

NESTA EDIÇÃO



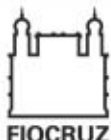
BIOSSEGURANÇA

Ambientalistas choram na festa pela aprovação da nova lei

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982



Nº 32 ♦ Abril de 2005

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

www.ensp.fiocruz.br/radis

Impresso Especial

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

...CORREIOS...



A diferença que o cuidado faz

Alex (com a mãe, Débora):
desenganado aos 12 dias,
seis anos depois
recebe alta no programa
domiciliar do IFF-Fiocruz

Stédile sem censura

"Intelectuais orgânicos
foram cooptados"

Hanseníase

Agora uma questão
de direitos humanos

Rio em crise

Intervenção enfrenta
sabotagem ao SUS



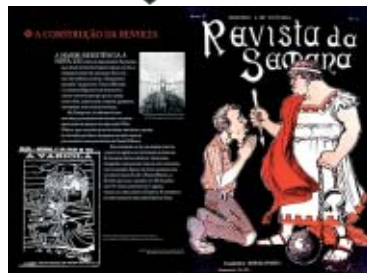
SÚMULA: CURUMINS À MORTE | PÓS-TUDO: O ESCONDERIJO DO RACISMO

Revolta em exposição

Em 1904 a população do Rio de Janeiro foi às ruas protestar contra a vacinação obrigatória imposta por Oswaldo Cruz, para combater as epidemias que assolavam a cidade. Os cariocas questionavam a intervenção do Estado na vida do cidadão, e o movimento ficou historicamente conhecido como a Revolta da Vacina (*Radis* nº 26).

No aniversário de seu centenário, a Casa de Oswaldo Cruz e o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos/Biomanguinhos, unidades da Fiocruz, organizaram uma série de eventos, entre os quais a exposição itinerante *Revolta da Vacina: Cidadania, Ciência e Saúde*. Entre 10 e 17 de abril, a mostra, exibida no fim do ano passado no Centro Cultural dos Correios, foi integrada à programação do 4º Congresso Mundial de Centros de Ciência, no RioCentro, Rio de Janeiro. Os interessados na exposição podem entrar em contato com a organização pelo telefone (21) 2560-4114 ou pelo e-mail coc@coc.fiocruz.br.

Essas e outras imagens da mostra podem ser vistas na web no endereço www.ensp.fiocruz.br/radis/32-web-01.html



Final olímpica

Os prêmios da fase nacional da 2ª Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente, que recebeu quase 800 trabalhos, serão entregues durante o 4º Congresso Mundial de Centros de Ciência (4SCWC), no Rio de Janeiro, neste mês de abril. Além de receberem o troféu, os alunos representantes dos trabalhos selecionados na fase regional ganharão vivência como pesquisadores-amadores no campus de Manguinhos da Fiocruz e poderão visitar a ExpolInterativa: Ciência para Todos, evento paralelo ao 4SCWC.

A competição educacional é organizada pela Fiocruz, pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) e pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e



dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) com o objetivo de divulgar temas de saúde e meio ambiente, tornando o conhecimento científico mais próximo do cotidiano escolar. Os professores finalistas serão premiados com inscrição gratuita no 4SCWC.

Dirigida a estudantes dos ensinos fundamental e médio, a 2ª Olim-

piada tem três modalidades de premiação: arte e ciência, produção de textos e projeto de ciências. Na primeira, concorreram trabalhos de integração de conhecimentos científicos e tecnológicos com manifestações artísticas, como pintura, escultura, colagem, música e teatro. A segunda é destinada a produções literárias em prosa ou poesia, e a terceira a projetos de desenvolvimento que dinamizem o aprendizado das diversas disciplinas do ensino fundamental e médio. Nesta segunda edição foram inscritos 221 trabalhos na modalidade arte e ciência, 370 em produção de textos e 201 em projetos de ciência.

Os resultados estão disponíveis na página do evento (www.olimpiada.fiocruz.br).

O Padi e a Prefeitura

Cuidado e atenção integral à saúde, como bem sintetizam as ações do pequeno Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (Padi), realizada pelo Instituto Fernandes Figueira, da Fiocruz, serão sempre manchetes nesta revista. Não importa que o jornalismo de mercado só dê destaque ao que vai mal, como as inaceitáveis mortes na fila para cirurgias nos hospitais públicos do Rio, ao lado de belas propagandas de resgate por helicóptero de impagáveis planos de saúde, sem dar ao leitor condições de entender por que o sistema não está funcionando. Da mesma forma, a mídia valorizou a bem-vinda aprovação das pesquisas com células-tronco embrionárias, mas minimizou o desastre da liberação dos transgênicos na Lei de Biossegurança.

O descaso da Prefeitura do Rio com a assistência à saúde da população é notícia aqui também. Mas como exemplo de sabotagem ao Sistema Único de Saúde, enfrentada, em boa hora, pela intervenção do Ministério da Saúde. Essa intervenção é mais uma tentativa de enfrentamento dos adversários da saúde pública, que em diferentes partes do Brasil aplicam no mercado financeiro, desviam para outras áreas ou empregam mal o dinheiro da saúde. Sabotagem de máfias de venda de equi-

pamentos e distribuição de medicamentos, que, quando acudadas, chegam a ameaçar de morte os servidores realmente públicos.

São 15 anos de um SUS ainda incompleto, cuja origem está nos movimentos sociais pela Reforma Sanitária, como retrata o livro *A democracia inconclusa* (ver página 18), e a esperança de dar certo, em milhares de bons exemplos, como o trabalho do Padi, retratado em nossa matéria de capa.

A reportagem mostra crianças com doenças crônicas, incuráveis, sendo atendidas fora do ambiente hospitalar de forma digna, melhorando seu estado a ponto de freqüentar a escola, e famílias participando do tratamento, enquanto tocam as suas vidas. São depoimentos emocionantes.

"Não há nenhuma vergonha em ter um filho com uma doença grave, pode acontecer com qualquer um", diz Liviam Damiele, mãe de uma das crianças levadas a passeios ao Corcovado e ao Pão de Açúcar, com seus aparelhos de respiração.

Vergonha é quando as autoridades se mostram indiferentes à saúde da população.

Rogério Lannes Rocha
Coordenador do Radis



Comunicação e Saúde

- ♦ Revolta em exposição 2
- ♦ Final olímpica 2

Editorial

- ♦ O Padi e a Prefeitura 3

Cartum

3

Cartas

4

Súmula

5

Toques da Redação

7



Stéidile no Politécnico da Fiocruz

- ♦ Pedagogia da terra 8

Terapias celulares

- ♦ Mais esperança na cura das doenças do coração 10
- ♦ Nem todos festejam a nova Lei de Biossegurança 12



Cuidado no Instituto Fernandes Figueira

- ♦ "É Deus no céu e Padi na terra" 14

Hanseníase

- ♦ Uma questão de direitos humanos 17

Serviço

18

Pós-Tudo

- ♦ Onde você guarda o seu racismo? 19

CARTUM





CARTAS

AMIANTO E INFORMAÇÃO

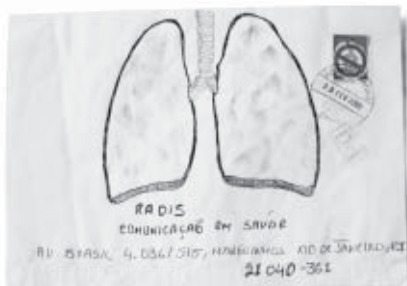


ILUSTRAÇÃO: CARMENCIRA DIAS

Estou fazendo curso de técnico em enfermagem, e fiquei impressionada com a matéria sobre o amianto (*Radis* nº 29). Assunto que, embora grave, não é do conhecimento da população. Em meio a tecnologias tão avançadas, deveríamos ter mais investimento em informativos, para que possamos poupar muitas pessoas da morte.

♦ Carmencira Dias, Maracanaú, CE

TRIUNFO CONTRA CHAGAS

Quero agradecer pela seriedade com que recebem nossas informações e buscam resolver problemas. Estou me referindo à carta que saiu na edição de janeiro intitulada "Cha-

gas em Triunfo". Quero informar que a Secretaria Estadual de Saúde procurou a Prefeitura de Triunfo (PE) e promoveu nova coleta de sangue de alguns dos pacientes para exame em laboratório específico do estado. A publicação da carta teve muita repercussão na minha cidade, mas como cidadã senti muito orgulho por poder ajudar aquelas pessoas. O agente de saúde que me procurou é muito competente e também já havia encaminhado correspondência ao ministro da Saúde sobre a situação. Graças à ajuda de vocês, a partir de agora todo caso suspeito de Chagas terá exame encaminhado ao laboratório específico.

♦ Mauriciana Pereira Ferreira, João Pessoa

FARMÁCIAS E CONSUMISMO

Parabéns à *Radis* pelo artigo "Por que tanta farmácia?" (*Radis* nº 29). No Brasil, em geral, a saúde está comercializada. As farmácias, os capitalistas, os farmacêuticos, práticos e alunos de Farmácia precisam ser mais bem trabalhados, orientados, fiscalizados devidamente para uma mudança de filosofia, e isto só será conseguido a longo prazo. Como mé-

Aviso ao leitor

Você pode atualizar seus dados cadastrais pela internet. Acesse www.ensp.fiocruz.br/radis — escolha a opção "Assinaturas" e informe seu código de assinante (que consta da etiqueta).

A senha para o primeiro acesso é 9999, que você pode alterar posteriormente.

dico, vi nos Estados Unidos a extrema dificuldade (com razão) para comprar uma caixa de eritromicina, para um colega de curso. Foi um ótimo aprendizado, e parabéns ao farmacêutico local. A Escandinávia e a Inglaterra têm responsabilidade sanitária. (...)

Mas não são só os remédios industriais. Há que se fazer algo também quanto aos remédios manipulados. Não nos esqueçamos de que o *Homo brasiliensis* está se tornando cada vez mais consumista, pois o sistema econômico permite. É o *Homo oeconomicus*. E a periferia sofre...

♦ Carlos Luiz Campana, Ribeirão Preto, SP

REVISTA ÚTIL

Eu não sabia que existia uma revista tão útil.

♦ Maria Izabel do Nascimento Silva, São Vicente Férrer, PE

REVISTA ATUAL

Obrigada por produzirem uma revista tão atual e conscienciosa.

