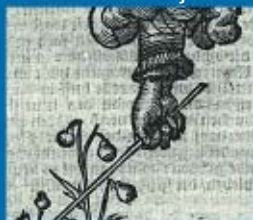


NESTA EDIÇÃO



**Transgênicos  
abençoados?**

Imprensa fez  
sensacionalismo na  
interpretação de  
estudo da OMS,  
diz ambientalista

# RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982



Nº 36 ♦ Agosto de 2005

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

[www.ensp.fiocruz.br/radis](http://www.ensp.fiocruz.br/radis)

Impresso  
Especial

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

...CORREIOS...



# AMAZÔNIA

No Tapajós, ausência do SUS  
deixa saúde para ONGs e igrejas



# Navegar (para comunicar) é preciso

O Projeto Saúde & Alegria (pág. 8) criou nas comunidades extrativistas do Rio Tapajós, na zona rural das cidades de Santarém, Belterra e Aveiro, no oeste do Pará, a Rede Mocaronga de Comunicação Popular. O objetivo é despertar a cidadania e a consciência ambiental da população, com especial atenção às gerações mais novas, que fazem da escola comunitária um centro de difusão do saber e da educação popular. A rede formou “sucursais rurais” nos pólos comunitários. E já conta com 70 pequenos jornais, feitos por mais de 250 jovens repórteres – num intercâmbio permanente de informações.

O projeto treina os jovens repórteres para que produzam jornais, vídeos e programas para rádios comunitárias. Cada jornalzinho é feito na própria comunidade. Todos têm sua editoria de Saúde, que trata dos problemas locais e divulga campanhas educativas. Pronto o jornal, o original é levado de barco à sede da ONG, em Santarém, para ser fotocopiado. As cópias voltam então – de barco – para serem distribuídas em toda a região. (Jesuan Xavier)

PS: “Mocaronga” é quem nasce em Santarém.



# Enfim, cores!

Ah, se a revista fosse em cores... Foi preciso aguardar muitos anos e fazer contas e economias no orçamento do Programa RADIS para, enfim, realizar o sonho de ver o miolo da revista colorido. Finalmente, quando a *Radis* completa três anos e aproveitando a exuberância da floresta e dos rios da Amazônia, as cores chegaram para ficar.

Há muito trabalho invisível e expectativas nem sempre concretizadas por trás da produção de cada revista e reportagem. A viagem do repórter Jesuan Xavier e do fotógrafo Aristides Dutra, para nos trazer esta matéria de capa, foi adiada e quase não aconteceu. Perdemos um encontro de lideranças da luta pela terra, mas alcançamos o barco *Saúde e Alegria* para registrar o trabalho dessa organização não-governamental comprometida com as condições de vida da população ribeirinha do Tapajós. Um mérito que não é de todas as ONGs, comentam dois entrevistados nesta edição.

A ausência do Sistema Único de Saúde na região do Tapajós abre caminho para a ação de todo tipo de ONG e grupo religioso. Na chamada Terra do Meio, a falta de políticas de Estado propicia trabalho escravo, invasão de terras indígenas, extração ilegal de madeira, biopirataria, pistolagem e grilagem de terras.

Surpreendentemente, na maior bacia hidrográfica do planeta, a falta de água potável é um dos principais problemas de saúde e causa mortalidade infantil. Cerca de 15% dos óbitos registrados nas comunidades visitadas são de crianças de até 1 ano, vítimas de diarreias e doenças infecciosas preveníveis. Nesse contexto, o empenho dos profissionais associados a iniciativas como a do Projeto Saúde e Alegria, a organização das próprias comunidades e o olhar vivo das crianças ribeirinhas são o retrato da esperança registrado em nossa reportagem.

Para compensar a limitação do número de páginas da revista (outro desafio a ser superado no futuro), há belas imagens inéditas da expedição à Amazônia na seção *Exclusivo para Web* do nosso site ([www.ensp.fiocruz.br/radis](http://www.ensp.fiocruz.br/radis)), que este mês inaugura novo serviço. A seção *Radis na Rede* terá conteúdos que não estão na revista (notícias recentes, registro de doenças, acompanhamento de votações do Congresso Nacional, resultados de pesquisas) com atualização frequente e links para mais informações. Tenha uma boa e colorida leitura.

Rogério Lannes Rocha  
Coordenador do Radis



## Comunicação e Saúde

- ♦ Navegar (para comunicar) é preciso 2

## Editorial

- ♦ Enfim, cores! 3

## Cartum

3

## Cartas

4



## Súmula

5

## Toques da Redação

7



## Saúde no Brasil profundo

- ♦ Ribeirinhos do Tapajós ainda esperam pelo SUS 8
- ♦ A tosse do guariba 14

## Entrevista: Rui Anastácio

- ♦ "Não nos interessa ocupar o lugar do poder público" 16

## Entrevista: Luiz Gonzaga Schroeder Lessa

- ♦ "A invasão branca da Amazônia acontece sem armas" 17

## Serviço

18

## Pós-Tudo

- ♦ A OMS "abençoa" os transgênicos? 19



## CARTAS

### RADIS PEDE DESCULPAS

Tenho divulgado a revista *Radis*, que é útil para todo mundo, do homem do campo ao homem da cidade. Sei o quanto tenho aprendido com esta revista. Peço aos brasileiros que tenham um pouco do sangue de Che Guevara, para o nosso próprio bem. Temos que acreditar em nossa capacidade e ir à luta.

Peço que retifiquem meu nome: eu me chamo Claudio Santiago, e não Claudia Santiago, como está na carta "Ameaças na Bahia", nº 34. Por isso estou sofrendo gozações e críticas.

♦ Cláudio Dias Santiago, Maracás, BA

■ *Querido Claudio, pedimos muitas desculpas por este erro!*

### ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO

Sou dentista, tenho a assinatura desta revista maravilhosa há algum tempo e sou viciada nela. Fico esperando ansiosamente sua chegada todos os meses. Como mudei de endereço, não recebi o exemplar do mês de junho. Tentei atualizar meus dados pelo site, mas não sei minha senha e meu número de cadastro.

♦ Ana Paula T. R. Belanger, Salvador

■ *Prezada Ana, a senha não é mais necessária. Para atualizar os dados do cadastro basta informar o estado, o CEP e o código do assinante – que está impresso na etiqueta. Felizmente, os problemas com a expedição foram resolvidos, e a partir de agora retomamos os prazos normais de entrega da revista.*

### CARTÃO SUS



Escrevo para agradecer e elogiar a qualidade da revista, e dizer que fiquei muito feliz em recebê-la em minha casa. Continuem enviando este instrumento de informações qualificadas. Se for possível gostaria de receber a *Radis* nº 30, que fala sobre o cartão SUS: necessito dessas valiosas informações que auxiliarão meu trabalho de agente

comunitário de saúde. Que Deus ilumine todos vocês responsáveis pela qualidade e abrangência desta revista.

♦ Audeeni Mendonça Batista, São João do Rio do Peixe, PB

Parabenizo a revista *Radis* pelo excelente trabalho, em especial as matérias sobre o Cartão Nacional de Saúde e o controle necessário, da edição nº 30. As reportagens foram muito importantes e ampliaram meu conhecimento sobre a área de saúde. Temos uma delicada missão numa unidade de saúde no interior do Pará e participação fundamental em toda a comunidade. Essa revista é indispensável em nossa atividade.

♦ Manoel Agostinho Lima, Ananindeua, PA

### DESCASO NA BAHIA

Sou professor de rede estadual há 12 anos e vereador eleito em 2004. Quero aqui endossar os argumentos do fisioterapeuta Maurício Pinheiro, de Jequié-BA, na seção de cartas (*Radis* nº 33), nos quais expressa sua indignação contra a forma pela qual o estado da Bahia vem contratando profissionais para as unidades de saúde.

Quero ressaltar que isso ocorre também em outras áreas, como na educação. O critério utilizado por muitas prefeituras da base governista sugere "rezar pela cartilha deles", para que se possa ingressar no "trem da alegria", tendo competência ou não para exercer a função. E o pior é que, muitas vezes, contratam pessoas cujo trabalho consiste em ir ao banco sacar seus vencimentos no fim do mês.

♦ Generino Gabriel de Jesús, Rodelas, BA

### RADIS EM CUBA

Sou cubano de Las Tunas e estava cursando o 2º ano na Faculdade de Medicina quando me tornei leitor da revista. Hoje, médico, agradeço e parabeno a publicação pela qualidade das matérias e a constante preocupação com o SUS. Estou trabalhando na atenção primária de saúde e conheço um pouco sobre saúde pública. Gostei das matérias da edição de janeiro (nº 29), que tratou da asbestose.

## 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 Sérgio Arouca (Ensp).

Periodicidade mensal  
Tiragem 42 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, Wagner

Vasconcelos (Brasília/Direb) e Thiago

Vieira (estágio supervisionado)

Arte Aristides Dutra (subeditor)

Documentação Jorge Ricardo Pereira,

Laís Tavares e Sandra Suzano

Secretaria e Administração Onésimo

Gouvêa, Fábio Renato Lucas,

Cícero Carneiro e Mario Cesar G.

