

InovaIcict

Revista do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde | www.icict.fiocruz.br | 2015.2 



Comunicação e informação em debate na 15ª Conferência Nacional de Saúde

É nosso papel ser pioneiro

Em entrevista, o diretor do Icict, Umberto Trigueiros, resalta a importância do reconhecimento do papel estratégico da comunicação nos processos de gestão

Solidariedade em prol da vida

Fórum de cooperação internacional consolida a Rede Global de Bancos de Leite Humano



FIOCRUZIMAGENS

Banco de imagens da
Fundação Oswaldo Cruz



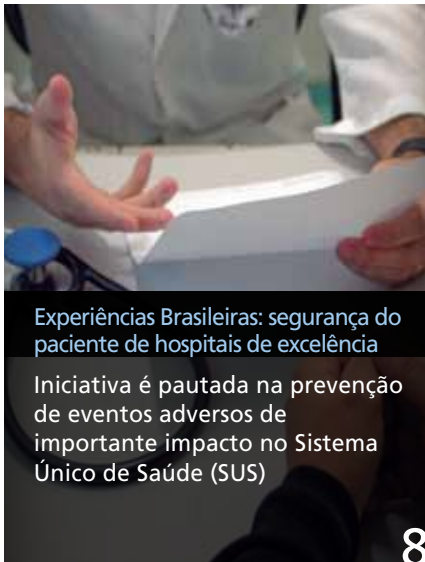
Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Acervo gratuito de imagens temáticas em alta resolução nas áreas de pesquisa, ensino e comunicação em saúde, disponível para a sociedade.

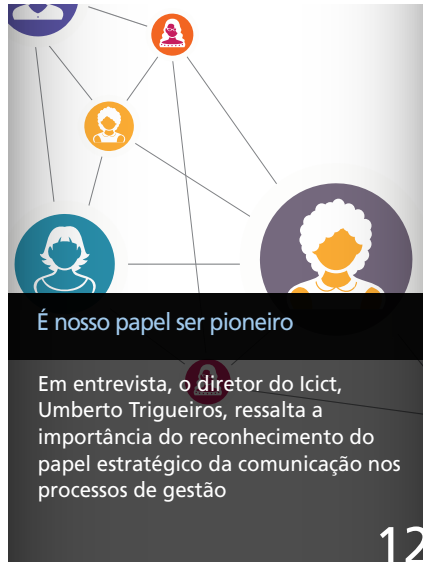
fiocruzimagens.fiocruz.br

Sumário



Experiências Brasileiras: segurança do paciente de hospitais de excelência
Iniciativa é pautada na prevenção de eventos adversos de importante impacto no Sistema Único de Saúde (SUS)

8



É nosso papel ser pioneiro

Em entrevista, o diretor do Icict, Umberto Trigueiros, ressalta a importância do reconhecimento do papel estratégico da comunicação nos processos de gestão

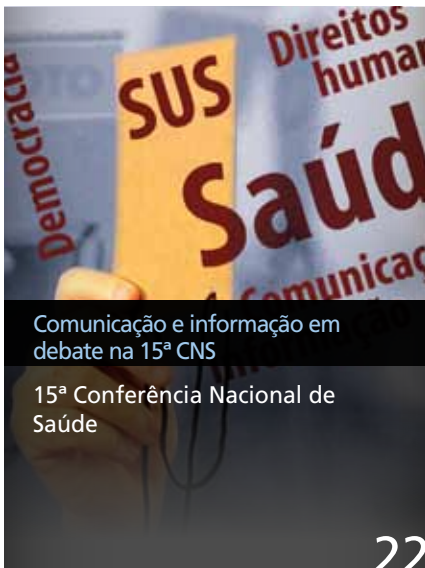
12



GBD e Big Data: parceiros na prevenção e na promoção da saúde

Laboratório de Informação em Saúde vai liderar apoio tecnológico, governança das bases de dados e visualização das análises do projeto GBD Brasil.

18



Comunicação e informação em debate na 15ª CNS

15ª Conferência Nacional de Saúde

22



Solidariedade em prol da vida

Fórum de cooperação internacional consolida a Rede Global de Bancos de Leite Humano

28



Vida entrelaçada com a história da saúde coletiva no Brasil

Francisco Viacava

32

Revista Inovalcict • ano VI • 2015.2

Fundação Oswaldo Cruz

Presidente da Fiocruz **Paulo Ernani Gadelha Vieira** • Vice-presidente de Pesquisa e Laboratórios de Referência **Rodrigo Stabeli** • Vice-presidente de Gestão e Desenvolvimento Institucional **Pedro Ribeiro Barbosa** • Vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação **Nísia Trindade Lima** • Vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde **Valcler Rangel Fernandes** • Vice-presidente de Produção e Inovação em Saúde **Jorge Bermudez** • Diretor do Icict **Umberto Trigueiros Lima** • Vice-diretor de Pesquisa, Ensino e Desenvolvimento Tecnológico **Josué Laguardia** • Vice-diretor de Informação e Comunicação **Rodrigo Murinho** • Vice-diretora de Desenvolvimento Institucional **Adir Maria Glüsing** • Assistente de Ensino **Indira Alves França**

Expediente

Assessoria de Comunicação Social - Coordenação, revisão e edição **Cristiane d'Ávila** • Redação e reportagem, **Andre Bezerra** **Isís Breves**, **Marina Maria**, **Raíza Tourinho** e **Renata Augusta** • Coordenação da Programação Visual **Patrícia Ferreira** • Projeto Gráfico original **Flávia de Carvalho** • Projeto Gráfico desta edição e Diagramação **Valéria de Sá** • Capa **Vera Lucia Fernandes de Pinho** • Tratamento das imagens **Paloma Lima**, **Valéria de Sá** e **Vera Lucia Fernandes de Pinho** • Fotos: **André Az**, **Bruno Monteiro**, **Marina Maria**, **Peter Illiciev**, **Raíza Tourinho**, **Raul Santana**, **Raquel Portugal**, **Vinicius Marinho**, **FiocruzImagens**, **freepik.com**, **pixabay.com**, **revista-radis** e **Stock-xchng**



Selo Fiocruz Vídeo



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



O Selo Fiocruz Vídeo é uma marca de difusão e fomento de audiovisuais em saúde. Os DVDs podem ser adquiridos na Editora Fiocruz.

fiocruz.br/fiocruzvideo

Umberto Trigueiros Lima, diretor do Icict

Em 07 de abril de 2016 se completam 30 anos da criação do Icict. O instituto surgiu na Fiocruz, primeiro como superintendência de informação científica, logo transformando-se em Centro de Informação Científica e Tecnológica e, a seguir, em unidade técnico-científica da Fundação, ganhando o status e o reconhecimento como Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Nascia no bojo da grande reforma inovadora empreendida pelo sanitarista Sergio Arouca com a sua chegada à Presidência da Fiocruz. Eram os tempos da redemocratização do Brasil, da luta pela reforma sanitária, da 8ª Conferência Nacional de Saúde, de apresentar propostas para a construção do SUS a partir de um conceito ampliado do que significa saúde para a população, de sua relação com os direitos sociais e com a democracia. Junto com o Icict, novas unidades dedicadas também ao campo da pesquisa em informação e divulgação científica foram criadas, como a Casa de Oswaldo Cruz. Outras ganharam relevância e destaque para os seus papéis, como a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Os campos da comunicação e da informação tornaram-se cada vez mais reconhecidos em sua importância e transversalidade com a saúde e a ciência e tecnologia.

Nesta edição de INOVA, que se publica às vésperas dos 30 anos do Icict, o leitor terá acesso a informação sobre alguns importantes resultados concretos e atuais do trabalho realizado pelas equipes do nosso Instituto, e também dos desafios que nos propomos no cumprimento da nossa missão: *participar da formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, desenvolver estratégias e executar ações de informação e comunicação no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde, objetivando atender às demandas sociais do SUS e de outros órgãos governamentais.*

Iniciativas inovadoras coordenadas pelo Icict, como o Proqualis, rede de informação para a qualidade do cuidado e segurança do paciente, de importante impacto para o aprimoramento da assistência à saúde no Brasil, já apresentam as suas primeiras experiências exitosas disponibilizadas no portal da rede. Como as informações disponibilizadas em parceria com o Hospital Samaritano de São Paulo sobre a temática da prevenção de quedas de pacientes, ou a das normas para a rigorosa identificação e monitoramento individualizado da atenção, em desenvolvimento pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), para evitar erros de procedimentos, ou ainda, as orientações sobre segurança transfusional levadas à prática pelo Hemorio.

Um exemplo marcante do papel estratégico da informação e comunicação para o campo da saúde é o impressionante desenvolvimento da Rede de Bancos de Leite Humano, constituída hoje por 218 bancos no Brasil e já espalhada por 23 países das Américas, África e Europa, cujos sistemas de informação e comunicação voltados para a formação de profissionais, para a difusão de normas e procedimentos certificados, para a troca de experiências e para as campanhas de promoção do aleitamento materno e da doação constituem um programa institucional estratégico do Icict, do qual muito nos orgulhamos.

Outro importante desafio que o Icict está assumindo, e que reafirma o papel estratégico da Fiocruz como agência de Estado para a saúde, é a nossa participação, através do nosso Laboratório de Informações em Saúde, no projeto de Carga Global de Doenças e na criação de uma plataforma informacional capaz de operar e estabelecer cruzamentos de grandes volumes de dados sobre saúde (Big Data – como é conhecida a sigla em inglês). Trata-se de uma parceria com o Ministério da Saúde, o Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde da Universidade de Washington, a



Foto: Raquel Portugal

UFMG, o Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC) e com o Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública da UNB, e cujo componente informacional (o Big Data) será liderado por nosso Instituto.

Hoje estamos envolvidos, a partir da expertise acumulada no campo da informação e comunicação, na formulação e desenvolvimento de iniciativas determinantes para o SUS. Podemos citar aqui, além das já mencionadas, algumas de fundamental importância: Rede Brasileira de Ensaios Clínicos; programas de formação de profissionais da atenção básica para a assistência a usuários de drogas e pesquisas de âmbito nacional sobre o uso de drogas, suas características e impactos na saúde pública; coordenação da Pesquisa Nacional de Saúde; programas de informação e de pesquisa voltados para a saúde da pessoa idosa e também para a garantia da qualidade de vida de pessoas com capacidade reduzida; desenvolvimento e modelagem de aplicativos de redes sociais na gestão e comunicação em saúde; e formação de especialistas, mestres e doutores em informação e comunicação em saúde através do nosso programa de ensino.