♦ Lorena Costa Corrêa, estudante de Medicina, João Pessoa

LEIGOS E PROFISSIONAIS

Sou auxiliar de enfermagem e do Conselho Municipal de Saúde da minha cidade. Trabalho com movimento comunitário. Conheci a revista *Radis*, que chega à Câmara Municipal, e gostei muito da forma com que trata os temas, atendendo tanto à linguagem dos profissionais de saúde quanto ao entendimento dos leigos.

♦ Aécio Dias de Arruda, Poconé, MT

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 43 mil exemplares
Assinatura grátis
(sujeita à ampliação do cadastro)

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

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha

Subcoordenação Justa Helena Franco
Edição Marinilda Carvalho
Reportagem Jesuan Xavier (subeditor),
Katia Machado e Wagner
Vasconcelos (Brasília/Direb)

Arte Aristides Dutra (subeditor)
Documentação Jorge Ricardo Pereira,
Laís Tavares e Sandra Susano
Secretaria e Administração Onésimo
Gouvêa, Fábio Renato Lucas e
Cícero Carneiro

Informática Osvaldo José Filho e Geisa
Michelle (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
Editora Gráfica e Editora SA

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

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

FIOCRUZ E ORGULHO

Gostaria de manifestar a minha satisfação em ter acesso a esta revista de extraordinárias qualidades. O conteúdo traz importantes informações aos seus leitores. E aqueles que militam na área da saúde pública ou áreas afins podem se orgulhar de ter no Brasil uma instituição como a Fiocruz.

♦ Alexandre Freire Pinto, farmacêutico-bioquímico, mestrando da FCFRP-USP, Ribeirão Preto, SP

A RADIS AGRADECE

Fico impressionado com a qualidade das reportagens desta grande revista.

♦ José Sálvio de Moura, servidor da Funasa, Bocaiúva, MG

NA SALA DE AULA



Muito obrigado pelo envio da *Radis*, ela é muito importante para minhas aulas de Saúde Coletiva na Universidade Federal do Pará. Parabéns pela qualidade do material. A *Radis* é referência nacional para nós, os profissionais de saúde no Brasil.

♦ Izamir Carnevali de Araújo, Belém

EDUCAÇÃO POPULAR

Parabéns pela excelente qualidade da informação produzida por vocês. Somos do núcleo de comunicação da Articulação das Práticas e Movimentos de Educação Popular em Saúde (Aneps) e gostaríamos de receber a revista para subsidiar nossos trabalhos em comunicação. Atualmente, temos um projeto de comunicação que inclui produção de um jornal bimestral, vinhetas de rádio e página na internet.

♦ André Caldas Cervinskis, Olinda, PE

NORMAS PARA CORRESPONDÊNCIA

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

SÚMULA

MUTIRÃO SOCORRE A SAÚDE DO RIO

No ano em que o SUS completa 15 anos, o governo federal viu-se obrigado a intervir no sistema de saúde da cidade do Rio de Janeiro, mergulhado no caos. Decreto do presidente Lula, de 11 de março, declarou estado de calamidade pública e determinou intervenção federal em seis dos mais importantes hospitais da cidade: Lagoa, Ipanema, Andaraí, Cardoso Fontes, Miguel Couto e Souza Aguiar (os primeiros são hospitais federais municipalizados, os dois últimos pertencem à rede municipal). As demais unidades do Rio passam à responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde. "Continuar do jeito que estava seria a desmoralização da saúde, pois o Rio não manteve a execução da gestão plena", disse o secretário estadual, Gilson Cantarino.

A crise era antiga: havia um número crescente de denúncias na imprensa sobre o caos no atendimento, a falta de pessoal, remédios e equipamentos, a presença de lixo, insetos e até gatos nos hospitais. Em fevereiro, o prefeito César Maia (PFL) culpou o governo federal por não repassar verbas suficientes. O Ministério da Saúde refutou as acusações, mas abriu negociações com o secretário de Saúde, o ex-banqueiro Ronaldo Cezar Coelho (PSDB).

Não houve resultado. Com a intervenção, a Prefeitura do Rio acabou perdendo o status de gestora plena do SUS e a autonomia para administrar recursos anuais de R\$ 740 milhões. Gilson Cantarino esclareceu que, como mandam a Constituição e a Lei Orgânica 8.080/90, a que criou o SUS, a prefeitura continua responsável pelas ações de saúde. "O estado não assumiu nenhum hospital municipal, ficou apenas como gestor financeiro dos recursos do SUS", disse.

A Advocacia Geral da União, que em caráter de emergência estudou as medidas legais da intervenção, informou que não há prazo para revogação de uma declaração de calamidade pública. O ministro da Saúde, Humberto Costa, afirmou em março que o ministério ficará a frente dos hospitais "até que seja restabelecido um funcionamento normal".

Convocados, os profissionais de saúde do Rio, dos diretores ao pes-

soal terceirizado, muitos com até dois meses de salários atrasados, se apresentaram para trabalhar no primeiro fim de semana após a intervenção, 13/3, numa demonstração de solidariedade e espírito de cooperação.

Na segunda-feira, 14/3, a resposta do prefeito: um decreto exonerando 285 servidores de cargos comissionados, entre eles quatro diretores. O MS conseguiu liminar na Justiça anulando o decreto. O ministro comentou que não esperava que a prefeitura colaborasse, mas também não achou que atrapalharia. Pois foi o que mais aconteceu: na mesma segunda-feira, funcionários da prefeitura tentaram desconectar o sistema de informática das unidades. "Identificamos esse problema nos hospitais da Lagoa, de Ipanema e no Souza Aguiar", contou o médico Sérgio Côrtes, que coordena a intervenção. "Os computadores só não foram desligados porque ameaçamos chamar a Polícia Federal". Depois, César Maia tentou suspender a entrega de remédios e recorreu ao Supremo contra a intervenção.

"Enquanto profissionais se mobilizaram para salvar vidas, mais uma vez o prefeito mostra que não tem nenhum interesse em que vidas sejam salvas", disse o secretário de Atenção à Saúde do MS, Jorge Solla. Para ele, o prefeito pode ter se aborrecido porque as pessoas cumpriram sua responsabilidade. "Ontem, no Miguel Couto, os profissionais em função de direção deram plantão, ajudando a deslocar pacientes e a receber medicamentos. No Souza Aguiar, da mesma forma", contou. "A situação dos hospitais só não ficou ainda pior porque o Rio tem um grande patrimônio na área da saúde, que são seus profissionais."

EMBRIÃO CONGELADO EM CASA

Dos 720 casais que fazem ou já fizeram tratamento para engravidar no Centro de Fertilização Assistida Fertility, clínica particular de São Paulo, 20% gostariam de levar seus embriões congelados "para casa", porque os consideram "filhos"; 28% os descartariam após três anos, 19% permitiriam sua destruição e 33% os doariam (a outro casal ou a alguma pesquisa). Atualmente, os embriões estão armazenados num tanque de nitrogênio em temperaturas inferiores

a 190°C negativos. “Ficou claro que o conceito de vida é muito singular”, disse o diretor da clínica, Edson Borges Júnior. “Sem uma lei precisa é impossível tomar uma decisão.”

Com a aprovação da Lei de Biossegurança (página 12), a Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida começou a fazer um censo entre as clínicas de fertilização para saber a quantidade de embriões congelados disponíveis para pesquisas. Somente no Centro de Medicina Reprodutiva Huntington, com sedes em São Paulo, Curitiba, Vitória e Rio de Janeiro, há 2 mil embriões, 60% por período acima de três anos, pertencentes a casais que não sabem o que fazer com eles, informou a *Folha de SP* em 5/3.

OUTRO SERGIPE DESMATADO



IMAGEM: CNPq

A ministra do Meio Ambiente, Marina Silva, estima que o desmatamento de 2004 seja semelhante ao de 2003: uns 24 mil km² (a área de Sergipe). Se confirmados, os números deixam mal o governo Lula, avalia o *Estado de S. Paulo* (16/3): a média em 2001/2002 do governo FHC, “que já era considerada alta, ficou em 20.695 km²”.

O grosso da destruição ocorre no chamado “arco do desflorestamento”, que cobre sete estados, do Acre ao Maranhão. Os desmatadores abriram nova frente na Terra do Meio (PA), onde foi executada a missionária Dorothy Stang. Segundo Marina, o ministério montou nas áreas sensíveis gigantesca estrutura de combate ao desmatamento, com um sistema de informações em tempo real que permite deslocamento imediato de fiscais. “Nossa expectativa é de queda significativa no desmatamento este ano”, disse.

ABANDONO MATA CURUMINS

A morte por desnutrição de seis crianças guaranis-caiovas da Reserva Indígena de Dourados, a 220 quilômetros de Campo Grande, indicou falha grave na gestão da saúde dos índios brasileiros.

O coordenador regional da Funasa, Jossy Soares, provocou espanto ao declarar, sobre a morte dos curumins, que “a questão é cultural”, porque “o primeiro a se alimentar é sempre o pai, depois a mãe e, por último, os filhos, que ficam com as sobras”. O pediatra Zelik Trajber, de 58 anos, que há quatro trabalha com os guaranis-caiovas em Dourados, Mato Grosso do Sul, afirmou em entrevista ao *Globo*: “Quem diz isto tenta jogar a culpa da tragédia indígena nos próprios indígenas”. Segundo ele, quando têm o que comer, todos comem. Quando não têm, não comem. “O que acontece é que os adultos comem alimentos que as crianças não usam, como mandioca dura. Falta-lhes lenha para cozinhar. A culpa disso é da sociedade branca”.

Responsável pela saúde indígena, a Funasa vem sendo duramente criticada. “Esta situação de miséria, com índios morrendo de fome, é recente, desde que a Funasa se arvorou em cuidar da saúde dos indígenas, contra a vontade da Funai”, disse num artigo de 8 de março o jornalista Paulo França, da Comissão de Amigos da Casa do Índio do Rio de Janeiro. “Muito dinheiro já foi gasto pela Funasa, com mobiliário, veículos e até computadores para os índios, mas o atendimento é péssimo e, quando atendem, o fazem mal, um horror para os índios que se encontram dependentes desta instituição pública.”

Paulo escreveu no texto: “Os curumins que chegaram em estado de desnutrição protéica à Casa do Índio/RJ não sucumbiram porque foram auxiliados pela comunidade da Ilha do Governador, pois, por diversas vezes, a Funasa deixava de enviar os alimentos”.