F. Júnior (estágio supervisionado)

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](mailto:radis@ensp.fiocruz.br)

Site [www.ensp.fiocruz.br/radis](http://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.

Em todos esses anos tenho ampliado minha cultura médica no âmbito internacional através da *Radis*.

♦ Alfredo Rodríguez Fernández, Las Tunas, Cuba

#### À PROCURA DE APOIO



FOTO: RADIS

Já faz alguns anos que recebo a revista. Lendo na *Radis* nº 32 sobre a matéria "Pedagogia da terra", referente à palestra de Pedro Stédile na Fiocruz, fiquei motivada para trabalhar na escola. Temos muitas dificuldades para melhorar a qualidade de ensino. Trabalhamos no extremo norte de Mato Grosso e estamos desarticulados, desinformados, à procura de apoio externo. A assessoria pedagógica não nos alcança e pouco nos informa.

♦ Anabete Avelino dos Santos, Nova Canaã do Norte, MT

#### COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Sou funcionário público no município de Pérola D'Oeste, Paraná, e trabalho no setor de tributação. Tive acesso à revista por um colega do setor de saúde. Fiquei impressionado com os temas, nos deixam bem-informados sobre saúde. Essa conceituada revista realiza um ótimo trabalho, divulgando o que há de melhor em comunicação em saúde.

♦ Luiz Carlos Antunes da Roja, Pérola D'Oeste, PR

#### SABOR DE SAÚDE

Faz algum tempo que exerço a atividade de acompanhante de doentes e idosos em domicílio. Sempre gostei de boas leituras, em especial relacionadas à saúde. Por acaso, chegou a minhas mãos a revista *Radis* e logo a "saboreei" toda.

♦ Maria das Graças, Nova Era, MG

#### 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

### NOVO MINISTRO, NOVOS SECRETÁRIOS



FOTO: JESUAN XAVIER/ASFOC

O ministro da Saúde, José Saraiva Felipe, que assumiu a pasta em 11 de julho, deu posse no dia 25 a seus novos secretários. São eles:

José Agenor Álvares da Silva, novo secretário-executivo do ministério, mineiro de Montes Claros como o ministro, é bioquímico especializado em saúde, administração pública e planejamento social, além de servidor da carreira da saúde há 37 anos.

José Gomes Temporão, o novo secretário de Atenção à Saúde, era diretor do Instituto Nacional de Câncer (assumiu o comando do Inca o médico e professor Luiz Antonio Santini). Sanitarista histórico, médico especialista em doenças infecciosas, mestre em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz, doutor em Saúde Coletiva pela Uerj, Temporão é professor e pesquisador da Ensp desde 1980.

Francisco Eduardo de Campos, médico com doutorado em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz, professor-adjunto do Departamento de Medicina Preventiva e Social da UFMG, ex-assessor da Opas/OMS em Washington (EUA), é o novo secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Antônio Alves de Souza, médico especializado em cirurgia-geral e medicina do trabalhador, que era secretário-executivo do ministério na gestão Humberto Costa, assumiu a Secretaria de Gestão Participativa.

Paulo de Tarso Lustosa da Costa, o novo presidente da Fundação Nacional de Saúde, é cearense de Sobral, administrador de empresas com mestrado nos Estados Unidos, ministro da Desburocratização do governo Sarney, ex-presidente do Sebrae e ex-secretário-executivo dos ministérios das Comunicações e da Integração Regional.

Moisés Goldbaum permanece à frente da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Era presidente Associação Brasileira de

Pós-Graduação em Saúde Coletiva (assumiu a Abrasco Paulo Gadelha, vice-presidente da Fiocruz). Também continua na Secretaria de Vigilância Sanitária o médico sanitário Jarbas Barbosa, de longa carreira no Ministério da Saúde.

O novo ministro da Saúde, José Saraiva Felipe, de 53 anos, estudou Medicina na UFMG, fez mestrado (Rio de Janeiro) e especialização (Belo Horizonte) em Saúde Pública na Ensp/Fiocruz, foi professor da UFMG e da Ensp, secretário municipal de Saúde de Montes Claros (MG), secretário nacional de Serviços Médicos do Ministério da Previdência (1985-1988), secretário de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (1989-1990), secretário estadual de Saúde de Minas Gerais (1991-1994). Estava no terceiro mandato de deputado federal pelo PMDB (era líder do partido na Câmara) ao aceitar o convite do presidente Lula.

No dia 11, ao assumir uma das pastas mais cobiçadas da Esplanada dos Ministérios, por seu orçamento de R\$ 35 bilhões em 2005, Saraiva Felipe disse que há, neste momento, preconceito contra os políticos. "Tenho orgulho de ser político", afirmou. E avisou que politizaria o ministério, ressaltando que politizar não significa partidizar. "Será um ministério político no sentido de estar aberto ao diálogo e cujas decisões passem pelo Conselho Nacional de Saúde".

Saraiva disse que poucos se lembram de sua trajetória na área da saúde, inclusive como integrante do movimento da Reforma Sanitária, e reafirmou seu compromisso com os princípios do SUS. Também disse que a maioria do PMDB entendeu ser preciso ajudar o presidente Lula, nesse momento de turbulência, a recolocar o país na rota da governabilidade. "Somos o mesmo governo", destacou.

Entre as diretrizes de sua gestão, citou o acesso à "farmácia básica", a promoção à saúde pelo "incentivo às atividades físicas", "atenção aos idosos", defesa da Lei de Responsabilidade Sanitária e do financiamento da saúde. Reforçou a importância da regulamentação da RC-29 e disse que vai "lutar como um leão" para que não sejam reduzidas as verbas da saúde. Essa disposição o ministro repetiu em discurso (foto) no Centro Tecnológico de Medicamentos de Farmanguinhos/Fiocruz, em Jacarepaguá, no Rio, que o presidente Lula inaugurou no dia 22 de julho.

## VERBAS PARA PESQUISA DE CÉLULAS-TRONCO

O Ministério de Ciência e Tecnologia prometeu R\$ 26 milhões para a pesquisas com células-tronco embrionárias em diferentes áreas médicas, como prevê a Lei de Biossegurança. Em parceria com o Ministério da Saúde, haverá investimentos também nas pesquisas em saúde mental, câncer, hanseníase e estudos sobre saúde dos povos indígenas.

Se o Brasil é pioneiro em investimentos públicos no estudo das células-tronco, outros países lutam para desenvolver suas pesquisas. Nos Estados Unidos, há forte lobby no Senado para que seja aprovado projeto de lei sobre o assunto. Em 2001, o presidente George W. Bush, pressionado por grupos cristãos, suspendeu o financiamento de experiências com células-tronco. Além do Brasil, apenas Inglaterra, Austrália, Japão, Coréia do Sul, Cingapura, China e Israel liberaram pesquisas com células-tronco.

Seus defensores argumentam que as células podem curar doenças como câncer, diabetes, lesões de medula espinhal, demências, doenças auto-imunes e outras, e que embriões empregados são células sem sistema nervoso. Já os opositores consideram que os embriões são seres vivos, e sua manipulação para estudos consiste em crime contra a vida.

## TRANSGÊNICOS E SENSACIONALISMO

Os alimentos transgênicos não representam nenhum risco à saúde. Foi essa a leitura que a imprensa brasileira fez de um anúncio da OMS sobre o impacto dos alimentos transgênicos.

O agrônomo Gabriel Fernandes, da AS-PTA ([www.aspta.org.br](http://www.aspta.org.br)), promotora da campanha Por Um Brasil Livre de Transgênicos, disse à *Radis* que a mídia fez sensacionalismo com as declarações da OMS. "A gente teve acesso ao documento na íntegra, e existe uma grande diferença entre o que foi divulgado pela imprensa e o estudo em si", garante (ver Pós-Tudo, pág. 19). A OMS somente fez uma revisão da pesquisa, recomendada a uma comissão externa. Segundo Gabriel, o documento ressalta que são necessários mais estudos para que os alimentos transgênicos sejam aprovados, mas a imprensa apenas divulgou os resultados de alguns produtos, jogando mais lenha na discussão. "As críticas da OMS

ficaram de fora, a imprensa se ateuve aos resultados positivos".

O agrônomo informa que a comissão externa que realizou o estudo foi composta por 12 técnicos, sendo quatro deles vinculados a empresas de biotecnologia. "É precipitado falar somente com base nesses estudos, a própria equipe não é tão isenta assim", afirma. "Muita gente que participou desses estudos tem interesses na liberação dos transgênicos". Atualmente, sete milhões de agricultores usam sementes transgênicas no mundo. Gabriel acrescenta que embora a pesquisa tenha sido realizada por equipes do Primeiro Mundo e que a Europa exerça rigoroso controle dos transgênicos, o mesmo não vale para os Estados Unidos, onde estão concentradas as maiores empresas do ramo. Por isso os americanos são os maiores propagandistas dos transgênicos.

Gabriel lembra que o mesmo acontece aqui no Brasil com a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança, mas ele torce por mudanças. "O que esperamos da nova CTNBio, além de uma visão mais abrangente sobre o tema, é uma visão independente".