Com a realização da 15ª Conferência Nacional de Saúde em dezembro de 2015, nossas reflexões e esforços se voltam para assegurar nas resoluções da Conferência o papel da informação e da comunicação como direito humano fundamental, como estruturantes para as políticas públicas de saúde e para os processos sociais e, consequentemente, para a defesa do SUS, pela sua consolidação e avanço, pela efetiva aplicação dos seus princípios fundadores, consagrados na Constituição de 1988. ■

FIOCRUZ NA 15ª CNS

A Fiocruz realizou ações de mobilização para a 15ª Conferência Nacional de Saúde (1º a 4 de dezembro, em Brasília). Nos dias 29 e 30 de setembro, o Icict promoveu o Diálogos PenseSUS, com o tema “Democracia, comunicação, informação e direito à saúde, como evento de mobilização para a 15ª CNS”. Outra atividade foi o Encontro do Movimento Sanitário e Sociedade - “O Direito à Saúde e ao SUS sob ameaça? Impasses e perspectivas”, dia 24 de novembro, organizado pela Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde/Fiocruz, pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva e pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Foram realizadas duas mesas de análise da conjuntura da saúde, com enfoque nos problemas históricos não superados e nas ameaças contemporâneas.

30 ANOS DO ICICT

Em 2016, o Icict completará 30 anos. Diversas atividades estão previstas para celebrar a data, com destaque para a Abertura do Ano Letivo do Ensino, uma exposição sobre as Obras Raras da Fiocruz na Biblioteca de Manguinhos, e a publicação de um áudio book sobre Comunicação no campo da saúde, dentre inúmeras outras. O cronograma será divulgado em abril no site do instituto



Foto: Raul Santana

WWW.ICICT.FIOCRUZ.BR

NOVO SITE

O site Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict) está de cara nova. Mais dinâmica e interativa, a página traz, além dos dados básicos sobre os cursos de mestrado e doutorado oferecidos pelo Icict, informações não só para os futuros estudantes, mas também para a sociedade. É possível conhecer todos os projetos de pesquisa em andamento, assim como informações sobre o corpo docente do Programa. Também são informados os recursos do Programa de Apoio à Pós-Graduação (Proap) aplicados no PPGICS, além das avaliações realizadas pela Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, que em sua última qualificação deu nota cinco ao Programa.

PPGICS.ICICT.FIOCRUZ.BR

PATRIMÔNIO AUDIOVISUAL EM SAÚDE

Reconhecida pela Unesco, a preservação dos arquivos audiovisuais é essencial para a construção integral da identidade cultural das nações, uma vez que os audiovisuais são parte do patrimônio cultural dos povos. Mantendo a tradição audiovisual herdada de Oswaldo Cruz, o Centro de Estudos do Icict promoveu, em 13 de novembro, na Biblioteca de Manguinhos, o I Seminário Patrimônio Audiovisual em Saúde.



Foto: Peter Illiciev

O evento realizado pela VídeoSaúde Distribuidora da Fiocruz e pela Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz) integra as comemorações em rede pelo Dia Mundial do Patrimônio Audiovisual – 27 de outubro. A data, oficializada na 33ª Conferência Geral da Unesco realizada em 2005, é uma forma de chamar a atenção para a necessidade da adoção de medidas urgentes que permitam a conservação dos arquivos audiovisuais no mundo inteiro e inaugura a atividade anual que visa ampliar a discussão do patrimônio audiovisual na Fiocruz como uma estratégia de preservar seus acervos.



ACESSIBILIDADE DIGITAL

Um grupo de profissionais do Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (CTIC) do Icict está a frente do Projeto Acessibilidade. A iniciativa busca assegurar práticas mais acessíveis no cotidiano profissional, diante de dificuldades de acesso à comunicação e informação. O principal objetivo, segundo os participantes, é desenvolver estudos, projetos e diferentes iniciativas em defesa de práticas inclusivas em saúde. A proposta do grupo, inicialmente, é avaliar a acessibilidade dos sites desenvolvidos ou em desenvolvimento no Icict e também organizar seminários sobre o tema.



Foto: Raquel Portugal

Iniciativa é pautada na prevenção de eventos adversos de importante impacto no Sistema Único de Saúde (SUS)

Experiências Brasileiras: segurança do paciente de hospitais de excelência

Isis Breves

Experiências Brasileiras. Esta é a denominação da página do Portal Proqualis (proqualis.net) onde são publicadas as iniciativas de segurança do paciente desenvolvidas em hospitais brasileiros de excelência na gestão hospitalar. São elas “Identificação do Paciente”, coordenada pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO); “Prevenção de Infecções Associadas a Cateter Venoso”, coordenada pelo Hospital do Coração (Hcor); “Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica”, coordenada pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); “Prevenção de Quedas”, coordenada pelo Hospital Samaritano de São Paulo; “Prevenção de Úlcera por Pressão”, coordenada pelo Hospital Israelita Albert Einstein; “Segurança Transfusional”, coordenada pelo Hemorio; e “Uso de Medicamentos”, coordenada pelo Hospital Sírio-Libanês.

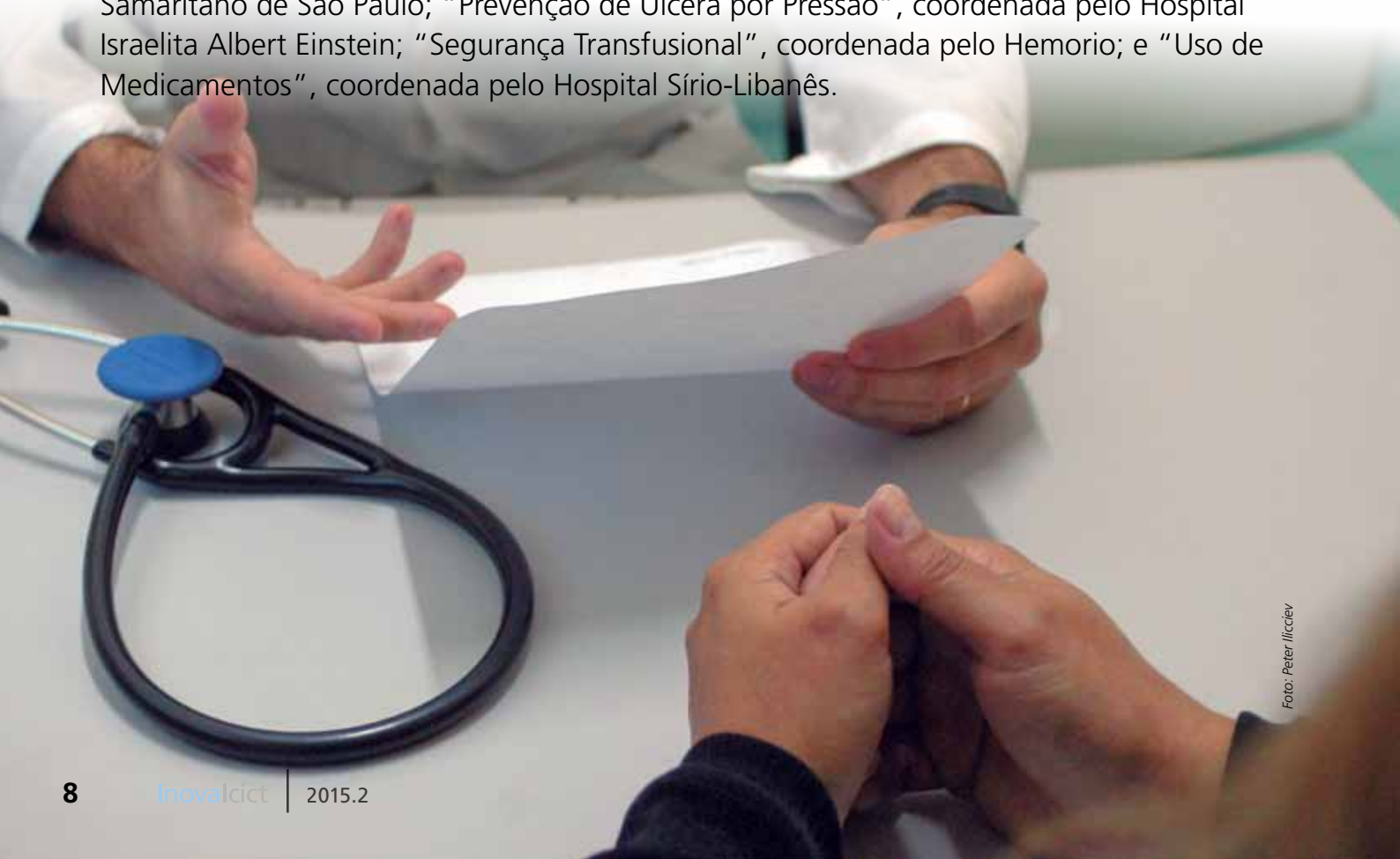


Foto: Peter Illiciev

Segundo a médica Maria de Lourdes Moura, mestre em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz, assessora técnico-científica do Proqualis e responsável pela página Experiências Brasileiras, a iniciativa é pautada na prevenção de eventos adversos de importante impacto no Sistema Único de Saúde (SUS), por acarretarem aumento da morbidade, da mortalidade, do tempo de tratamento dos pacientes e dos custos assistenciais, além de repercutirem em outros campos da vida social e econômica do país.

“É uma atividade inovadora que representa a possibilidade de identificar os hospitais de nosso país que estão desempenhando práticas de segurança do paciente de excelência, e compartilhar essas experiências”, explica Claudia Travassos, coordenadora geral do Proqualis e pesquisadora titular do Laboratório de Informação em Saúde do (Lis/Icict/Fiocruz). De acordo com Travassos, na página são disponibilizados protocolos, instrumentos, estratégias e resultados de cada iniciativa. Dessa forma, o Proqualis desempenha o papel de facilitador, ao elaborar uma rede para difusão e contribuir para que os hospitais brasileiros implementem, de modo efetivo, práticas assistenciais para melhorar a segurança do paciente.

O primeiro hospital a ser parceiro do Proqualis nessa empreitada foi o Hospital Samaritano de São Paulo, que desenvolve a temática “Prevenção de Quedas”. O objetivo é reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e promovam a educação do paciente, dos familiares destes e dos profissionais.

Outra iniciativa registrada no site é a do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Segundo a médica Isabela Simões, Chefe da Assessoria de Qualidade, a identificação do paciente é uma estratégia que assegura que o tratamento seja realizado no paciente correto. Isso inclui desde a entrada dele no hospital até a sua saída, incluindo todas as possíveis intervenções pelas quais pode passar em sua trajetória hospitalar. “O INTO está implantando, inicialmente no CTI, a utilização de código de barras para fazer a verificação do medicamento ou de um teste de glicemia, por exemplo, com o propósito de averiguar se realmente confere com a prescrição do prontuário do paciente. Antes da realização de qualquer procedimento de diagnóstico ou cirúrgico, os pacientes passam pela lista de verificação (Check

List) padrão para cada procedimento do hospital, descritos em seus POPs (Procedimento Operacional Padrão)”, acrescenta Isabela.

