duas da *Tema*. A de nº 18, em outubro, tratou da “Agenda 21 brasileira”, comprovando a permanente preocupação do RADIS com o “equilíbrio ambiental e a justiça entre as nações”, como resumia o título do editorial.

Em agosto de 2000 o RADIS cobriu o 6º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da Abrasco, em Salvador, e em dezembro a 11ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília. Sob o tema “Efetivando o SUS – Acesso, qualidade e humanização na Atenção à Saúde, com Controle Social”, o encontro reuniu 2.500 pessoas e foi considerado um marco para o SUS. A revista *Tema* nº 20, de fevereiro do ano seguinte, trouxe toda a cobertura do evento, com a manchete “O Brasil diz como quer ser tratado”, e uma novidade no formato editorial: a coluna “Fala, delegado!”. Na lateral das páginas, delegados



opinavam sobre o evento. “Minha impressão é que a conferência está sendo muito dirigida pelas idéias do Ministério da Saúde”, reclamava na página 10 a delegada Eleuse Sarrafi, de São Francisco, no Pará. Para ela, o ministério tentava mostrar, com muitos números, que “vivemos num país que tem a saúde perfeita”, mas devia “procurar ser o menos tecnocrata possível, avaliando os efeitos reais de sua política, e não números”.

OUTRA VOLTA POR CIMA

Convidado para assumir uma assessoria de comunicação na Vice-Presidência de Desenvolvimento Institucional, Informação e Comunicação da Fiocruz, Álvaro passou a coordenação do programa a Rogério Lannes, em junho de 2001. O programa vinha de outro período de baixo investimento, e não conseguia passar de quatro a seis edições por ano, embora a idéia original fosse sair com duas publicações por mês, mais as especiais. “A redação estava reduzida a três pessoas, Álvaro, Caco e eu”, lembra Rogério.

Após acordo com a direção da Fiocruz e da Ensp, novos jornalistas foram incorporados ao programa, e a equipe deu início a nova etapa de trabalho, com planejamento e avaliação de metas e resultados, decididos coletivamente. “Organizamos novos processos de trabalho na redação, redesenhamos a administração, com um setor de informática, e criamos uma nova área de Estudos e Projetos”, conta Rogério. Caco Xavier assumiu a edição e Justa Helena Franco, hoje subcoordenadora do programa, a gerência de Projetos.

Alguns objetivos foram estabelecidos nesta fase: a recuperação da periodicidade e a reforma gráfica das

PAULO BUSS

Sanitarista, presidente da Fiocruz

ORADIS é um dos mais importantes programas de informação e comunicação em saúde da Fiocruz e do país. Nos seus 25 anos de existência, cujo início testemunhei na Ensp, fez imensas contribuições à população brasileira. Está sempre presente nos grandes acontecimentos em saúde da nação, trazendo a informação aguda e precisa. Sou um dos maiores entusiastas do RADIS e desejo vida mais longa ainda, pois o país precisa do RADIS.



A evolução do projeto gráfico ao longo de 25 anos

revistas, a ampliação da cobertura jornalística, a reformulação do site do programa e a negociação de um orçamento próprio, compatível com as metas de produção, além da redução dos custos gráficos, de expedição e correios. Outra proposta era a atualização do cadastro de assinantes, que de 42 mil caíram para 32 mil. Hoje, são 56 mil, embora esta edição especial chegue a 60 mil. Planejava-se ainda a recuperação do acervo de publicações e o envolvimento da equipe com atividades acadêmicas e de pesquisa em saúde.

“Acabamos atingindo rapidamente os objetivos de reestruturação gerencial e inovação editorial”, diz Rogério, para quem a presença de Jorge Bermudez na direção da Ensp, Paulo Gadelha na vice-presidência e Paulo Buss na presidência da Fiocruz colaborou muito para isso.

A recuperação não tardou. Era essencial cuidar do acervo do RADIS, que completaria 20 anos em 2002, organizando-se o arquivo das revistas produzidas, o clipping, as fotografias e o material de áudio. “Antes, o pesquisador precisava



PAULO PASSARINHO

Economista, vice-presidente do Conselho Regional de Economia

Sinto muito orgulho de ter integrado a equipe original do RADIS, principalmente porque entrei como estagiário, quando ainda era um estudante de economia, e fui contratado ao me formar. Naquela época, não havia facilidades para difundir informações como há hoje, e o RADIS teve um papel muito importante ao divulgar conhecimentos sobre saúde até então inacessíveis aos profissionais espalhados pelo interior do Brasil, por meio das publicações *Tema*, *Dados* e *Súmula*. O projeto é muito importante por difundir e consolidar uma visão de Brasil: mais justo, menos desigual, com políticas públicas mais eficazes para a população carente.