A Lei de Biossegurança, que autoriza a venda de organismos geneticamente modificados, sofreu a segunda ação direta de inconstitucionalidade, do ex-procurador-geral da República Claudio Fonteles, que considera inconstitucional o dispositivo que autoriza a CTNBio a decidir, em última instância, sobre a concessão de licença ambiental para pesquisa, plantio e comércio de transgênicos. Segundo Fonteles, a lei viola o princípio da independência e harmonia entre os poderes. Na primeira ação, Fonteles questiona a liberação de embriões humanos para pesquisas com células-tronco.

## EPIDEMIAS SOB VIGILÂNCIA

Após a epidemia de 2003 na China, Acusada de negligência por informar com atraso à Organização Mundial da Saúde sobre a Sars (sigla em inglês para síndrome respiratória aguda grave), novas regras foram adotadas pela instituição para o combate ao alastramento de doenças contagiosas graves. Entre as medidas, que devem ser adotadas pelos 192 países-membros da OMS, está a restrição de viagens comerciais a áreas afetadas por epidemias como a síndrome.

Segundo o diretor-geral da OMS, Lee Jong-wook, isso permitirá o controle das doenças em âmbito internacional. "Demos um grande passo

para a saúde internacional, pois as doenças deixarão de ser tratadas como preocupação apenas nacional". As novas regras decretam, por exemplo, que as nações anunciem à OMS a ocorrência de epidemias em seus territórios em até 24 horas após a identificação do problema.

## BRASIL SORRIDENTE DISTRIBUI KIT



Este segundo semestre, 18 milhões de pessoas terão acesso a um kit com escova e pasta de dente do Programa Brasil Sorridente. A distribuição complementa o programa de saúde bucal do Ministério da Saúde, que, afirma o governo, já soma 10.285 equipes em todo país. Cada equipe é formada por um dentista, um auxiliar de consultório e um técnico em higiene bucal. O programa já atende a 60 milhões de brasileiros de 3.800 municípios e faz procedimentos como extração dentária, restauração, aplicação de flúor, resina e próteses dentárias gratuitas.

O primeiro levantamento nacional de saúde bucal, realizado em 2004, revelou que 45% da população não têm acesso regular a escovas. Para o Programa Brasil Sorridente, o desafio é a continuidade: não adianta tratar hoje se quase metade da população não tem como escovar os dentes depois. O Ministério da Saúde informou que estão previstos, até 2006, investimentos de R\$ 1,3 bilhão na saúde bucal da população.

## MÉDICOS VENDIAM CIRURGIAS DO SUS

Um esquema de venda de cirurgias a pacientes do SUS foi descoberto pelo Ministério Público do Rio Grande do Sul. Após 18 meses de investigações, 12 pessoas, entre elas sete médicos, foram denunciadas à Justiça, por venderem a realização de cirurgias antes do previsto a pacientes que aguardavam na fila do serviço público.

toques da  
redação



As irregularidades ocorreram no Grupo Hospitalar Conceição, que concentra o maior complexo hospitalar do Rio Grande do Sul. Pelo esquema, segundo o Ministério Público, as negociações eram feitas por Ricardo Gaspari, antigo funcionário da instituição, que atualmente se identifica como assessor parlamentar. O valor das cirurgias de menisco e de fratura na tíbia, por exemplo, era de R\$ 700 a R\$ 800, segundo revelaram escutas telefônicas autorizadas pela Justiça. Os acusados respondem por formação de quadrilha, falsidade ideológica, corrupção passiva e extorsão. O Grupo Conceição informou que, entre os médicos acusados, um faz parte de seus quadros e quatro foram afastados em 2004 por irregularidades.

#### LDO ATRASADA. DE NOVO!

O presidente do Senado, Renan Calheiros, anunciou em 20 de julho que o projeto da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) para 2006 somente será votado em sessão conjunta (senadores e deputados) após deliberação na Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO), prevista para 2/8. O *Jornal do Senado* atribuiu o atraso a exigências da bancada ruralista.

O projeto da LDO-2006 foi encaminhado ao Congresso pelo Ministério do Planejamento no dia 15 de abril, rigorosamente no prazo. A demora no exame da LDO, que estabelece como o governo vai distribuir o orçamento entre as várias áreas no ano que vem, prejudica, num efeito-cascata, o exame da Lei Orçamentária Anual, que trata do dinheiro propriamente dito.

No ano passado, as eleições municipais atrasaram o cronograma. Neste ano, é a crise política: os depoimentos da CPI dos Correios e dos Bingos, além das investigações na Corregedoria e no Conselho de Ética da Câmara, absorvem o tempo e a mente dos parlamentares.

O atraso preocupa a área da saúde porque, como sempre, a LDO inclui na proposta aqueles descontos que nada têm a ver com o SUS (*Radis* nº 28): pagamento de aposentados, serviço da dívida e Fundo de Erradicação da Pobreza. Ou seja, a análise do projeto vai exigir novamente muita briga — infelizmente, até agora não foi votado o tão aguardado PLP 01/03, que estabelece definitivamente o que é gasto de saúde.

#### Íntegra da LDO

[www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/suf/orcamento\\_2006/projetoLDO2006.pdf](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/suf/orcamento_2006/projetoLDO2006.pdf)

#### QUEBRA DE PATENTES: QUE CONFUSÃO!

Basta falar em quebra de patentes da indústria farmacêutica que se arma logo uma confusão. Nos primeiros dois anos do governo Lula não se tocou no assunto. Até que, em março, o Ministério da Saúde solicitou a três laboratórios o licenciamento voluntário de quatro princípios ativos de anti-retrovirais (para combate à Aids): lopinavir e ritonavir (do Laboratório Abbott), efavirenz (do Merck) e tenofovir (do Gilead). O prazo para a resposta era abril, mas os meses se passaram e nada. Finalmente, em fins de junho, o ministério anunciou que, sem acordo, quebraria a patente do Kaletra (lopinavir+ritonavir).

Em 8 de julho, surpresa: após “queda-de-braço” de 10 dias, o ministério comunicou que não mais quebraria a patente, porque o Abbott recuara — o Brasil teria conseguido redução de preço de U\$ 18 milhões em 2006, resultando em economia de U\$ 259 milhões em seis anos (hoje, 23.400 pacientes do Programa Nacional de DST-Aids recebem Kaletra, e em seis anos seriam 60 mil); e acesso dos brasileiros ao Meltrex, o Kaletra de nova geração, já em processo de registro nos EUA (ele reduz as seis doses diárias atuais para uma única dose, com menos efeitos colaterais).

Mais: também seria assegurado o fornecimento do Kaletra pediátrico nos próximos seis anos. Por fim, o Abbott transferiria tecnologia ao laboratório FarManguinhos, da Fiocruz, para fabricação do medicamento a partir de 2009. “A preocupação do Ministério da Saúde em garantir a redução do preço foi plenamente atendida”, dizia o comunicado. E prosseguia a negociação com o Merck e o Gilead.

O ministro Saraiva Felipe, que tomou posse no dia 11, se surpreendeu. “Fui informado de que havia um acordo, mas não encontrei documento formalizado”, disse. Cristina D’Almeida, assessora de cooperação internacional do Programa de DST/Aids, disse no programa *Canal Saúde* (TVE-RJ) do dia 16/7 que o processo ainda não se encerrou: o laboratório Abbott propôs preço de \$ 0,68 a unidade (hoje sai por US\$ 1,17) “mediante condições”. Aguardemos pois os próximos capítulos. ■

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

**CARTA A LULA** — Preocupados com os rumos do SUS, devido às mudanças no Ministério da Saúde, integrantes da Rede Unida encaminharam ao presidente Lula a carta aberta “Saúde não é moeda de troca”. Redigido no 6º Congresso da Rede Unida, de 2 a 5 de julho em Belo Horizonte, o documento pede com firmeza que seja assegurada a continuidade das políticas públicas do SUS, especialmente na área de gestão do trabalho e de educação em saúde.

Como enfatizou o professor Cid Velloso, presidente do evento, a atual política de saúde expressa e materializa muitos anos de construção coletiva, pactuada, legitimada e aprovada pela população brasileira. A íntegra da carta está no site do Congresso ([www.ufmg.br/redeunida/arquivos/CARTA%20ABERTA.doc](http://www.ufmg.br/redeunida/arquivos/CARTA%20ABERTA.doc)). A Rede Unida, que fez 20 anos, integra professores e estudantes universitários das 14 carreiras profissionais da área da saúde, gestores e profissionais de saúde.

**SUPERCURRÍCULO** — Tremendo currículo o do novo ministro de Ciência e Tecnologia, Sergio Machado Rezende, 65 anos, carioca, que presidia a Finep. Engenheiro de formação, com mestrado e doutorado (1967) em Engenharia Elétrica pelo MIT (EUA), professor de Física, na pesquisa dedicou-se às áreas de magnetismo, materiais magnéticos e teoria do caos. Na UFPE, onde fez longa carreira, participou de experimentos que levaram a descobertas importantes. Por exemplo, o fenômeno da magnetoimpedância gigante, hoje estudado em várias instituições internacionais por sua aplicação prática em sensores de vazamento em dutos de petróleo.

