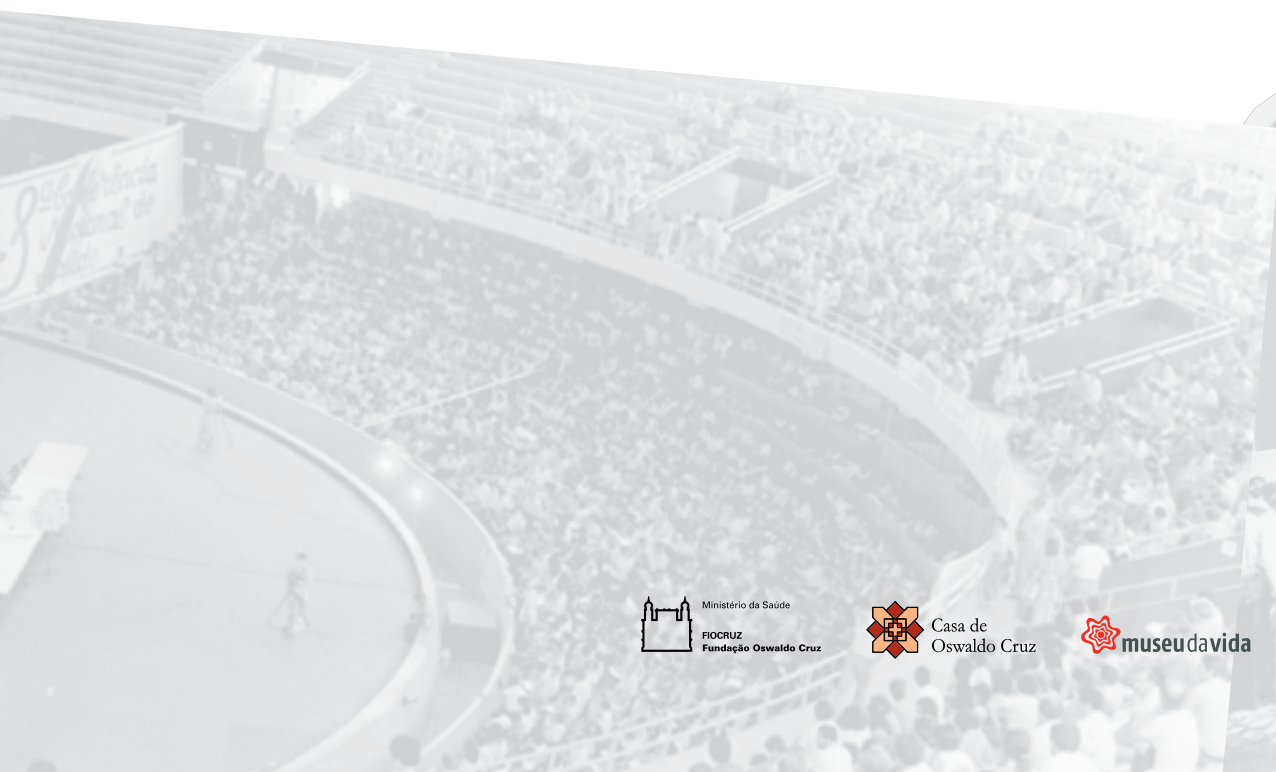


NADA!

ARQUIVOS SECRETOS DA SAÚDE NO BRASIL





Créditos

Fundação Oswaldo Cruz

Presidente

Paulo Gadelha

Casa de Oswaldo Cruz

Diretor

Paulo Roberto Elian dos Santos

Vice-diretor de Informação e Patrimônio Cultural

Marcos José de Araújo Pinheiro

Vice-diretora de Pesquisa, Educação e Divulgação Científica

Magali Romero Sá

Vice-diretora de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Nercilene Santos da Silva Monteiro

Departamento Museu da Vida

Chefe

Diego Vaz Bevilaqua

Departamento de Arquivo e Documentação

Chefe

Maria da Conceição Castro

Catálogo na fonte:

Biblioteca de Educação e Divulgação Científica Iloni Seibel

C334a Casa de Oswaldo Cruz.
Arquivos nada secretos da saúde no Brasil / Casa de
Oswaldo Cruz; Ilustrações de Barbara Mello. – Rio
de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2014.
56p.

ISBN 978-85-85239-94-7

1. Sistema Único de Saúde (Brasil)/História. 2. Brasil.
Ministério da Saúde - Arquivos. 3. Literatura infantojuvenil.
I. Ramalho, Marina. II. Amorim, Luís. III. Bonatto, Paula.
IV. Vieira, Felipe Almeida. V. Silva, Jefferson Almeida.
VI. Santos, Ricardo Augusto dos. VII. Hamilton, Wanda.
VIII. Fundação Oswaldo Cruz. IX. Casa de Oswaldo Cruz.
X. Departamento de Arquivo e Documentação. XI. Título.

CDD - 614.409

Texto

Marina Ramalho

Luís Amorim

Maria Paula Bonatto

Felipe Almeida Vieira

Jefferson Almeida Silva

Ricardo Augusto dos Santos

Wanda Hamilton

Edição de texto

Marina Ramalho

Projeto Gráfico

Barbara Mello

Rita Alcantara

Ilustrações

Barbara Mello

Pesquisa histórica e documental

Dandara Moura Rocha

Felipe Almeida Vieira

Jefferson Almeida Silva

Ricardo Augusto dos Santos

Reprodução e digitalização fotográficas

Roberto Jesus Oscar

Vinicius Pequeno de Souza

Agradecimentos

Alessandro Franco Batista

Aline Lopes de Lacerda

Claudio Arcoverde de Barros Leal Filho

Cleber Belmiro dos Santos

Cristina Fonseca

Francisco dos Santos Lourenço

Jaime Benchimol

Juçara Palmeira Fernandes

Luiz Antônio Teixeira

Magali Romero Sá

Nathacha Regazzini Bianchi Reis

Renata Fontanetto

Tereza Osorio



LNADA!

ARQUIVOS SECRETOS DA SAÚDE NO BRASIL

Casa de Oswaldo Cruz
Ilustrações de Barbara Mello

Rio de Janeiro
Casa de Oswaldo Cruz / Fundação Oswaldo Cruz
1ª edição
2014

Olá, professor Rodrigo

Finalmente acabamos! :) Nesse caderno está muito do que conseguimos descobrir sobre a saúde pública no Brasil e sobre o tema que você passou para o nosso trabalho: o de pesquisar os acontecimentos que antecederam a criação do nosso Sistema Único de Saúde, o SUS.

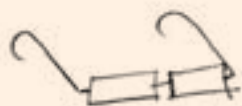
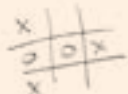
Depois de tanta pesquisa, entendemos melhor aquilo que você falou, que Saúde Pública é uma forma de pensar a saúde que interessa à população brasileira como um todo, e não somente a cada um de nós.

Como você disse em sala de aula, a história da saúde e a história do Brasil estão ligadas. Pudemos entender bem este ponto depois de tantos textos e tantas imagens a que conseguimos ter acesso. Realmente, para entendermos como anda a saúde dos brasileiros hoje, precisamos olhar para trás e ver como os avanços das ações e do sistema de saúde no Brasil foram acompanhando a história do país.

Já tínhamos discutido em sala de aula que o ano de 2013, quando o SUS completou 25 anos, foi importante, porque marcou uma conquista da população brasileira pelo direito de todos à saúde pública e gratuita, como um dever do Estado. Mas percebemos que esta é uma história com altos e baixos, fracassos e sucessos...



Professor Rodrigo



No nosso grupo, conversamos muito e todo mundo acabou ficando superinteressado. Lembramos que sempre vemos na TV um monte de gente reclamando dos hospitais públicos, filas de gente sem atendimento... Mas um de nós, por exemplo, já quebrou a perna e foi bem atendido em um hospital do SUS. Também sabemos que milhões de vacinas são aplicadas todo ano pelos postos de saúde. Na sala, pudemos ver que o assunto é polêmico, mas o legal é que, fazendo a pesquisa, conseguimos ver um monte de coisas interessantes e entender melhor os caminhos da saúde no Brasil.

Seguimos sua sugestão de procurar fotos e documentos sobre a história do SUS. Nosso grupo, modéstia à parte, mandou muito bem: lembramos que aqui no Rio de Janeiro tem a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Todos do grupo lembravam daquele castelo lindo, que virou uma marca da fundação. Sabíamos que a Fiocruz faz vacinas, remédios e pesquisas na área de saúde, então achamos que ela teria alguma coisa a ver com o SUS.

Daí jogamos na internet e acabamos achando o site da Casa de Oswaldo Cruz, que tinha muitas informações bacanas. Fomos fuxicando e descobrimos várias coisas. A Casa de Oswaldo Cruz é um centro de pesquisa e ensino que fica dentro da Fiocruz e tem um arquivo com muitos documentos. Todas as fotos, cartas e recortes de jornal que utilizamos são de lá. Como nos empolgamos com a história, quase todo o grupo conseguiu visitar o Departamento de Arquivo e Documentação (DAD) da Casa de Oswaldo Cruz. Lá, nos explicaram que arquivo é a reunião de diversos documentos. Eles nos mostraram que toda informação registrada em algum suporte (seja papel, meio digital, filme, e até pedra, barro e madeira!) pode ser considerada um documento!



Aliás, o Museu da Vida também faz parte da Casa de Oswaldo Cruz. A gente tem que ir lá visitar! Além do castelo, tem teatro, um parque e muitas coisas legais de ciência!





E, para organizar tanta informação, esses materiais são classificados de acordo com a sua origem – os documentos de uma entidade ou de uma pessoa, por exemplo, não devem ser misturados com os de outras. Assim, eles conseguem preservar o contexto, a história e as situações em que os documentos foram produzidos.

Talvez você já soubesse, mas a gente não sabia de todos esses cuidados. Saímos com o maior respeito pela preocupação que aquele pessoal tem com a conservação desse material! Lá nós percebemos que muitas pessoas visitam os arquivos todos os dias. E, para que os documentos não estraguem e possam ser consultados por mais pessoas, não dá para guardar de qualquer jeito. As instituições que guardam arquivos precisam ter depósitos com temperatura controlada, umidade e luz adequadas, além de cuidados contra incêndios e furtos. Precisam também fazer a limpeza adequada dos documentos e restaurar os que estiverem danificados. Um trabalhão.

Para isso tudo, existem vários tipos de profissionais estudando e trabalhando nos arquivos, mantendo as informações sempre organizadas, preservadas e disponíveis para o público. No final, achamos bacana entender e usar tudo isso. E, na boa, as cópias das imagens e documentos que conseguimos lá no arquivo deram outra cara para o nosso trabalho. Depois de pesquisar tanto a história do SUS, a gente se ligou que as instituições que guardam e organizam os acervos são superimportantes: além de darem uma força na realização de pesquisas, como a nossa, elas estão ajudando a preservar a memória do nosso país. E é entendendo o nosso passado que a gente pode melhorar o nosso futuro.