Zelik Trajber disse na entrevista que não adianta dar cesta básica com sardinha em lata a quem sempre comeu peixe fresco e perdeu os rios na expansão do plantio de soja. “Em Mato Grosso do Sul, eles enfrentam o maior conflito fundiário e a maior concentração humana do país, com 11 mil índios para três mil hectares de terras”, disse. “É pouco espaço, com a expansão do agronegócio. A cada dia eles são mais expulsos.”

O anúncio da Funasa de que vai incentivar as mães a levarem os filhos ao médico também é inútil. “É preciso que o médico faça uma convivência e aceite as comunidades”, disse Zelik Trajber. “O médico, não o índio, precisa aceitar a diferença cultural, não adianta chegar com sua

sabedoria. Não há receita médica que sirva”. Trajber adverte: “É preciso olhar de frente para a realidade. Eles estão sendo massacrados. Não adianta a solução de cima para baixo, o paternalismo de sempre.”

REMÉDIOS VENDIDOS SEM RECEITA

Repórteres do *Globo* percorreram farmácias do Rio de Janeiro e compraram caixas de psicotrópicos e antidepressivos sem receita médica – alguns deles podem causar dependência e até morte em caso de superdosagem. Numa das farmácias, um remédio de tarja preta foi vendido sem receita por quase 30% acima do preço normal. Várias farmácias venderam os medicamentos controlados por telefone. A reportagem é do dia 3/3.

PARTO ACOMPANHADO NO SUS

O Plenário da Câmara dos Deputados aprovou em 10/3/2005 o Projeto de Lei 2.915-B/04, originário do Senado Federal, que altera a Lei 8.080/90 (a que criou o SUS há 15 anos). Depois que for sancionada pelo presidente Lula, as maternidades próprias ou conveniadas do SUS terão que permitir que a parturiente tenha acompanhante escolhido por ela durante todo o trabalho de parto e no pós-parto. Os procedimentos ainda serão regulamentados, mas o descumprimento da nova lei será crime de responsabilidade e sujeitará os infratores às penalidades previstas na legislação, informou a Agência Câmara.

MALÁRIA SUBESTIMADA

Em 2002, o mundo teve 515 milhões de casos clínicos de malária causados pelo parasita *Plasmodium falciparum* (uma das três espécies que afetam o Brasil), revelou no dia 9 de março a revista *Nature* (www.nature.com). O número é 50% maior do que os dados oficiais da OMS. Para recalculer os casos clínicos de malária no mundo e constatar que metade deles não é notificada, pesquisadores liderados por Robert Snow, trabalhando na Inglaterra e no Quênia, desenvolveram nova abordagem empírica para o tratamento das informações: misturaram dados epidemiológicos, geográficos e demográficos para chegar ao novo

mapa, informou a Agência Fapesp (www.agencia.fapesp.br). Mesmo subestimando a infestação, a OMS não subestima a doença: segundo a organização, a malária é de longe a doença tropical e parasitária que mais causa problemas sociais e econômicos no mundo, e só é superada em número de mortes pela Aids.

ÁREAS DE CONHECIMENTO RECLASSIFICADAS

Uma Comissão Especial de Estudos vai propor uma nova tabela de classificação das áreas do conhecimento. O grupo foi criado por portaria conjunta do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), e terá nove meses para apresentar o resultados do trabalho. O vice-presidente do CNPq, Manuel Domingos Neto, preside a comissão.

MEXA-SE!, IMPLORA O HAMBÚRGUER



IMAGEM: MCDONALD'S

Levada à Justiça sob a acusação de provocar obesidade e problemas cardíacos em duas adolescentes americanas com sua comida gordurosa, a rede de lanchonetes McDonald's resolveu apelar ao marketing: lançou campanha publicitária conclamando o consumidor a fazer exercícios e a passar menos tempo diante da TV. Nos anúncios, até os hambúrgueres fazem ginástica. Veja a radiografia da rede no documentário *Super size me – A dieta do palhaço* (2004) e leia o diagnóstico (dez/2004) de Philippe Froguel e Catherine Smadja em “Os gordos lucros do Big Mac e a obesidade como sobremesa” (www.coleguinhas.jor.br/coleguinhas/diplo_bigmac.htm). ■

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



toques da redação

TRISTES TRÓPICOS – Trecho do emocionado discurso contra a liberação dos transgênicos do deputado Fernando Gabeira (PV-RJ), na votação da Lei de Biossegurança, em 2/3 (página 12):

“(…) Passou por aqui nos anos 1930 um homem chamado Claude Lévi-Strauss e viu que o país se destruiu progressivamente. Hoje não vemos mais a decadência, mas a decomposição. Aprovar um projeto desse tipo no Brasil é aceitar a decomposição, porque podemos fazer melhor, como o Canadá (como os Estados Unidos, como a Inglaterra), que gastou 9 milhões de dólares em pesquisa sobre um só produto.

Não queremos isso, queremos pura e simplesmente aprovar. E achamos que estamos entrando no Primeiro Mundo. (...) Votei com orgulho na célula-tronco, mas não partilho desse deslumbramento em relação à ciência. Sou da geração que soube de Hiroxima e Nagasaki. Sei que a ciência não é algo que se coloque num pedestal, pura e simplesmente. Ela merece e tem de ter permanentemente avaliação crítica da sociedade.”

A propósito da famosa frase do antropólogo Lévi-Strauss, 96 anos: é uma citação, que muitos atribuem ao poeta irlandês Oscar Wilde (1854-1900), quando parece ser do escritor americano John O’Hara (1905-1970) – “Um espírito malicioso definiu a América como uma terra que passou da barbárie à decadência sem conhecer a civilização. Poderíamos, com maior justiça, aplicar a fórmula às cidades do Novo Mundo: vão do frescor à decrepitude, sem se deter na Antiguidade.” Do livro *Tristes trópicos* (1955); Companhia das Letras.

ROUNDUP, O PERIGO – Estudo feito na Universidade de Caen (França) publicado na revista *Environmental Health Perspectives* (do National Institute of Environmental Health Sciences) aponta os riscos, entre eles de aborto espontâneo, dos herbicidas mais usados nas lavouras transgênicas, informa o agrônomo

Gabriel Fernandes, da campanha Por um Brasil Livre de Transgênicos.

Um amplo espectro de herbicidas à base de glifosato, comumente vendidos na forma comercial Roundup (nome do produto usado nas sementes Roundup Ready, da empresa Monsanto), tem sido empregado desde os anos 1970. Roundup é uma combinação do glifosato com outros químicos, inclusive um surfactante (“espalhante” que aumenta a adesão do produto às folhas da planta). O uso do Roundup expandiu-se nos países que cultivam plantas geneticamente modificadas.

O estudo mostrou que o glifosato é tóxico para as células da placenta humana, destruindo grande porção delas após 18 horas de exposição em concentrações inferiores às utilizadas na agricultura. E o Roundup é no mínimo duas vezes mais tóxico do que o glifosato, seu ingrediente ativo: os outros componentes da fórmula aumentam o acúmulo de glifosato nas células. O efeito se intensificou com o tempo – e foi obtido com concentrações do Roundup 10 vezes menores do que as usadas na agricultura.

Mais informações (em inglês)

♦ Integra do estudo na *EHP*

<http://ehp.niehs.nih.gov/members/2005/7728/7728.pdf>

♦ Comentários no ISIS

www.i-sis.org.uk/GTARW.php

VIA CAMPESINA – Assim como as multinacionais do setor agrícola se organizam globalmente, camponeses de 87 países também vêm se articulando para resistir às pressões das grandes multinacionais que produzem principalmente as sementes transgênicas. Para isso foi criada a Via Campesina, informou João Pedro Stédile (página 8). “Os inimigos são internacionais, utilizam táticas globais”, diz. “Nossos companheiros no México, nas Filipinas, no Canadá ou na Argentina passam pelos mesmos problemas que a gente, e precisamos juntar forças para combatê-los.” Segundo ele, as multinacionais querem o monopólio das sementes. “O interesse final delas é sempre o lucro”. A 4ª Conferência da Via Campesina será em São Paulo, de 12 a 19 de junho.

Site www.viacampesina.org/welcome_pt.php3 ■

STÉDILE NO POLITÉCNICO DA FIOCRUZ

Pedagogia da terra



FOTOS: HÉLIO NOGUEIRA

Auditório lotado: tanta gente se inscreveu para perguntas que o debate tomou mais tempo do que a palestra de Stédile

Jesuan Xavier

O auditório da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, na Fiocruz do Rio de Janeiro, ficou pequeno para a aula inaugural de 2005 proferida pelo coordenador nacional do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), João Pedro Stédile. Cerca de 100 pessoas se espremeram para ouvi-lo falar sobre o tema "Trabalho, saúde e a questão agrária no Brasil", no dia 15 de fevereiro.

Antes do início da palestra, foi respeitado um minuto de silêncio em homenagem à missionária Dorothy Stang, assassinada em Altamira, no Pará. "O que justifica que um madeireiro, por causa de três árvores, mande matar uma freira de 70 e poucos anos?", questionou Stédile, inconformado com o crime.

Após a emoção do momento, o coordenador do MST deu sequência à aula, e começou traçando um paralelo entre o movimento pela reforma agrária no Brasil e a Fiocruz. "Assim como aconteceu com a gente, os pesquisadores daqui também foram muito perseguidos durante a ditadura". Ele aproveitou para contar uma história curiosa. "Antigamente, quando passava pela Avenida Brasil, eu sempre me perguntava: quem será o *ricão* que construiu aquela casa no meio do mato?", disse, aos

risos, referindo-se ao famoso castelo da Fiocruz.

Hoje, contou, o MST deseja desenvolver algumas parcerias com a Fundação Oswaldo Cruz. "A nossa escola técnica, que funciona em Veranópolis, no Rio Grande do Sul, conta com cerca de 700 alunos. Desenvolvemos bons trabalhos lá e temos interesse em fazer intercâmbio com a Fiocruz, em diversas áreas" — o movimento já tem parceria com a Fundação na produção de hortas medicinais e assinou convênios com 42 universidades espalhadas por todo o Brasil.