Assim como o amigo Eduardo Campos, a quem substituiu no ministério, Sergio é do PSB. A comunidade científica preocupou-se com a saída de Eduardo Campos, mas respirou aliviada com a escolha. Afinal, Sergio “estava” ministro quando Lula assumiu, mas Roberto Amaral acabou levando a pasta. Agora, a torcida é para que ele consiga aumentar o orçamento minguinheiro da C&T. ■





# Ribeirinhos do Tapajós ainda esperam pelo SUS

*Jesuan Xavier e Aristides Dutra*

**R**io Tapajós: 1.992 quilômetros de comprimento, 10 de largura, que se esticam a até 19 quilômetros quando se aproxima do Amazonas, do qual é afluente importante da margem direita. Cortando a mata fechada, águas transparentes, paisagens deslumbrantes, praias paradisíacas. Para os turistas, o “Caribe Amazônico”. Para a população local, um duro abandono. Nessa região do Pará há 25 municípios, tão cheios de problemas que políticos irrealistas reivindicam um novo estado, o do Tapajós. Ali perto fica a conflituosa Terra do Meio — 8 milhões de hectares transformados recentemente em área protegida —, campeã em denúncias de trabalho escravo, biopirataria, invasão de áreas indígenas, extração ilegal de madeira, pistolagem e grilagem de terras. Entre os muitos assassinatos deste ano figura o da ativista Dorothy Stang.

Na ausência do poder público, cresce entre as populações ribeirinhas, na confluência dos rios Amazo-

nas, Arapiuns e Tapajós, o número e a influência de organizações não-governamentais e igrejas das mais diversas crenças. Para ver de perto a vida desse forte e bonito povo da floresta, formado por caboclos descendentes de índios, a equipe da *Radis* passou três dias de junho acompanhando uma expedição do Projeto Saúde & Alegria, ONG que está na Amazônia desde 1987, atuando nas comunidades extrativistas da zona rural de Santarém, Belterra e Aveiro. O Sistema Único Saúde ainda não chegou por lá. Por isso, os voluntários do projeto cumprem o papel do poder público: vacinam, cuidam das epidemias, acompanham a saúde das crianças.

O projeto ([www.saudeealegria.org.br](http://www.saudeealegria.org.br)) é financiado por numerosas instituições, entre as quais Terre des Hommes (Holanda), BNDES, Fundação Konrad Adenauer (Alemanha), Fundação Ford (EUA), Instituto Ayrton Senna, PDA/Promanejo, Fundação Kellogg (EUA), União Européia, Lateinamerika Zentrum (Alemanha).





Sediado em Santarém, a segunda maior cidade do Pará, com 300 mil habitantes, o projeto conta com médicos, dentistas, agrônomos, educadores, artistas e técnicos de diversas áreas, que visitam regularmente os povoados distantes até 20 horas de barco. A partir de julho de 2003, a ONG ampliou sua área de atuação para 143 comunidades, atendendo cerca de 29 mil pessoas.

Nesta expedição a nove comunidades do Tapajós, todas na margem direita do rio, conhecemos uma civilização fluvial: a mata fechada – a própria Floresta Amazônica – fica a poucos metros das casas, o que faz do transporte um dos grandes problemas locais. Por exemplo, para a menina Karen, de 11 anos: ela caiu de uma árvore num sábado, quebrou o braço

e só conseguiu um barco até Belterra na segunda-feira. Como na cidade não há aparelho de raios X, foi transferida para Santarém. Fez todos os exames na terça-feira e só foi operada do braço na sexta. “A coitadinha sofreu muito com a dor”, conta a mãe, Benedita Pimentel Pedroso.

O médico Fábio Miranda Junqueira, supervisor do Núcleo de Extensão e Medicina Tropical do Departamento de Moléstias Infecciosas da Faculdade de

Medicina da USP, que é voluntário do projeto, fica impressionado. “Não senti a presença do Estado em nenhum lugar nessas regiões por onde passamos”, diz. “Quando eles precisam de atendimento procuram o Saúde & Alegria”. E mesmo as visitas desse grupo sal-

vador são espaçadas. É possível pedir socorro pelo rádio-amador, mas, de-

pendendo do dia e da hora, a ajuda pode demorar. A ambulância, naquelas paragens, é *ambulancha*: um barco a motor que se desloca pelo rio para atender às comunidades.

O antropólogo Valentim Wawzyniak, que participou da expedição, vê com preocupação a ausência do poder público. Segundo ele, há muita gente despreparada que se diz capaz de ajudar. “Estamos falando de comunidades centenárias, que têm características culturais completamente diferentes das nossas, e não se pode simplesmente ir entrando, ignorando essas diferenças”, afirma. As intervenções desordenadas causam transtornos aos ribeirinhos. “Tem igreja que distribui remédio para dor de cabeça, a fim de captar novos fiéis. Isso acaba rachando os povoados”. Valentim informa





Juntamente com o peixe, a farinha é uma das bases da alimentação dos ribeirinhos — e ainda é produzida artesanalmente em pequenos engenhos como esse

O futebol é um fator de integração de toda a comunidade, e o campinho é sempre um destaque na geografia. Torneios entre as comunidades ajudam a evitar o isolamento



que Assembléia de Deus, Igreja Universal, Igreja da Paz e Batista são as mais atuantes na região.

A divisão foi descrita pelo jornal *A Notícia*, dos alunos da escola de Boim, na margem esquerda do rio. "Hoje foi a primeira vez que tinha pastor da igreja evangélica e católica juntos no culto ecumênico. Quando éramos todos católicos, a igreja ficava mais cheia. Hoje, já existem três divisões, ou seja, três igrejas", diz a reportagem, assinada pelo grupo de jovens "Os aventureiros".

Não são raras as táticas assistencialistas na busca de fiéis. Em Prainha, povoado com 62 famílias, Raimunda Argemira Meirelles Cerrana, coordenadora da Comissão Local Integrada de Saúde (Clis), conta que, de seis em seis meses, aporta na comunidade o barco *Asas do Socorro*, da Igreja da Paz. "Distribuem remédios e fazem alguns exames, mas vêm apenas duas vezes por ano." Um tipo de assistência que não

traz resultados práticos para a população. O médico Fábio diz que já participou de uma dessas viagens de promoção da saúde, organizada pela própria Prefeitura de Santarém. "Fizeram consultas médicas sem a preocupação da educação em saúde, sem o diagnóstico preciso das necessidades da população". O barco não levantou as carências locais, não deu previsão de retorno. "Iam aos lugares para apagar a fogueira, mas o incêndio continua".

### DIÁRIO DE BORDO

Partimos de Santarém num barco a motor de dois andares, o *Saúde e Alegria* — típico dos rios da Amazônia —, para a campanha de vacinação trimestral, que eles chamam de "Dia da Criança". Passamos um dia inteiro em duas comunidades, Itapaiúna e Prainha, mas deixamos equipes em outras



Isaene Caetano, em seu melhor vestido de festa, na visita da equipe de vacinação — mais que uma ação de saúde, um verdadeiro evento social

sete localidades. Após 14 horas de barco, chegamos a Itapaiúna às 6 da manhã do dia 19, um sábado. No desembarque, com caixas de vacina e material de exames, a primeira preocupação: convocar a população. Toca-se um sino, pendurado à entrada do povoado, mas tem que ser o toque certo. "Se batermos o número errado de vezes, os moradores vão achar que alguém morreu", conta Cleide Lima, coordenadora da viagem.

Aos poucos, em ritmo lento, as famílias começam a chegar ao galpão onde a equipe do projeto já aguarda para dar início à vacinação. Mães e crianças vestem as melhores roupas. "Para eles, o Dia da Criança é um evento mesmo, talvez o único em muitos meses", explica Cleide, que está no Saúde & Alegria há quatro anos. Ítala