Então é isso, Rodrigo. Espero que você curta o nosso caderno. Ele está do jeito que você pediu, bem criativo, com muitas imagens, vários desenhos e comentários nossos para que todo mundo da nossa turma possa entender. Enfim, espero que todos entendam e gostem. No mínimo, acho que conseguimos mostrar por que o assunto é tão complexo e por que, até hoje, é tão polêmico falar em saúde no Brasil.

Diego, Luisa, Paulo, Tiago, Ana e Júlia!

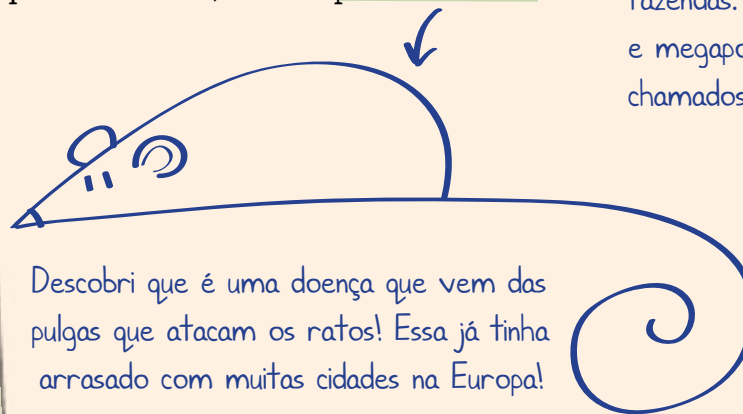


Hoje, o Rio de Janeiro é chamado de cidade maravilhosa, mas, na virada do século 19 para o século 20, devia ser uma imundice só! Nessa época, o Brasil já era uma República e o governo queria modernizar o país. A ideia era dar uma melhorada na vida das pessoas e na estrutura das principais cidades – aliás, naquele momento, bem antes de criarem Brasília, o Rio de Janeiro era a capital do Brasil. Eles queriam também aumentar as exportações e incentivar a vinda de trabalhadores europeus para cá (afinal, a escravidão tinha acabado). Mas, para que esse projeto desse certo, era preciso melhorar o saneamento e controlar os surtos de doenças!

nessa forma de governo, o chefe do Estado é eleito pelo povo ou por seus representantes, por um tempo limitado. Ou seja, nada de reis e rainhas dando pitaco! O problema é que, na prática, mesmo depois do fim da monarquia, o poder continuava nas mãos de muito poucos, donos de enormes fazendas. Esses homens ricos e megapoderosos eram chamados de coronéis!

criar um sistema de esgoto, de tratamento de água, essas coisas!

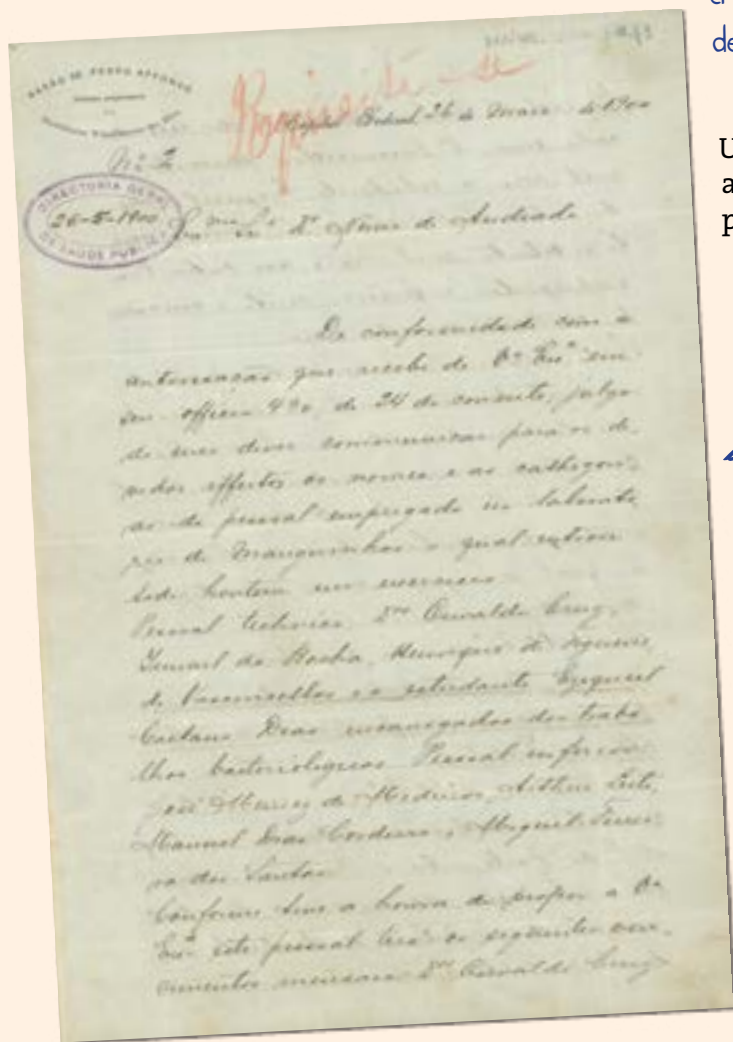
Uma das epidemias mais perigosas e que ameaçava chegar a São Paulo, vinda do porto de Santos, era a de peste bubônica.



Descobri que é uma doença que vem das pulgas que atacam os ratos! Essa já tinha arrasado com muitas cidades na Europa!

Foi com a preocupação de combater essa peste que foram criados o Instituto Butantan, em São Paulo, e o Instituto Soroterápico Federal, no Rio de Janeiro. Essas instituições públicas foram se tornando muito importantes, porque começaram a organizar atividades de pesquisa no Brasil enquanto produziam soros e vacinas para combater as epidemias.

Olhem só esse documento! É o ofício original de 1900 do barão de Pedro Afonso, dizendo quais pesquisadores iam trabalhar no Instituto Soroterápico.





O Instituto Soroterápico Federal foi construído na Fazenda de Manguinhos – **estranho terem escolhido uma fazenda para construir laboratórios!** Esse Instituto era dirigido pelo barão de Pedro Afonso. Lá, com a ajuda de cientistas, como Oswaldo Cruz e Henrique Figueiredo de Vasconcellos, eram produzidos soros e vacinas para combater a peste bubônica, a varíola e a febre amarela.

Essa era a fazenda de Manguinhos em 1904. O cara de pé é o médico e pesquisador Henrique da Rocha Lima. Esses homens sentados são todos estudantes.



Em 1902, **Oswaldo Cruz** assumiu a direção desse instituto, que acabou ganhando o seu nome em 1908. Foi dele a ideia de substituir os antigos edifícios da instituição por outros novos, incluindo um castelo incrível, no alto de uma colina. Mas ele foi importante mesmo por ter sido o líder de um grupo que fez muita coisa para melhorar a saúde dos brasileiros nas primeiras décadas do século 20.

Visita de cientistas às obras do castelo Mourisco, aquele que tem lá na Fiocruz! Oswaldo Cruz é o segundo à esquerda.

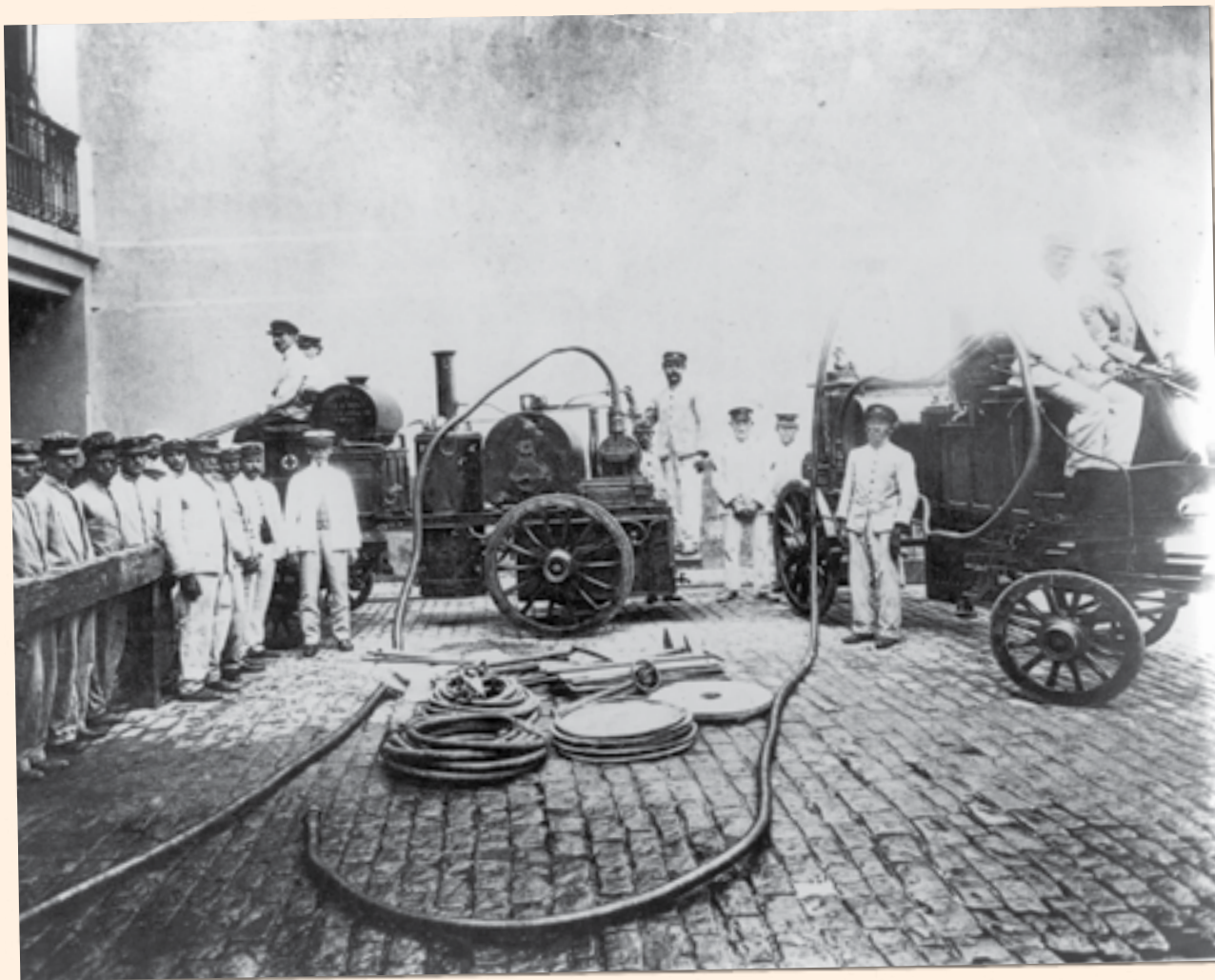
ELE DEVIDA SER
O CARA!