LARANJAS E GALINHAS

Stédile disse que o MST, atualmente, dá muita importância à educação e à prevenção de doenças em seus assentamentos. "O movimento evoluiu muito ao longo desses anos. Hoje, além de lutar pela democratização da terra, lutamos pela educação, a amplitude do conhecimento", afirmou. "O camponês pode até ter terra, ter um trator, mas não será um cidadão pleno se continuar semi-analfabeto".

Ainda sobre essa nova fase do MST, que vê como um importante amadurecimento, ele detalhou o projeto "Pedagogia da terra", que reúne nos assentamentos professores que trabalham com a matéria-prima a seu alcance. "Por exemplo, ensinam a contar com laranjas, galinhas, tudo aquilo que servirá para o futuro daquelas pessoas".

Stédile contou que pôde aprender muito com ex-líderes de movimentos rurais. "Felizmente tive a oportunidade de conhecer pessoas como Lindolfo Silva, padre Lages, de Minas Gerais, Francisco Julião, de Pernambuco, e Pureza, aqui do Rio, que foram exilados durante a ditadura militar, mas que ainda voltaram ao país depois. Eles puderam transmitir suas experiências nas lutas pela reforma agrária".

O líder do MST comentou a "grave crise" que enfrentam hoje os movimentos sociais de massa no Brasil. Segundo ele, os trabalhadores estão desarticulados e, por conta disso, muito enfraquecidos. "A luta de classe funciona como uma espiral: há momentos em que passa por um acúmulo de forças e outros de total desânimo", disse. Para ele, a classe trabalhadora viveu seu auge entre 1979 e 1989. "De lá para cá, apenas descenso."

LIDERANÇAS COOPTADAS

Stédile aproveitou o grande interesse de alunos e professores da escola no assunto para aprofundar a análise desse processo. Para ele, a ditadura militar e os 15 anos de neoliberalismo provocaram grave problema ideológico nos movimentos sociais e na esquerda como um todo. "Se a ditadura prendeu e matou os intelectuais orgânicos, o neoliberalismo cooptou-os".

Para Stédile, tudo isso fez parte de uma grande estratégia traçada nos gabinetes do alto escalão dos Esta-

dos Unidos. “O que é esse movimento de proliferação de ONGs pelo Brasil e por todo o Terceiro Mundo? Isso foi uma tática planejada em Washington para tirar os intelectuais dos movimentos sociais”, afirmou. “Hoje, o cara sai de uma universidade e vai direto para uma *ongzinha* qualquer: é muito cômodo para ele, que tem horário de trabalho, não se compromete com nada, não é cobrado, e ainda ganha em dólar no fim do mês”.

O líder do MST apresentou números que impressionam: “No Brasil, hoje em dia, temos oito mil ONGs funcionando. Na África, esse número chega a 12 mil. Na Colômbia, bate em 15 mil. Isso é um absurdo, tudo financiado pelo Banco Mundial”.

Por causa disso, segundo ele, o movimento social carece de líderes, e a classe trabalhadora leva muito mais tempo para interpretar sua própria realidade. “O papel do intelectual orgânico era usar seu conhecimento científico para explicar a natureza do problema. O camponês e o trabalhador não aprendem a causa do problema por si só, é o intelectual quem faz essa análise”. Então, como é que nós ficamos? “Ficamos ferrados”, resumiu, muito aplaudido.

A OMISSÃO DA SOCIEDADE

Na segunda parte de sua palestra, Stédile respondeu às perguntas da platéia. O número de inscritos foi tão grande que o líder do MST levou mais tempo respondendo do que na própria apresentação. “As perguntas foram tão instigantes e provocativas que eu deveria ter falado bem menos na minha exposição inicial”, brincou.

Muito bem-humorado, ele não fugiu de nenhuma delas. Questionado se os integrantes do MST se sentiam traídos pela política econômica no governo Lula, negou de pronto. “De forma alguma. Dois meses antes da eleição, o PT divulgou carta pública [a “Carta ao povo brasileiro”, de 22 de junho de 2002, cuja íntegra pode ser lida no site do PT (www.pt.org.br/site/assets/carta_ao_povo_brasileiro.pdf)] se comprometendo a honrar os compro-



Se a ditadura prendeu e matou os intelectuais orgânicos, o neoliberalismo cooptou-os.

(João Pedro Stédile)

missos firmados nos governos anteriores”, disse. “Ou seja, não enganou ninguém, estava claro que continuaríamos reféns dos FMI’s da vida”.

O problema, segundo ele, é que o MST apostou numa retomada dos movimentos de massa. “Tínhamos a sensação de que, com a vitória de Lula, a sociedade voltaria a lutar por seus direitos. E isso não aconteceu”.

Para Stédile, o atual governo tem até vontade de fazer mudanças mais radicais, mas precisa ser pressionado pela sociedade. “Infelizmente, não houve mudanças significativas nesses dois anos, mas alguém pode dizer que o Lula não quer fazer reforma agrária? Que é contra o nosso movimento? Sem luta social não haverá mudança na nossa sociedade”.

Stédile entende que Lula, muitas vezes, está com as mãos atadas. Em sua avaliação, o governo petista fez perigosa aliança com a burguesia na campanha eleitoral. “E a burguesia impõe condições”. Ele lembrou que a campanha de Lula foi a terceira mais cara do mundo. “Só perdeu para as da França e dos Estados Unidos”.

UMA FORMA DE GENOCÍDIO

Apesar das críticas ao governo atual, Stédile acredita que Lula vive o legado da política neoliberal aplicada nos oito anos de Fernando Henrique. Ao fim do governo FHC, tínhamos 18 milhões de desempregados, disse, e de cada cinco pessoas economicamente ativas, uma não trabalhava. “Isso é uma forma de genocídio”. Segundo ele, essa política econômica esvaziou o meio rural, aumentando a desigualdade social e diminuindo as oportunidades de trabalho no campo.

Apesar de tudo, ressaltou, desde a chegada de Lula ao governo o MST ampliou o número de famílias acampadas. Quando Fernando Henrique deixou a presidência, segundo ele, havia 37 mil famílias acampadas. “Hoje, temos 200 mil, ou seja, é um povo lutando para que a reforma agrária se realize”.

O problema, segundo Stédile, é que esse movimento de luta por direitos não aconteceu nas outras camadas da sociedade. “Imaginávamos que isso aconteceria também com os sem-teto, com os sindicalistas, com os bancários etc”.

Ele terminou a palestra pedindo a estudantes e professores em geral que não esmoreçam nunca. “Enquanto não houver a retomada do movimento de massas será muito difícil recuperar o tempo perdido”, observou. “Mas tenho esperança num país melhor, que priorize a produção de alimentos e a distribuição de renda.”

Mais informações

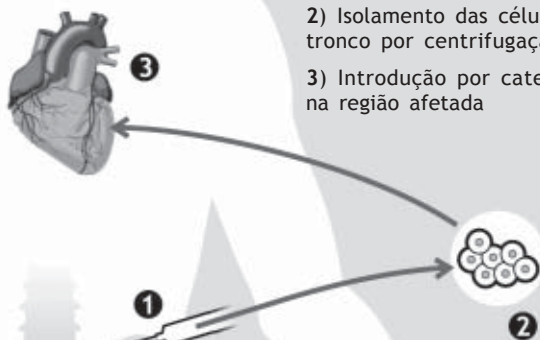
- ♦ *Video da palestra* www.redefiocruz.fiocruz.br/demanda.php#
- ♦ *Site do MST* www.mst.org.br

TERAPIAS CELULARES

Mais esperança na cura das doenças do coração

Terapia cardíaca com células-tronco

- 1) Retirada de amostra de medula óssea da crista ilíaca
- 2) Isolamento das células-tronco por centrifugação
- 3) Introdução por cateter na região afetada



neiro (INCL). A finalidade do programa é comprovar a eficácia das células-tronco adultas no tratamento de doenças do coração.

Antes, é preciso esclarecer: o entusiasmo é grande, principalmente entre os pacientes, porque as células-tronco têm a capacidade de gerar tecidos e órgãos humanos, possibilitando a cura de grande número de doenças. Essas células, como vêm demonstrando pesquisas realizadas no mundo inteiro, têm grande potencial de auto-renovação e capacidade de originar outras células com diferentes funções. Por isso, são capazes de recompor tecidos danificados ou regenerar órgãos que não funcionam.

Há dois tipos de células-tronco, as embrionárias e as maduras

ou adultas. No Brasil, apenas as células-tronco adultas podem ser usadas para estudos e pesquisas com finalidade de cura. Com a aprovação da Lei de Biossegurança (ver página 12), estão autorizados também os estudos com as embrionárias.

A diferença entre uma e outra é que as embrionárias existem apenas nos primeiros dias de formação de um embrião. Por serem ainda imaturas, são capazes de originar todos os tecidos e órgãos humanos. Já as maduras, encontradas em tecidos de crianças e adultos, normalmente retiradas da medula óssea, são capazes de originar apenas de-

terminados tipos de células. Pode-se dizer que são mais limitadas e especializadas.

A pesquisa é pioneira no mundo por envolver grupos de pacientes com quatro diferentes cardiopatias: infarto agudo do miocárdio, doença isquêmica crônica do coração, cardiomiopatia dilatada e cardiopatia chagásica. Pode-se também dizer que é única devido à quantidade de casos que serão avaliados e comparados. São ao todo 1.200 pacientes – 300 de cada cardiopatia –, submetidos à aplicação de células-tronco adultas no organismo. Nesse projeto, o MS investiu R\$ 13 milhões.

TRATAMENTO SEM TRANSPLANTE

A pesquisa patrocinada pelo MS tem como objetivo comprovar os resultados já obtidos em outros trabalhos isolados e verificar a viabilidade da substituição dos tratamentos cardíacos tradicionais, inclusive o transplante de coração, pela terapia com células-tronco. “Se após os três anos de trabalho, tempo previsto de duração da pesquisa, alcançarmos bons resultados, estaremos evitando muito transplantes e os pacientes passarão a ter melhor qualidade de vida”, diz o médico Antônio Carlos Campos de Carvalho, coordenador do Departamento de Ensino e Pesquisa do Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras e coordenador-geral da pesquisa.