Outro exemplo de inovação vem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), responsável por disseminar medidas que podem ser adotadas na rotina assistencial de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, um tipo de infecção frequente em pacientes hospitalizadas, principalmente naqueles admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). “Publicar nossos protocolos no Proqualis é poder difundir um modelo a ser seguido, é ser reconhecido pelas boas práticas”, avalia a médica Helena Barreto dos Santos, Assessora de Planejamento e Avaliação e coordenadora do Programa de Qualidade e Informação em Saúde do HCPA. “Para se



Publicar nossos protocolos no Proqualis é poder difundir um modelo a ser seguido, é ser reconhecido pelas boas práticas

Helena Barreto dos Santos, coordenadora do Programa de Qualidade e Informação em Saúde do HCPA



Foto: Raul Santana


ter uma ideia, o protocolo assistencial de pneumonia relacionada à ventilação mecânica foi implementado em 2006 no HCPA, onde a média anual dessa infecção era de 100 casos. Até a presente data de 2015, tivemos 23 casos. As medidas preconizadas estabelecem diretrizes de diagnóstico, manejo e prevenção a serem aplicados em todos pacientes internados nas UTIs de adulto e submetidos à ventilação mecânica”, completa a enfermeira Loriane Konkewicz, coordenadora da Comissão de Infecção Hospitalar do HCPA.

Na subpágina “Segurança Transfusional”, do Hemorio, são publicados conteúdos sobre segurança da cadeia produtiva do sangue, que inclui desde a promoção à doação, triagem clínica e laboratorial, coleta e amostras, até o ciclo transfusional, a transfusão de sangue para o paciente. Nessa etapa, a segurança do paciente passa pela prescrição médica, coleta de amostras, seleção pré-transfusional, expedição das bolsas selecionadas até a transfusão efetiva. Cada etapa da cadeia apresenta um protocolo específico para a segurança do paciente.

A subpágina “Uso Seguro de Medicamentos”, coordenada pelo Hospital Sírio-Libanês (HSL), disponibiliza documentos com as diretrizes elaboradas pela Farmácia do HSL, que atua nos processos da cadeia de insumos farmacêuticos, incluindo organização e gerenciamento, seleção e aquisição, estoque e armazenamento, prescrição e transcrição, preparo e dispensação, administração e monitoramento seguro dos medicamentos, com a finalidade de garantir e prestar assistência integrada ao paciente e à equipe multidisciplinar envolvida no cuidado. Um dado importante do HSL, que faz parte da rede de Hospitais Sentinelas do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, é que em 2011 foram introduzidas ações proativas para a identificação de reação adversa medicamentosa (RAM). Em 2010, o número de notificações de RAM foi de 20 notificações e, em 2013, chegou a um total de 396 notificações.

A subpágina “Prevenção de Úlcera por Pressão”, do Hospital Israelita Albert Einstein, é voltada para medidas de cuidado relativamente simples, que podem garantir com que a pele do pa-

ciente se mantenha íntegra durante o período de internação. A manutenção da integridade da pele de pacientes internados é um fator de importância na prevenção de eventos adversos, já que a ocorrência de úlceras por pressão causa impacto tanto para o paciente e seus familiares, quanto para o serviço de saúde, pois prolonga o tempo de internação e aumenta o risco de infecções e outros agravos evitáveis. “Nosso compromisso com o Proqualis é o compromisso social de atuar e desenvolver tecnologias, processos e soluções que possam promover mudanças positivas no sistema de saúde”, assegura Paola Andreoli, Gerente de Qualidade e Segurança da Assistência da Diretoria de Prática Assistencial, Qualidade, Segurança e Meio Ambiente do Hospital Israelita Albert Einstein e Assessora Técnico-Científica do Proqualis.



Os conteúdos descritos estão disponíveis em acesso livre no Portal Proqualis, na página Experiências Brasileiras.



Nosso compromisso com o Proqualis é o compromisso social de atuar e desenvolver tecnologias, processos e soluções que possam promover mudanças positivas no sistema de saúde

Paola Andreoli, Gerente de Qualidade e Segurança da Assistência da Diretoria de Prática Assistencial, Qualidade, Segurança e Meio Ambiente do Hospital Israelita Albert Einstein e Assessora Técnico-Científica do Proqualis.



Foto: Bruno Monteiro



PROQUALIS

Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Sua missão é contribuir para a melhoria continuada da qualidade dos cuidados de saúde no Brasil, facilitando o acesso ao conhecimento e a tecnologias.



ICICT Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

proqualis.net

Em entrevista, o diretor do Icict, Umberto Trigueiros, ressalta a importância do reconhecimento do papel estratégico da comunicação nos processos de gestão

É nosso papel ser pioneiro

Raíza Tourinho

O Icict recebeu menção honrosa na primeira edição do Prêmio de Inovação na Gestão Fiocruz, promovido pela Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional (VPGDI), com o projeto da Assessoria de Comunicação “O uso de Redes Sociais On-line como estratégia de comunicação organizacional” (leia mais no box). Ainda sob o impacto do prêmio, entregue no dia 8 de outubro, conversamos com o diretor do Icict, Umberto Trigueiros, sobre os processos de inovação no campo da comunicação e informação.



Ilustração: freepik.com - montagem - Valéria de Sá e Paloma Lima

Jornalista, Trigueiros é servidor da Fiocruz desde 1987 e durante este período acumulou um currículo que o autoriza a discorrer com propriedade sobre os processos de comunicação da Fundação. Dentre os diversos cargos que ocupou estão os de assessor-chefe de Comunicação Social da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e do Ministério da Saúde, coordenador de Comunicação Social da Fiocruz, chefe do Departamento de Comunicação em Saúde (hoje VideoSaúde Distribuidora), coordenador e editor do Portal Fiocruz, editor-executivo do Selo Fiocruz Vídeo e vice-diretor de Informação e Comunicação do Icict.



Foto: Raquel Portugal

Nesta entrevista, Umberto fala sobre o prêmio, as perspectivas das redes sociais para as instituições públicas, a mudança de visão da comunicação e da informação, o papel do Icict na Fiocruz e sobre como a Academia pode estimular a inovação para a sociedade, entre outros assuntos.

Inova Icict: *O projeto sobre as Redes Sociais On-line da Assessoria de Comunicação (Ascom) do Icict recebeu menção honrosa no Prêmio de Inovação na Gestão Fiocruz, evidenciando o papel estratégico da comunicação dentro da gestão. O que esse prêmio representa para o Icict?*

Umberto Trigueiros - É muito relevante e expressivo que um projeto, executado do ponto de vista da comunicação, seja contemplado em um processo que avalia iniciativas de gestão. Ser reconhecido e bem avaliado, ficar colocado entre os dez primeiros dentre 71 projetos de 21 unidades da Fiocruz, é de fato único. O projeto é muito original. Trata

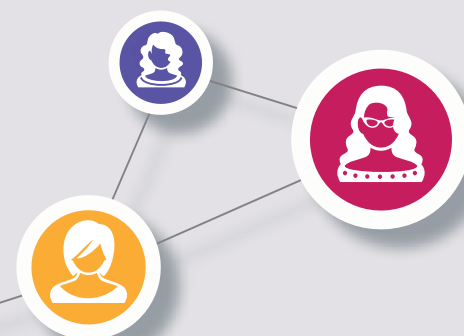
da gestão da informação institucional em diferentes facetas, do ponto de vista da comunicação interna, da gestão, dos serviços, etc. Isso amplia nossa rede de contatos internamente e também a transparência externa, porque aumenta nossa permeabilidade com a sociedade.

Além disso, o projeto que obteve o 1º lugar no Prêmio, o Credenciamento da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [rBLH-Br], contempla uma ação que está sediada aqui no Icict, a configuração de uma rede de informação e de capacitação para posterior certificação e credenciamento de BLHs. Isso é muito importante. É claro que a parte



É muito relevante e expressivo que um projeto, executado do ponto de vista da comunicação, seja contemplado em um processo que avalia iniciativas de gestão

Umberto Trigueiros



biomédica da rBLH-Br está ancorada no IFF [Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira], mas a informação e a comunicação são tratados por nós do Ictict. E a nossa Ascom tem exercido uma militância muito profunda e expressiva no apoio a este trabalho, seja na organização de congressos, de eventos, seja na divulgação das atividades da rBLH-Br. Fico muito feliz que estejamos representados desta maneira.

Inova Ictict: *O programa de credenciamento visa justamente certificar a confiabilidade da informação e essa percepção destaca a proeminência do Ictict dentro da Fiocruz. Qual é o lugar institucional do Ictict na inovação dos processos de informação e comunicação?*

Umberto Trigueiros - Essa é a nossa missão. Ainda não conseguimos ocupar inteiramente este lugar. Temos que continuar trabalhando muito. O fato de a rBLH-Br ter optado, há uns dez anos, por ter essa 'perna' aqui no Ictict, para construir essa rede de informação (e de formação também), demonstra que o Aprigio [João Aprigio Guerra de Almeida, coordenador da Rede Global de Bancos de Leite Humano] veio com essa visão: ancorar a Rede em uma unidade capaz de potencializar o que ele queria fazer. Não foi à toa que na hora de receber o prêmio ele destacou isso, chamou a mim e ao diretor do IFF [Carlos Maciel], para recebermos o prêmio junto com ele, reconhecendo esse nosso papel. E esse papel nos orgulha muito, porque a rBLH-Br é uma atividade do SUS [Sistema Único de Saúde] de grande importância. Não só por salvar vidas de

recém-nascidos, mas também pelo incentivo ao aleitamento materno. E nós estamos contribuindo de alguma maneira para isso. Isso que é fazer SUS no nosso pedaço. Nos orgulha muito.

Inova Ictict: *Apesar da presença institucional nas redes sociais online ter aumentado, ainda há uma visão muito receosa, pela ideia de ser um ambiente informal. Como as redes sociais podem ajudar a promover as instituições públicas e a aumentar a interlocução com a sociedade?*

Umberto Trigueiros - Eu sou de uma geração que teve que aprender a conviver com isso. A geração atual nem pergunta como apareceu. Claro que, como todo instrumento, pode ser bem ou mal usado. Mas é um instrumento fantástico para capilarizar a informação, quase em tempo real. Podemos aplicar bem a Lei de Acesso à Informação, por exemplo. Podemos ter conexão com a sociedade, instituições mais abertas, mais democráticas e mais eficazes usando essas ferramentas. Mas eu acredito que para usar bem essas ferramentas precisamos ter entendimento da coisa pública, a compreensão do que é o SUS e para que ele serve, além de uma concepção político-ideológica de um Estado aberto, a serviço do cidadão, e cada vez mais permeável.

Então, o nosso objetivo aqui é utilizá-las [as redes sociais] para facilitar a comunicação com a sociedade e prestar melhores serviços. Nós fomos pioneiros em lançar isso – aliás, fomos pioneiros porque é nosso papel ser pioneiro nessa área. Nós existimos para isso na Fundação Oswaldo Cruz. Isso tem dado certo, tem progredido – claro, tem muito caminho pela

frente ainda, é preciso melhorar, capilarizar muito mais. O Prêmio é o reconhecimento de que a coisa foi bem. Afinal, estavam concorrendo projetos importantíssimos de institutos mais tradicionais que o nosso, com mais tempo de existência. Mas no momento em que lançamos este projeto, foi pioneiro e deu certo.