Além de dirigir o Instituto Soroterápico Federal, Oswaldo Cruz passou a liderar a Diretoria Geral de Saúde Pública, a partir de 1903. **O cara sacava muito de saúde!** Parece que ele também percebeu que saúde e política andam juntas... Já no primeiro ano na Diretoria, ele conversou com diversos políticos e reuniu várias ações na forma de campanhas. Assim, combatia ao mesmo tempo a varíola, a peste bubônica e a febre amarela.

Foi nessa época que os **"mata-mosquitos"** – agentes sanitários – foram organizados para andar pelas ruas da capital limpando caixas-d'água, ralos, bueiros, telhados e tudo mais que pudesse virar foco de mosquito. Também foi criada a **Polícia dos Focos!** Ela podia entrar na casa das pessoas para desinfetar o local se achasse que ali havia focos de doenças. Outra parte da campanha era a vacina contra varíola, que se tornou obrigatória para todo mundo. Quem ficasse doente era internado num

hospital especial, mesmo que não quisesse ir. Quem desobedecesse as normas levava multa!

Um dos problemas dessas ações de combate às doenças era a forma como foram feitas: como casos de polícia! E, apesar das doenças atingirem toda a população, quem acabava sofrendo mais eram os pobres, que, para completar, não tinham sido bem informados sobre a vacina e seus efeitos. E ainda tinha mais: a cidade do Rio de Janeiro estava sendo reformada e várias casas foram demolidas. Isso gerou muita insatisfação.



← Essas eram brigadas de "mata-mosquitos" para combater a febre amarela. No arquivo, vimos que essa foto deve ser de 1905.



Espectaculo para breve nas ruas desta cidade. Oswaldo Cruz, o Napoleão da seringa e lanceta, à frente das suas forças obrigatorcias, será recebido e manifestado com denodo pela população. O interessante dos combates deixará a perder de vista o das batalhas de flores e o da guerra russo-japonesa. E veremos no fim da festa quem será o vaccinator à força!...

Olhem essa charge, que maneira! Ela foi publicada na revista "O Malho" em 1904 e mostra a população insatisfeita com a vacinação obrigatória.

Não deu outra: começou uma revolta popular conhecida como a **Revolta da Vacina** e a população achava que Oswaldo Cruz era o culpado. Só anos mais tarde, quando diminuíram bastante os casos dessas doenças, as ações de Oswaldo Cruz foram vistas com outros olhos pela população. A essa altura, ele já era bem reconhecido internacionalmente.



Uma coisa muito importante: Oswaldo Cruz não trabalhava sozinho. Ele ia formando um time para enfrentar, por todos os lados, os problemas de saúde da época. Foi assim que ele chegou em um médico que virou seu

braço direito: Carlos Chagas. Chagas foi chamado para ajudar no combate à malária, que estava atrapalhando muito as obras de modernização do país na época, como a construção de estradas de ferro. Para combater essa doença, ele viajou por várias cidades do interior do país.

Foi numa cidadezinha mineira chamada São Gonçalo das Tabocas, que depois passou a se chamar Lassance, que Carlos Chagas fez a descoberta que o deixou famoso! Lá ele montou um laboratório dentro de um vagão de trem – parece coisa de filme! – onde identificou uma nova espécie de microrganismo, vivendo como parasita no intestino de um inseto conhecido no lugar: o barbeiro. Chagas suspeitou que esse parasita poderia causar problemas de saúde em humanos. Em 1909, o médico encontrou esse mesmo parasita no sangue de uma criança com febre, a Berenice – esse foi o primeiro caso confirmado desta nova doença, que acabou sendo chamada de **doença de Chagas**. O cara merecia, né? Afinal, ele descobriu um novo vetor, um novo parasita e uma nova doença!



ser vivo que transmite parasitos, bactérias ou vírus para outros seres vivos



Assim como Carlos Chagas, outros médicos e cientistas viajavam por todo o Brasil procurando informações sobre doenças que atingiam a população.

Se ainda hoje é muito difícil chegar a alguns lugares do Brasil, imagina viajar naquela época: estradas de terra, cavalgadas...

Nessas viagens, eles iam anotando informações sobre as plantas e os animais de lugares por onde passavam, para tentar entender a diversidade natural desse país enorme em que a gente mora.



Com tantas observações, os cientistas começaram a perceber que os microrganismos que causavam problemas de saúde eram levados de um lugar para o outro: por viajantes, por seus objetos pessoais, pelos navios e pelos produtos transportados. Por isso, Oswaldo Cruz começou a fazer **INSPEÇÕES SANITÁRIAS** em vários portos brasileiros nos anos de 1905 e 1906.

Essa é uma matéria da "Revista da Semana", de 15 de dezembro de 1923. O cara lá no alto, na esquerda, é Carlos Chagas. O da direita é Oswaldo Cruz. A revista mostra também vários doentes com o Mal de Chagas, na época da descoberta da doença.

Várias doenças eram (e ainda são, né?) um problemão em várias partes do Brasil. Em 1905, o médico Belisário Penna participou do serviço de profilaxia contra a febre amarela na cidade do Rio de Janeiro. Em 1910, o médico Antônio Cardoso Fontes foi mandado para São Luís, no Maranhão, para combater um surto de peste bubônica. Na mesma época, Carlos Chagas dirigia com outros cientistas campanhas **contra a malária** tanto na Baixada Fluminense (RJ) quanto em Itatinga (SP), onde a Companhia Docas de Santos construía uma usina hidrelétrica.

Interessante:
só as "MOSQUITAS"
se alimentam de
sangue humano

a ideia era dar uma olhada geral em tudo para ver como andavam as condições de higiene, de conservação e armazenamento de produtos etc. Hoje esse trabalho é feito pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Esse documento todo estiloso é a capa de um relatório do Serviço de Profilaxia da Febre Amarela de 1906. Ele informa o número e o local de ocorrência da doença, além das ações de combate etc.





Deu para perceber que foi uma época em que a presença de cientistas e médicos era fundamental na construção de grandes obras de desenvolvimento que estavam sendo feitas pelo Brasil – como hidrelétricas e ferrovias – porque nesses lugares também rolavam surtos de doenças. Os cientistas do Instituto Soroterápico participaram de várias dessas expedições.

aquele que depois virou Instituto Oswaldo Cruz

Trados esses chapéus! Os médicos usavam para se proteger dos mosquitos durante a construção da ferrovia Madeira-Mamoré.

↪ Pessoal ralando para construir a Madeira-Mamoré, em 1910.

Uma delas foi na Amazônia. Oswaldo Cruz ficou responsável e teve ajuda também de Belisário Penna. A missão era acompanhar a construção de uma ferrovia lá no meio da selva, no Acre, chamada de Madeira-Mamoré.

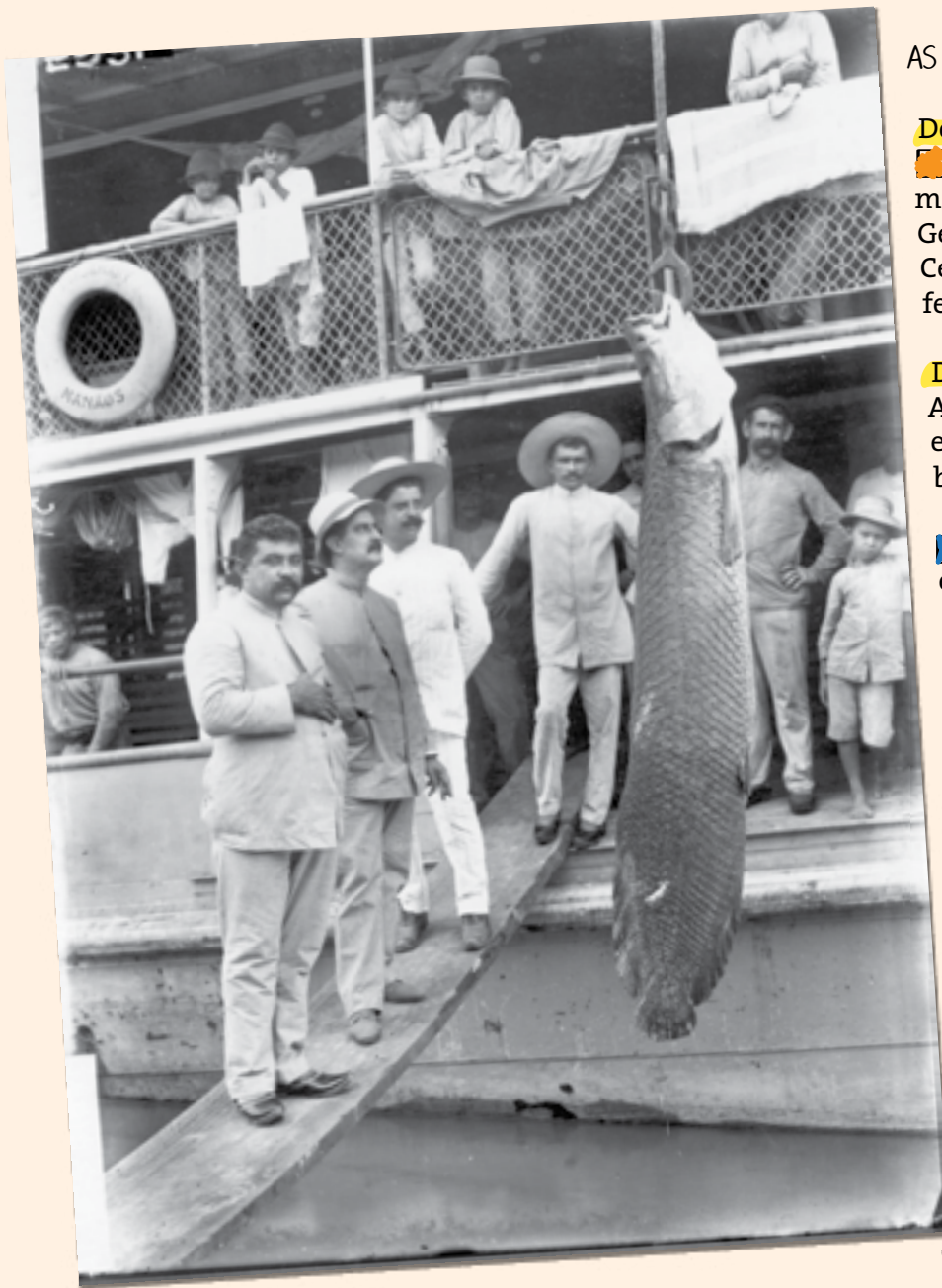
Essa estrada de ferro ficou conhecida como ferrovia do diabo porque muitos trabalhadores ficaram doentes e morreram na sua construção.





Acampamento em Lages (PI), durante uma das expedições científicas. O cara sentado na rede da direita é o médico Belisário Penna.