O Ministério da Saúde prevê que, com a comprovação da eficácia da terapia celular na cardiopatia, cerca de 200 mil vidas poderão ser salvas, visto que hoje há em torno de 4 milhões de pessoas com problemas de insuficiência cardíaca grave. Além disso, poderão ser reduzidos significativamente os custos do Sistema Único de Saúde (SUS), hoje de aproximadamente R\$ 37 milhões por mês, com o tratamento de doenças do coração. Considere-

Katia Machado

As terapias celulares estão na ordem do dia. Muitos brasileiros, entre pesquisadores e pacientes com deficiências ou doenças degenerativas, festejaram a aprovação em março da Lei de Biossegurança pela Câmara dos Deputados, que permite pesquisas com células-tronco embrionárias – um grande passo no estudo das terapias celulares. E, desde fevereiro, o Brasil é sede de uma pesquisa inédita no mundo, o Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiopatias, patrocinado pelo Ministério da Saúde e coordenado pelo Instituto Nacional de Cardiologia do Rio de Ja-



FOTO: KATIA MACHADO

rando consultas, internações, cirurgias e transplantes cardíacos, o sistema gastou R\$ 500 milhões em 2003, segundo o MS.

Se os benefícios poderão ser reais, tanto para o paciente quanto para o SUS, pergunta-se: por que apenas quatro tipos de cardiopatia foram incluídos no estudo? Segundo o coordenador do trabalho, porque são as mais comuns no país (e no mundo), e porque evoluem quase sempre para insuficiência cardíaca. "Em especial foi escolhida a cardiopatia chagásica", esclarece Antônio Carlos, "por ser específica da América Latina". É a cardiopatia provocada pela Doença de Chagas, controlada apenas à base de remédios: provocada pelo inseto barbeiro, afeta as populações desfavorecidas do interior do Brasil.

Ficam de fora da pesquisa apenas os doentes com a cardiopatia de origem valvar, que geralmente resultam em dilatação do coração, quase sempre porque o paciente não faz a tempo a cirurgia para correção de defeitos de válvula. Nesses casos, são suficientes tratamento e cirurgia, que não são tão caros e complicados.

SUS E INTERNET

Os pacientes são selecionados, segundo Antônio Carlos, a partir das próprias unidades do SUS que prestam atendimento a doentes do coração, muitos deles na fila de transplantes: ou seja, cada unidade de saúde participante do estudo poderá incluir pacientes que já venha assistindo. E também pela internet: o interessado poderá fazer sua inscrição pelo site do INCL (www.incl.rj.saude.gov.br). "Já se inscreveram pela internet cerca de 70 pessoas", diz.

Em vista do grande número de pacientes assistidos, participam desse trabalho cerca de 40 instituições coordenadas por quatro centros-âncora, cada um responsável por uma das quatro doenças: o Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras (no Rio de Janeiro) abriga os pacientes com cardiomiopatia dilatada, além de exercer a função de coordenação do estudo; o Instituto do Coração da Universidade de São Paulo (USP) fica responsável pela doença isquêmica crônica do coração; o Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em colaboração com o Hospital Pró-Cardíaco do Rio, abriga pacientes com infarto agudo do miocárdio; e o Hospital Santa Isabel, com o Centro de Pesquisa Gonçalo Muniz, da Fiocruz na Bahia, encarrega-se do estudo da cardiopatia chagásica.

O temor das falsas promessas

Aliberação das pesquisas com células-tronco embrionárias pela Lei de Biossegurança cria enorme expectativa e também grandes dúvidas. Em carta enviada no dia 4 de março aos jornais *O Globo* e *Jornal do Brasil*, a pesquisadora Cláudia Batista, professora-adjunta do Departamento de Histologia e Embriologia da UFRJ e especialista no uso de células-tronco para tratamento de doenças degenerativas, diz temer o excesso de euforia em relação às células-tronco embrionárias.

Ela explica no texto que, em todo o mundo, as células-tronco maduras são as únicas com resultados comprovados, enquanto as embrionárias "geraram tumores e são rejeitadas pelo organismo transplantado".

Embora o projeto que coordena use células-tronco adultas, e

não embrionárias, Antônio Carlos Carvalho, do INCL, diz que é real a possibilidade de uma célula embrionária indiferenciada, ou seja, aquela que ainda não tem uma função específica no organismo, causar tumor. Isso porque, podendo gerar todos os tipos celulares encontrados no organismo adulto, podem também gerar tumores.

Para evitar esse problema, o médico destaca a necessidade da pré-diferenciação dessas células *in vitro*, para só depois injetá-las no organismo. Isso significa separar as células e injetar apenas as que têm função de reconstrução de tecidos e órgãos danificados e menor risco de formação de tumores. "Obviamente, tudo isso precisa passar por experimentos em animais primeiro, para depois seguirmos com as pesquisas em seres humanos", alerta.

O estudo, que foi avaliado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), ganha visibilidade ainda maior porque são muito poucas as pesquisas com uso de células-tronco para tratamento de doenças do coração.

As expectativas, portanto, são as melhores, tanto por parte dos pesquisadores e profissionais de saúde envolvidos no projeto quanto dos pacientes. "Mas lembramos que é um estudo, por isso o que queremos primeiro é analisar se a terapia com células-tronco trará ou não benefícios aos pacientes", ressalta Antônio Carlos.

MAIS QUALIDADE DE VIDA

Apesar de todo o cuidado em não causar falsas esperanças, ele acredita que a pesquisa favorecerá de fato os pacientes. "Essa pesquisa poderá trazer contribuições importantes até mesmo à cardiopatia isquêmica aguda, estudada no mundo inteiro. Na chagásica, nem se fala, por ser doença específica da América Latina", diz.

Para os pacientes, os benefícios são a recuperação da qualidade de vida, a diminuição do número de internações e outras alternativas que não o transplante. "Essa é uma operação muito complexa e cara, que envolve conseguir-se doador, ser compatível, entre outros procedimentos", diz.

Devidamente selecionado pelos centros-âncora, o paciente é submetido a exames que determinam se está

apto a participar do estudo e a receber a injeção de células-tronco. O procedimento consiste em retirar de 50 ml a 100 ml de medula óssea, a partir de punção na crista ilíaca (bacia). Esse material passa por um processo de centrifugação, quando são isoladas as células mononucleares. "Ou seja, é separado de todo o material retirado o que chamamos de fração de células mononucleares, num total de 30 a 600 milhões. Dessa fração são retiradas as células-tronco, cerca de 10 mil, que, em seguida, são introduzidas por cateter na região afetada", detalha Antônio Carlos.

Todo o procedimento dura em torno de duas horas. "Nos casos de cardiomiopatia dilatada, infarto agudo do miocárdio ou cardiopatia chagásica, as células são injetadas na circulação coronariana através do cateterismo. Se for a cardiopatia isquêmica crônica, os

Radis adverte



Nos Estados Unidos cresceu em 86% o uso de herbicidas na soja transgênica.

pacientes são primeiramente submetidos a cirurgia de revascularização, quando então o cirurgião injeta as células-tronco diretamente no músculo cardíaco durante a colocação das pontes de safena”, esclarece.

EM BREVE, OS RESULTADOS


Já receberam células-tronco 30 pessoas com cardiopatia chagásica, 30 com cardiopatia isquêmica crônica, perto de 20 pacientes com infarto agudo e três com cardiopatia dilatada. Antônio Carlos prevê que o tempo de conclusão do trabalho seja abreviado. “Alguns pacientes devem apresentar algum sinal de melhora no prazo de dois meses após o tratamento”.

Na mesma data do lançamento do programa foi inaugurado, no INCL, o

primeiro Laboratório Multidisciplinar de Terapia Celular, essencial para a realização do estudo, com investimentos de R\$ 530 mil na construção e na compra de equipamentos do laboratório. Além disso, o número de salas do Centro Cirúrgico do INCL, que recebeu modernos equipamentos, passou de dois para quatro (três para adultos e uma para crianças). Nisso o MS gastou R\$ 2,7 milhões. “Com a reforma, as cirurgias no instituto podem chegar a 1.600, neste ano. Em 2004, foram cerca de 1.200”, informa a assessoria de comunicação do MS.

Além das cardiopatias, o Ministério da Saúde, em parceria com o Fundo Setorial de Biotecnologia (CT-Biotec), do Ministério da Ciência e Tecnologia, apoiará novos estudos com

células-tronco retiradas de cordão umbilical e também de pacientes adultos, para uso no tratamento de lesões de medula espinhal, além de diabetes, doenças neurodegenerativas (como mal de Alzheimer e esclerose lateral amiotrófica), regeneração de tecido ósseo, dentes e pele, doenças autoimunes (como lúpus) e doenças genéticas, entre outras.

Os estudos voltados para essas doenças serão iniciados em animais ainda em 2005. Se os resultados forem positivos passarão, em 2006, à fase em seres humanos. O projeto prevê recursos de R\$ 5 milhões (R\$ 2,5 milhões provenientes do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e R\$ 2,5 milhões do CT-Biotec do Ministério da Ciência e Tecnologia). 

Nem todos festejam a nova Lei de Biossegurança



FOTO: ROSE BRASIL/ABr

Esperança, a marca da festa nas galerias da Câmara; a liberação dos transgênicos barrou na porta os ambientalistas

Marinilda Carvalho *

A nova Lei de Biossegurança, aprovada por 352 votos a 60 na noite de 2 de março na Câmara dos Deputados, foi muito festejada no plenário e nas galerias. À espera de sanção presidencial, a lei autoriza a pesquisa com célu-

las-tronco embrionárias humanas, desde que 1) seja feita com embriões fruto de fertilização *in vitro* e congelados há pelo menos três anos; 2) haja permissão dos doadores; 3) seja submetida a comitê de ética. Esse tipo de pesquisa, como vimos no texto anterior, traz esperança de cura aos que sofrem de deficiências ou doenças degenerativas.

Mas a lei também estabelece normas de segurança (poucas) e mecanismos de fiscalização (reduzidos) para os organismos geneticamente modificados (os transgênicos). Proíbe a engenharia genética em célula germinal, zigoto e embrião humanos, além da clonagem humana, mas permite plantio e venda de transgênicos sem res-

trições. Foi nesses termos, aliás, que jornais estrangeiros anunciaram lá fora: “Brasil libera transgênicos”. Por isso, ambientalistas e todos os que se preocupam com o impacto dos transgênicos no ambiente e na saúde não tiveram motivo para festejar.