Inova Ictict: *Ainda é incipiente a percepção da comunicação como elemento estratégico. Como o senhor vê esta questão na Fiocruz desde que ingressou até agora?*

Umberto Trigueiros - A Fiocruz é uma instituição de pesquisa, mas há uns 30 anos prevalecia uma visão muito fechada, centrada no trabalho de bancada, no laboratório, apesar de, no início, ter sido extremamente revolucionária. Os fundadores tinham uma visão muito futurista do País. Eles foram para dentro do Brasil, para os sertões, e entenderam a necessidade de comunicar o que estavam fazendo. Eles criaram uma revista científica para informar aos pares o que estavam realizando, registraram tudo em fotografia, ilustração científica e até em filme, no início do século XX – o que era uma coisa absolutamente pioneira. Eles tiveram esse *insight*.

Mas depois houve um marasmo, uma perda de densidade. O cientista não queria falar. Era a maior dificuldade pegar uma declaração de um pesquisador, porque ele achava que não iriam entender ou iriam distorcer o que ele falava, e que não tinha que prestar contas de nada. Também não era cobrado. Dos anos 1980 para cá, houve uma mudança muito grande em relação a isso. Hoje a comunicação e a informação são um campo transversal aqui

dentro. Daí a história do Icict. O nosso instituto surgiu inicialmente como um centro para reunir as bibliotecas. Mas rapidamente se expandiu, foi criando outras áreas de pesquisa sobre informação, comunicação, sobre inquéritos, pesquisas de geoprocessamento, etc. Fomos reconhecidos, no começo dos anos 2000, como instituto, e depois criamos o Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde, que tem reconhecimento externo com nota 5 da Capes, e cresceu em quadro, profissionais e expertise nesse campo.

No congresso interno [da Fiocruz], tem um capítulo chamado Ciência, Saúde e Sociedade, onde estão em discussão diversos itens que tratam sobre comunicação. É um processo que está acontecendo. Ainda tem muita gente que vê a comunicação como coisa instrumental, porém cada vez menos. Na 15ª Conferência Nacional de Saúde discutiremos o direito à comunicação e saúde.

Inova Icict: Fale-nos um pouco mais sobre essa discussão na conferência...

Umberto Trigueiros - Na área da saúde, já se tem uma tradição: são 15 conferências. A importância delas varia de acordo com a conjuntura, com os governos, com as correlações de forças. Com o advento do SUS, isso foi melhor organizado. Estamos vivendo uma conjuntura adversa – apesar do governo democrático e progressista – de cortes orçamentários, redução de despesas e várias ameaças ao SUS: privatização, desfinanciamento e ameaças a uma série de medidas e decisões que seriam necessárias para fazer acontecer o SUS do jeito que está na lei, como foi concebido, apli-

cando todos os seus princípios da universalidade, da integralidade, da assistência. Isso envolve uma série de coisas, medicamentos, tratamentos de alta complexidade, saúde da família, o papel dos conselhos, da democracia interna, etc. Enfim, uma série de questões que são desafios.

Inova Icict: Como o senhor acha que o PPGICS (Programa de Pós-graduação em Informação, Comunicação em Saúde) pode contribuir para alavancar processos de inovação na comunicação institucional para o SUS?

Umberto Trigueiros - Quando se estuda comunicação, informação e saúde, não dá para ficar circunscrito a um recorte. É preciso questionar os conceitos. O que é saúde? Saúde, para muitos autores, é uma das expressões da cidadania. O conceito ampliado da saúde significa muitas coisas... direito ao trabalho, direito a um transporte público de qualidade, direito ao saneamento, enfim, uma série de circunstâncias que são permeadas pela questão da informação e da comunicação o tempo inteiro. O nosso programa tem tentado ser um portador desse olhar, um formador de pesquisadores capazes de olhar a saúde, a comunicação e a informação dessa maneira. Há uma pluralidade de discursos, que tratam de entender o paradigma da informação e da comunicação no Brasil do ponto de vista de como está a nossa sociedade. Com esse olhar, o PPGICS será um programa com mais qualidade e com mais serviço prestado à sociedade brasileira. Independentemente de posicionamentos ideológicos, é preciso ter um olhar amplo. O olhar da ciência é um olhar amplo. ■



Podemos ter uma conexão com a sociedade, instituições mais abertas, mais democráticas e mais eficazes, usando essas ferramentas [mídias sociais]

Umberto Trigueiros



O projeto “O uso de Redes Sociais On-line como estratégia de comunicação organizacional”, realizado pela Assessoria de Comunicação do Ictict (na foto, da esquerda para a direita, Cristiane d’Avila, Renata Rezende, Graça Portela e André Bezerra), recebeu menção honrosa na primeira edição do Prêmio de Inovação na Gestão Fiocruz, por ter sido um dos dez finalistas da premiação. De acordo com a organização do prêmio, participaram da seleção 71 equipes de 21 unidades da Fundação, apresentando soluções inovadoras e relevantes para a gestão pública e a sociedade. Os projetos foram avaliados por uma comissão externa formada pelos professores Adelman Moreira Ribeiro (Petrobras); Elton Fernandes (COPPE/UFRJ) e Leonardo Justin Carap (FGV).

O trabalho da Ascom descreve o uso das mídias sociais como parte estratégica da comunicação institucional, levando-se em consideração ferramentas como Twitter e Facebook, visando estabelecer um relacionamento com o público, e não apenas a difusão de informações e notícias. A iniciativa surgiu da necessidade de se criar uma política interna para a criação e manutenção de páginas institucionais nas redes sociais on-line, principalmente no Facebook. O projeto visa a troca de experiências e a integração das equipes que produzem conteúdo em perfis oficiais. O Ictict mantém sua fanpage desde dezembro de 2012 e, no ano seguinte, iniciou seu perfil no Twitter.

Os primeiros lugares do Prêmio foram, respectivamente: Credenciamento de Bancos de Leite Humano: Inovação para Qualificação da Gestão da Atenção à Saúde de Recém-nascidos Prematuros do SUS, da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-Br); Escritório de Captação: Uma Experiência de Desenvolvimento, Implantação e Consolidação, da Casa de Oswaldo Cruz (COC); e, por fim, o trabalho Implantação da Gestão por Processos na Fiocruz: Alinhamento e Excelência Operacional, proposto pela equipe da Coordenação da Qualidade da Fiocruz (Presidência).

Menção honrosa na primeira edição do Prêmio de Inovação na Gestão Fiocruz



O trabalho da Ascom descreve o uso das mídias sociais como parte estratégica da comunicação institucional, levando-se em consideração ferramentas como Twitter e Facebook, visando estabelecer um relacionamento com o público, e não apenas a difusão de informações e notícias



Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

facebook.com/fiocruz.icict

twitter.com/Icict_Fiocruz

youtube.com/videosaudefio



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

icict.fiocruz.br

Lis/Icict vai liderar apoio tecnológico, governança das bases de dados e visualização das análises do projeto GBD Brasil.

GBD e Big Data: parceiros na prevenção e na promoção da saúde

André Bezerra

Nos próximos meses, o Brasil se organiza para calcular estimativas de carga de doença em níveis subnacionais (por estado da Federação). Trata-se de um esforço científico sistemático em prol da identificação, coleta, armazenamento e governança de dados e informações, a partir de publicações científicas, redes sociais ou de bancos de dados nacionais e internacionais, para torná-los disponíveis a gestores, governos e autoridades de saúde responsáveis pela elaboração de políticas de prevenção ou promoção de saúde.



Conhecido no país como Carga Global de Doença (*Global Burden Disease*), o GBD, na sigla em inglês, é um índice que avalia riscos de mortalidade e impactos à qualidade de vida e à saúde em escala mundial, nacional e regional. A iniciativa é uma parceria do Ministério da Saúde com o Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (*Institute for Health Metrics and Evaluation* IHME, na sigla em inglês), da Universidade de Washington, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC) e o Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública da Universidade de Brasília (Ceag/UnB).

Um dos coordenadores globais do cálculo do GBD, o epidemiologista Mohsen Naghavi, do IHME, esteve em agosto no Ictict como conferencista e participante do seminário “GBD – Carga Global de Doenças e Big Data em Saúde”, organizado pelo Centro de Estudos do instituto. Em sua passagem pela Fiocruz, o pesquisador discutiu métodos, modelagem de dados e infraestrutura de *big data*, metodologia que permite a análise de grandes volumes de dados, estruturados e não estruturados, processados de forma paralelizada e distribuída.

Um dos aspectos interessantes do GBD é que o índice coloca em perspectiva dados absolutos de mortalidade ou morbidade, e oferece previsões de tendências com o objetivo de apontar caminhos para possíveis intervenções. O índice também auxilia os gestores a medir a eficiência dos gastos em serviços de saúde visando à redução de certos agravos. Entre 2010 e 2013, a iniciativa cresceu expressivamente, contando com um conjunto de pesquisadores que passou de 488 profissionais para 1083.

Além disso, o IHME conta com um comitê científico formado por profissionais de instituições de referência de países dos cinco continentes e também com um conselho consultivo indepen-

dente, que avalia e aprova todos os produtos resultantes do cálculo GBD. A versão mais recente de indicadores, o estudo GBD 2013, publicado recentemente, cobre 188 países e apresenta 301 doenças e 76 fatores de risco, além de mais de 2 mil sequelas relacionadas a problemas de saúde. A cada edição do cálculo, a equipe do GBD revisa e acrescenta dados aos levantamentos anteriores.

Um dos desafios da Fiocruz, representada no projeto GBD Brasil pelo Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Ictict), será hospedar e liderar todo o processo de apoio tecnológico, governança das bases de dados e visualização das análises da iniciativa. Caberá ao IHME, por intermédio de um acordo de cooperação técnica com o MS, o desenvolvimento das análises subnacionais a partir da compilação da carga de doença no Brasil, de 1980 a 2013.

Na opinião de Marcel Pedroso, pesquisador do Lis e coordenador do Centro de Estudos do Ictict, com a realização de cálculos específicos sobre carga de doenças no Brasil será possível a comparação da carga da doença no país com o mundo e, principalmente, a detecção de desigualdades da situação de saúde entre os estados da Federação e entre diferentes grupos populacionais.

“O objetivo do Ictict é criar uma Plataforma de Computação Científica e Big Data em Saúde para pesquisadores, docentes e discentes de instituições de ensino e pesquisa, bem como gestores governamentais e a Rede GBD-Brasil”, esclarece Pedroso. Segundo o pesquisador, a iniciativa representa um esforço sistemático de epidemiologia descritiva para quantificar e comparar a magnitude da perda de saúde devido a doenças, lesões e fatores de risco por local, sexo e idade, em pontos específicos do tempo. O Projeto GBD Brasil também vai focalizar a organização dos dados e análises por municípios, ajudando a elaborar o Mapa da Saúde no Brasil.