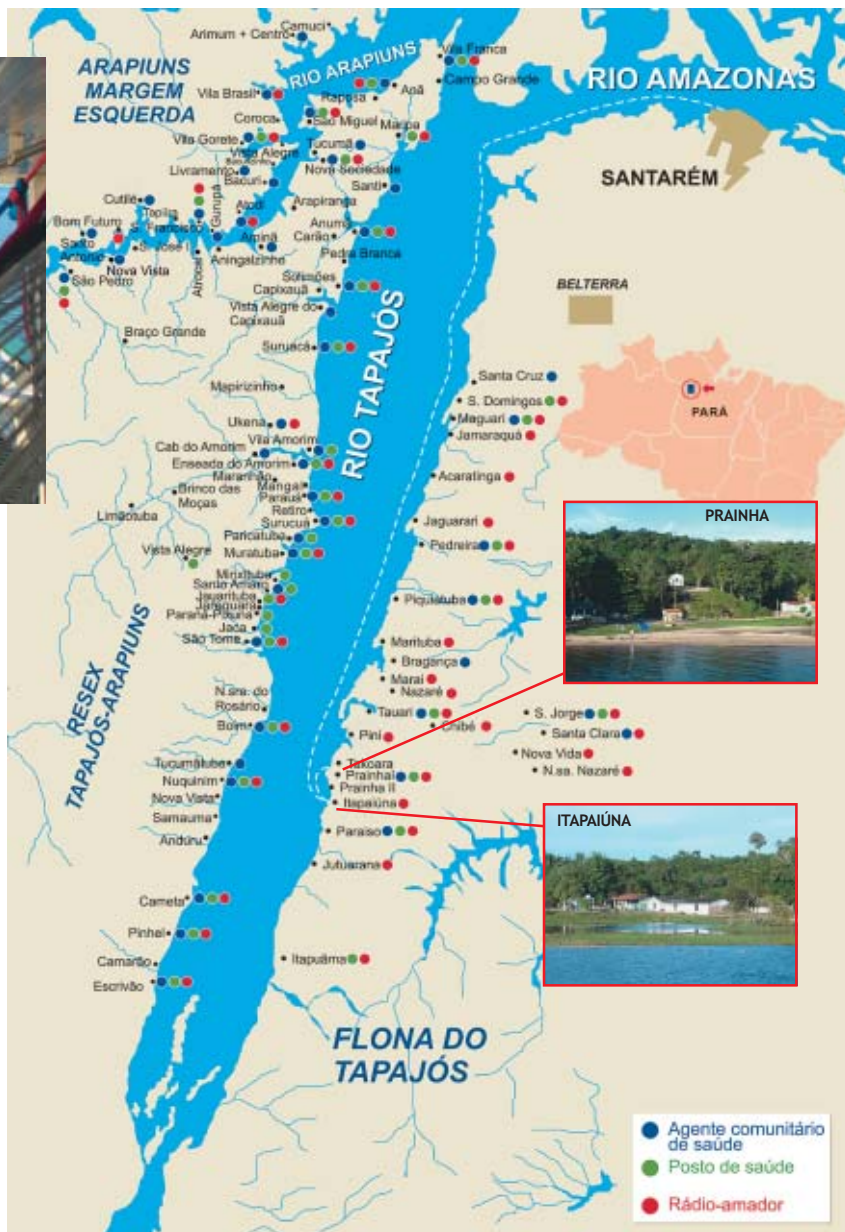
Para vencer as 14 horas de barco entre Santarém e as comunidades, a equipe joga dominó. No primeiro plano, as redes amontoadas que foram o dormitório de três noites

Onde a água é a única estrada, as remoções são feitas em *ambulancha*



Cruz Maduro, professora da escola local, nos convida a uma apresentação dos alunos. Vinte crianças, entre 6 e 13 anos, ensaiaram por várias semanas um espetáculo de dança para o grande dia. Ao som de um aparelho portátil ligado em bateria de carro, Ítala comandou a "dança do macaco", modalidade do carimbó. Difícil conter a emoção.

"O maior problema de saúde dessas comunidades é a educação", frisa Ítala, que ensina em Itapuiúna há quatro meses. Às vezes, segundo ela, agentes de saúde da Prefeitura fazem palestras, promovem campanhas educativas e distribuem folhetos explicativos. "Mas a maioria das pessoas da região não tem instrução, o analfabetismo é muito grande", lamenta. "Mesmo que tenham a informação não conseguem guardá-la".



Há outros problemas. Ao desembarcar vimos um homem caído nas areias do Tapajós. Falta atendimento e remédio, mas sobra bebida alcoólica. Pequenas embarcações abastecem as comunidades com caixas de cerveja e cachaça. "Temos muita dificuldade em combater o alcoolismo", conta uma moradora. "E quem bebe não gosta de falar disso, fica nervoso e até violento".

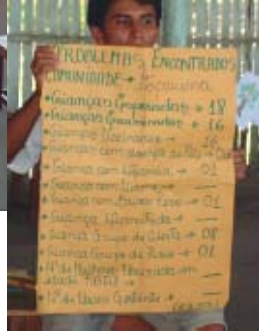
Nessas regiões distantes, energia vale ouro. Decivaldo dos Santos Oliveira, que sobrevive da pesca, conta que cada família paga R\$ 5 para ter luz elétrica de gerador a diesel de 9h às 21h. Sempre perdem o segundo tempo do futebol, a paixão nacional e local – escudos e camisetas dos principais times do Rio estão em toda parte. "Num jogo importante, pagamos taxa extra, mais R\$ 5, para cada aparelho ligado", conta o pescador.

Quando a equipe se prepara para ir embora, aguardando o barco que passaria ao fim do dia recolhendo os voluntários, um homem aparece com o braço direito deslocado, sentindo muita dor. O médico Fábio, auxiliado pelos enfermeiros, faz o atendimento de emergência e improvisa uma tala. O rapaz segue viagem com o grupo, para exames em Santarém. O resultado do dia de trabalho é positivo. Das 18 crianças esperadas, 16 foram examinadas – e devidamente vacinadas. Apenas uma está em grupo de risco: baixo peso. "Sinal de que o trabalho regular de atendimento vem dando bons frutos", anima-se Cleide.

Mais uma noite no rio. A parada seguinte é Prainha. A equipe tem um representante do Saúde & Alegria, dois vacinadores da Prefeitura de Belterra, dois médicos e dois enfermeiros volun-



Na reunião de avaliação, o balanço do dia da vacinação infantil na comunidade de Itapaiúna: missão cumprida



No fim de um dia de sol inclemente, a equipe retorna ao barco, que estará de volta dentro de três meses

Estima-se que meio milhão de árvores de pau-rosa foram abatidas na exploração predatória iniciada na década de 30. Atualmente, 2 mil árvores são derrubadas anualmente para a produção de 50 toneladas de óleo, que serve de matéria-prima para a fabricação de perfumes famosos, como o Channel nº 5.

tários. Não demorou muito para o grupo perceber que há muito trabalho a fazer. Todos os moradores, de 62 famílias, estão assustados com um surto confirmado de coqueluche (pág. 14). Por conta dos temores, alguns pais já estavam na praia com os filhos assim que o barco atracou.

### MONUMENTO À DEVASTAÇÃO

Na bela enseada da Prainha, um grande pilar de concreto, encoberto pela água, destoa da paisagem. A coordenadora Raimunda Cerrana conta: são os restos de uma fábrica de extração do pau-rosa, onde o marido, já falecido, trabalhou por 20 anos. "Eles entraram aqui na década de 50. No início, todo mundo achou ótimo". A comunidade inteira prestava serviço à fábrica. "Os homens na extração das árvores e as mulheres nos serviços de apoio, cozinhando e lavando roupa".

A fábrica funcionou até meados dos anos 70, quando o governo federal criou a Flona do Tapajós, área de proteção ambiental, e proibiu a exploração da madeira. "Não há uma única árvore de pau-rosa na região", conta Raimunda. "Acabaram com tudo". Ela lamenta a devastação. "Se a exploração tivesse sido feita com consciência, e apenas pela nossa comunidade, poderíamos estar vivendo do óleo até

hoje". João Batista Lopes Ribeiro, presidente da Federação das Organizações e Comunidades Tradicionais da Flona do Tapajós, afirma no entanto que os moradores não têm problemas de sobrevivência. "Ninguém passa fome", diz, mostrando a mata e o rio. "É a cultura da subsistência: come-se o peixe que vem do rio e a caça (paca, tatu, veado) que vem da mata".

Ele representa 18 comunidades e 1.700 famílias, e só reclama da falta de assistência regular de saúde. "Co-bramos das autoridades a construção de postos de saúde mais acessíveis". Ciente de seus direitos, invoca a Constituição. "Saúde para todos. Não é isso que está lá?" E lembra que, para conseguir atendimento básico, o ribeirinho precisa gastar pelo menos R\$ 30 no deslocamento até Santarém. A passagem num barco de transporte custa R\$ 15 na ida e R\$ 15 na volta. "Agora me diga, como alguém que vive da cultura de subsistência pode pagar isso?"

O antropólogo Valentim Wawzyniak afirma que as comunidades da margem esquerda do Tapajós passam mais necessidades. Lá a pesca vital é mais difícil. E explica: "Quando a água bai-

A Floresta Nacional do Tapajós foi delimitada pelo governo federal como Unidade de Conservação da Natureza em 1974, gerando muitos conflitos com as colônias extrativistas lá existentes desde 100 anos antes. Totaliza 600 mil hectares, abrangendo os municípios de Belterra, Rurópolis, Aveiro e Placas. Na Flona moram 1.200 famílias, distribuídas em 26 comunidades.

xa, entre julho e dezembro, fica bem mais fácil pegar peixe. É quando a alimentação dessas comunidades melhora muito. O problema é que, do outro lado, o rio está sempre cheio, não baixa. Por aqui, costumam dizer que é a margem faminta".

Outro grande problema da região é a falta d'água potável. Na maior bacia hidrográfica do planeta, os ribeirinhos não podem beber água diretamente do rio, onde tomam banho e lavam roupa. "A água é limpa, mas não é boa para beber", diz o sanitarista Rui Anastácio, coordenador da área de saúde do Projeto Saúde & Alegria (ver entrevista na página 16). O rio contém compostos orgânicos, bichos mortos, frutos apodrecidos etc., que causam altos índices de diarreia. Também é difícil introduzir hábitos como o uso do filtro. "Não basta chegar com um filtro e instalar na casa de cada família", conta João Batista. "É um trabalho de educação em saúde convencer o morador a modificar hábitos que vêm de muitas gerações".