Católico praticante, o procurador-geral da República, Claudio Fonteles, já avisou que poderá questionar no Supremo o capítulo da lei sobre as células-tronco, por ferir, segundo ele, a Constituição. Do outro lado, o deputado Edson Duarte (PV-BA) pedirá ao Partido Verde que prepare contra a lei ação de inconstitucionalidade também, mas por conceder superpoderes à Comissão Técnica Nacional de Biossegurança, a CTNBio. “A lei subordina três ministérios (Meio Ambiente, Saúde e Agricultura) à CTNBio”, disse ele à *Radis* em Brasília. “É irresponsável porque põe a população brasileira numa situação de cobiça de experimentos transgênicos, para atender aos interesses econômicos da Monsanto” (multinacional de sementes transgênicas).

O agrônomo Gabriel Fernandes, da AS-PTA (www.aspta.org.br), promotora da campanha Por Um Brasil Livre de Transgênicos, diz que colocar a CTNBio acima dos ministérios é justamente o grande problema da lei. Para ele, este colegiado de 27 pesquisadores “faz mais promoção da biotecnologia do que da biossegurança”. (A biotecnologia é o campo de conhecimento que aplica processos biológicos na produção de substâncias para uso industrial, agrícola, medicinal, farmacêutico; já a biossegurança é o conjunto de estu-

dos e procedimentos que visam evitar ou controlar eventuais problemas suscitados por pesquisas biológicas e/ou por suas aplicações.)

“Então, é uma contradição que uma entidade como a CTNBio avalie sozinha a questão”, diz Gabriel. “Pelo histórico da comissão, a tendência dessas pessoas, ligadas ao desenvolvimento dos transgênicos, é liberar”. O agrônomo cita o exemplo recente de vacina transgênica para frangos. Representados na comissão, o Ministério do Meio Ambiente rejeitou e a Anvisa, do Ministério da Saúde, se absteve. Mas, como as decisões são aprovadas por maioria simples, a vacina foi liberada. “A CTNBio sempre atuou em favor da biotecnologia”, diz.

RURALISTAS PELO PROGRESSO

A bancada ruralista do Congresso, pró-transgênicos, claro, sempre viu na CTNBio um aliado, lembra ele — daí a festa no plenário. Por sinal, quem assistiu à votação pela TV ficou espantado: nunca se viu tanto ruralista (grupo historicamente associado ao atraso, no campo ou nas questões sociais) falando em favor “do progresso”.

Gabriel observa que ao lado de “argumentos absurdos”, como o de que os críticos querem a moratória dos produtos transgênicos (“o que queremos é cautela, é estudar o impacto disso”, diz), o discurso fervoroso pró-ciência fez parte de eficiente lobby, liderado pelas multinacionais com apoio entusiasta dos ruralistas e ajuda da grande imprensa. O ver-de Edson Duarte detalhou a estratê-

gia no texto “Como surgiu a *Lei Monsanto*”, divulgado após a votação:

“Foi ela [*a Monsanto*] quem comandou o processo no Congresso (...) conseguiu um aliado inesperado mas fundamental: os deficientes físicos, que acreditam nas pesquisas com células-tronco. Então, a liberação dessas pesquisas, que não tem nada a ver com transgênicos, estrategicamente foi incorporada ao projeto por sugestão da multinacional. Funcionou: o tema foi um dos principais argumentos emocionais e científicos para a aprovação da proposta. Ao final, já não se discutia transgênico, mas célula-tronco. (...) Às vésperas de cada votação os corredores do Congresso eram ocupados pelas *transgenetes*: garotas contratadas em agências de modelo para distribuir cartazes, folders, brindes aos parlamentares. Na votação final, ardidamente, essas modelos estavam em defesa não mais de transgênicos, mas de células-tronco.”

Cabe registrar que o deputado Aldo Rebelo (PCdoB-SP), quando líder do governo na Câmara, teve a iniciativa de juntar as duas matérias num mesmo projeto. A ciência agora festeja a permissão para as pesquisas com células-tronco embrionárias, como não poderia deixar de ser. A Monsanto também. ■

Mais informações

“Como surgiu a *Lei Monsanto*”, de Edson Duarte: integra no endereço da web www.ensp.fiocruz.br/radis/32-web-02.html

* Colaborou Wagner Vasconcelos, de Brasília

Deputados na tribuna

Estranha-me muito, Sr. presidente, a posição de alguns que preferem deixar essas células morrerem. Trata-se de eutanásia, aquela célula que está congelada seguramente vai para o lixo. (*Leonardo Mattos, PV-MG – A favor*)

O PSDB vota com muito orgulho, fazendo nesta noite uma homenagem ao ex-presidente Fernando Henrique, que defende a tese a favor da evolução da pesquisa. O PSDB vota a favor dos agricultores do nosso país! Eles, sim, estão segurando a economia nacional! (*Xico Graziano, PSDB-SP – A favor*)

Concluo dizendo que o meu voto é pela vida e não pela morte! O Se-

nhor Jesus, um dia, entrou em Jerusalém e muitos aplaudiram; colocaram Sua roupa e disseram a Ele: Hosana o que vem em nome de Davi. Uma semana depois disseram: Crucifica-o! Crucifica-o! Crucifica-o! Cuidado com seu voto! (*Pastor Amarildo, PMDB-TO – Contra*)

Quero registrar meu voto contrário a esta matéria, porque reconheço que o embrião é um ser vivo, tanto é que se fazem leilões de embriões bovinos, caprinos etc. Se não fosse vivo, ninguém compraria. (*Josué Bengtson, PTB-PA – Contra*)

O mundo todo assistiu à entrega do Oscar. O filme *Menina de Ouro* venceu nas categorias de melhor fil-

me, melhor diretor e melhor atriz, porque mostra cenas realmente chocantes. O filme fala de uma garota que praticava boxe e que ficou tetraplégica. A esperança dada a ela é algo que nós, católicos, rejeitamos. O recurso foi a eutanásia. Nós não queremos a eutanásia, nós queremos a esperança. (*José Carlos Aleluia, PFL-BA – A favor*)

Senhores, o que na verdade está começando a passos largos, e alguns colegas com lucidez já chamaram a atenção para isso, é um processo de eugenia, neomalthusianismo, é separar um indivíduo de outro: o que tem direito à vida daquele que não o tem. (*Enéas, Prona-RJ – Contra*)

CUIDADO NO INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA

É Deus no céu e Padi na terra



Elaine e Matheus: tratamento em casa ajuda a superar os dois longos anos de transtornos

FOTOS: ARISTIDES DUTRA

Jesuan Xavier

Rafaela Ana Gabriela Campos Silva Mendes. Mas pode chamar de Rafa. É assim que a tratam as famílias de sete crianças atendidas em casa por essa “fisioterapeuta respiratória” — o nome da profissão da Rafa. “Um anjo que caiu do céu”, sintetiza Elaine da Silva Ramos, mãe de Matheus, 4 anos, que nasceu com má-formação cardíaca, seguida de paralisia cerebral. Criança totalmente dependente de “oxigenoterapia”. Ou seja, está ligada 24 horas por dia a um tubo de oxigênio.

Graças ao Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar, o Padi, do Instituto Fernandes Figueira (IFF-Fiocruz), Matheus pode ser tratado

em casa. “Nos dois primeiros anos da vida dele, a gente teve que se desdobrar para ir diariamente ao hospital, que fica no Flamengo (Zona Sul do Rio)”, conta Elaine. “Você pode imaginar o transtorno que isso causa, né?”, pergunta. Ela mora em Pedra de Guaratiba, a cerca de 70 quilômetros do IFF.

Em parceria com a ONG Refazer, o Padi monta toda a estrutura necessária para que seus (no momento) sete pacientes — dependentes de equipamentos para sobrevivência — sejam atendidos em casa.

“As internações prolongadas levam a uma desestruturação familiar”, afirma o médico Almiro Filho, um dos coordenadores do Padi. “É comum

os pais se separarem ou mesmo perderem os empregos”.

DESGASTE BEM MENOR

Do ponto de vista clínico, os benefícios também são enormes.

“De imediato, a criança que volta para casa elimina o risco de uma infecção hospitalar”, diz Almiro. Além disso, ressalta, libera um leito para outro paciente. A psicóloga Mônica Rolo, que também compõe a equipe do Padi, observa que as crianças tendem a apresentar recu-



peração melhor quando estão em casa. “O ambiente hospitalar desgasta muito, não só a família, como o próprio paciente”.



Ana Clara na sessão de fisioterapia com Rafa: a mãe, Liviam, percebe a filha mais animada, e os exames de sangue já indicam uma oxigenação de 100%



Matheus é a prova viva. O pai dele, Robério Mendes Nunes, diz que o filho não pode ver jaleco branco. “É impressionante, ele começa a chorar”. Aos poucos, a família tenta dar a volta por cima. “Mas a vida não tem sido fácil. Já teve momento em que eu pensei em desistir de tudo”, revela a mãe, Elaine, com lágrimas nos olhos.

Ela diz que hoje conta mais com o “pessoal do Padi” do que com seus próprios parentes. “Muitos chegam aqui em casa e perguntam: por que você não desliga esses aparelhos? Mas como é que vou fazer isso? Sou mãe, respondo”. Antes de a equipe deixar sua casa, após mais uma sessão de fisioterapia, Elaine acrescenta: “Pra gente, é Deus no céu e o Padi na terra”.

Criado em abril de 2001, o Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar do IFF já atendeu 21 crianças. Dessas, três tiveram alta, nove morreram. “São pacientes com doenças crônicas, incuráveis”, esclarece Rafaela, que está na equipe do Padi desde o início. O objetivo do programa, segundo ela, é melhorar a qualidade de vida dos pacientes e da família. O Padi, conta, começou com três pessoas. “Eu e os dois coordenadores (a enfermeira Luiza Vachod e Almiro)”. Hoje, o programa tem 10 profissionais – dois médicos, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, dois fisioterapeutas, um fonoaudiólogo, uma nutricionista, uma psicóloga e uma assistente social.

VIZINHOS RICOS PARTICIPAM

Almiro faz importante ressalva: o Padi só atende à demanda interna do IFF. “Tentamos prover o recurso terapêutico em casa, um modelo de atendimento que consideramos mais positivo, quando a família do paciente tem condições para isso”. No fim de 2004, o Padi ganhou dois veículos novos, doados pela Associação dos Moradores do Morro da Viúva – trecho do Flamengo muito chique em que se localiza o IFF, em frente ao Pão de Açúcar.