REINALDO GUIMARÃES

Médico-sanitarista, secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde

É preciso parabenizar a equipe do RADIS pelos 25 anos. Quem sobrevive por tanto tempo é porque está fazendo seu trabalho direito. Um desafio atual da saúde pública é disseminar a cultura de informações técnico-científicas para profissionais, gestores e usuários. E o RADIS é pioneiro nessa prática, sendo um veículo de destaque.

atestou a pertinência e a qualidade do nosso trabalho”, avalia o coordenador.

Em 2002, uma “revolução” no programa: *Súmula*, *Tema* e *Dados* deram lugar a uma revista mensal, a *Radis*, que, com projeto editorial e gráfico inteiramente novos e um volume muito maior de páginas por ano – hoje são 304 páginas anuais, ante o pico anterior, de 276 –, manteve-se coerente com sua linha editorial e histórica. A capa ganhou cor, com o miolo em preto e branco. “Foi preciso aguardar muitos anos e fazer contas e economias no orçamento do Programa RADIS para, enfim, realizar o sonho de ver o miolo da revista colorido”, anunciava o editorial da *Radis* nº 36, de agosto de 2005, quando reportagem feita na Amazônia ganhou cores em todas as páginas.

Mas, antes, o primeiro número da revista, em agosto de 2002, ano de eleições, sob a chamada de capa “E a Saúde, senhor candidato a Presidente, como vai?”, apresentava as propostas dos candidatos à presidência da República na área da saúde – Garotinho, Rui Costa, Lula, Ciro Gomes, José Serra e Zé Maria. Na segunda edição, em setembro de 2002, um pouco da proposta da antiga *Dados*: um perfil completo das maternidades no Brasil, trabalho orientado por Maria do Carmo Leal, então pesquisadora do Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Ensp, e Francisco Viacava, na época coordenador do Departamento de Informação em Saúde do Ictit/Fiocruz. A seguir, uma iniciativa inédita no programa: a série temática sobre formação profissional em saúde, que ocupou cinco edições, todas com a capa em fundo branco, do nº 3 ao nº 7.

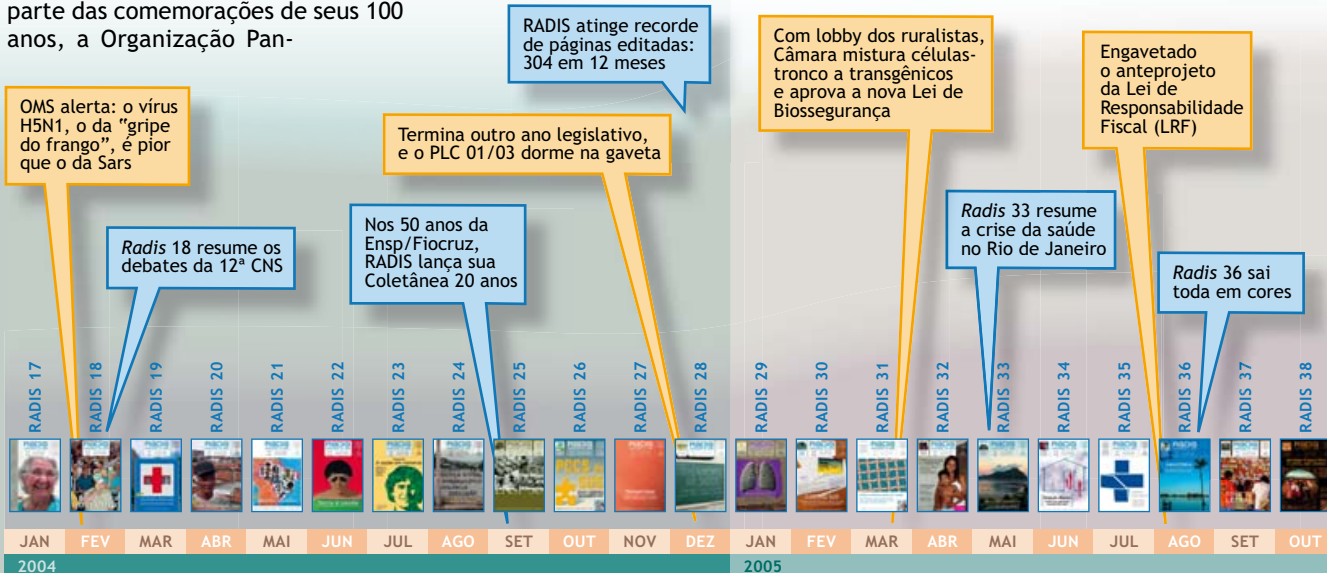
Em dezembro de 2003, a equipe do RADIS, com editor recém-contratado

de coragem para meter o nariz e a mão em caixas empoeiradas”, lembra o coordenador.