Das 4.711 famílias que vivem em sua área de atuação (as comunidades extrativistas dos rios Amazonas, Tapajós e Arapiúns), apenas 4,8% usam pedras sanitárias para a vedação correta das fossas. "Saneamento básico é hoje a principal causa da mortalidade infantil nessa área", diz Rui. Dos óbitos registrados, 15,7% são de crianças de até 1 ano. "O mais triste é que, na maioria dos casos, causados por diarreias e doenças infecciosas preveníveis". Fábio, que desenvolve pesquisas em medicina tropical, não tem dúvida. "As principais queixas das comunidades, de 80% a 90%, se resolveriam com educação em saúde".



# A tosse do guariba

*Na Prainha, um surto de coqueluche. Os pais aguardam ansiosamente os médicos, que diagnosticam 9 casos, todos de crianças*

A equipe do Projeto Saúde e Alegria, formada por médicos e enfermeiros voluntários, desembarcou na localidade de Prainha com a certeza de que encontraria doentes de coqueluche – infecção aguda, transmissível, que compromete o aparelho respiratório.

Relatos anteriores dos moradores, via rádio-amador, davam conta de que crianças apresentavam tosse seca incontrolável por mais de duas semanas – o principal sintoma da infecção.

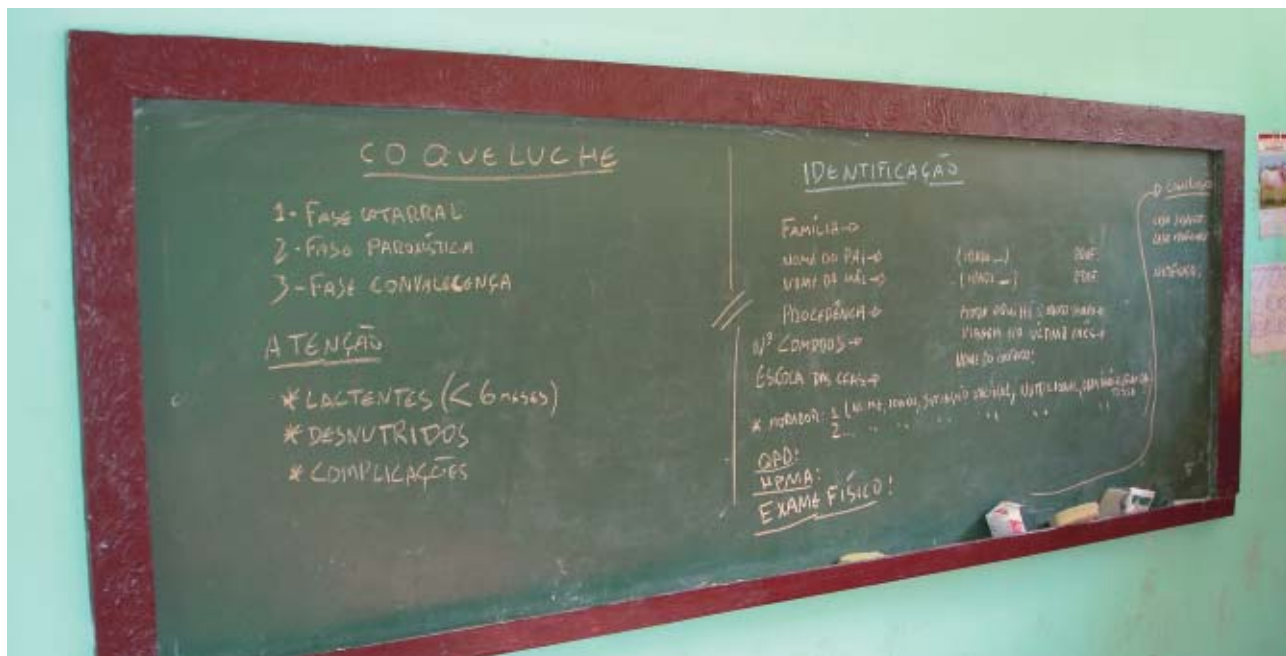
Para as cerca de 220 pessoas da comunidade ribeirinha, também não havia dúvida: os doentes estavam com a tosse do guariba – macaco que habita a região e que faz barulho parecido com o da tosse humana.

Manoel Lopes Ribeiro estava preocupado com as duas filhas.

Ângela, de macaquinho jeans, tinha febre e tossia muito.



Reunião preparatória, para a divisão de tarefas. Os enfermeiros, com o grupo da vacinação, fazia a triagem dos pacientes. Os médicos, em outra sala, avaliavam os casos suspeitos




Sala de aula da Escola Santa Filomena, na Prainha, improvisada para o atendimento: no quadro-negro, os tópicos que a equipe do Saúde & Alegria deve observar

A estudante de Medicina Maria Esther Graf confirma o diagnóstico de Ângela, de 6 anos: é coqueluche



Ao fim do dia, os médicos avaliaram 114 pessoas – 51,3% dos moradores da localidade de Prainha. Nove casos de coqueluche foram constatados, segundo Fábio Miranda Junqueira, médico da USP que é voluntário do Saúde e Alegria. Todos, entretanto, precisariam de exame laboratorial com urgência. “Confirmamos o surto, com base apenas em critérios clínicos, mas já notificamos a Secretaria de Saúde, que se comprometeu a fazer coleta de sangue”, disse.

A equipe chegou à conclusão de que o possível paciente “zero”, que teria dado início à transmissão da doença na comunidade, foi a avó da menina Ângela. A transmissão da coqueluche se dá, principalmente, pelo contato direto com gotículas de secreção da orofaringe, eliminadas por tosse, espirro ou ao falar. De acordo com o coordenador Rui Anastácio (ver entrevista na pág. 16), nem todas as crianças tinham sido vacinadas. “A Prefeitura de Belterra não dispunha de vacinas para atender toda a demanda.” (J.X.) 



## Radis adverte



A Lei de Responsabilidade Sanitária faz bem à saúde do cidadão.

## ENTREVISTA

Rui Anastácio

# “Não nos interessa ocupar o lugar do poder público”

**C**oordenador do Núcleo de Saúde do Projeto Saúde e Alegria, organização não-governamental que atua na região do Médio Amazonas desde 1987, o geógrafo e sanitarista Rui Anastácio convive diariamente com as dificuldades das populações ribeirinhas. Nesta entrevista, ele conta que a água potável é o grande problema dessas populações — embora estejam localizadas à beira de uma das maiores bacias hidrográficas do mundo.

Há muitos anos na área, atuando da forma mais “transparente possível”, como faz questão de destacar, Rui tem consciência de que a ONG em que trabalha, muitas vezes, é o único suporte de saúde para as comunidades mais distantes. Mas ressalva que trabalha pelo SUS: “Não nos interessa, de forma alguma, ocupar o lugar do poder público”.

**As ONGs na Amazônia não estão ocupando um espaço que deveria ser do poder público?**

Não nos interessa, de forma alguma, ocupar o lugar do poder público. Mas falo pelo nosso trabalho. Temos a credibilidade de estar na região há muitos anos, fazendo atividades da maneira mais transparente possível. Sei que existem oportunistas, com segundas e até terceiras intenções. Há ONGs e ONGs.

Mas, no PSA, procuramos sempre fazer uma parceria com o governo. No caso da vacinação, que a Radis pôde acompanhar, pegamos o material da Secretaria de Saúde do município responsável e levamos até os ribeirinhos. O Saúde e Alegria não faz vacinação. Apenas coloca o vacinador, que também é da secretaria municipal, na frente das crianças. Trabalhamos pelo SUS.

**Há cerca de 150 ONGs na região. Existe concorrência de atuação nas comunidades?**

Acontece que qualquer organização, não-governamental ou não-privada, entra como ONG. No entanto,

grande parte delas está sob a área de atuação das igrejas. A estratégia de algumas é, na medida em que conseguem um determinado número de fiéis, oferecem determinado prêmio ou benefício à comunidade, que pode ser um filtro. Se o número de fiéis é maior, muda-se a categoria do prêmio.

**Um filtro como prêmio para a comunidade... É inimaginável que água seja um problema nessa região.**

A água do rio é realmente limpa, mas não é boa para beber. O rio traz compostos orgânicos, fezes de animais, bichos mortos, frutos apodrecidos etc. Na época das chuvas (entre dezembro e junho), é muito comum a incidência de diarreias em todas as comunidades ribeirinhas. A chuva limpa a selva e toda a sujeira deságua no rio, que serve, entre outras coisas, para lavar roupa e dar banho nas crianças.