Além das missões sanitárias, que eram mais curtas e buscavam resolver problemas mais imediatos, rolaram também as **EXPEDIÇÕES CIENTÍFICAS**, com cientistas, médicos e outros profissionais do Instituto Oswaldo Cruz. Essas viagens, que aconteceram entre 1911 e 1913, foram bem mais longas e atravessaram regiões bem grandes do país. Era uma aventura! Os cientistas que participaram dessas expedições fizeram relatórios onde descreviam as condições de vida das pessoas que moravam nas regiões visitadas. Não era nada fácil... Não havia hospitais nem médicos e a população vivia numa pobreza de dar dó!



AS EXPEDIÇÕES CIENTÍFICAS PELO BRASIL

De setembro de 1911 a fevereiro de 1912:

■ Astrogildo Machado e Antônio Martins percorreram as margens dos rios São Francisco e Tocantins – saindo de Minas Gerais até o Pará –, junto com os caras da Estrada de Ferro Central do Brasil. Eles estavam planejando aumentar essa ferrovia, saindo de Pirapora (MG) e indo até Belém (PA).

De março a outubro de 1912:

A pedido da Inspetoria de Obras Contra as Secas, três expedições exploraram o Nordeste e o Centro-Oeste brasileiro:

■ Para o Ceará e o Piauí, foram João Pedro de Albuquerque e José Gomes de Faria.

■ A expedição mais longa dos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz foi a de Belisário Penna e Arthur Neiva. Os caras andaram de cavalo, burro de carga e trem por mais de quatro mil quilômetros, passando pela Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás!

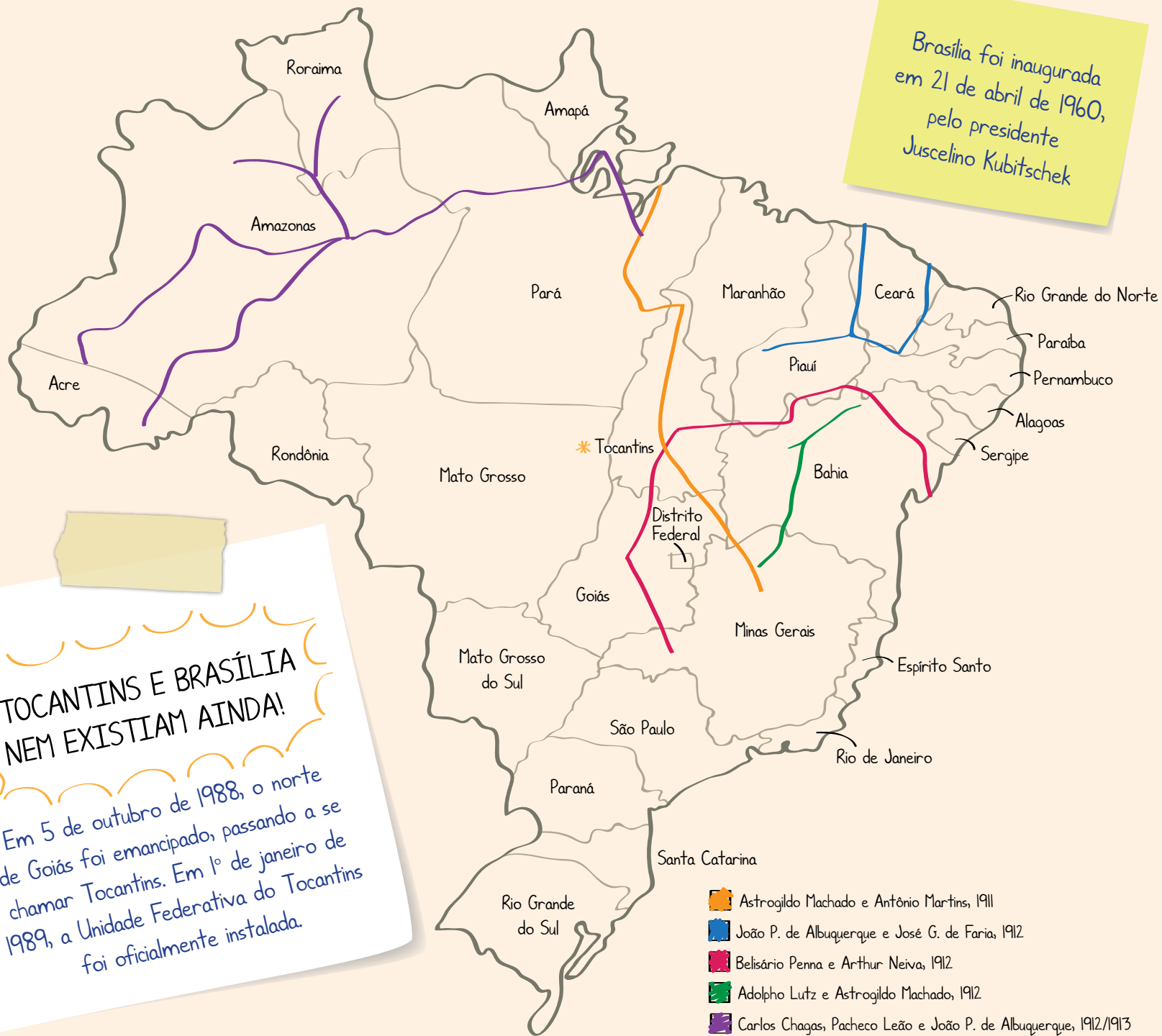
■ Adolpho Lutz e Astrogildo Machado viajaram pelo rio São Francisco, de Pirapora (MG) até Juazeiro (BA).

De outubro de 1912 a março de 1913:

■ Carlos Chagas, Pacheco Leão e João Pedro de Albuquerque partiram numa expedição para ver como estavam as condições de vida e saúde da população nos principais centros de produção de borracha, no Norte do país.

↪ Esse peixe aí é um pirarucu pescado no rio Juruá (AM) e que pode ter servido de alimento para os membros da expedição que percorreu o Norte do país.

Brasília foi inaugurada em 21 de abril de 1960, pelo presidente Juscelino Kubitschek



*TOCANTINS E BRASÍLIA NEM EXISTIAM AINDA!

Em 5 de outubro de 1988, o norte de Goiás foi emancipado, passando a se chamar Tocantins. Em 1º de janeiro de 1989, a Unidade Federativa do Tocantins foi oficialmente instalada.

- Astrogildo Machado e Antônio Martins, 1911
- João P. de Albuquerque e José G. de Faria, 1912
- Belisário Penna e Arthur Neiva, 1912
- Adolpho Lutz e Astrogildo Machado, 1912
- Carlos Chagas, Pacheco Leão e João P. de Albuquerque, 1912/1913

Os cientistas Carlos Chagas (no centro) e Pacheco Leão (à direita, com o remo) percorrendo o rio Negro, na Amazônia, em 1913.



Das expedições científicas, a que ficou mais famosa foi a de Belisário Penna e Arthur Neiva. Os caras fizeram um relatório que chamou muita atenção. Era barra pesada, porque mostrava uma parte desconhecida e triste do Brasil: sua área rural, pobre e cheia de problemas sérios de saúde.



Penna também escreveu sobre a expedição em vários artigos que foram publicados num jornal importante da época, o **Correio da Manhã**. O choque provocado pelo relatório, pelos artigos e pelas fotos da viagem acabou estimulando a criação da Liga Pró-Saneamento em 1918, comandada pelo próprio Penna.

Família fazendo farinha, numa cidade de Goiás, em 1911. Dá para ver que as condições de vida do povo não eram nada boas!

Acta da sessão de installação da "Liga pro-Saneamento do Brasil."

As quatorze horas do dia onze de Fevereiro de mil novecentos e dezoito, na sede social da Sociedade Nacional de Agricultura, a rua Primeiro de Março, numero quinze, foi oficialmente installada a Liga Pro-Saneamento do Brasil que desta forma comemorava o primeiro anniversario da morte do grande cientista Osvaldo Cruz a quem ella se honrara de constituir seu Patrono.

Nesta sessão inaugural estiveram presentes as seguintes pessoas: Drs. Balthazar Perma, Olympio Barretto, Silvio Cavalcanti, Carlos Chagas, director do Instituto Oswaldo Cruz, Fausto Leão, Theophilo Torres por si e pelo dr. Carlos Seild Director da Saúde Publica João Pedrozo, Juliano Moreira, Victor Leivas representando o dr. Miguel Caluon e a Sociedade Nacional de Agricultura, Emílio Gomes, Plácido Barbosa, Raul de Almeida Magalhães, Maurício de Abreu, Ismael da Rocha, Edgard Filgueiras, João Pedro de Albuquerque, Antonio Nunes Bueno do Prado Henrique Tuhau, Joaquim Vidal, Alberto Lattauini, Lyra Bastos Ernesto Garcox, Barbosa da Sivaiva, R. Ramos Ponte, J. Barbosa Rodrigues Junior, Alfredo de Moraes Coutinho, João Muniz P. do Prado, Humberto Saboia, Albit Porto da Silveira d' "A Época" Comendador Francisco

A Liga – que era formada por médicos, advogados, engenheiros, militares etc. – bolava formas de melhorar as condições de saúde e higiene no país. Eles achavam que as doenças eram o principal problema para o desenvolvimento da população rural. Por isso, uma de suas funções era divulgar ensinamentos sobre higiene, usando livros, jornais, revistas, palestras e tudo mais. Essas informações também eram repassadas em todas as escolas, nas fábricas, nas fazendas, nos quartéis, em todo canto!!

Mas não adiantava fazer essas coisas só no Rio de Janeiro, né? Então, a Liga criou uns grupos em outros estados do país para incentivar os governos estaduais a seguir suas dicas: construir casas com mais higiene, tomar medidas de prevenção de doenças, construir postos médicos em áreas rurais, fazer obras de saneamento, entre outras coisas.

Esse documento registra a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, em 1918. Imaginem ter que escrever tudo à mão com essa letra fofa!

Já no primeiro ano de funcionamento, a Liga deu resultado: foi criado o Serviço de Profilaxia Rural, que passou a combater as três doenças mais importantes no campo – a malária, a doença de Chagas e a ancilostomíase. ↪

(credo, que nome estranho! Claro que inventaram um outro nome, né? O povo chamava de amarelão, porque muitos que pegavam esta doença tinham anemia e ficavam bem pálidos)



↪
Essa foto, tirada em algum momento da década de 1920, mostra um posto em João Pinheiro (MG).

Mas a grande vitória da Liga veio com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), aprovada pelo Congresso Nacional no final de 1919. Esse órgão deu uma organizada nos serviços de saúde do Brasil, para que eles chegassem a todo o território nacional, e não apenas às cidades maiores. Assim, a participação do governo federal na saúde da população foi aumentando oficialmente e a Liga Pró-Saneamento, que durou dois anos, foi extinta.