Nessa empreitada, profissionais com experiência em documentação somaram-se à equipe do RADIS. “Documentos e fotos, antes amontoados em caixas velhas de papelão, foram higienizados, separados e arquivados em organizadores e estantes adequados, num ambiente climatizado”, orgulha-se o coordenador. “Tudo está agora disponível para consulta numa sala apropriada”.

Em 2002, o RADIS festejou, além dos 20 anos, o recebimento do Prêmio Opas de Jornalismo em Saúde. Como parte das comemorações de seus 100 anos, a Organização Pan-

Americana de Saúde decidiu premiar as melhores reportagens sobre o tema. O RADIS enviou cinco textos, recebendo o 2º, o 4º, o 5º, o 6º e o 7º lugares entre 40 trabalhos encaminhados por veículos como *Folha* e *Estado de S. Paulo*, *O Globo*, *JB* e *Correio Braziliense*. Em segundo lugar, a *Tema* nº 21, sobre Educação Popular em Saúde. Em quarto, a *Súmula Especial* nº 87, sobre dengue. Em quinto, a *Súmula* nº 86, que tratou da “Saúde no Brasil”. Em sexto, a *Tema* nº 22, sob o título “Assembléia Mundial de Saúde”. Em sétimo, *Súmula* nº 81, sobre conselhos de saúde e controle social. “Foi um resultado muito impressionante, pois



(a jornalista Marinilda Carvalho), cobriu a 12ª Conferência Nacional de Saúde, mantendo a tradição do programa de divulgar os eventos relevantes do setor saúde: os debates preparatórios já haviam sido exaustivamente acompanhados pela revista e em três edições do *Jornal da 12*, informativo especial focado na conferência e editado em parceria com o Ministério da Saúde. A cobertura do evento, sob o título "A saúde que queremos", foi contemplada na *Radis* nº 18, de fevereiro de 2004. Se a meta da periodicidade mensal tinha sido quase alcançada em 2003, com 11 edições publicadas, a partir de 2004 o programa vem lançando rigorosamente um número por mês. Um ano, por sinal, de muitas novidades. Em nova reforma de seu site na internet, o programa passou a publicar a versão integral da revista, desta vez em formato html, e seu endereço na web foi simplificado (www.ensp.fiocruz.br/radis), facilitando o acesso do internauta, que ainda dispõe de textos complementares na seção *Exclusivo para a web* e de um boletim semanal na coluna *Radis na Rede*. Dois CDs reúnem as revistas das primeiras duas décadas do programa (1982-2002), cujo conteúdo também está disponível no site. Neste aniversário de 25 anos, um terceiro disco será incorporado à coleção: as edições dos primeiros cinco anos da *Radis*.

Ainda há muito a melhorar: temos que digitalizar a hemeroteca, aumentar o número de páginas da revista e produzir mais conteúdo em versão exclusiva para a internet, além de dar ao site versões em espanhol e inglês. O que exige mais profissionais, mais recursos. "Vamos conseguir", acredita Rogério. "Para quem até 2002 não tinha máquina fotográfica nem notebook, já avançamos bastante".

SONIA FLEURY

Cientista política, presidente do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde

O trabalho do RADIS é da maior importância para a Saúde Pública, especialmente porque um dos nossos principais desafios é levar para a sociedade uma outra visão da área. Enquanto a imprensa comercial foca o modelo curativo, baseado na doença, e os problemas de atendimento no SUS, os sanitaristas defendem que seja divulgada uma compreensão da saúde baseada na determinação social. Esta é uma luta ideológica, que obriga a sociedade a repensar as suas práticas políticas, técnicas. A *Radis* é um desses instrumentos e cumpre papel fundamental. Faz um trabalho contra-hegemônico. Ainda estamos longe de alcançar toda a população, mas a revista tem uma capilaridade muito grande e consegue atingir profissionais de saúde e gestores levando essa mentalidade, provocando reflexões.