**Nem metade das famílias que hoje estão na área de atuação do Projeto Saúde e Alegria (comunidades à beira dos rios Amazonas, Tapajós e Arapiuns) tem acesso a água de qualidade e sanitários adequados. Por que isso?**

Na área da Flona, todas as casas já têm filtros. As 43 comunidades dessa região também têm acesso à água limpa, ou por poço artesanal ou por microsistemas, além de banheiros com pedras sanitárias. Mas é realmente um problema sério. Ao todo, trabalhamos em 143 comunidades. Conseguimos, nessa primeira versão do nosso projeto, 19 microsistemas e 166 poços, o que significa que não vamos atingir todas as casas. Algumas dessas comunidades também já têm microsistemas, ou por intermédio de outras ONGs ou porque a prefeitura viabilizou, mas ainda é um número muito pequeno.

**Vocês entregam e instalam. Quem paga o filtro?**

São recursos provenientes do BNDES. Já o recurso de contrapartida, que é de pessoal, da turma que vai à comunidade para trabalhar, en-



sinar a população a utilizar o filtro, vem de outros financiadores como o PróManejo e o Ibama. Mas quem compra os filtros é o BNDES.

**Encontramos um surto de coqueluche. Vimos a falta de segurança no transporte das vacinas, o que pode comprometer todo o esforço do projeto. O que fazer neste caso?**

O problema de levar a vacina em isopores com gelo é que não se tem o mesmo controle e a mesma estabilidade da temperatura, como numa geladeira. No entanto, o isopor não oferece risco de perda da vacina ou de alteração de temperatura que deixe o medicamento sob suspeita.

**Então, qual é a razão de tantos casos de coqueluche na região?**

Em boa parte dos casos apurados, as crianças não tinham sido vacinadas. Por alguma razão, estavam nos 2% de não-cobertura, sendo que cobrimos 98%. Essas crianças não estavam com o sistema vacinal completo. Não foi possível realizar uma vacinação em todas, porque a Prefeitura de Belterra não dispunha de vacinas suficientes para atender toda a demanda. Outro surto em Cachoeira do Maró, também de coqueluche, assustou a todos do programa. Nesses momentos acionamos a vigilância epidemiológica. Em Cachoeira do Maró, por exemplo, tivemos duas mortes sob suspeita da doença. (J.X.)





## ENTREVISTA

Luiz Gonzaga Schroeder Lessa

## "A invasão branca da Amazônia acontece sem armas"

**G**áucho de São Leopoldo, doutor em Arte e Ciência Militar pela Escola de Comando e Estado-Maior do Exército e ex-chefe do Comando Militar da Amazônia, entre outros postos, o atual presidente do Clube Militar, general-de-exército da reserva Luiz Gonzaga Schroeder Lessa, demonstra muita preocupação com o crescente número de organizações não-governamentais que atuam na Região Amazônica. Segundo ele, o governo federal não tem controle algum sobre essas ONGs. "Ninguém sabe quantas existem lá e que tipo de trabalho realmente fazem".

Para o general, a grande maioria tem interesses escusos. "Geralmente são financiadas por poderosos grupos internacionais, que estão de olho nas nossas riquezas naturais", disse, em entrevista à *Radis* na sede do clube, no Rio de Janeiro. Não que o general Lessa defenda uma floresta intocada: para ele, o Brasil pode perfeitamente explorar de forma racional os recursos da maior mata tropical do planeta. "Mas faço um alerta para a chamada invasão branca da Amazônia, que acontece sem armas, sem derramamento de sangue."

**Recentemente, o Brasil foi muito criticado lá fora por não conter o desmatamento na Amazônia. Como o senhor vê isso?**

A imagem que estão vendendo de que a Floresta Amazônica está pegando fogo não é verdadeira. A estatística do Ibama é de que, tirando Pará e Rondônia, os outros quatro estados da Amazônia diminuíram o desmatamento. E ninguém fala disso. Há hoje uma campanha internacional muito forte, com segundas intenções, em relação a essa região. A sociedade brasileira precisa acordar para isso.

**Que intenções seriam essas?**

Recentemente, o diretor-geral da Organização Mundial do Comércio (o francês Pascal Lamy) declarou que

as florestas tropicais deveriam se tornar um bem público mundial. Essa é apenas mais uma dessas teses malucas que estão por aí e que não interessam ao Brasil de maneira alguma. Estamos na Amazônia há 380 anos e sempre preservamos a área. Mas não se pode privar o povo brasileiro dos recursos da Amazônia, onde estão as maiores riquezas do país, entre as quais a água, minerais nobres como nióbio, ferro, manganês, ouro, cobre e alumínio, sem falar do petróleo e do gás natural, além do maior banco genético do planeta. O Brasil do futuro não existirá sem uma Amazônia desenvolvida, integrada, preservada, mas explorada.

**O senhor acredita numa invasão a pretexto de salvar esse patrimônio mundial?**

Realmente não. Mas faço um alerta para a chamada invasão branca da Amazônia, que acontece sem armas, sem derramamento de sangue. Não existe hoje um só lugar naquela região que não tenha uma organização não-governamental. Há ONGs que trabalham em benefício da população brasileira, mas a grande maioria tem interesses escusos. Geralmente são financiadas por poderosos grupos internacionais, que estão de olho nas nossas riquezas naturais. Não há nenhum órgão do governo que controle suas atividades. Elas estão atuando livremente. Ninguém sabe quantas há e o que fazem.

**Na sua visão, o que as ONGs querem da Amazônia?**

No fundo, elas estão pesquisando a biodiversidade da área, e até a cultura nativa. Entrevistam índios, pajés, caciques, para descobrir como fazer um produto ativo. Pegam plantas e depois patenteiam. Além do tráfico de animais: não é rara a prisão de ditos "cientistas" estrangeiros tentando sair do país com bichos da fauna brasileira.

**Ouve-se falar de áreas controladas por estrangeiros...**

Tente entrar em Mamirauá, reserva florestal muito bem-estruturada



perto do Rio Tefé, no Amazonas. Lá está cheio de pesquisadores de fora, a título de intercâmbio. Mas o brasileiro comum não entra na área. Eu entrei porque estava fardado. Este é apenas um exemplo. As ONGs estão estabelecendo controle físico de várias áreas na Amazônia.

Eu tenho relatos registrados, com fotografias, de que existem áreas até com bandeiras de países estrangeiros. Em alguns lugares, o índio fala outra língua, ensinada pelo missionário. No Alto Rio Negro há uma ONG que controla toda a região. As embarcações passam por postos de controle deles. Um absurdo.

**E de quem é a culpa?**

A culpa é do governo, da sociedade brasileira que se esquece da Amazônia, dos empresários que deixaram a região em segundo plano.

Não se pode deixar que uma ONG atue na região com total liberdade de ação. Hoje, você não sabe quando chegam, quando saem, se estão legais ou ilegais. Não sabe de onde vêm os recursos deles. Eles têm rádios para se comunicar com suas sedes lá fora, têm campos de pouso próximos de suas instalações. Ninguém sabe nada, nem Polícia Federal nem Ministério da Justiça. O governo já se comprometeu a criar uma secretaria para controlar e cadastrar essas ONGs. Mas até agora nada. (J.X.)



## SERVIÇO

## EVENTOS

## 5º SEMINÁRIO DO PROJETO INTEGRALIDADE

Organizada pelo Laboratório de Pesquisa de Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis), do Instituto de Medicina Social da Uerj, a quinta edição do Seminário do Projeto Integralidade propõe um debate crítico acerca dos diferentes modos de construção social da demanda em saúde. O evento está organizado em três eixos temáticos: o direito à saúde, o trabalho em equipe e a participação e os espaços públicos. O seminário reúne pesquisadores, trabalhadores, gestores e estudantes da área da saúde.

Data 14 a 16 de setembro

Local Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Uerj), Rio de Janeiro, RJ

## Mais informações

Tel. (21) 2587-7540, ramais 222 ou 234

E-mail lappis.sus@ims.uerj.br

Site www.lappis.org.br

## 9º CONGRESSO MUNDIAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E BIBLIOTECAS



Salvador sediará a 9ª edição do Congresso Mundial de Informação em Saúde e Bibliotecas, organizada pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da Opas/OMS, pelo Ministério da Saúde e pela Seção de Informação em Biociências e Saúde (IFLA). O Compromisso com a Equidade é o tema central do evento, enfatizando o conhecimento como instrumento de ação na saúde humana. O programa do congresso está organizado em sessões plenárias, apresentações de trabalhos livres e sessão de pôsteres.

Data 20 a 23 de setembro

Local Salvador, BA

## Mais informações

Tel. (71) 2104-3477

E-mail

icml-registration@eventssystem.com.br

Site www.icml9.org

## 8º COMSAÚDE

Organizado pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) e pela Cátedra Unesco-Umesp de Comunicação, o encontro traz como tema Mídia, Saúde e Trabalho. O objetivo do Comsaúde é promover reflexões sobre a comunicação e contribuir para a formação de políticas e práticas de saúde.

A oitava edição do evento visa debater como a mídia está contribuindo para prevenir e reduzir os problemas de saúde relacionados ao trabalho, em três painéis temáticos: Mídia e acidentes de trabalho, Mídia e saúde ocupacional e Mídia e saúde ambiental. Além disso, estão previstas discussões em 10 grupos de trabalho: comunicação popular, comunitária, interpessoal, institucional, digital, jornalismo, publicidade, propaganda e relações públicas, mídia impressa, sonora e audiovisual, políticas de comunicação aplicadas à saúde e projetos de comunicação aplicados à saúde.