Sede do Saneamento Rural do DNSP em Bangu, na cidade do Rio de Janeiro. Olhem os carros! Parecem de filme! ↪



Nessa etapa da pesquisa, descobrimos que é bom ficar ligado porque não dá para ver a história da saúde como uma coisa separada da história do país ou mesmo do mundo. A década de 1930, por exemplo, ajuda a gente a entender os caminhos da saúde e várias políticas que estão em questão até hoje. Vamos por partes... Já vimos ações de saúde que começaram no Brasil no início do século passado, mas é importante sabermos que nosso país também mudava cada vez mais: grupos diferentes disputavam o poder, as cidades começavam a crescer e se multiplicar, e os brasileiros mostravam novas formas de organização a partir das cidades.

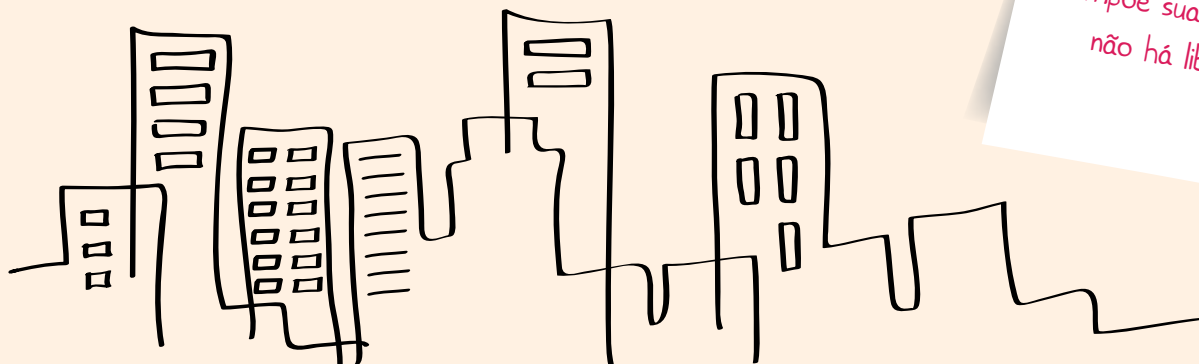
Pelas ondas das rádios, que funcionavam desde o início dos anos 1920, o país inteiro ouvia um personagem-chave: o gaúcho Getúlio Vargas. Ele viraria presidente do Brasil nos anos 1930, quando ocorreu uma reviravolta na situação política do país, levando a um golpe de Estado que derrubou o então presidente, Washington Luís. O país era cada vez mais urbano, industrial, diferente daquele dos tempos da Primeira República.

Foram várias e diferentes as forças políticas que garantiram a vitória do movimento civil-militar de 1930 e que apoiavam o novo presidente do governo provisório. Os conflitos e as negociações que envolviam seus aliados (fazendeiros, industriais e militares) marcaram os primeiros anos do novo governo. Getúlio tentava equilibrar cada uma das influências, aumentando seu próprio poder. Começou a surgir um Estado forte e centralizado que, ao se organizar, incorporava e dava novo sentido a antigas exigências da sociedade. Tinha início um período de 15 anos que se convencionou chamar de “Era Vargas”.

De 1937 a 1945, esse período foi marcado por uma ditadura. E, depois, Vargas ainda foi eleito presidente e governou de 1951 a 1954, até cometer suicídio!



Ditadura é uma forma de governo em que o chefe da nação conduz o país sem dar ouvidos para o poder legislativo (que cria as leis) nem para o poder judiciário (que aplica as leis). Muitas vezes, esses poderes são até eliminados! Ou seja, é um governo que impõe suas ideias e vontades e no qual não há liberdade de expressão nem eleições livres.



O governo de Vargas não é fácil de entender. Ao que parece, ele era odiado e amado, tudo ao mesmo tempo! É que, por um lado, a pressão popular pela melhoria de vida e pela expansão de direitos o levou a adotar algumas políticas que beneficiavam a população pobre. Por causa disso, ele até ganhou o apelido de “Pai dos Pobres”. Mas, por outro lado, Getúlio Vargas conteve o quanto pôde esta mesma pressão popular, por meio de uma ditadura que limitou bastante a liberdade das pessoas e que reprimiu violentamente quem pensava diferente dele!

A meta na época era modernizar o país e alcançar o desenvolvimento econômico. Lembram que a participação do governo federal na saúde foi crescendo no Brasil? E foi crescendo ainda mais no tempo de Vargas, também para manter sob controle os grupos que disputavam poderes.

Outra coisa muito importante durante o governo de Vargas é a diferença do sistema de saúde oferecido aos trabalhadores formais (que tinham carteira de trabalho assinada) e os informais (que trabalhavam por conta própria) ou desempregados.

Na década de 1930, foram sendo criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que funcionavam assim: todo mês, os trabalhadores formais eram obrigados a dar uma parte do seu pagamento para esses institutos e, em troca, tinham direito a assistência médica e a receber um salário depois que se aposentassem. Era tipo um seguro, sabe? Cada classe profissional tinha o seu IAP: tinha o Instituto de Aposentadoria dos Marítimos, o dos Bancários, o dos Comerciantes etc.

Mas só os trabalhadores que tinham carteira de trabalho assinada tinham esses direitos, sob responsabilidade do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Os trabalhadores informais – geralmente pobres –, desempregados e trabalhadores do campo ficavam de fora! Ou seja, a população não era tratada de forma igual. E isso é muito importante para gente entender melhor a criação do SUS anos mais tarde.

Parece que, para os trabalhadores formais, os IAPs eram bons. Olha o que disseram sobre eles em 1986:

“O Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários foi criado [em 1934] (...) E eles se organizaram logo, dando assistência médica, habitação, pensão, benefícios (...) Os 25% da arrecadação total que o Instituto recolhia dos seus beneficiários (...) davam perfeitamente para dar assistência médica aos bancários e às famílias.”

O problema era que os trabalhadores informais não tinham os mesmos direitos!

Médicos do Serviço de Febre Amarela tirando sangue de trabalhadores do campo para analisar se essas pessoas eram imunes à doença. Nem todo mundo deixava os médicos fazerem a sangria, porque tinham medo ou desconfiança. A foto é de 1938 ou 1939.



Em suas políticas de centralização, controle e nacionalismo, Getúlio criou em 1930 o Ministério da Educação e da Saúde Pública. Mantendo o Departamento Nacional de Saúde Pública, esse ministério montou uma rede de serviços que chegava ao campo e a regiões distantes das grandes cidades.

Um exemplo disso foi a criação do Serviço de Malária do Nordeste, em 1939, para combater um dos mosquitos (o *Anopheles gambiae*) que causa essa doença. Um ano antes, houve uma epidemia de malária no Ceará e muita gente morreu. Com medo de que esse mosquito fosse para outras regiões e causasse mais mortes, o ministério fez um acordo com uma instituição estrangeira: a Fundação Rockefeller. Essa fundação era dos Estados Unidos e atuava na luta contra doenças transmissíveis em várias partes do planeta.



Pessoal do Serviço Nacional de Malária distribuindo medicamentos para combater a doença no Pará, entre 1952 e 1953. Não devia ser muito fácil chegar lá!



Pessoal, a gente não pode esquecer que, em 1939, começou a Segunda Guerra Mundial e que, para os Estados Unidos, era importante ter mais aliados.

↪ aquela que envolveu países de várias regiões do mundo e só terminou em 1945

Com a Segunda Guerra, o comércio com os Estados Unidos se tornava ainda mais importante para o governo brasileiro. Eles precisavam de borracha e de minério de ferro para fabricar os armamentos. Como esses materiais eram produzidos na Amazônia e em Minas Gerais, o governo brasileiro e o governo americano criaram, em 1942, o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), para cuidar da saúde e da higiene da população nesses dois lugares. É que lá tinham muitos casos de malária e febre amarela e isso atrapalhava muito a produção.

Trabalhar doente não rola! ↪



Pessoal na fila para tomar vacina em Minas Gerais, em 1942. Será que doía?

Um dos serviços prestados pelo SESP era treinar as visitadoras sanitárias, que passavam por cursos de higiene, saneamento, nutrição e primeiros socorros. O trabalho das visitadoras era conversar com a população, nas casas e nas escolas, dando orientações sobre hábitos higiênicos. Elas também ajudavam nos postos e centros de saúde.

Uma família de Santarém (PA) recebendo em casa as visitadoras sanitárias (à direita), que davam dicas de higiene. A foto foi tirada entre 1945 e 1947.





De novo aparecem aqui as visitadoras sanitárias. Dessa vez, elas estão aplicando vacinas em crianças de uma escola em Santarém (PA), entre 1945 e 1947.

Ao longo da década de 1940, continuaram as políticas de criação de serviços nacionais de combate a várias doenças específicas, como febre amarela, malária, lepra (hoje chamada de hanseníase) e peste. Além do perigo para a população, essas doenças podiam atrapalhar bastante o comércio do Brasil com outros países e, assim, o desenvolvimento econômico do país. E isso era tudo o que Vargas e seus aliados não queriam!

Galera do Serviço Nacional de Malária, na Amazônia, fazendo um levantamento de quem estava doente naquela região entre 1952 e 1953.





O trabalho do SESP foi crescendo mais e mais! Ainda nos anos 40, esse órgão também passou a criar escolas de enfermagem no Rio de Janeiro, em São Paulo, Bahia, Rio Grande do Sul, Goiás e Amazonas e a construir hospitais e centros de saúde. E não ficou só nisso, não! Mais para frente, esse serviço começou a fazer pesquisas sobre medicina tropical, junto com o Instituto Evandro Chagas, uma instituição científica importante criada em 1936 e que hoje é reconhecida internacionalmente por suas pesquisas em doenças tropicais!

Estão lembrados do Carlos Chagas? O Evandro Chagas era o filho mais velho dele e também virou um cientista!

É fácil imaginar que naquela época (assim como hoje!) as pessoas muito pobres não tinham água limpa e ficavam perambulando em lugares com esgoto a céu aberto. Claro que iam ficando doentes, né? Então, os caras que trabalhavam no Serviço se ligaram que as doenças também são consequência da miséria e das condições de vida. Foi aí que o Serviço Especial de Saúde Pública passou a se comprometer até com a criação de sistemas de água e esgoto. Como as áreas rurais eram as mais carentes – lá faltava tudo! –, elas viraram prioridade para o Serviço Especial de Saúde Pública.

Esse folheto superfashion era, na verdade, uma propaganda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, criada na década de 1940.

Pô, água tratada e esgoto para todos é básico. Fala sério! Inacreditável que ainda hoje uma grande parte da população do Brasil não tem acesso a isso!



BOLETIM
DO
S. E. S. P.
SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA
DO
MINISTERIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE.