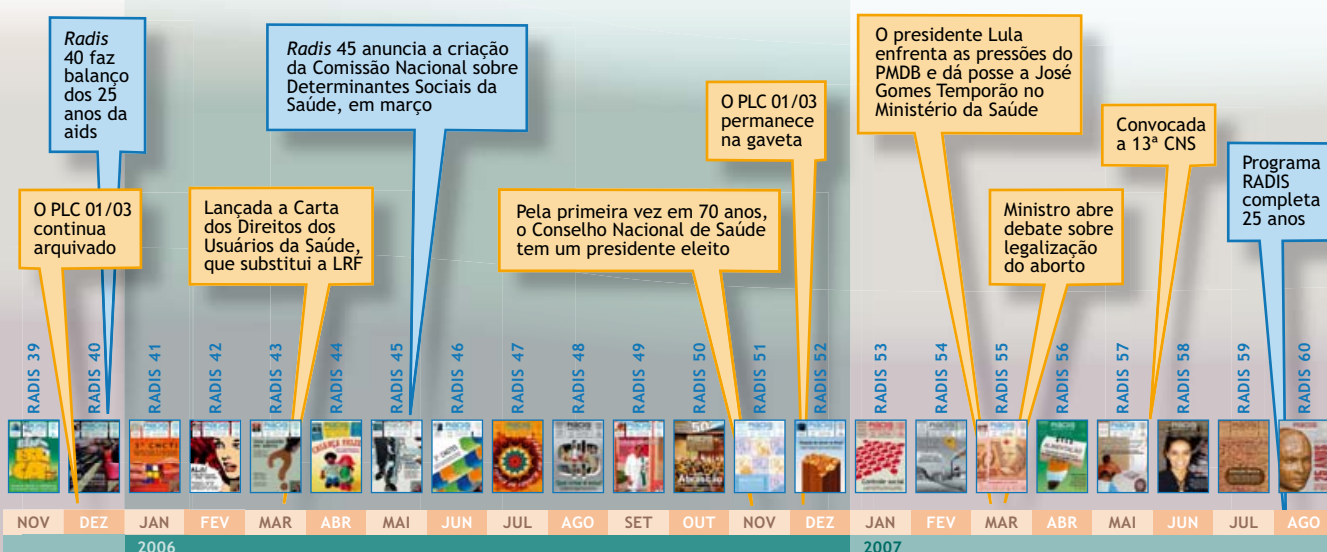


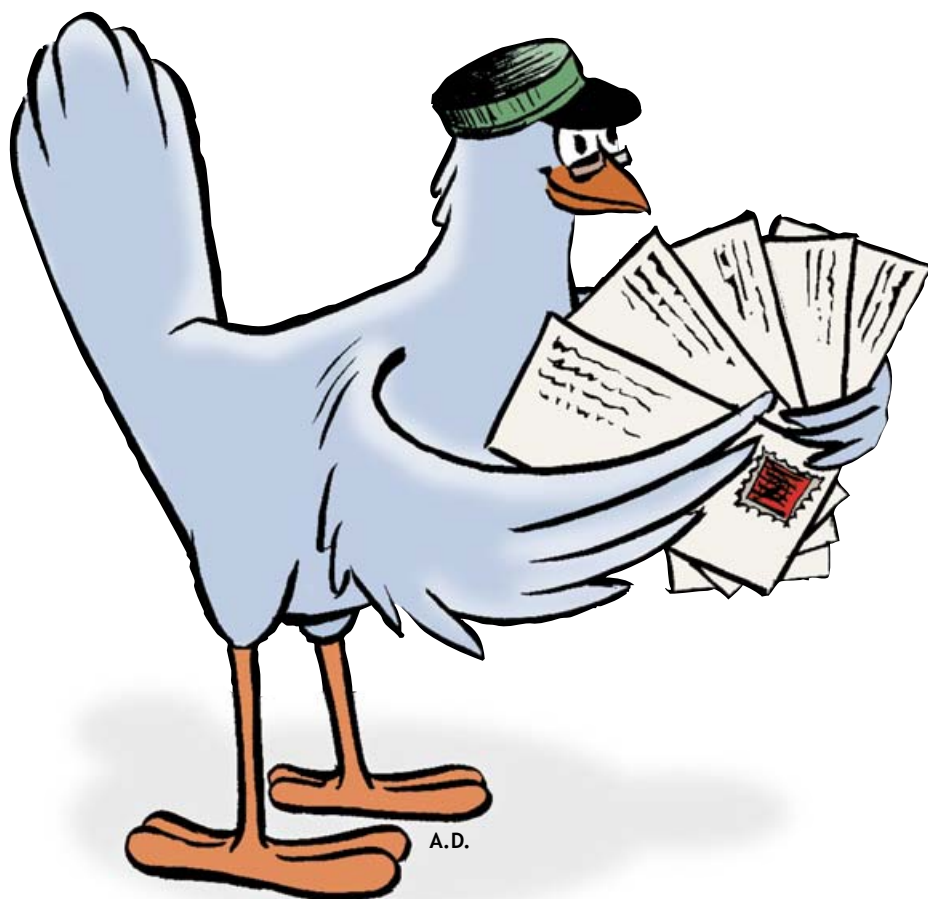
Radis hoje: coleção completa da revista no site do programa (www.ensp.fiocruz.br)