“Hoje, a quantidade de dados e informações disponíveis no Brasil é enorme e fazer bom uso destes dados é o grande desafio. A multiplicidade e heterogeneidade de fontes de dados têm dificultado e encarecido a análise e tomada de decisões em saúde no país. A criação de uma Plataforma de Computação Científica e Big Data em Saúde poderá ser um ponto de inflexão no sistema de vigilância epidemiológica e para a análise de situação de saúde no Brasil, passo decisivo para a tão desejada integração das fontes de informação”, explicou Marcel Pedroso.



O objetivo do Ictict é criar uma Plataforma de Computação Científica e Big Data em Saúde para pesquisadores, docentes e discentes de instituições de ensino e pesquisa, bem como gestores governamentais e a Rede GBD-Brasil

Marcel Pedroso, coordenador do Centro de Estudos do Ictict

Ressaltando a importância da iniciativa brasileira, o epidemiologista e um dos coordenadores do GBD 2013, Mohsen Naghavi, concedeu uma entrevista à Inova Ict durante sua estadia no Rio, para o seminário do Centro de Estudos do instituto.

Inova Ict: Qual o envolvimento da comunidade internacional no cálculo do GBD?

MN: Atualmente, há cerca de mil colaboradores de diferentes países envolvidos no cálculo do GBD pesquisando diferentes doenças e diferentes níveis de informação por país, e também na coleta e organização dos dados e informações das mais variadas fontes.

Inova Ict: Ao longo de sua trajetória, o GBD passou por alguns ajustes visando ao seu aperfeiçoamento. Quais foram eles?

MN: Quando começamos a publicar os bancos de dados, a partir do GBD 2010, com diferentes colaboradores e cientistas no comitê diretor, descobrimos que se mudássemos a forma de disponibilização para a comunidade internacional talvez obtivéssemos diferentes resultados. Por isso se discutiu mudanças na metodologia, definições e classificações. Não somos um produto. Somos um serviço público. Nós temos que melhorar nossas estimativas ano a ano. E por isso incluímos mudanças. A partir de 2013, passamos a revisar todos os cálculos anteriores anualmente. Assim, vamos aprimorando a parte técnica, incorporando novos dados e informações.

Inova Ict: Quais são os desafios atuais para o GBD?

MN: Nós temos muitos desafios. O primeiro é algo que estamos pensando a respeito há algum tempo, que é fazer novas previsões, como o padrão de doenças realizado em 2014 e 2015, monitorar a dinâmica



O Brasil tem bons sistemas e bancos de dados”, afirma Mohsen Naghavi, Universidade de Washington.

das doenças em períodos como os próximos 20 anos e entender como foram alteradas a partir de certas políticas públicas. Também queremos correlacionar a carga de doença por país em diferentes níveis locais com outros índices regionais de avaliação da saúde. Estamos sempre buscando novos dados, aperfeiçoando nossos métodos, isso é um desafio permanente.

Inova Ict: Como as estimativas do GBD vêm ajudando os serviços públicos de saúde em todo o mundo? Isso pode ser medido?

MN: Sim. Primeiro nós temos as citações em publicações científicas em uma quantidade bastante volumosa, e isso pode ser verificado em diversas bases bibliográficas. Outro ponto é que há muitas discussões entre os países parceiros do IHME com quem estamos realizando estimativas de GBD em níveis subnacionais. Já temos essas estimativas para China, Índia, Brasil, México, Estados Unidos, Reino Unido, Arábia Saudita, Suécia, Quênia e Japão, entre outros que estão em andamento.

Inova Ict: Como será o cálculo em níveis regionais para o Brasil?

MN: Nós vamos estimar a carga de doenças de 2014 e 2015 por estados e estamos nos preparando

para disponibilizar esses dados em nossas plataformas de visualização. Iremos publicar artigos e relatórios em parceria com os diferentes parceiros daqui.

Inova Ict: Como você avalia a qualidade da informação no país?

MN: Eu afirmo que o Brasil tem uma boa informação. Já conferimos os bancos de dados de seu país e comparamos a modelos de outros países e há uma boa organização e qualidade. O país tem bons sistemas e bancos de dados. Há pontos para aperfeiçoamento, mas em comparação com muitos países, há dados confiáveis.

Inova Ict: A partir do GBD, é possível avaliar a infraestrutura do serviço de saúde no Brasil?

MN: Eu acredito que a infraestrutura do sistema de saúde é boa, mas ainda desigual entre os diferentes estados, e também entre os municípios. Na minha opinião, o mais importante é que país avalie formas de diminuir essa desigualdade entre essas diferentes localidades. Também penso que é muito importante começar a pensar o cálculo do GBD em nível municipal, como forma de corrigir as distorções inter-regionais. Isso seria de grande ajuda no planejamento para a tomada de decisão na gestão pública de saúde e serviços à sociedade ■

Futuro da saúde

Conferências de saúde

Direito à saúde



www.pensesus.fiocruz.br



@PenseSUS



PenseSUS - A reflexão fortalece essa conquista



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Conheça melhor o Sistema Único de Saúde

Visite o site PenseSUS e encontre seus caminhos para refletir sobre saúde no Brasil.



www.pensesus.fiocruz.br

Comunicação e informação em debate na 15ª CNS

Marina Maria

De 1º a 4 de dezembro, acontece a 15ª Conferência Nacional de Saúde, um encontro simbólico para a participação social em defesa do direito à saúde e na reivindicação, formulação e avaliação de políticas públicas do setor no Brasil. Esta edição tem como tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro” e vai reunir em Brasília delegados e observadores de todo o país, após meses de discussões nas etapas municipais e estaduais desse processo.



Democracia

SUS

Direitos humanos

Participação social

Saúde

Comunicação

Informação

Cultura

Foto: Peter Illichev

Do mesmo modo que os conselhos de saúde, as conferências acontecem nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal) e estão entre as formas de participação comunitária previstas pela Lei nº 8.142/90 que, com a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS).

Se, por um lado, a participação é uma conquista do movimento pela reforma sanitária, a fim de defender a presença de atores sociais na definição e execução das políticas de saúde, por outro, sua institucionalização tem originado desafios para a garantia de princípios democráticos, como apontam pesquisas na área. Muitos desses desafios envolvem aspectos da comunicação e informação. Por exemplo, como garantir vez e voz à diversidade de grupos presentes nos espaços de participação em saúde na expressão e defesa de suas reivindicações, em meio a tantas disputas e jogos de força?

De acordo com Valdir Oliveira, professor do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Icict/Fiocruz e ex-conselheiro municipal de saúde em Brumadinho (MG), na medida em que a participação pressupõe relação, é inconcebível que se efetive sem comunicação. “Não existe nem participação nem descentralização sem comunicação e informação, porque implica em diferentes atores participando, não apenas o Estado. E a comunicação é fundamental para que haja mediação entre esses atores”, ressalta Oliveira, que ainda observa a existência de contradições entre as diretrizes do SUS para a participação e o que se evidencia na prática. “Nem sempre os procedimentos comunicacionais e pedagógicos se dão tal como é proposto pela lei (...). Apesar da generosidade da filosofia do SUS, a prática dele se distanciou muito daquilo que propõe e transformou questões da participação mais como rituais participatórios do que efetividade política”, completa.

Extrapolando os processos participativos, a comunicação e a informação ganham papel fundamental na defesa do direito à saúde em geral. Tal como a saúde é um direito humano, assim também podem ser reconhecidas, na medida em que se expressar e se informar são condições fundamentais, conforme defende o artigo 19 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Todo o homem tem direito à liberdade de opinião e expressão. Este direito inclui a liberdade de, sem interferências, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios, independentemente de fronteiras”.

Na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), um marco para a criação do SUS, o direito à informação e comunicação, juntamente com a educação, já eram situados como inerentes ao direito à saúde. Para Rodrigo Murтинho, vice-diretor de Comunicação e Informação do Icict/Fiocruz, o reconhecimento da comunicação, informação e saúde como direitos humanos está relacionado a demandas contemporâneas de democratização do Estado. “Pela centralidade que têm na engrenagem do sistema, a democratização da comunicação e da informação tem papel estratégico na ampliação de direitos. A afirmação dos direitos à comunicação e à informação está associada à redistribuição de recursos de poder, indispensáveis ao exercício da cidadania e autonomização das instituições”, explica Murтинho.

O Icict/Fiocruz no debate

Reconhecer a relação intrínseca entre comunicação, informação e saúde vai ao encontro da origem do Icict/Fiocruz e sua missão de participar da formulação, implementação e avaliação de políticas públicas e desenvolver e executar ações nesta área. Por conta disso, o Instituto atua em diferentes frentes, seja por meio de pesquisas,

seja por iniciativas como o “I Diálogo PenseSUS – Democracia, comunicação, informação e direito à saúde: Mobilização para a 15ª Conferência Nacional de Saúde”, realizado em setembro, na Fiocruz, e que apresentou um panorama de debates neste contexto (informações no box, pág. 25).

Tendo como pano de fundo o I Diálogo PenseSUS, esta edição da Inova Icict reúne a seguir reflexões sobre pautas de comunicação e informação que podem contribuir para os debates na 15ª Conferência Nacional de Saúde e que evidenciam a urgência em se ampliar essa discussão.



Todo o homem tem direito à liberdade de opinião e expressão. Este direito inclui a liberdade de, sem interferências, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios, independentemente de fronteiras

Artigo 19 - Declaração Universal dos Direitos Humanos

Participação social em saúde e desafios de comunicação e informação

Com a institucionalização da participação social, é estabelecido que os conselhos de saúde tenham um caráter deliberativo, atuando na formulação de estratégias e no controle da implementação das ações no setor. A legislação também determinou que as conferências aconteçam de quatro em quatro anos, para que seja possível avaliar e propor diretrizes para a formulação da política do SUS. Ficou definido que a presença da sociedade se dá pela representatividade assegurada a usuários, gestores, profissionais e prestadores de serviço de saúde, reunindo uma pluralidade de histórias de vida, demandas e interesses, na busca por visibilidades e convergências.

Ao mesmo tempo em que essa diversidade de atores sociais é um ganho para a democracia participativa, um dos desafios está justamente em assegurar equidade às representatividades no direito à comunicação e acesso à informação para o exercício da participação. Segundo Valdir Oliveira, é possível identificar, sobretudo em conselhos de saúde, a reprodução das desigualdades materiais e simbólicas da sociedade, com relações hierárquicas que interferem na efetividade da condição democrática. Entre as dificuldades mais graves para o funcionamento destes espaços, Oliveira destaca uma assimetria nos fluxos comunicacionais e informacionais, de forma que a verticalidade do poder dificulta o controle social e a comunicação entre os membros. “Existe comunicação? Sim, existe. Existe informação? Existe. Mas para manter uma política clientelista entre o poder gestor e a população e não para resolver os desafios da descentralização e garantir a participação efetiva das pessoas que podem contribuir para que os recursos da saúde se revertam para a sociedade”, analisa o professor.