N.º 20
MARÇO
1945

A COOPERAÇÃO BRASILEIRO - NORTE-AMERICANA NO TERRENO DA SAÚDE PÚBLICA

A falta de condições de vida higiênicas constitui um dos maiores obstáculos ao desenvolvimento econômico e social de um país. Esta verdade estabelecida pela ciência teve grande repercussão na vida dos povos civilizados, tornando-se mesmo um dos pontos mais importantes de qualquer programa administrativo que vise o bem-estar coletivo.

A Higiene Pública adquiriu tal importância que hoje se afirma não haver problema sanitário que não tenha algum aspecto social, do mesmo modo que não existe problema social que não tenha seu lado sanitário.

Felizmente o homem, com os meios fornecidos pela ciência, conseguiu dominar e corrigir muitas coisas adversas à sua vida, modificando o meio ambiente ou desenvolvendo os recursos de defesa do organismo humano. No primeiro caso — o que nos interessa aqui — estão enquadradas as obras de saúde pública, que visam remover os próprios fatores das doenças.

Os países civilizados que se empenharam no combate às doenças previsíveis, adotando medidas sanitárias eficazes, viram em pouco tempo compensados seus esforços, contribuindo assim para o seu desenvolvimento geral.

No Brasil os problemas de saúde pública revestem-se de caráter todo especial. Há no país doenças tão difundidas que constituem por si mesmas uma séria preocupação social. São, ao mesmo tempo, uma grande barreira oposta ao seu desenvolvimento econômico e ao seu progresso. Esta a razão por que neste momento as questões de saúde pública se revestem de tanta importância.

A situação criada pela guerra veio evidenciar ainda mais a necessidade de solucionar urgentemente muitos dos problemas brasileiros de saúde pública ou relacionados com ela. A exploração intensiva dos recursos naturais do país, de grande valor para o esforço de guerra das Nações Unidas e principalmente dos EE. UU., colocou na ordem do dia a

adoção de medidas de saneamento indispensáveis ao bom êxito desse trabalho.

Na Conferência dos Chanceleres, reunida no Rio de Janeiro, em janeiro de 1942, foi delineado, para todas as repúblicas americanas, um vasto programa de cooperação com os Estados Unidos para o combate às doenças, como um dos fatores vitais para estimular o desenvolvimento econômico dos países do Hemisfério Ocidental. Posteriormente foram criados em quase todos esses países organismos especiais encarregados de levar à prática aquelas resoluções, demonstrando a firme resolução das nações americanas em seguir uma sã política de cooperação continental.

No Brasil o organismo encarregado desse trabalho é o Serviço Especial de Saúde Pública, cujas despesas são custeadas pelos governos do Brasil e dos Estados Unidos. Criado o SESP por um acordo entre os governos brasileiro e norte-americano, as suas funções resumiam-se inicialmente nos seguintes pontos:

- Saneamento do Vale do Amazonas;
- Preparo de profissionais para trabalhos de saúde pública;
- Colaboração com o Serviço Nacional da Lepre.

A direção do Serviço, verificando a necessidade crescente de trabalhos sanitários no vale do rio Doce, onde os governos do Brasil e dos Estados Unidos intensificavam a exploração e a exportação do minério de ferro de Itabira, usando a estrada de ferro Vitória-Minas, assinou, em fevereiro de 1943, um acordo adicional ao primeiro.

As duas entidades distintas do SESP, uma no vale do Amazonas e outra no Rio Doce, mas sujeitas a uma administração sediada no Rio de Janeiro, receberam a denominação de Programas.

Com o desenvolvimento do trabalho no vale do Amazonas surgiu o importante problema da proteção sanitária ao grande número de imigrantes

A ditadura de Getúlio Vargas terminou em 1945 – foram 15 anos sob um governo centralizador. Parece que isso gerou melhorias no Brasil (as políticas de saúde e de educação avançaram), mas também vários problemas. Depois, com as lutas e disputas de poder que fazem a história andar, a democracia voltou a ser a forma de governo vigente no país e os presidentes passaram a ser eleitos. Mas a ideia de centralização da saúde pelo governo federal continuou forte durante bastante tempo, o que incomodava os prefeitos, que acabavam ficando de fora das decisões sobre políticas públicas em saúde. Além disso, a participação de cada comunidade local não era muito facilitada com decisões sempre centralizadas no governo federal.

Também em 1945, teve fim a Segunda Guerra Mundial e a influência dos EUA sobre o Brasil só fez aumentar!

Eles saíram como grandes vitoriosos do conflito

Boletim do Serviço Especial de Saúde Pública, de março de 1945, falando dos programas em parceria com os EUA.



Olhem essa estrada! Esse jipe era do Instituto Nacional de Endemias Rurais, tentando vencer a lama na Chapada do Araripe (CE) na década de 1960.

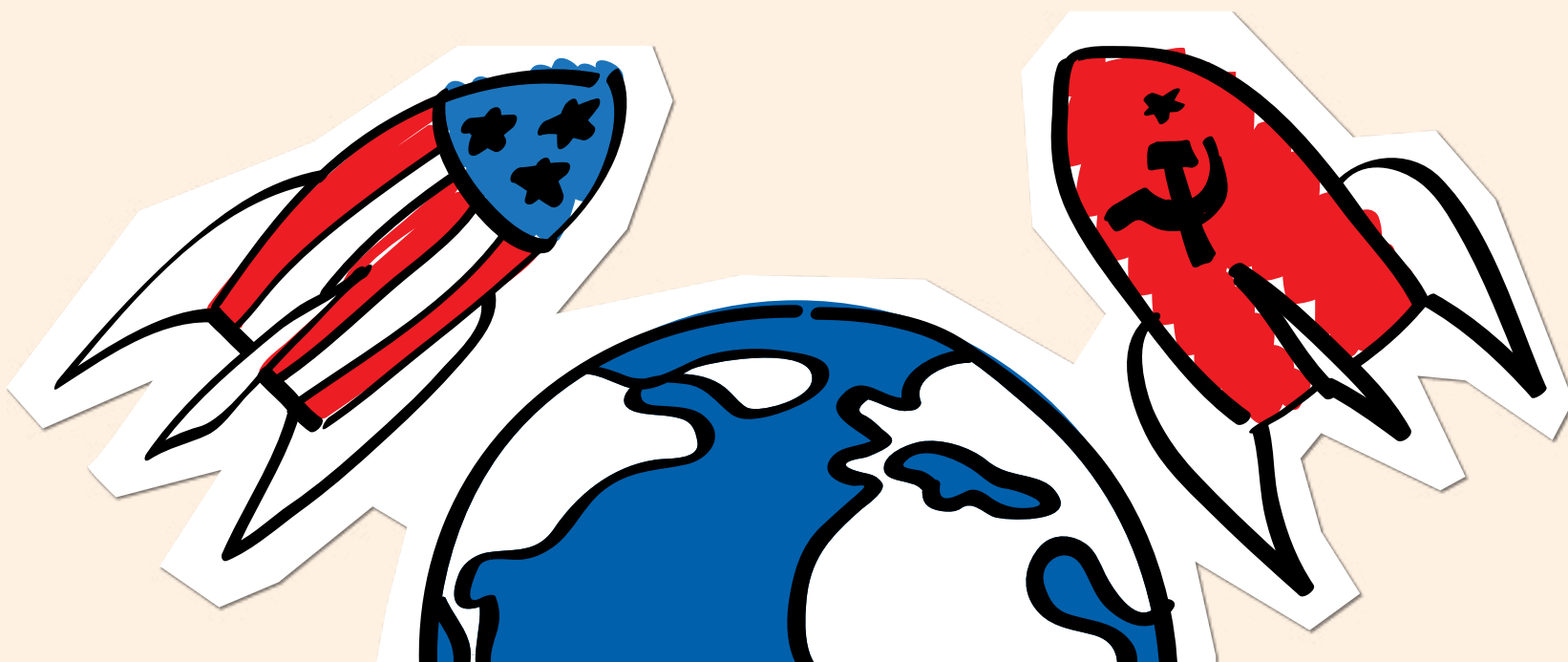
Mais ou menos isso: são aquelas doenças recorrentes, que atingem a população de uma determinada região por um tempo prolongado

Alguns anos depois, em 1953, a saúde ganhou um ministério só para ela, o **Ministério da Saúde**. Lembram que antes era junto com a educação? Junto a esse ministério, foi criado em 1956 outro órgão importante, o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que fazia, entre outras coisas, pesquisas sobre **doenças endêmicas** que atingiam o interior do Brasil, por meio do Instituto Nacional de Endemias Rurais.

Esse foi um período em que o Brasil começava a se ver como uma nação democrática, onde as pessoas estavam se animando a participar de uma grande construção coletiva. Mas o planeta vivia uma “guerra fria”: capitalistas – liderados pelos EUA – e socialistas – liderados pelos russos da antiga União Soviética (URSS) – disputavam o poder mundial e se ameaçavam mutuamente com armas nucleares.

Foi nesse período (1959) que Cuba, por meio de uma revolução armada, se tornou socialista, e isso foi visto pelos EUA como uma ameaça de que toda a América Latina pudesse passar pelo mesmo processo. Resultado: qualquer país da América Latina que começasse a questionar os princípios do sistema capitalista era colocado sob suspeita de comunismo pelos EUA e podia ter suas liberdades políticas ameaçadas.

Foi nesse contexto que, em 1964, o governo brasileiro, que na época era liderado pelo presidente João Goulart, sofreu um golpe de Estado: ele foi retirado à força do poder e mais uma ditadura, a militar, assumiu o controle do país. Esse sistema político de dominação iria durar 21 anos!



Esse tipo de ditadura, em que as forças militares assumem o controle sobre toda a população, não rolou só no Brasil. Na América Latina, aconteceu a mesma coisa no Chile, na Argentina, no Paraguai, no Uruguai... Mais uma vez a população brasileira iria passar por um período longo de falta de liberdade, de censura e de muita violência contra quem tivesse ideias políticas diferentes daquelas propagadas pelos governos militares.

E como era tratada a saúde durante a ditadura? Bem, os governos militares não estavam muito preocupados com a saúde pública. Eles privilegiavam o setor privado da saúde. E, depois, os militares passaram a usar a saúde para tentar conseguir o apoio da sociedade. Como assim? É que os membros das forças armadas iam ao interior do país para levar assistência médica e odontológica para a população pobre. Eram as chamadas “campanhas cívico-militares”.

AMÉRICA DO SUL →



Dentista militar atendendo uma moça em Rio Claro (RJ), em 1969. Credo! Parece um alicate!

Pessoal descarregando medicamentos enviados pelo exército a um posto de saúde em Rio Claro (RJ), em 1969.



Mas a intenção das campanhas não era só ajudar as pessoas. Elas serviam também como uma estratégia para os militares mostrarem à população que eles estavam no controle, observando a todos em todos os cantos – até nos lugares mais distantes! –, para lutar contra quem se revoltasse contra eles.