O RADIS tem papel estratégico no debate da saúde pública, na opinião de seu ex-coordenador Ary Carvalho, pelo compromisso "de alcançar os setores mais longínquos do Brasil". Para Álvaro Nascimento, "pela capacidade de traduzir o linguajar e a lógica da saúde pública e o ideário da Reforma Sanitária, de que saúde é o resultado das condições de vida, por aproximar a academia dos serviços e vice-versa, por afirmar que

tem um lado, o da Saúde Pública, e por ser provocador, ou seja, questionar e refletir o que a princípio está estabelecido". Rogério Lannes concorda: "Apesar das dificuldades enfrentadas, das mudanças de projeto gráfico e de coordenação, o programa sempre conseguiu manter sua linha editorial a serviço da Saúde Pública."

* Colaborou Bruno Camarinha Dominguez





O papel energético do leitor

Marinilda Carvalho

“**Q**ue venham as críticas”. Era esse o título do primeiro convite do RADIS à participação do leitor, publicado na *Súmula* nº 1, em julho de 1982. Um texto de apenas 231 palavras que, 25 anos depois, ainda resume a razão de ser do programa: “A resposta do leitor é fundamental – e isso, acredite, não é um mero artifício retórico – para que esta *Súmula* se transforme efetiva-

mente em instrumento de informação eficaz entre os que trabalham e se interessam pela Saúde Pública.”

A resposta foi imediata. A *Súmula* nº 2 informava que até meados de setembro de 1982 haviam chegado à redação “mais de 70 cartas das mais diversas pessoas, dos mais variados lugares”. Os editores ficaram felizes. “É preciso confessar, foi uma agradável surpresa: eram elogiosas e muito simpáticas”, dizia o texto. Ainda demorou um pouco para que as mensagens chegassem às páginas, o que aconte-

ceu finalmente na *Súmula* nº 15, de dezembro de 1986. E, como o convite à crítica era sincero, a primeira carta publicada foi um reparo à reportagem “Poderia ter sido diferente”, sobre epidemia de dengue no Rio de Janeiro, enviado pelo pesquisador Hermann O. Schatzmayr, então chefe do Departamento de Virologia do Instituto Oswaldo Cruz. Seguiam-se sete mensagens “elogiosas e muito simpáticas”.

Os editores continuavam felizes. “Agradecemos a todas as referências elogiosas às publicações de nosso pro-



jeto. É importante e muito prazeroso recebermos cartas tão afetivas e reconhecidas”, registrava uma pequena resposta abaixo das mensagens.

Como os agradecimentos também não eram retóricos, os editores devolviam o carinho com extrema franqueza, informando aos leitores, sem meias palavras, por que as publicações subitamente desapareciam, com interrupção da periodicidade: dificuldades de financiamento do programa. Assim foi na *Súmula* nº 9, de janeiro de 1984 – “A manutenção das três publicações se tornou momentaneamente impossível” –, ou na *Súmula* nº 11, de setembro – “No processo de reorganização a que fomos obrigados, tivemos de proceder a uma diminuição drástica de nossa equipe – *Tema* será descontinuada”.

No jornal *Proposta*, de julho de 1989, informe melancólico: “Você ficou sem receber as publicações do Projeto RADIS desde o mês de dezembro passado, quando editamos o *Proposta*-15 e a *Súmula*-28”, informava o texto. “A partir dali, o RADIS enfrentou um processo de semiparalisação por absoluta falta de recursos para imprimir suas publicações, depois de ter enviado mensalmente, durante todo o ano de 1988, um total de 25 edições (...) a seus quase 40 mil leitores em todo o país, um recorde nos sete anos de existência do projeto”.

Leal e paciente, o público entendia as razões. Generoso, até agradecia pelo retorno. “Como leitores do RADIS, ficamos muito felizes, depois de alguns meses sem suas publicações, por voltar a receber o *Proposta*”, escrevia um; “Estou contente em receber o *Proposta* nº 16 e verificar que não foi em vão a nossa espera”, festejava outro; “Acompanhamos com muita preocupação a ausência do Projeto RADIS nesse primeiro semestre. Porém, agora temos certeza da continuidade desse trabalho, que muito tem contribuído para a consciência sanitária nacional”, obser-

vava um terceiro na seção de cartas do *Proposta* nº 17, de agosto de 1989.