Como tentativa de efetivar a participação e superar essas dificuldades, Oliveira lembra que comunicação não é apenas disseminar informação nas redes sociais ou em quadro de avisos. É rever a produção e circulação da informação a tal ponto que se permita a interação entre as pessoas, de forma que suas diferenças ou convergências possam ser debatidas e seja possível avançar. Para fortalecer processos comunicacionais mais igualitários e ampliar a capacidade de participação, ele apresenta como caminho pensar em estratégias de formação cidadã dos conselheiros, com base no entendimento do educador Paulo Freire sobre empoderamento.

Paulo Freire retoma a ideia de empoderamento de maneira simples e objetiva. É fazer com que cada sujeito que participa das lutas sociais tenha capacidade de intervir comunicacional e politicamente. Para isso, ele precisa ser formado também. O conselho poderia ser uma instância de formação do cidadão que o SUS pressupõe (...). Precisamos de uma formação para preparar pessoas não apenas sobre a legislação do SUS, mas para dar condições de o sujeito intervir nos espaços e com a

capacidade de construir pactuações.

Outra dimensão a ser considerada quando se pensa em comunicação, informação e participação em saúde diz respeito ao conhecimento da população sobre esses instrumentos participativos e suas atribuições e às estratégias adotadas para possibilitar uma aproximação entre conselhos e cidadãos. Quem traz essa discussão é Michely Ribeiro, conselheira nacional de saúde pela Rede Lai Lai Apejo - População Negra e Aids, que identifica como um desafio o estabelecimento de um diálogo mais direto dessas instâncias de participação com a sociedade.

Para ela, é preciso esclarecer às pessoas sobre a existência e o papel dos conselhos na garantia do direito à saúde, diversificando os meios de comunicação utilizados, dada a discrepância da realidade socioeconômica da população brasileira e a dimensão do país. “No caso do Conselho Nacional de Saúde, o diálogo com a população tem acontecido fortemente nas redes sociais da internet. É importante uma aproximação maior com as rádios, principalmente comunitárias, tentando acionar ao máximo as rádios locais”,



Umberto Trigueiros, diretor do Icti, fala na mesa de abertura do I Diálogo PenseSUS

sugere Michely, que avalia que a busca individual ao Conselho Nacional de Saúde é muito baixa, feita em geral por movimentos da sociedade civil organizada.

Além de ferramentas para democratizar o diálogo com a população, a conselheira ressalta a importância de se rever a linguagem utilizada nestes processos comunicacionais, procurando incorporar uma abordagem menos tecnicista às informações. Ela defende que essa aproximação aconteça a partir da atuação de diferentes conselheiros nacionais de saúde nos municípios os que representam, para estimular o vínculo com os conselhos locais. “Temos inúmeras dificuldades, seja pela compreensão política do que acontece na saúde do país, seja pela forma como que o Conselho [Nacional de Saúde] tem escolhido dialogar. São nessas estratégias que temos tentado trabalhar. Não acredito que tenhamos um diálogo fluido ou que a população se reconheça espelhada no Conselho. É um momento melhor, mas ainda caminhamos para isso”, complementa.



Não existe nem participação nem descentralização sem comunicação e informação, porque implica em diferentes atores participando, não apenas o Estado. E a comunicação é fundamental para que haja mediação entre esses atores

Valdir Oliveira



Participantes do I Diálogo PenseSUS

I Diálogo PenseSUS

Nos dias 29 e 30 de setembro de 2015, o Ict/Fiocruz realizou o **I Diálogo PenseSUS – Democracia, comunicação, informação e direito à saúde: mobilização para a 15ª Conferência Nacional de Saúde**, no campus Manguinhos da Fundação (RJ). Idealizado como uma atividade preparatória da Fiocruz para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, o I Diálogo reuniu diferentes atores sociais para debater questões atuais que permeiam os direitos humanos e as políticas de saúde em sua articulação com a comunicação e informação.

Na programação, além de uma conferência inicial com o tema “Reflexão e perspectivas para a participação social em saúde”, foram organizadas mesas-redondas, debatendo comunicação, informação e direitos humanos, direito à saúde, acesso aberto, democratização da mídia, descentralização, regionalização, articulação em rede e intersetorialidade nas políticas públicas.

Mais informações:
www.pensesus.fiocruz.br

As TICs e as novas formas de participação

Francini Guizardi, pesquisadora do Laboratório de Educação, Mediações Tecnológicas e Transdisciplinaridade em Saúde, da Escola Fiocruz de Governo (DF), traz uma outra problematização para a participação ao avaliar que novas formas de mobilização têm sido observadas em decorrência da internet e das tecnologias de informação e comunicação (TIC), gerando desafios para os processos organizativos das lutas sociais. Ela analisa que essas articulações têm desencadeado ação política sem a mediação das tradicionais organizações de representação, como aconteceu nas manifestações de junho de 2013 no Brasil: “Temos a chamada Jornada de Junho de 2013 como um processo amplo de participação e mobilização social, com pautas diversificadas (...). Este espaço de participação tem produzido movimentos e efeitos diferentes dos que estávamos acostumados a conhecer pela luta partidária ou movimentos sociais mais tradicionais e a forma pelas quais se organizam”, avalia a pesquisadora.

Segundo ela, o desafio para a participação social em saúde está neste contexto de transição da forma de organizar a luta política e a representação, e em como preservar a pluralidade de demandas apresentadas:

“A pluralidade das demandas é legítima. Mas como instituir mediação por meio de representação, organizar esse processo político preservando a riqueza da diversidade e manter a convergência em torno de questões comuns a essas demandas e sujeitos e às lutas colocadas? É um horizonte que está em construção (...). O processo político das conferências poderia ser um laboratório dos efeitos que esse novo formato pode provocar”.



Atividade realizada na 14ª Conferência Nacional de Saúde (2011)

Democratização da informação e da comunicação para o direito à saúde

Com base nas diretrizes do SUS para a garantia da participação social em saúde, discutir o direito à comunicação e informação implica em debater a democratização dos meios de produção, a qualidade do que se informa e os recursos necessários para se assegurar acesso e circulação. Neste sentido, Michely Ribeiro pondera que, em muitos casos, os processos comunicacionais e informacionais em saúde não tratam daquilo que a população quer saber. “Que informação as pessoas querem ter para a garantia de sua saúde? Temos que pensar que a informação tem que ser produzida com as pessoas participando diretamente desse processo (...). Como conseguimos trazê-las para a construção da comunicação ou da

produção de informação que realmente esteja a serviço da população de uma forma geral? Isso influencia o exercício da participação e do controle social em saúde”, destaca Michely.

Esta discussão tomou corpo durante o I Diálogo PenseSUS, sobretudo na mesa redonda “Comunicação e informação em pauta: o que isso tem a ver com o direito à saúde”. Além da cobertura midiática sobre a saúde, a mesa tratou da comunicação pública, destacando a possibilidade de criação de novos canais a partir do projeto de digitalização da radiodifusão e que teriam como temáticas cultura, educação, cidadania e poder executivo. Com esses canais, está previsto espaço para uma programação sobre saúde, a partir de convênio com a TV Brasil e acordo interministerial assinado com o Canal Saúde, sediado na Fiocruz (RJ). A participação da sociedade na produção dos conteúdos desses canais é fundamental para que sejam de fato públicos.



Foto: Marina Maria

Outra pauta pela democratização da informação discutida no I Diálogo está relacionada ao papel do acesso aberto para a divulgação científica em saúde, como contraponto às barreiras evidentes no sistema atual de disseminação do resultado de pesquisas. Juntamente com a Lei de Acesso à Informação (2011), o direito à informação foi defendido, em favor da transparência na disponibilização de dados sobre a gestão em saúde e do conhecimento científico. Para Rodrigo Murtinho, “quando nos referimos à democratização da comunicação e da informação, estamos falando da ampliação da pluralidade de vozes no debate público sobre saúde, da ampliação do acesso à população de informações sobre saúde e o SUS e do acesso aberto aos resultados das pesquisas científicas, financiadas com recursos públicos e publicadas em periódicos”.

perspectiva que dá pouca importância a aspectos fundamentais em qualquer prática comunicativa, como os contextos, as situações concretas em que a comunicação acontece, as pessoas reais que dela participam. Para as pesquisadoras, comunicar não é apenas passar informação, porque é sempre um processo social mais complexo, que envolve relações entre pessoas e grupos, identidades, projetos, diferenças de saber e poder.

Janine e Inesita propõem que o SUS seja eixo balizador para pensar a prática comunicativa em saúde, considerando os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade, bem como os organizativos de descentralização, hierarquização e participação. Assim como a universalidade estabelece a saúde como direito de todos, o mesmo deve acontecer com o direito à comunicação e informação, por exemplo. E se historicamente, no contexto das instituições de saúde, a população ocupou o lugar de receptora da comunicação institucional, com esse princípio do SUS, o acesso às informações deve ser ampliado para o exercício do controle social e com a participação da população, não apenas como destinatária, mas interlocutora no desenvolvimento de ações e pela transparência da gestão.

Estas possibilidades estão relacionadas aos desafios para o reconhecimento do que Francini Guizardi chama de potencialidade do SUS como um território de comunicação. “Avançamos pouco em termos da potencialidade do SUS como um espaço público de produção e circulação dos discursos, para além da comunicação institucional. Precisamos resgatar e valorizar a política e o sistema de saúde como um espaço dessa construção”, propõe a pesquisadora ■



Que informação as pessoas querem ter na garantia de sua saúde? Temos que pensar que a informação tem que ser produzida com as pessoas participando diretamente desse processo

Michely Ribeiro

Comunicação, informação e os princípios do SUS

Como apresentado, a comunicação e informação podem ser compreendidas de diferentes formas nas políticas públicas de saúde, sendo estruturante para os processos sociais, como destacam Janine Cardoso e Inesita Araújo, pesquisadoras do Laboratório de Comunicação e Saúde do Ict/Fiocruz, no livro “Comunicação e Saúde” (2007). Segundo as autoras, há também uma dimensão de caráter mais instrumental que se concentra na implementação de ações de divulgação de informação em saúde, ou seja, de transmissão linear de uma mensagem de um emissor para um receptor, por meio de campanhas preventivas, informativos e outros recursos. Mas que é, no entanto, uma

Fórum de cooperação internacional
consolida a Rede Global de Bancos de
Leite Humano (rBLH)

Solidariedade em prol da vida

Raíza Tourinho

No ano em que o Brasil completa 30 anos de política públicas voltadas para o aleitamento materno e doação de leite humano, fórum de cooperação internacional consolida a Rede Global de Bancos de Leite Humano (rBLH)