AME-O OU DEIXE-O

Esse era um lema dos militares



População da cidade de Pirai (RJ) recebendo assistência médica da Divisão Blindada do Exército, em 1969.

Em 1970, o Instituto se juntou a outras instituições federais (como a Escola Nacional de Saúde Pública, o Instituto Nacional de Endemias Rurais e o Instituto Fernandes Figueira) e passou a se chamar Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Em 1974, o nome foi encurtado para Fundação Oswaldo Cruz.

Nesse período, médicos e cientistas também sofreram ameaças e alguns deles foram presos apenas por não concordarem com as ações do governo militar. Parece que era barra pesada! Em 1970, por exemplo, dez cientistas do Instituto Oswaldo Cruz tiveram seus direitos políticos cassados e foram obrigados a se aposentar antes da hora só porque defendiam ideias políticas diferentes das dos militares. Com isso, várias pesquisas importantes para a saúde da população foram interrompidas! Essa história ficou conhecida como “Massacre de Manguinhos”. Só em 1986, quando a ditadura já tinha terminado, é que eles puderam voltar a trabalhar no Instituto. Hoje, os estudos sobre a ditadura e o trabalho das comissões da verdade revelam que foram feitas inúmeras prisões arbitrárias, torturas e assassinatos pelo Estado.



Esses foram os cientistas do Instituto Oswaldo Cruz que foram afastados do instituto na ditadura militar. Só com o fim do regime, em 1986, eles puderam voltar às suas pesquisas!

Um dos cassados, Sebastião José de Oliveira, achou que era piada. Olha só o que ele falou: “Uma moça que trabalhava com o Herman Lent chegou na minha sala, toda assustada, e disse: ‘Dr. Sebastião, telefonaram para cá dizendo que vocês foram cassados’. Eu me virei para ela e disse: você esquece que hoje é dia 1º de abril?”
Ele só acreditou ao ouvir no rádio!

Mas vamos voltar às ações de saúde: lembram dos Institutos de Aposentadoria e Pensões lá na década de 1930? Em 1966, eles se juntaram e viraram uma única instituição, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que atendia a todos os trabalhadores formais, não importando a carreira.

↳ ou seja, todos os empregados com carteira profissional assinada

Em 1974, o governo criou o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), que prestava assistência médica às pessoas que tinham empregos formais, por meio de uma rede de hospitais e ambulatórios médicos. Mais uma vez, os trabalhadores informais, desempregados e trabalhadores rurais ficaram de fora desses serviços, que só atendiam a uma minoria dos brasileiros!



General Castelo Branco, que foi presidente do Brasil de 1964 a 1967, discursando para uma galera do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários.

Tempo

O tempo hoje, segundo a Meteorologia, será bom, com nebulosidade. A temperatura permanecerá estável.

A TRIBUNA

Vitória, terça-feira, 15 de novembro de 1977

Nº 13.555

Edição de 20 páginas em dois cadernos

Cr\$ 3,00



Sanitarista não crê no êxito do Inamps

O professor Carlos Gentile de Mello (foto), titular da disciplina de Medicina Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, disse ontem que a implantação do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps), que substituirá o INPS e o Funrural, não modificará em nada a situação médico-social em vigor. "Irão continuar os descaminhos éticos, cobranças de serviços não prestados, superfaturamentos e outras aberrações". (Veja com detalhes na quarta página)

Esse cara, Carlos Gentile, um sanitarista que foi perseguido pela ditadura, não botava a menor fé no Inamps...
Esse jornal é de Vitória (ES) e a edição é de 1977.

Mesmo excluindo uma parte importante da população, a rede de hospitais do INAMPS não dava conta de atender nem um terço dos trabalhadores que deveria.

Por isso, o governo militar passou a pagar hospitais particulares para que eles atendessem essas pessoas. Assim, em vez do governo investir em aumentar e melhorar os hospitais públicos, fortalecendo um sistema de saúde pública, ele acabava repassando dinheiro para empresas privadas. Essa parece ter sido uma característica da ditadura militar no Brasil: um repasse massivo de dinheiro público para instituições privadas, tanto na saúde como também na educação. Mas, na real, o próprio professor falou em aula que estes repasses para o setor privado nunca pararam, continuam até hoje...

Enquanto isso, as ações de saúde dirigidas aos trabalhadores informais, desempregados e trabalhadores rurais se limitavam apenas a campanhas de vacinação, realizadas em parceria com entidades internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, para evitar os grandes surtos epidêmicos, como o de varíola.

É que, como vimos, essas epidemias dificultavam o desenvolvimento econômico do país. Ou seja, essas ações buscavam levar saúde à população, mas também atender aos interesses políticos e econômicos do Estado e dos grandes empresários.

Aliás, em 1976, começou a funcionar na Fiocruz um laboratório público muito importante de produção de vacinas, chamado Bio-manguinhos.

Fila para vacinação contra varíola, em São Luís (MA), em 1969. Nossa, o aplicador parecia uma arma!





Olha quanta gente na rua! Parece uma festa, mas, na verdade, era uma campanha de vacinação contra variola em São Luís (MA), em 1969.

Frei Damião também se vacinou contra a
variola, na Paraíba, em 1969.



Esses carros todos eram do Ministério
da Saúde e foram usados na campanha
de vacinação contra a variola em
Garanhuns (PE), em 1971.

Pessoal, é aqui, na década de 1970, que entra em cena uma organização forte de profissionais da área médica que achava que o nosso país precisava pensar a saúde como um sistema integrado para garantir o cuidado de **TODOS os brasileiros**, não só os que tinham emprego ou os que moravam nas cidades.

↳ **TODOS:** crianças, jovens e adultos de todas as partes do Brasil!

Era o “**movimento pela reforma sanitária**”, que reuniu diversos grupos da sociedade e desenvolveu várias ações na busca pela democratização da saúde pública brasileira. Por iniciativa dos envolvidos com a reforma, foram criadas entidades importantes e organizações comprometidas com este ideal, como, por exemplo, o Movimento de Renovação Médica (REME) – que lutava pela regulamentação da profissão, mas também brigava pelo direito de todos à saúde –, o **Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES)** e a **Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO)**.

A força do “**movimento pela reforma sanitária**” contribuiu para que o então presidente General Ernesto Geisel, em seu **II Plano Nacional de Desenvolvimento**, tivesse a preocupação de fazer um planejamento melhor para a área de saúde pública, com a criação de novas instituições, como o já citado INAMPS, por exemplo, para aumentar o atendimento à população. Mesmo assim, como não havia interesse do Estado em universalizar a saúde – ou seja, garantir o acesso para todos os brasileiros –, os mais pobres continuaram excluídos, sem garantias de atendimento médico-hospitalar.

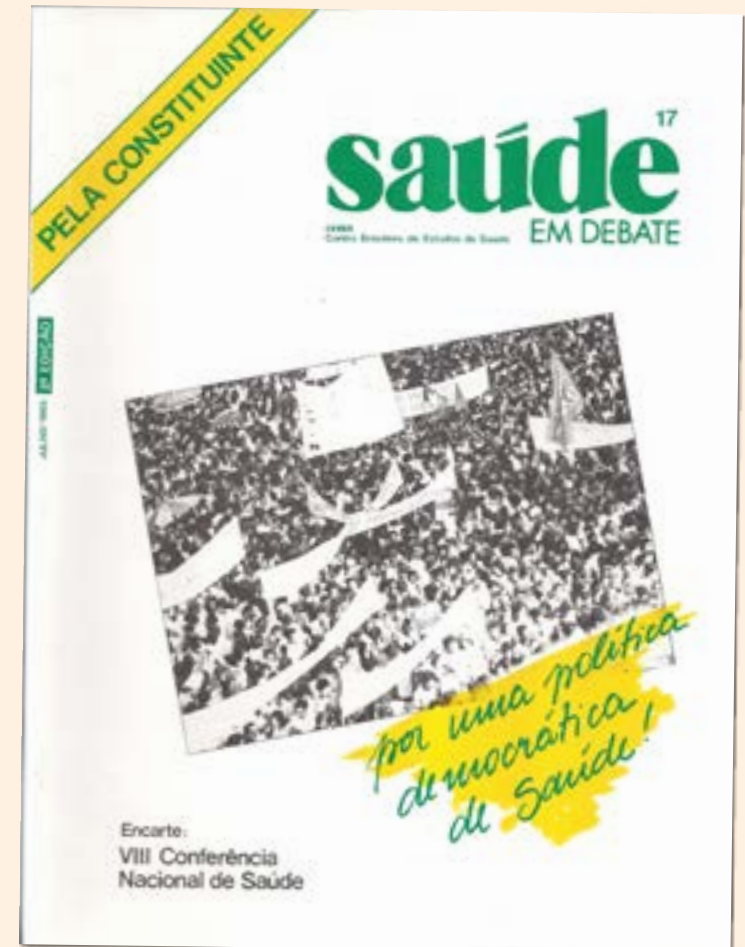


Esse pessoal é do Movimento de Renovação Médica. Nessa foto, eles estavam fazendo uma manifestação em frente ao Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, em 1980.