“Antigamente fazíamos as visitas numa Kombi velha”, diz Rafaela. O ar condicionado aplaca o calor de 40 graus: no dia em que a equipe da Radis acompanhou a ronda do Padi, a van rodou mais de 300 quilômetros. “Já conheço o Rio de Janeiro inteiro”, gabase. Mestranda, pós-graduada, mas com salário de R\$ 400 por mês numa cooperativa contratada (deficiência ainda muito presente no SUS), Rafaela é daquelas pessoas que fazem. Após tantos anos visitando crianças em suas casas, é muito difícil não se envolver. “Acabo fazendo parte da família, vivencio os problemas particulares, viro uma amiga mesmo”.

Afirmção comprovada na chegada a mais uma casa. No bairro de Irajá, bem distante do IFF, a mãe da menina Ana Clara, Liviam Damiele, recepciona a fisioterapeuta como a uma irmã. Sua filha, de 1 ano e 7 meses, tem uma encefalopatia crônica.

“A Ana já está aqui em casa com a gente há um mês, e percebo uma grande melhora. Está bem mais animada”, diz a mãe.

Na visita, Ana Clara foi submetida a exame de medição da quantidade de oxigênio no sangue. Pela primeira vez desde que voltou para casa, a menina apresentou taxa de 100% – belo resultado! Rafaela fica contente. “Temos ainda muitas dificuldades, muitas limitações, mas o programa funciona, não é uma utopia”.

“UMA CONQUISTA ENORME”

Além das visitas domiciliares, o Padi organiza reuniões bimestrais com as famílias das crianças atendidas em casa. “É quando os pais percebem que não são os únicos, que os problemas existem e que precisam ser encarados de frente”, diz Rafa. “Uma mãe acaba dando força à outra”.

O programa também promove passeios trimestrais com as crianças. Por causa dos tubos, as pessoas olham com estranheza. Não faz mal. “Os passeios são importantes porque demonstram que a gente pode e deve conviver normalmente com a sociedade. Não há nenhuma vergonha em ter um filho com uma doença grave, pode acontecer com qualquer um”, lembra Liviam.

Segundo a psicóloga Mônica Rolo, as “aventuras” melhoram a auto-estima dos meninos. “São crianças que,





Alexandro, uma vitória do programa: visita de Rafaela, a partir de agora, só como madrinha



por causa dos aparelhos, acabam ficando em casa o tempo todo”, diz. “A cada saída sentimos que o ânimo deles se eleva”. Nos últimos meses, o Padi organizou passeios a parques, ao Corcovado e ao Pão de Açúcar.

Luiza Vachod, enfermeira e coordenadora do Padi, diz que um dos principais objetivos do programa é a reinserção social. “Temos um menino que hoje assiste a aulas”, conta. “Na escola, tem até um equipamento de oxigênio à disposição dele. Isso é uma conquista enorme”. O atendimento em casa, segundo ela, proporciona maior interação mãe-criança-equipe. “Quando os meninos estão internados no hospital, a relação é meio complicada; o ambiente, por si só, é estressante”.




va. Alex é o garoto da capa da *Radis*, e tinha alta prevista para abril.

Pela simpatia, o menino foi praticamente adotado pela equipe do IFF. Rafaela conta, emocionada, que ajudou a família na festa de aniversário de Alexandro, no segundo ano de vida. “Sabíamos que a doença era muito grave e que, talvez, ele nem chegasse aos 3 anos”. Mas a recuperação dele, que faz tratamento em casa há quatro anos, foi surpreendente. Resultado: Rafa é madrinha do menino. Na casa de Alex, em Santa Cruz (Zona Oeste do Rio), a fisioterapeuta é recebida com gritos de alegria. “Tenho três mães: ela (apon-

tando Débora), a minha avó e a Rafa”, diz o menino, correndo para os braços da “dinda”.

A rotina da fisioterapia segue entre risos e beijos. “Quando é que você vai me levar pra sua casa outra vez?”, pergunta Alex, que só precisa do equipamento de oxigênio à noite. Rafaela confessa: “Dói ter que dar alta. Por mim, ficaria cuidando dele pro resto da vida. Mas o Padi precisa abrir vaga a crianças mais necessitadas”.

Alex continuará suas sessões de fisioterapia numa clínica perto de casa: os exercícios são fundamentais na recuperação. Perguntado sobre o que quer ser quando crescer, responde de pronto: “Enfermeiro”. A dinda ri. 

DESENGANADO TEM ALTA

O maior exemplo do que este modelo pode representar na qualidade de vida do pequeno paciente e da família é Alexandro Silva de Oliveira, 6 anos. Desenganado pelos médicos ao nascer, foi internado no IFF aos 12 dias de vida, diagnosticado com hipertrofia do sistema linfático do pulmão. Doença raríssima, de difícil diagnóstico, que mata antes dos 2 anos. Mas o IFF descobriu a doença a tempo. “Hoje, Alex leva uma vida quase normal e até frequenta a escola”, conta a mãe, Débora Ferreira da Sil-



“Quando eu crescer, quero ser enfermeiro.”

(Alexandro Silva de Oliveira)

HANSENÍASE

Uma questão de direitos humanos



FOTO: KATIA MACHADO

Sasakawa, Rosa, Yokota e Artur: visão inédita da hanseníase em encontro no Rio

O que a hanseníase tem de diferente de outras tantas doenças? “Esse mal carrega dois aspectos que precisam ser curados logo: a doença em si e o preconceito e a discriminação em torno dela”, resume o presidente da Nippon Foundation, Yohei Sasakawa, que também é embaixador da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Eliminação da Hanseníase.

Ele participou do 1º Seminário Internacional Hanseníase e Direitos Humanos, que reuniu no Rio de Janeiro a Subcomissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), o Ministério da Saúde (MS), o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) e o Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (USP) entre 27 de fevereiro e 1º de março. Yohei Sasakawa lembrou que a doença foi esquecida e negligenciada durante anos. “Embora esteja sendo controlada, a preocupação ainda resiste, pois milhões de pessoas, mesmo depois de curadas, não têm oportunidade de estudo e de trabalho”, disse. “Elas não estão conseguindo realizar um retorno pacífico ao seu local de origem”. Para o embaixador, foi dada ênfase ao controle do número de casos da doença, mas o mundo esqueceu do aspecto social.

VISÃO INÉDITA

Essa visão da hanseníase como questão de direitos humanos é inédita. Como informou Yozo Yokota, da

Subcomissão de DH da ONU, o assunto foi posto em pauta há apenas um ano e meio, quando Sasakawa solicitou que a subcomissão incluísse a hanseníase na agenda de prioridades. “Pela primeira vez o comitê da ONU tomou noção da importância desse assunto”, disse.

Como primeira iniciativa, a subcomissão apresentará relatório até agosto deste ano sobre a situação de desrespeito em torno dos pacientes de hanseníase. Encaminhará ainda algumas propostas do evento para análise da ONU. Entre elas, que as Nações Unidas promovam um encontro de debates em Genebra, sede da Subcomissão de Direitos Humanos, estimulem e apoiem pesquisas, campanhas e políticas públicas de eliminação da hanseníase, como também ações antidiscriminatórias.

Embora acredite que ainda sejam necessários muito tempo e esforço para acabar com o atraso na forma com que os governos lidam com a hanseníase, Yozo Yokota elogia as ações de alguns países, como o Brasil. “Saio desse seminário com uma impressão muito otimista”, disse. Em sua opinião, o governo brasileiro tem disposição para eliminar a doença, toma algumas boas iniciativas e conta com o esforço de organizações não-governamentais como o Morhan.

No Brasil, onde surgem 50 mil novos casos de hanseníase anualmente, o MS admite que há muito a ser feito. Até 2004, o país apresentava índices de 4,5 casos para cada 10 mil habitantes. Em números absolutos,

isso representou 79.908 casos, atrás apenas da Índia, que tem população quase seis vezes maior. Em 2005, seguindo critérios estabelecidos pela OMS, retirando do cadastro ativo os pacientes tratados e curados, essa taxa passou para 1,7 pessoa em cada grupo de 10 mil habitantes.

CRIANÇA DOENTE, FALÊNCIA DO SISTEMA

Isso, porém, ainda não é suficiente: a OMS recomenda menos de um caso para 10 mil habitantes. “Temos dívidas sociais muito importantes a serem pagas”, disse Rosa Castália, coordenadora da área de hanseníase da Secretaria de Vigilância em Saúde, do MS.

A meta do ministério, segundo Rosa, é atingir tais índices até o fim deste ano. “Isso deve acontecer apenas no Sul e no Sudeste, pois os níveis de prevalência nos municípios das outras regiões ainda são muito altos”. O pior indicador é o de Mato Grosso, onde a doença atinge 7,85 pessoas em cada grupo de 10 mil habitantes, ou seja, média quase cinco vezes maior do que a nacional. O MS prevê alcançar a meta em todo o país até 2010.

Outra preocupação do MS diz respeito às crianças, cerca de 10% dos novos casos. “Uma criança doente significa uma falência do sistema de saúde e também que há adultos não-tratados ao redor delas”, alertou Rosa. Em sua opinião, não há como aceitar um país que erradicou a poliomielite e o sarampo, dependendo para isso de ações complexas, e ter crianças com hanseníase. Diante deste quadro, Rosa propôs aos representantes da ONU e da OMS que o Unicef, o fundo das Nações Unidas para a infância, seja envolvido na luta pela eliminação da doença entre as crianças e da prevenção de novos casos.

Na opinião do coordenador do Morhan, Artur Custódio, um grande obstáculo para eliminar a doença diz respeito à falta de informação e de interesse da sociedade. Por isso, uma das medidas aprovadas no evento, que deverá ser adotada pelo governo federal, é a inclusão de informações acerca da doença no currículo obrigatório das escolas públicas. (K. M.)

SERVIÇO

EVENTOS

3º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE

Promovido pela Abrasco em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, o evento está organizado em seis eixos temáticos, divididos em 48 diferentes assuntos. São eles: Estado, instituições e políticas públicas; Sociedade civil, movimentos sociais e cultura; Ciência, saber e tecnologia; Trabalho, profissões e formação profissional; Subjetividade, corpo e pessoa; e Práticas corporais, atenção e cuidado à saúde. Com o tema central "Desafios da fragilidade da vida na sociedade contemporânea", o encontro objetiva proporcionar uma reflexão entre as ciências sociais e humanas, a saúde e a qualidade de vida das populações.