Data 5 a 7 de outubro

Local São Leopoldo, RS

## Mais informações

E-mail catedraunesco@metodista.br

## 9º CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA

As relações entre saúde e desenvolvimento são o tema central do 9º Congresso Paulista de Saúde Pública, organizado pela Associação Paulista de Saúde Pública. O evento, que tem como público-alvo gestores, pesquisadores, profissionais de saúde, docentes, alunos de graduação e pós-graduação, está dividido em três eixos temáticos: Saúde e desenvolvimento político, Saúde e desenvolvimento social e Saúde e desenvolvimento econômico. O objetivo do congresso é debater as relações entre saúde e desenvolvimento e reafirmar a saúde como qualidade de vida e bem-estar no mundo.

Data 22 a 26 de outubro

Local Universidade Católica de Santos, Santos, SP

## Mais informações

Tel. (11) 3032-6209

E-mail apsp@aps.org.br

Site www.aps.org.br

## PUBLICAÇÕES

## LANÇAMENTOS — EDITORA FIOCRUZ

## Saúde e Democracia

## — Histórias e Perspectivas do SUS,

organizado por Nísia

Trindade Lima, Silvia

Gerschman, Flavio

Coelho Edler e Ju-

lio Manuel Suárez,

inclui artigos de di-

ferentes autores sobre as diversas fa-

ses do SUS. Com o apoio da Organiza-

ção Pan-Americana da Saúde (Opas/

OMS), a publicação está dividida em

três partes: O Sistema Único de Saú-

de em perspectiva histórica; temas

centrais para o desenvolvimento do

SUS; e princípios, implantação e de-

safios do SUS.



## Avaliação por trian-

## gulação de métodos

## — abordagens de

## programas sociais,

organizado por Ma-

ria Cecília de Souza

Minayo, Simone

Gonçalves de Assis

e Edinilsa Ramos de

Souza, reúne temas relacionados ao im-

pacto da violência sobre a saúde e às

políticas sociais voltadas para a promo-

ção da vida.



## Bioética e Saúde: No-

## vos tempos para mu-

## lheres e crianças?,

organizado por Fermin

Roland Schramm e

Marlene Braz, faz par-

te da coleção Crian-

ça, Mulher e Saúde.

O livro reúne artigos

que tratam de temas como bioética do

início da vida, cuidados em saúde da

mulher e da criança, deontologia e as-

sistência materno-infantil, entre ou-

tros. A publicação traduz as experiên-

cias de profissionais que pesquisam e

trabalham no campo da bioética.



## Mais informações

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

Tel. (21) 3882-9039 e 3882-9006

E-mail editora@fiocruz.br

Site www.fiocruz.br/editora



## PÓS-TUDO

# A OMS “abençoa” os transgênicos?

Jean Marc von der Weid \*

A mídia deu destaque a um documento divulgado pela Organização Mundial da Saúde no qual afirma que os transgênicos hoje postos no mercado não acarretam riscos para o consumidor. A interpretação de muitos é que esta afirmação é definitiva e suficiente para consagrar estes produtos e repudiar seus críticos. Portanto, é necessário cuidado ao interpretar o estudo da OMS. Para isso, é necessário que se leia o conjunto do documento, uma vez que este também afirma:

1) “É necessária uma base de evidências para facilitar avaliações mais coerentes da aplicação da moderna biotecnologia de alimentos e seu uso em alimentos geneticamente modificados”; 2) “As controvérsias existentes foram alimentadas por avaliações conflitantes e evidências incompletas dos benefícios, riscos e limitações dos alimentos GM”; 3) “Ênfase deve ser dada a avaliações de risco que considerem tanto os efeitos intencionais como os não-intencionais (no processo de transgênese)”; 4) “Resultados contraditórios dos benefícios (dos transgênicos) podem refletir diferentes condições regionais ou agrícolas”; 5) “Os riscos potenciais associados aos OGMs (organismos geneticamente modificados) e com os alimentos GM (geneticamente modificados) devem ser avaliados caso a caso, levando em conta as características dos organismos e dos alimentos GM e de possíveis diferenças nos ambientes receptores”.

As recomendações acima apresentadas estão longe de dar carta branca à liberação indiscriminada dos transgênicos, tal como vem fazendo a CTNBio no Brasil, mas parece ser esta a interpretação de muitos articulistas. Por outro lado, o estudo da OMS merece reparos em sua afirmação da existência de evidências de inocuidade daqueles transgênicos hoje colocados no mercado.

Vale a pena verificar quem, na OMS, se encarregou do dito estudo. A comissão externa contratada pela organização foi composta por 12 técnicos. Dois são da Food Standards Agency, da Inglaterra, um da Food and Drug Administration (FDA), dos EUA, um da New Zealand Food Authority, um

da Food Directorate, Health, do Canadá – quatro entidades vinculadas às empresas de biotecnologia –, um vinculado à OCDE, um da FAO e um que parece ser crítico à liberação dos OGMs. As organizações dos governos inglês, americano, australiano e canadense, acima citadas, liberaram os transgênicos hoje no mercado sem exigir outras provas de sua inocuidade que não as limitadas e incompletas pesquisas das próprias empresas que os desenvolveram.

No caso do FDA, nem a avaliação destas pesquisas é uma exigência. Seria estranho que viessem a dizer outra coisa além da confirmação de suas atitudes anteriores. Não é demais lembrar que, há pouco tempo, foi divulgado um estudo secreto da Monsanto, apontando sérios problemas com ratos alimentados com milho transgênico. Este estudo, que não foi apresentado de forma completa durante o processo de avaliação para liberação da variedade transgênica, colocou sob suspeição todos os outros “estudos” das empresas submetidos aos órgãos públicos de avaliação e liberação comercial, sempre divulgados de forma parcial, sob pretexto de “segredo comercial”.

O estudo da OMS relaciona 287 documentos consultados pela equipe de especialistas, mas ela esqueceu-se de indicar quais apresentam resultados de pesquisas divulgadas em revistas científicas que comprovem a inocuidade dos transgênicos. Esta é a questão-chave a ser considerada numa avaliação isenta, pois a OMS não faz pesquisas próprias que corroborem suas afirmações. Por outro lado, entre as publicações citadas, não encontramos nenhuma das que apontam para os riscos dos OGMs, como a famosa pesquisa de Pustay sobre batatas GM, ou a análise da Calgene, com relação ao tomate transgênico, e nem mesmo o estudo já mencionado da Monsanto, divulgado antes da apresentação deste relatório. Entre as muitas publicações citadas, não há uma que se refira especificamente aos riscos (ou à ausência deles) possíveis de soja, milho, batata, tomate ou canola transgênicos atualmente no mercado. Ao longo do estudo da OMS aparece repetidamente a constatação de que é difícil avaliar os riscos e que é necessário avançar nos métodos de pesquisa.

Dos 287 documentos citados, 37 estão mencionados no capítulo do estudo referente aos riscos para a saúde. Destes, 24 foram publicados em 20 revistas científicas. Metade destes artigos apresenta



FRANCISCUS RAPHELENGIUS II, 1615

resultados de pesquisas, enquanto os outros são teóricos ou sobre opiniões não embasadas em pesquisas próprias dos autores. Pelo menos 5 deles apontam problemas, quer nos transgênicos, quer nos processos de monitoramento de riscos. Não tivemos condições de acessar os outros 7 artigos, que podem ou não ser favoráveis aos transgênicos. No entanto, a julgar por seus títulos, não se referem especificamente aos produtos hoje colocados no mercado. Com base em quais evidências o grupo de “sábios” conclui que estes produtos não implicam riscos para o consumidor?

No fundo, a decisão do grupo de estudo se apóia no conceito, muito questionado nos meios científicos (ver *Nature*, 401:525), da chamada “equivalência substancial” entre, por exemplo, uma soja transgênica e uma convencional. Este princípio simplista afirma que, se um produto tem uma composição química “substancialmente equivalente” a outro, os riscos dos dois serão os mesmos.

O estudo da OMS afirma ainda a existência de benefícios agrônômicos, econômicos e ambientais de produtos transgênicos (que não são de sua alçada), sem levar em conta documentos citados entre os 287 que questionam com dados conclusivos esta afirmação, pelo menos no que se refere à agricultura americana (Benbrooke).

A imprensa brasileira deveria estudar de forma crítica o relatório da OMS, antes de sair repetindo suas conclusões apenas porque se trata de uma entidade supostamente isenta. É o típico caso do uso do “argumento de autoridade”, tal como já se utilizou em relação à FDA, dos Estados Unidos, cujos pareceres são, atualmente, fortemente questionados pelas evidências de cumplicidade com as empresas farmacêuticas naquele país. **F**

\* Economista, integrante do Conselho Nacional de Desenvolvimento Rural Sustentável e coordenador da campanha Por um Brasil Livre de Transgênicos



*Fiocruz* 105

25 de maio de 2005

A serviço da vida há 105 anos

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)  
[www.fiocruz.br/ccs](http://www.fiocruz.br/ccs)