Outro exemplo desta sincera relação de cumplicidade ficou patente em 2002. Um leitor sugerira, na *Súmula* nº 85, de janeiro, uma edição eletrônica em lugar das publicações impressas como medida de economia. O RADIS convidou os demais leitores a opinarem e a maioria disse não. “A idéia é interessante, mas a realidade virtual é pouco real. A internet é lenta, o custo de acesso é alto e a leitura de textos na tela é cansativa e pouco atrativa. O prazer de se ler uma revista impressa é incomparável. Não acredito que o custo justifique o benefício”, escreveu uma leitora. “Somos contrários em número, gênero e grau”, reclamou outro. Na *Súmula* nº 88, de junho de 2002 – a última edição antes do lançamento desta *Radis* –, a decisão de manter a versão impressa dizia sim à maioria.

Se o conjunto de veículos do RADIS publicou até junho de 2002 um total de 100 mensagens, na *Radis* elas chegam a 503 – computadas as 17 desta edição de aniversário. O nº 1, de agosto de 2002, já atribuiu à seção de cartas espaço fixo e nobre: a página 4, que por algum tempo ainda dividiu com notas diversas. Mas o volume crescente da correspondência obrigou a redação a expandi-la: na *Radis* 18, por exemplo, a seção “roubou” pela primeira vez uma coluna da *Súmula*, até ocupar também, no número 34, toda a página 5. E não parou: no número 38, além das páginas 4 e 5, as mensagens tomaram posse de uma coluna da 6. Nas edições 56 e 59, não teve jeito: há três páginas inteiras dedicadas a cartas.

Um momento relevante da energética relação do RADIS com seus leitores foi o cadastramento, primeiro, dos delegados à 12ª Conferência Nacional de Saúde e, posteriormente, dos conselhos municipais de saúde. Todos passaram a receber a revista. Houve

um *boom* de cartas não apenas com agradecimentos, mas também com denúncias de desvio de rota no SUS em vários municípios. A partir de maio de 2005, o leitor conectado à internet pôde fazer assinatura e atualizar seu cadastro pelo site do programa. A chuva de pedidos foi tal que se formou uma lista de espera para cadastramento – o aumento da tiragem depende, como se sabe, do aumento de recursos. A redação deixou de publicar a partir daí, não sem muita pena, cartas com pedidos de assinatura, ou faltaria espaço até para as matérias.

Tudo isso tem explicação muito clara para os profissionais mais antigos do programa, e sempre surpreendente para os recém-chegados. Ao contrário da imprensa comercial, que trata o leitor como massa inerte, sem desejo ou opinião, o RADIS entende seu leitor como ele é: um indivíduo, sim – que corrige ortografia, discorda, elogia, critica, denuncia –, mas não como um sujeito isolado. Não poucas vezes o leitor nos escreve para informar que usa o material publicado em grupos de estudo, em jornais e programas de rádio ou até para desafiar vereadores insensíveis à saúde pública. Eis o diferencial: o leitor do RADIS é um sujeito voltado ao coletivo. Atrás dele há sempre um cidadão articulado, potencializador da informação em saúde, que transforma nossas publicações em experiência coletiva.

Daquele primeiro convite até agora já se passaram 25 anos, 230 edições, 3.552 páginas. Nos últimos 18 meses recebemos 297 cartas pelo correio convencional – com envelope, selo e carimbo. Entre 22/7/2005 e 22/6/2007, o *Fale Conosco* de nosso site (www.ensp.fiocruz.br/radis) registrou 1.527 mensagens. As críticas continuam bem-vindas, mas a maioria é “elogiosa e muito simpática”. Os editores, felizes, agradecem. 



CASS
PINHEIRO

SERVIÇO

EVENTOS

1º SIMPÓSIO IBERO-AMERICANO
DE HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo promove o evento, sob o tema "Memória e identidade profissional", com vários convidados internacionais. O objetivo é debater o papel da história da enfermagem na formação profissional e no desenvolvimento da pesquisa interdisciplinar.

Data 20 a 31 de outubro de 2007

Local Centro de Convenções Rebouças, São Paulo

Mais informações

Tel. (11) 3061-7548

E-mail simposio-ibero@usp.br

Site www.ee.usp.br/simposio/

1º SIMPÓSIO SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE
E TRABALHO NO SETOR SAÚDE

A Universidade Federal de Minas Gerais é a anfitriã deste simpósio, entre 7 e 9 de novembro, que visa a divulgação de pesquisas sobre o tema, contribuindo para o intercâmbio científico e tecnológico. Os trabalhos tratarão de violência e trabalho, acidentes biológicos, saúde mental, riscos ambientais, recursos humanos no setor saúde e gestão do trabalho.

Data 7 a 9 de novembro

Local UFMG, Belo Horizonte

Mais informações

Tel. (31) 3248 9639

E-mail simposiosaude@medicina.ufmg.br

3ª CONFERÊNCIA NACIONAL DAS CIDADES

O Ministério das Cidades prepara para novembro a 3ª Conferência Nacional das Cidades, sob o lema "Desenvolvimento urbano com participação popular e justiça social" e o tema "Avançando na gestão democrática das cidades". As conferências regionais terminam em 29 de julho, e a etapa estadual tem previsão de encerramento em 30 de setembro.