Data 9 a 13 de julho

Local Florianópolis (SC)

Mais informações

Tel. (48) 248-5838

E-mail

abrasco2005@acorianaeventos.com.br

Site www.sociaisehumanas.com.br

CONGRESSO DE ECONOMIA DA SAÚDE 2005

Promovido pela International Health Economics Association (IHEA), o evento debaterá temas como obesidade, epidemias e pobreza, desigualdades na saúde, tecnologia, crescimento e mudança e serviços de saúde, entre outros. As inscrições poderão ser feitas pela internet.

Data 10 e 13 de julho

Local Barcelona (Espanha)

Mais informações

e-mail ihea@healthconomics.org

Site www.healthconomics.org

1º ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO DE PATOLOGIAS ANTIGAS NA AMÉRICA DO SUL

Encontro (em inglês, Paleopathology Association Meeting in South América) focalizará o impacto da migração e do contato entre diferentes grupos humanos nas Américas e como eles trouxeram doenças nativas, disseminando-as ao longo dos anos. O evento tem organização da Escola Na-

cional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fiocruz e apoio do Museu Nacional da UFRJ e do Instituto de Biociências da USP. A *Paleopathology Association* é uma instituição tradicional que há décadas reúne pesquisadores para debater sobre a história e a evolução das doenças nas populações antigas, através de estudos arqueológicos.

Data 27 a 29 de julho

Local ENSP, Rio de Janeiro (RJ)

Mais informações

Site <http://intranet.ensp.fiocruz.br/informe/materias.cfm?mat=5298>

E-mail paminsa@ensp.fiocruz.br

14º CONGRESSO CIENTÍFICO INTERNACIONAL (CNIC 2005)

Promovido pelo Centro Nacional de Investigações Científicas (CNIC), instituição cubana fundada em 1965 que formou mais de 25 mil especialistas em diversas áreas do conhecimento, o evento terá como tema central "40 anos a serviço da ciência e da tecnologia", e debaterá os avanços mais recentes nas áreas de ciências naturais, biomédicas e tecnológicas.

Data 27 a 30 de junho

Local Havana, Cuba

Mais informações

Site www.cnic.edu.cu/14Congreso/principal.htm

E-mail Rafael Vigoa (Brasil)

rvigoa@yahoo.com

PRÊMIO

O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) está aceitando inscrições para os prêmios Destaque do Ano na Iniciação Científica e Érico Vannucci Mendes e José Reis de Divulgação Científica, distribuindo um total de R\$ 30 mil aos ganhadores. O 25º Prêmio José Reis de Divulgação Científica (US\$ 4.500), para profissionais da comunicação e inscrições até 11 de maio, é concedido às iniciativas que contribuem para tornar a ciência, a tecnologia e a inovação conhecidas do grande público.

Também com inscrições até 11/5, o Prêmio Érico Vannucci Mendes (R\$ 5 mil) é destinado a estudos e pesqui-

sas sobre a cultura brasileira e a preservação da memória nacional, especialmente as tradições populares e os traços culturais das minorias étnicas e sociais. O 3º Prêmio Destaque do Ano na Iniciação Científica, que aceita inscrições até 26 de agosto, incentiva bolsistas de iniciação científica do CNPq que se destacaram pela relevância e qualidade do relatório final.

Mais informações

Site www.cnpq.br/sobrecnpq/premios

PUBLICAÇÕES

LANÇAMENTOS — EDITORA FIOCROZ

A democracia inconclusa — Um estudo da Reforma Sanitária brasileira, de Silvia Gerschman, apresenta a trajetória e o papel dos movimentos sociais em saúde na Reforma Sanitária. A partir de pesquisa minuciosa, a autora desvela as conexões entre a política de saúde e a formação de estruturas políticas democráticas no Estado e na sociedade.



O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar, organizado por Maria Elisabeth Lopes Moreira, José Maria de Andrade Lopes e Manoel de Carvalho, retrata a im-



portante contribuição do Instituto Fernandes Figueira (IFF) da Fiocruz no campo da saúde da mulher e da criança. O livro aborda a experiência do berçário do IFF que tem resultado em uma das menores taxas de letalidade hospitalar entre bebês, como também a atuação do instituto voltada para a assistência humanizada, respeitosa e qualificada. São ao todo 22 artigos sobre cuidado com recém-nascido.

Mais informações

Editora Fiocruz, Av. Brasil, 4.036, sala 112, Mangueiras, Rio de Janeiro, RJ CEP 21040-361

Tel. (21) 3882-9039

E-mail editora@fiocruz.br

Site www.fiocruz.br/editora



PÓS-TUDO

Onde você guarda o seu racismo?

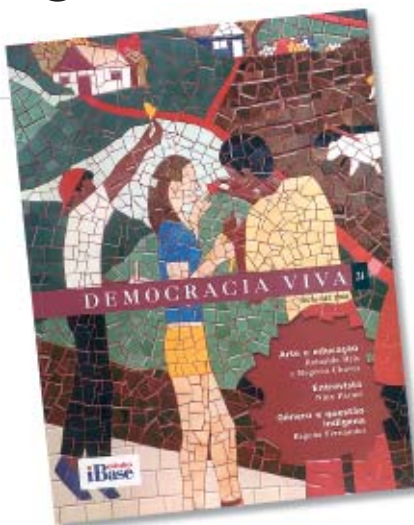
Texto publicado na revista *Democracia Viva* nº 24 (out/dez 2004). Íntegra: (www.ibase.br/pubibase/media/ibasetnet_dv24_opinioibase.pdf)

Maurício Santoro *

“Uma campanha contra o racismo? Mas você acha que esse é um problema sério no Brasil? A questão é a desigualdade econômica, não a cor da pele.” Ouvi muita coisa desse tipo ao longo dos últimos meses, sempre que comentava com amigos e amigas que estava trabalhando com o tema da discriminação racial. A maior parte das pessoas que me diziam isso era composta de cientistas sociais, jornalistas e economistas que tinham preocupações com relação à sociedade brasileira e impecáveis credenciais progressistas.

Por que a dificuldade em encarar o racismo? O movimento negro faz duras — e merecidas — críticas à elite política do Brasil pela recusa em encarar o racismo como um dos principais problemas nacionais. Durante muito tempo, essa questão foi encoberta pelo mito da democracia racial e pela crença de que o desenvolvimento econômico geraria emprego e oportunidades para todas as pessoas, independentemente da cor da pele. Felizmente, esse quadro de auto-ilusão já começou a mudar. O governo Lula inovou ao criar uma secretaria para a promoção da igualdade racial, e a discussão sobre cotas e ação afirmativa está no centro do debate público. O Ibase se junta a esse movimento participando do grupo Diálogos contra o Racismo e preparando uma campanha contra o racismo.

É uma história que remonta a 2001. Durante os debates que antecederam a Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância, formou-se no Brasil uma rede de organizações da cidadania ativa que pretendia discutir esses temas. O grupo foi batizado como



Diálogos contra o Racismo e realizou quatro encontros desde então.

Uma das principais preocupações desse grupo é destacar que o combate ao racismo é importante para a população não-negra e não pode ficar restrito ao movimento negro. Dessa perspectiva, surgiu a idéia da criação de uma campanha contra a discriminação racial que tivesse como público-alvo essa população.

O sociólogo Florestan Fernandes, pioneiro dos estudos sobre o tema, observou que, no Brasil, as pessoas não se acham preconceituosas. De fato, uma recente pesquisa da Fundação Perseu Abramo (“Discriminação racial e preconceito de cor no Brasil”: pesquisa realizada em setembro e outubro de 2003 e disponível em www.fpa.org.br/nop/racismo/preconceito.htm) mostrou que 87% da população brasileira acreditam que existe racismo no país, mas apenas 4% da população admitem que é racista. O problema é sempre alheio ou, então, é atribuído à sociedade, de maneira abstrata.

Seríamos um país de “racismo sem racistas”? Como abordar um problema que ninguém sequer admite que tem? A opção foi criar uma campanha provocadora, para incomodar e fazer pensar. O mote — “Onde você guarda o seu racismo?” — parte do pressuposto de que todas as pessoas são um pouco racistas. Podemos não ter atitudes que mostrem isso abertamente, mas, por alguma razão, mantemos a bizarra crença de que a cor da pele


torna as pessoas melhores ou piores do que outras.

A equipe da campanha foi a diversos locais do Rio de Janeiro — shoppings, praias, Feira de São Cristóvão, Lagoa Rodrigo de Freitas — e perguntou a mais de 200 pessoas onde guardavam seu racismo. As respostas foram transformadas em comerciais de TV e também serviram de base para a preparação de cartazes, folhetos e outdoors.

As reações à pergunta seguiram quase todas o mesmo roteiro. Começaram com olhos arregalados e uma expressão de surpresa. Em seguida, a pessoa entrevistada garantia que não era racista, de jeito nenhum. Às vezes, até mostrava sua indignação com o problema da discriminação racial. Graças à habilidade da jornalista Helena Rocha, que conduziu as entrevistas, essa fachada de frases politicamente corretas ruiu diante dos exemplos concretos. O que você faria se estivesse numa rua escura e aparecesse um negro? E se seu filho namorasse uma negra? Ahn, bem... (...)

Algumas respostas à pergunta “Onde você guarda o seu racismo?”

- ♦ “Nas piadas.”
- ♦ “Não sou racista, mas a sociedade me obriga a ser.”
- ♦ “No passado, isso é algo da escravidão, não existe mais.”
- ♦ “Como é que vou ser racista se minha noiva é morena?”
- ♦ “No medo.”
- ♦ “Eles são muito piores. Quando conseguem um bom emprego, pisam na gente.”
- ♦ “No inconsciente.”
- ♦ “Não sou racista. Talvez eu simplesmente não goste de gente que faz coisas erradas.”

O mote da campanha é tão provocador que estimulou um debate entre as pessoas da equipe coordenadora. Nas reuniões de organização e nos bastidores das filmagens dos comerciais, nós nos perguntávamos onde guardamos nosso racismo — afinal, não somos melhores do que as pessoas que entrevistamos. Dessas discussões surgiu a idéia de fechar os anúncios e os cartazes com a frase “Jogue fora seu racismo”, pois ninguém gosta de guardar uma coisa ruim. 

* Pesquisador do Ibase



anos
Canal Saúde
Construindo Cidadania