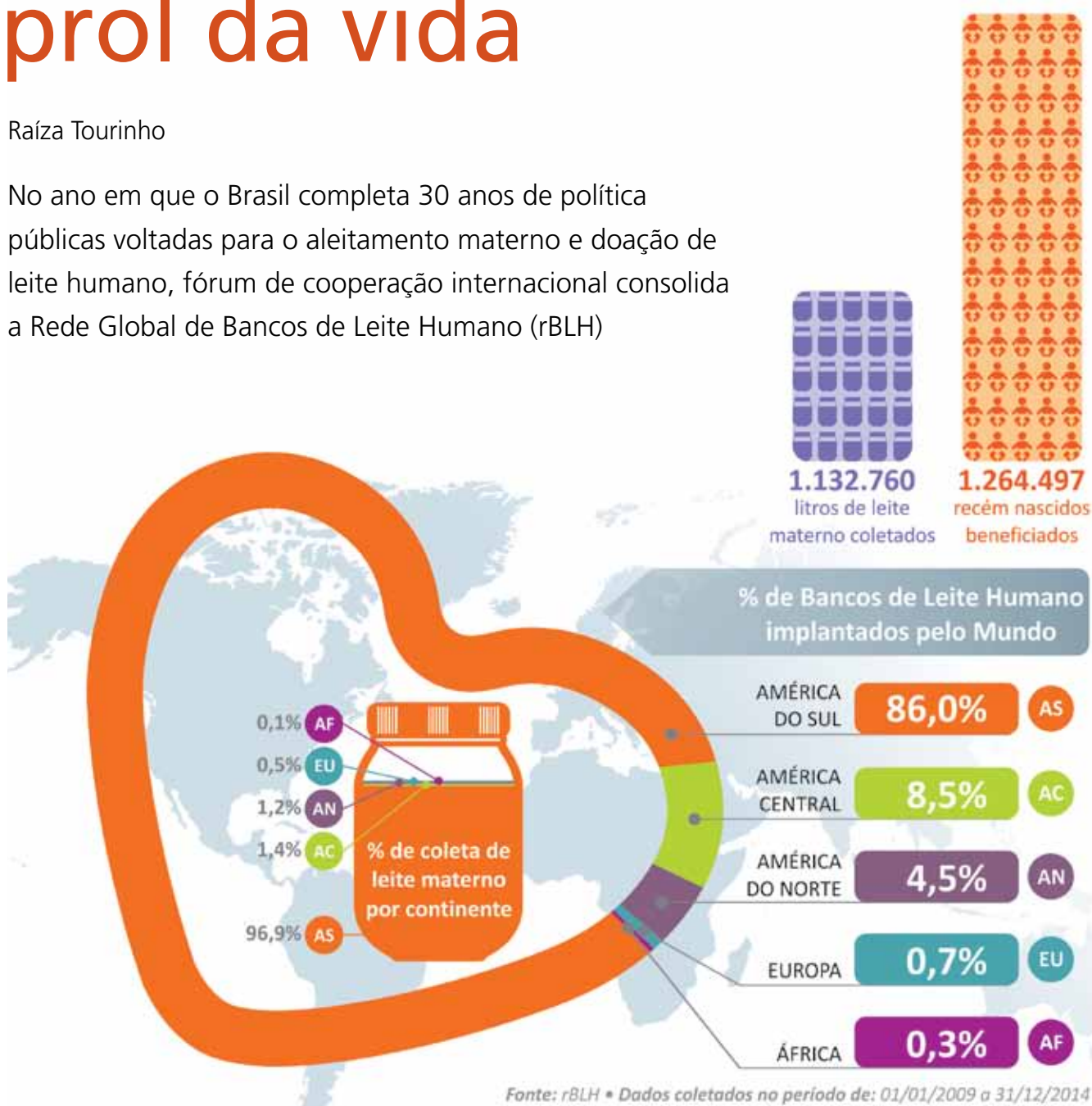


Ilustração: Vera Lúcia Fernandes de Pinho

O dia em que Alice saiu da maternidade do Hospital Regional de Taguatinga (HRT, Distrito Federal) teve festa, bolo, docinhos e convidados de vários países. Sua mãe, a manicure Tatiane Almeida, 21 anos, não conseguia conter o sorriso de felicidade. “É uma vitória ver ela (sic) assim”, conta. Alice tinha então 2 meses e 27 dias de vida e 1.954 gramas, quase o triplo do peso com que nasceria, em julho, após 27 semanas de gestação. Nos quase três meses em que passou lutando pela vida da filha, Tatiane foi ajudada, mas também pôde ajudar outras mães: ela virou doadora de leite humano. A festa era sim para Alice, mas não apenas para ela. A celebração também simbolizava os milhões de recém-nascidos atendidos diariamente pelos 218 Bancos de Leite Humano (BLHs) da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) e encerrava com chave de ouro a semana dos participantes do II Fórum ABC/Fiocruz/Ministério da Saúde de Cooperação Internacional em Bancos de Leite Humano, convidados de honra da festa.

O evento, realizado de 21 a 25 de setembro, visou consolidar as estratégias para os próximos cinco anos da Rede Latino-ibero-afro-americana de Bancos de Leite Humano, a rBLH, constituída pelo Brasil e 23 países membros, frente à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, e estabelecer em diretrizes na Carta de Brasília 2015. Entre os nove itens acordados na Carta constam a própria nomenclatura da Rede, que passou a denominar-se Rede Global de Bancos de Leite Humano; a mobilização para oficializar a adoção do dia 19 de maio como Dia Mundial de Doação de Leite Humano, no âmbito da Organização Mundial da Saúde; além do compromisso de promover condições que ampliem o acesso ao leite humano, a fim de reduzir as mortes evitáveis de recém-nascidos e prevenir a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, pontos inclusos nas metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Esta é a terceira Carta de diretrizes internacionais da Rede, que produziu documentos semelhantes em 2005 e 2010.

A Carta de Brasília 2015 foi assinada pelos representantes dos países que compõem a rBLH, o Ministério da Saúde do Brasil, a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), a Organização Pan-americana da Saúde (Opas) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), durante ato solene no dia 23, que ainda reuniu 32 embaixadas e 16 embaixadores no Memorial Juscelino Kubitschek.

O evento marcou também os 30 anos de políticas públicas voltadas para o aleitamento materno e a doação de leite humano, iniciadas com a Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), em 1985. De lá para cá, a quantidade de Bancos de Leite Humano (BLHs) no Brasil saltou de seis para 218, e as inovações do modelo brasileiro consolidaram um novo paradigma, que além de aprimorar a qualidade do leite humano, se destaca por fazer dos BLHs centros de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. O reconhecimento, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano como uma das ações que mais contribuiu para a redução da mortalidade infantil no mundo na década de 1990, visibilizou o trabalho da Rede, tornando-a referência mundial no tema, e iniciando um processo que culminou na exportação dos seus princípios para 23 países da Península Ibérica, África, América Latina e Caribe.

Para acompanhar o evento, transmitido em tempo real pela internet, nove salas interativas foram implementadas, no Brasil e no exterior. O Fórum contou ainda com a participação da Presidência da Fiocruz; do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde (Icict/Fiocruz); Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz); Governo do Distrito Federal; Secretaria de Saúde do Distrito Federal; Secretaria de Atenção à Saúde; e Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - Ministério da Saúde.



Foto: Raiza Tourinho

O Ministério da Saúde foi homenageado pela Opas, pelo apoio aos Bancos de Leite Humano.



Mudança para Rede Global de Bancos de Leite Humano, mobilização para oficializar globalmente o 19 de maio como Dia Mundial de Doação de Leite Humano e promoção de condições que ampliem o acesso ao leite humano foram os principais pontos da Carta de Brasília 2015

Cerimônia

Durante a solenidade de assinatura da Carta de Brasília 2015, o diretor da ABC, embaixador João Almino, traçou um histórico da parceria entre a instituição e o Ministério da Saúde para tornar a cooperação internacional em Bancos de Leite Humano um exemplo de êxito. “A cooperação internacional em Bancos de Leite Humano é orgulho de todos nós brasileiros, pois apesar de ser uma construção originalmente brasileira, pertence a todos que fazem parte desta prática”, destacou.

Ao relembrar a trajetória da Rede Global Bancos de Leite Humano, o coordenador da rBLH João Aprigio Guerra de Almeida afirmou que os princípios que regem a cooperação internacional nasceram na construção da rede brasileira. “A Rede só faz com cada um dos países o que faz com o Brasil. É importante notar que não estamos falando de um país, mas de um oceano [de realidades regionais]”, destacou ele, lembrando que a cooperação horizontal, praticada no âmbito na rBLH, preza por transferir princípios a serem adaptados de acordo com a realidade de cada país, e não somente a tecnologia.

O presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, parabenizou as unidades da Fiocruz que ancoram a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira e o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde. Ele ainda destacou o esforço da rBLH-Br, durante os 30 anos de Políticas Públicas em Aleitamento Materno, em inovar e modificar tecnologias e paradigmas em relação à segurança alimentar do recém-nascido. “Se dizia na época que chique era dar leite em pó. Leite humano era ultrapassado”, lembrou ele, ao discorrer sobre o paradigma vigente durante sua formação em medicina, nos anos 1970.



O vice-diretor do Icict, Rodrigo Murтинho, também assinou a Carta de Brasília

Por sua vez, o então ministro da saúde Arthur Chioro afirmou que a redução da mortalidade infantil foi fortemente influenciada pelos investimentos feitos no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a rBLH-Br a expressão do sucesso do SUS nesta área. “É talvez um dos investimentos mais sensíveis, com o melhor custo-benefício, que as sociedades podem oferecer às suas crianças. As pessoas acham que só porque a iniciativa é simples não tem complexidade”.

“É uma verdadeira rede de apoio mútuo, de amor e vínculo afetivo, de paz. Estamos aqui falando de uma sociedade mais respeitosa e amorosa, para a criação de um planeta melhor”, destacou a madrinha da rBLH-Br, a atriz Maria Paula.

Na cerimônia ainda foram entregues o Prêmio Jovem Pesquisador da rBLH e homenagens aos pioneiros da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e aos países que se destacaram em diferentes setores na rBLH. A Opas também homenageou a Fiocruz e o Ministério do Saúde pelo apoio à rBLH, e o Ministério da Saúde reconheceu os serviços prestados pelo

coordenador da Rede, João Aprigio Guerra de Almeida, para a construção e implementação da Rede Global de Bancos de Leite Humano.

O evento também foi oportunidade para o lançamento de Fórum Virtual de Mobilização Social em favor da doação do leite humano e do Selo Fiocruz/OPAS de Qualidade, uma certificação anual para aferir a qualidade dos recursos humanos, da informação e das instalações dos BLHs.

Saúde global

O protagonismo resultante dos impactos positivos na saúde materno-infantil que a rBLH construiu diante dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) – especialmente em relação ao quarto objetivo, referente à redução da mortalidade infantil – deve se manter diante das novas metas estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (ONU), os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Os BLHs são reconhecidos como uma das estratégias mais eficientes para a redução da mortalidade infantil, que no Brasil diminuiu 73% desde 1990.

O relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para Infância (Unicef) *Committing to Child Survival* indica que a taxa de mortalidade infantil em todo o mundo caiu 53% entre 1990 e 2015. Contudo, ainda é necessário manter o objetivo em foco para que a meta de redução da mortalidade infantil em dois terços seja atingida. Assim, o Unicef propôs que esta meta fosse renovada na proposição do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: “Garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. Se a meta for alcançada, a estimativa do Fundo é que 38 milhões de crianças serão salvas de 2016 a 2030.