O evento objetiva o fortalecimento da Política Nacional de Desenvolvimento Urbano (PNDU), como também a avaliação da capacidade de gestão dos governos no planejamento, com participação social, do desenvolvimento integrado das cidades – questão a ser aprofundada no debate sobre a construção do Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano, mecanismo de gestão democrática da PNDU.

Data 25 a 29 de novembro de 2007

Local A ser definido

Mais informações

Tel. (61) 2108-1641

Fax (61) 2108-1613

E-mail conselho@cidades.gov.br

Site www.cidades.gov.br/index.php?option=content&task=section&id=273

PUBLICAÇÕES

CIÊNCIA E TECNOLOGIA

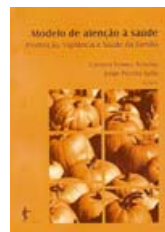
Ciência e tecnologia no Brasil – O processo decisório e a comunidade de pesquisa, de Renato Dagnino (Editora Unicamp), trata da política de C&T, segundo



o autor mantida numa "neblina ideológica" aparentemente consensual: a comunidade de pesquisa tem contribuído para a "blindagem política" (*politics*) dessa política (*policy*), dificultando sua "contaminação" por projetos políticos contra-hegemônicos que se manifestam na sociedade. Dagnino é doutor em Ciências Humanas e professor do Departamento de Política Científica e Tecnológica da Unicamp.

SAÚDE, MODELOS, DESAFIOS


Modelo de atenção à saúde – Promoção, vigilância e saúde da família, de Carmen Fontes Teixeira e Jorge Pereira Solla (Editora Edufba), reúne textos dos



autores sobre as mudanças necessárias na estrutura do sistema público de saúde para torná-lo mais humano e acessível. Carmen, doutora em Saúde Pública (com a tese "Epidemiologia e planejamento em saúde: contribuição ao estudo da prática epidemiológica no Brasil"), é professora do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Solla, doutor em Clínica Médica (com a tese "Avaliação da Implantação do Sistema Municipal de Saúde em Vitória da Conquista"), é secretário de Saúde da Bahia, tendo chefiado a Secretaria de Atenção à Saúde na gestão do ministro Humberto Costa.

Desafios para a saúde coletiva no século XXI, de Jairnilson Silva Paim (Editora Edfba), é também uma coletânea de textos deste professor da UFBA, mestre em



Medicina (com a dissertação "Indicadores de saúde no Brasil: Relações com variáveis econômicas e sociais"), que tratam de políticas e movimentos ideológicos que influenciam o campo social da saúde. 

ENDEREÇOS

Editora Unicamp

E-mail livraria@editora.unicamp.br

Tel. (19) 3521-7030

Fax (19) 3521-6530

Edufba

Tel. (71) 3263-7075

Fax (71) 3263-6160

E-mail edufba@ufba.br

PÓS-TUDO

Questão de fé

Miriam Leitão*

É obscurantista a reação contra o ministro da Saúde. Ele é autoridade de um governo laico e tem o dever de falar de um problema que provoca prejuízo em vidas humanas e afeta o sistema de saúde. É também obscurantista o veto às pesquisas de células embrionárias por razões religiosas. A separação entre Estado e Igreja, consumada há séculos, libertou os governos do poder político do Vaticano.

O aborto é tema delicado e doloroso. É natural que as pessoas sintam o conflito entre sentimento e razão ao analisá-lo. Os números que falam à razão mostram milhares de casos de mulheres internadas para curetagem correndo risco por terem se submetido a procedimentos rudimentares. São as mulheres pobres as que passam por esse risco. As filhas de outras classes estão protegidas pela assepsia e pelo silêncio das clínicas particulares. Mesmo assim, é decisão dolorosa para cada mulher.

Seria estranho se o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, decidisse não tocar no tema por razões de fé.

Isso no século XXI. Uma fúria se abateu sobre ele desde que teve a coragem de tocar no tabu. Temporão não está impondo uma decisão ao país, não está propondo uma medida provisória com efeito imediato, apenas sugeriu o debate e jogou luz sobre estatísticas provando que o problema existe e que ele, como ministro da Saúde, não pode ignorá-lo.

O Papa vindo ao Brasil no meio do fogo dessa discussão falou em excomunhão de políticos. Os repórteres perguntaram ao ministro se ele temia essa pena, e Temporão respondeu: "A fé não se excomunga." A fé pertence a cada um, é pessoal, intransferível, e não está sob o controle do clero decidir quem tem e quem não tem.