Embora a saúde materno-infantil seja um componente transversal, além da terceira meta, dentre os 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a Rede se encaixa em pelo menos outros dois: erradicação da fome e parceria pelas metas. Na abertura do Fórum, o diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde (Cris/Fiocruz), Paulo Buss, destacou a importância de estar alinhado com a nova Agenda 2030 para ampliar os horizontes da Rede. “O trabalho de vocês é maravilhoso, vamos defender este trabalho, mas não sejamos ingênuos: vamos ficar ligados nisso [nos ODS e na nova Agenda 2030] para que a rBLH prospere”.

Buss explicou o contexto do desafio com o qual a civilização se depara: vivemos uma concentração de renda inédita, em que os Estados assumem as dívidas privadas, socializando os prejuízos - embora os lucros continuem privados - e reduzem os investimentos públicos e orçamentos sociais, inclusive da saúde, aprofundando as desigualdades existentes. “Isso é sério e está começando a acontecer no Brasil este ano. Não pense que o [recém-nascido de] baixo peso e a prematuridade não estão relaciona-

dos com isso. Este é o fundo sobre o qual cresce a pobreza, o desemprego, o desnutrido. O baixo peso não é uma questão iminentemente biológica (também é), mas é ainda uma questão social”, declarou, explicando que os orçamentos da Saúde e da Educação são mitigadores da crise econômica e, assim, não deveriam ser reduzidos.

De acordo com ele, a cooperação exercida pela rBLH pode ir além da transferência de princípios em uma área, sendo utilizada nos países parceiros para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo. “Nós devemos utilizar a experiência da cooperação internacional do banco de leite humano para fortalecer o próprio sistema”.

Para o representante da OPAS/OMS no Brasil, Luis Codina, o trabalho em rede realizado pela rBLH tem muito a contribuir com a execução da Agenda 2030. Isso porque a experiência construída com intercâmbio, tanto no Brasil quanto no exterior, sem perder a qualidade do processo, são elementos fundamentais para que os países atinjam as metas propostas. “Precisamos de muita ética e solidariedade – que estamos perdendo e precisamos recuperar. A Rede pode ajudar, pois é um caso exemplar de solidariedade entre povos”, disse.

Independentemente dos estímulos oriundos da sintonia com nova uma Agenda 2030, o futuro da Rede já está sendo escrito, por histórias como a de Alice, nos 292 BLHs implantados ao redor do Planeta. No total, os Bancos de Leite Humano da Rede Global beneficiaram 1.264.497 recém-nascidos entre 2009 e 2014 e ajudaram mais de 12 milhões de mãe a prosseguirem amamentado. Mas pouco importa a megalomania dos números: mesmo que seja para salvar a vida de apenas uma criança, o esforço de solidariedade em rede já vale a pena ■



O modelo brasileiro de Banco de Leite Humano é reconhecido internacionalmente como uma das estratégias mais eficientes para a redução da mortalidade infantil, que no Brasil diminuiu 73% desde 1990 – 20% acima da média mundial

Vida entrelaçada com a história da saúde coletiva no Brasil

Renata Augusta

Envolvido com temas como informação em saúde, avaliação de sistemas e serviços de saúde desde o início de sua carreira, nos anos 1970, Francisco Viacava recebe, em novembro de 2015, o título de Pesquisador Emérito da Fiocruz. O reconhecimento, proposto pela diretoria do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), e aceito pelo Conselho Deliberativo da Fundação, advém das quase quatro décadas de dedicação à instituição com trabalhos de destaque para a saúde coletiva no Brasil e com alcance internacional.





Foto: Raquel Portugal



Quando escolhi fazer medicina, pensava nas populações mais carentes, nos índios... pensava em como dar um jeito para melhorar as condições de saúde dessas populações

Francisco Viacava

A homenagem pelo conjunto de realizações durante a carreira é mais um estímulo para que Chico, como é chamado pelos seus pares, continue à frente da coordenação do Projeto de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro (Proadess), que analisa o desempenho do SUS em um contexto político, social e econômico. Com base na identificação dos determinantes sociais da saúde, o Projeto visa montar um cenário sobre a magnitude dos problemas de saúde brasileiros e sua expressão em diferentes regiões geográficas e grupos sociais. Ao relacionar questões sociais com a saúde pública, o Proadess leva a marca de Viacava, que desde o início de sua carreira em medicina esteve engajado em buscar soluções para a saúde das populações menos assistidas.

O pesquisador, que chefiou o Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict) até 2013, ingressou no curso universitário no início do regime militar e lembra que o período era de contras-

tes, com muitas ideias se contrapondo ao que estava estabelecido. “A nossa geração começava a se manifestar e avaliar o que havia sido proposto para a gente fazer”, conta.

Ele próprio graduou-se pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) em 1970 e aproximou-se da Medicina Preventiva e Social, interesse que já manifestava antes mesmo de ingressar no curso e que se intensificou após o contato com a prática nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia, onde se deparou com o atendimento a populações carentes. “Quando escolhi fazer medicina, pensava nas populações mais carentes, nos índios... pensava em como dar um jeito para melhorar as condições de saúde dessas populações”, comenta.

Coerente com sua escolha em favor da saúde coletiva, foi monitor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, onde se aproximou do grupo que passou a ser coordenado por

Sergio Arouca. Viacava selecionou a desnutrição infantil como campo de atuação e passou a trabalhar no serviço de puericultura do Centro de Saúde de Paulínia (SP). Recém-formado, trabalhou com José Eduardo Dutra de Oliveira, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da USP, onde também fez mestrado em Medicina Preventiva e Social. Em 1973 foi contratado pela Unicamp, e nos anos seguintes realizou pós-graduação no Instituto de Nutrição Humana e na Escola de Saúde Pública da Universidade de Columbia (EUA).

A Fiocruz e a opção pela informação em saúde

Em 1977, contratado pela Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), que em convênio com o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAN do MS e IBGE – promoveu a análise dos dados do Estudo Nacional

da Despesa Familiar (Endef), realizado no biênio 74/75. Mais tarde, quando Arouca assumiu a presidência da Fundação, em 1985, o pesquisador foi cedido à Fiocruz para acompanhar os projetos desenvolvidos com apoio da própria Finep. Nessa fase, participou da criação da área de informação em saúde, junto com os pesquisadores Euclides Castilho e Célia Landmann, no recém-criado Centro de Informações em Saúde (CIS), embrião do futuro Icict.

Viacava lembra da resistência em relação à nascente área de informação em saúde, uma vez que não existia parâmetro que norteasse suas características. “Havia uma discussão com a área de bibliotecas, onde ciência da informação era um tema consagrado. Mas nós queríamos fazer outra coisa, queríamos fazer um departamento de informação em saúde (dados para a avaliação e monitoramento da política de saúde) e isso era inovador”, resume Viacava, que também completa: “O Arouca admitia a importância da informação para a saúde, mas mesmo assim não foi simples delimitar os campos no interior da recém-criada Superintendência de Informação Científica e Tecnológica (Sict), a cargo do Dr. Henrique Lenzi”.

Superado esse momento inicial, o Icict se desenvolveu e abarcou vários aspectos das áreas de comunicação e informação em saúde. Na sua estrutura foi criado, entre outros laboratórios, o de Informação em Saúde (LIS), que foi chefiado por Viacava de 1992 até 2013. Ao lado dos pesquisadores que vinham do CIS, o LIS passou a contar com Christovam Barcellos e Claudia Travassos, cuja expertise com os indicadores de saúde em diferentes áreas é considerada por Viacava como essencial para o desenvolvimento dos projetos realizados. Atualmente, o LIS já conta com 20 servidores permanentes, além de terceirizados e bolsistas dos projetos.

Outro instrumento de informação em saúde que contou com a participação de Viacava foi a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), iniciativa do Ministério da Saúde e da Organização Pan-americana de Saúde (Opas/OMS) e que congrega instituições responsáveis pela geração, análise e disseminação de dados aplicados a políticas públicas de saúde. “A Ripsa foi criada como uma rede institucional de informação para a saúde tendo um grupo acadêmico disposto a trabalhar com o Ministério da Saúde na formulação dessa política”, analisa o pesquisador, que completa: “o primeiro resultado disso foi a criação dos indicadores – os Indicadores e Dados Básicos para a Saúde, conhecidos como IDBs”.

Mais um projeto institucional, em conjunto com a pesquisadora Claudia Travassos, foi o desenvolvimento do suplemento de saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE, cujo primeiro questionário, feito ao longo de quase dois anos, foi a campo pela primeira vez na Pnad 1998 e, posteriormente, nas Pnads 2003 e 2008. “Como a Pnad é um inquérito domiciliar, você colhe a renda, a escolaridade da família e outras variáveis que vão possibilitar a geração de informação epidemiológica e social”, resume.

Ao longo do tempo, o Icict passou a colaborar com iniciativas de outras unidades da Fiocruz, do Ministério da Saúde e de outras entidades do setor. Um caso exemplar e que acabou por ser um marco na carreira de Viacava foi a análise do Informe 2000, documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) para análise do desempenho de sistemas de saúde em 191 países-membros. O trabalho coordenado pelo Icict envolveu pesquisadores da Fiocruz e outras sete instituições universitárias, que elaboraram textos científicos demonstrando a fragilidade da proposta e dos indicadores utilizados. Foi a partir desse contexto que

nasceu o Proadess, mantido no Icict e coordenado pelo pesquisador até hoje. Dados das Pnads, e agora da Pesquisa Nacional de Saúde analisados pelo projeto indicam que apesar do subfinanciamento, no período de 1998 a 2013, o acesso aos serviços tem melhorado substancialmente, verificando-se aumentos nas taxas populacionais de consultas médicas e odontológicas, no percentual de pessoas que procuram atendimento em postos e centros de saúde e na realização de mamografia e Papanicolau.

Por tantos trabalhos significativos, pode-se dizer que o médico sanitário e agora pesquisador emérito da Fiocruz tem sua carreira mesclada com a história da saúde coletiva no Brasil. Sempre contribuindo para o SUS, Viacava se emociona ao comentar sua trajetória: “A minha geração é de pessoas que contribuíram intensamente para o SUS. Teve o Arouca e o pessoal que pensou o sistema e nisso todos nós conseguimos participar de alguma forma”. E por isso, o merecido reconhecimento. ■



A minha geração é de pessoas que contribuíram intensamente para o SUS. Teve o Arouca e o pessoal que pensou o sistema e nisso todos nós conseguimos participar de alguma forma

Francisco Viacava



Foto: André Az



19 de Maio

Dia Mundial de Doação de Leite Humano

Conheça a maior rede de Bancos de Leite Humano do Mundo com tecnologia 100% nacional.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DE MULHERES, CRIANÇA E ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA



www.redeblh.fiocruz.br



saúde da pessoa idosa

boas práticas



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Boas práticas de municípios e estados
brasileiros no campo da saúde da pessoa idosa



saudedapessoaidosa.fiocruz.br