A cúpula da Igreja Católica tem um enorme telhado de vidro. Das vezes em que perseguiu cientistas que contrariavam ao sustentar constatações feitas pela ciência.

Por considerar hereges os que divergiam não da doutrina, mas das

decisões dos governantes ocasionais da Igreja. Melhor nem falar das fogueiras medievais. Hoje especificamente está imersa num dilema interno com os trágicos casos de pedofilia.

A cúpula da Igreja pode expulsar do seu convívio os padres que ferem suas regras e cânones. Sobre eles, ela tem governo. Mas não pode determinar quem tem ou não fé.

A Igreja, como comunidade de fiéis, não pertence ao Papa, aos bispos e padres. Eles a lideram, mas não são seus donos. A excomunhão existe no direito canônico, mas tem efeito restrito. Determina quem frequenta o espaço físico das igrejas, mas não o intangível contorno da Igreja no sentido bíblico, que é a comunidade dos que crêem.

Mais obscurantista é tentar vetar as pesquisas com células-tronco embrionárias.

A ciência sempre avançou e a fé se manteve. São questões independentes, de dois mundos diferentes. As pesquisas com células-tronco permitirão que se salvem vidas e se curem enfermos. Tem tanto a ver com a fé quanto os avanços científicos que provaram não ser a Terra o centro do universo.

O Brasil aprovou a lei permitindo as pesquisas com votos de 96% dos senadores e 85% dos deputados. O presidente a sancionou. Mas ela está parada no STF pela ação de inconstitucionalidade proposta pelo procurador Cláudio Fonteles. No debate do tema, Fonteles atacou a cientista Mayana Zatz, líder da defesa da pesquisa, de ter um "viés judaico".

ARGUMENTO INACEITÁVEL

Mayana é conhecida por sua competência, por 30 anos de dedicação à ciência e pelo empenho sereno no debate público sobre a controvérsia em torno dos estudos com embriões. Geneticista de renome mundial, trabalha com pesquisas com células-tronco adultas e é diretora do Centro de Estudos do Genoma Humano.


Na audiência pública que o STF realizou, foi a porta-voz da Academia Brasileira de Ciências. A lei brasileira permite a pesquisa apenas de embriões inviáveis para a reprodução, que estejam há mais de três anos congelados e com a autorização das pessoas das quais se originam.

As pesquisas podem abrir um vasto campo de cura para doenças como mal de Parkinson, diabetes, doenças neuromusculares e secção da medula. Que os ministros do Supremo tenham em mente, ao votar, que o Brasil é um Estado laico.

É natural que líderes religiosos defendam princípios da vida privada que acreditam certos. São conselhos, não imposições. As brasileiras souberam bem fazer essa diferença quando decidiram reduzir o número de filhos usando métodos contraceptivos que eram condenados.

Se mais de 70% dos brasileiros são católicos como dizem as estatísticas, e a natalidade caiu brutalmente nas últimas décadas, é porque as mulheres católicas participaram do mesmo movimento que generalizou o uso dos métodos contraceptivos.

O melhor método para evitar o aborto não é a ameaça ou a proibição do tema, mas, sim, tornar mais acessíveis a todas as mulheres, preferencialmente às muito jovens e muito pobres, todos os métodos contraceptivos disponíveis. A gravidez precoce no Brasil é uma chaga social. Meninas que ainda não se formaram interrompem estudos e projetos para mal cuidar dos filhos nascidos precocemente. As tragédias sociais se reproduzem.

Isso prova a falha do sistema de saúde brasileiro em orientar e disponibilizar todas as formas de se evitar a gravidez. O modo mais eficaz de se reduzir o número de abortos é evitar a concepção. Nisso tem muito a fazer. 

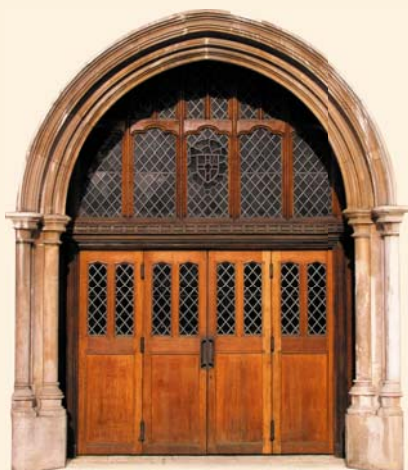


FOTO: WWW.MAYANG.COM

*Jornalista; coluna publicada em 11/5/2007 em O Globo



RADIS 1982·2007

25 ANOS DE PENSAMENTO SANITÁRIO

PROGRAMAÇÃO ▶ www.ensp.fiocruz.br/radis/25anos.html



ensp
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

RADIS
comunicação em saúde