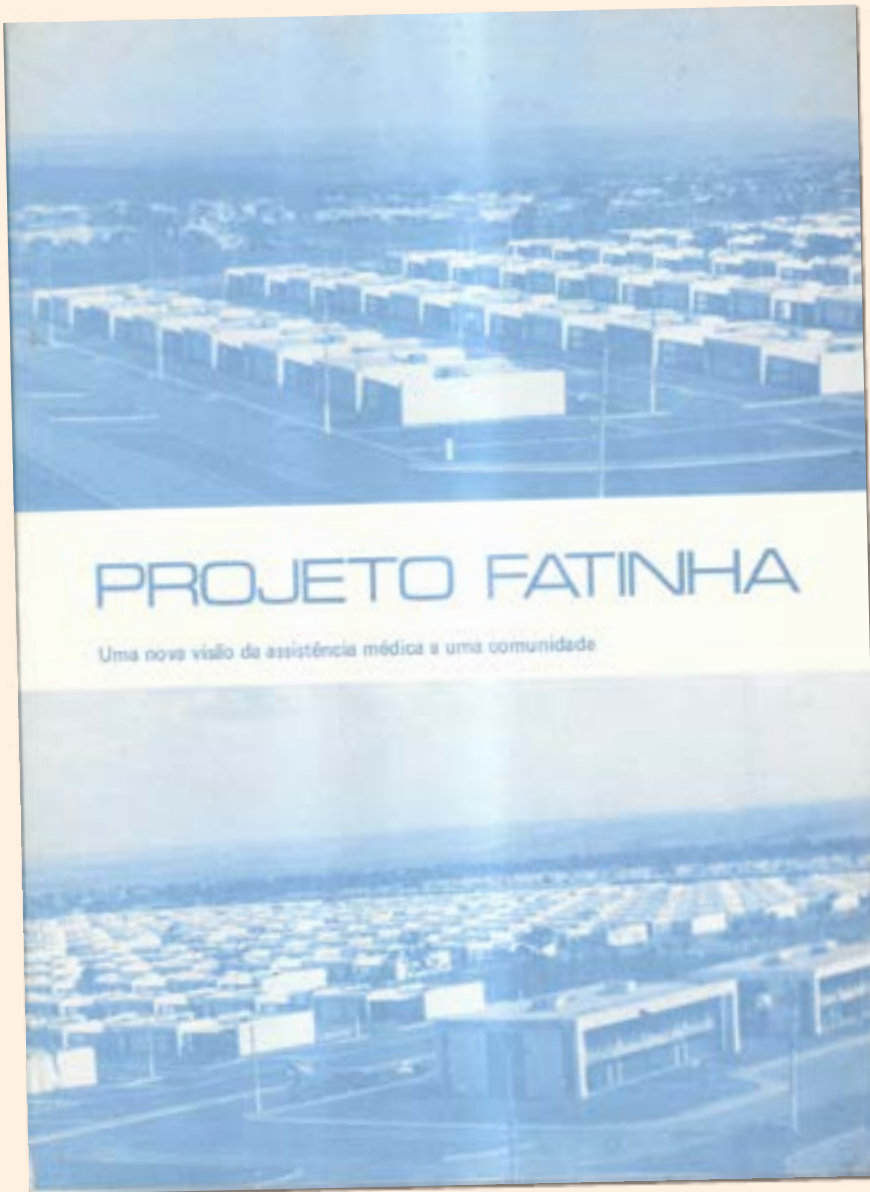


Ainda assim, muitos profissionais ligados ao “movimento pela reforma sanitária”, a partir de então, passaram a ocupar cargos nessas instituições criadas pelo Estado. E isso foi muito importante porque tornou possível influenciar na criação de políticas públicas de saúde que tivessem mais a ver com as ideias do movimento. Por exemplo: em parceria com estados e municípios, vários projetos foram feitos com a intenção de oferecer serviços médicos para um número cada vez maior de pessoas, não apenas para os trabalhadores formais. Esses projetos incluíam o aumento do atendimento dos postos de saúde e a participação comunitária.

Dossiê feito na década de 1980 pelo Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Paulo sobre as condições de saúde da categoria. Pelo desenho, acho que as condições não deviam ser muito boas, né?



Revista “Saúde em Debate”, do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, de 1985. Pelo visto, “democracia” era a palavra de ordem naquela época!



→ Esse foi um projeto implantado em Luziânia (GO). A ideia era colocar em prática uma "nova visão de assistência médica a uma comunidade".

Aos poucos, essas ideias foram se espalhando e criando uma grande mobilização na sociedade, tornando-se um exemplo de debate democrático que chamava os mais diversos setores para a participação na construção de políticas públicas para o país. Assim, cada vez mais as pessoas ligadas ao movimento sanitário conseguiam divulgar a ideia de que a **saúde deveria ser um direito de toda a população**. Esse ideal chegou até as esferas do governo, o que não era fácil, já que, no Brasil, ainda se vivia uma ditadura militar!

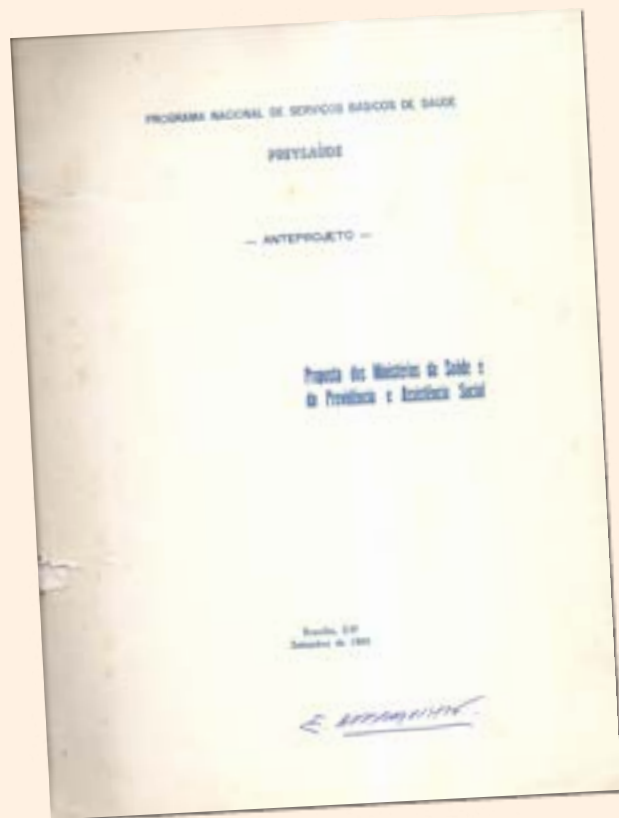
Foi nesse processo intenso de debates que se começou a construir a ideia do **Sistema Único de Saúde** como uma **política pública**. Tipo assim:

Em 1979, o I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, realizado pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, aprovou, como resolução oficial, um documento do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde que se chamava "A Questão Democrática na Área da Saúde".

só para lembrar: democracia é uma palavra que vem do grego e que significa "governo do povo" e, no Brasil, significa que **NÓS, o povo**, escolhemos nossos governantes e representantes - o que não está escrito é que temos que ficar de olho nessa galera! Isso dá um trabalho...

Esse é o projeto original de criação do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde), em 1980.

o Prev-Saúde



E não foi só isso. No ano seguinte, o governo lançou um programa com a intenção de tornar a saúde mais acessível para os cidadãos. Chamava-se **Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde** – o Prev-saúde – e tinha como objetivos: aumentar o oferecimento de serviços de saúde a toda população; reorganizar o setor público de saúde; e melhorar as condições de vida das pessoas com abastecimento de água e medidas sanitárias para controlar a esquistossomose e a doença de Chagas.

Apesar das boas intenções do plano, muita gente foi contra o projeto porque achava (e continua achando) que a saúde deveria continuar concentrada em empresas privadas – e não como um serviço do governo – e atendendo apenas poucas pessoas. Claro que quem era contra o plano estava ligado aos setores empresariais.

O pior é que esses grupos fizeram tanta pressão que o projeto acabou não indo para frente. Mas, mesmo com o plano fracassando, os argumentos de democratização da saúde defendidos pelo “movimento pela reforma sanitária” continuaram a circular e a ganhar a simpatia de pessoas dentro e fora do governo.

Gentile vê risco de fracasso no Prev-Saúde

O sanitarista Carlos Gentile de Melo afirmou ontem em Vitória esperar que o Prev-Saúde (Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde) não venha a se transformar em mais uma peça do museu de programas e planos de saúde elaborados e fracassados no país. “Pela vasta experiência que tenho no setor de saúde deste país, tenho visto planos e programas de saúde serem elaborados, publicados, implantados e fracassados. Espero que o Prev-Saúde não venha a enriquecer o meu museu, mas vejo que ele corre tal risco.”

Gentile de Melo está em Vitória participando do X Congresso da Federação Nacional dos Médicos e ontem fez parte da mesa-redonda sobre Assistência Médica Urbana e Rural, juntamente com o presidente da Federação dos Trabalhadores Rurais do Espírito Santo e do presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Colatina. A exemplo do que fez recentemente, o sanitarista voltou a classificar o modelo de assistência médica no Brasil de cáustico, elitista e corruptor.

“Não se trata de um simples jogo de palavras. Digo que é cáustico porque temos cerca de 80 legiões que atuam no setor saúde e que não se entendem. Digo que é elitista porque as prioridades de política de saúde privilegiam as camadas de maior renda, exemplo disso é a doença de Chagas. Enquanto ela só afetava o homem do campo, nada se fez para combatê-la. Depois que o homem migrou para os grandes centros urbanos, tra-

peço menos do nível de atenção peritérica. Quarto, participação comunitária, considerada um componente fundamental do desenvolvimento político da sociedade, não podendo ter um caráter apenas setorial, devendo, ao contrário, permear todos os processos sociais que se desenvolvem no país. Quinto, contratação de recursos humanos preferencialmente em regime de tempo integral e dedicação exclusiva. Os profissionais vinculados ao sistema não poderão, a qualquer título, receber pagamento das instituições do setor público pela prestação de serviços de saúde. Sexto, promoção da melhoria das condições gerais do ambiente, compreendendo a implantação de sistemas simplificados de abastecimento de água, destino adequado aos dejetos e melhoria habitacional. Sétimo, consolidação regional por colegiados integrados pelo secretariado estadual de saúde, superintendente do Inamps e pelo delegado federal de Saúde. Oitavo, os serviços privados poderão ser incluídos no programa desde que atendidos alguns requisitos. Nono, deverão ser suspensos novos contratos de compra de serviços, reexaminados os convênios com empresas e ao pessoal contratado, em especial ocupante de função de direção e assessoramento, fica expressamente vedada qualquer vinculação com o setor privado contratado. Décimo, deverá ser adotada estratégia essencialmente gradualista, mantendo-se os compromissos assumidos pela Previdência Social com o setor privado.”

Mais uma vez, um jornal de Vitória (ES) publica críticas do professor Carlos Gentile de Melo, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1980.

Tanto que, com o fim da ditadura militar em 1985, esses ideais ainda estavam vivos e serviram de referência para os debates da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, em Brasília.

→ não pensem que a ditadura militar acabou como um passe de mágica... muitos protestaram para isso acontecer!

Essa conferência foi muito importante porque ela definiu os princípios que deveriam orientar a Reforma Sanitária Brasileira. Dela, participaram umas cinco mil pessoas de várias áreas. Muita gente!

→ uma reforma de todo o sistema de saúde do país!

Parece um show ou uma partida de algum esporte, mas esse pessoal está reunido na VIII Conferência Nacional de Saúde, em março de 1986, em Brasília.



Estudando essa parte, descobrimos uma pessoa importante da história da saúde: o médico sanitarista **Sérgio Arouca**. Ele foi um dos principais incentivadores da participação de vários setores dos movimentos sociais, como associações de moradores e sindicatos, na VIII Conferência Nacional de Saúde. Na comissão organizadora dessa conferência, tinha representantes dos sindicatos, de grupos de profissionais de saúde e de partidos políticos. Sérgio Arouca, presidente da Fundação Oswaldo Cruz na época, foi presidente da comissão. E foi também o líder de um grupo que tem lutado pela saúde no Brasil.

Para esse pessoal, a saúde se conquista com políticas públicas que vão além dos médicos e hospitais: inclui **habitação, saneamento básico, emprego, cultura e lazer.**

Sessão solene da VIII Conferência Nacional de Saúde no Ginásio de Esportes de Brasília, em 1986. O segundo da esquerda para a direita é o então Presidente da República, José Sarney. Ao seu lado, mais ao centro da foto, estava Sérgio Arouca.



↳ "SAÚDE É RESULTADO DO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO-SOCIAL JUSTO" SÉRGIO AROUCA

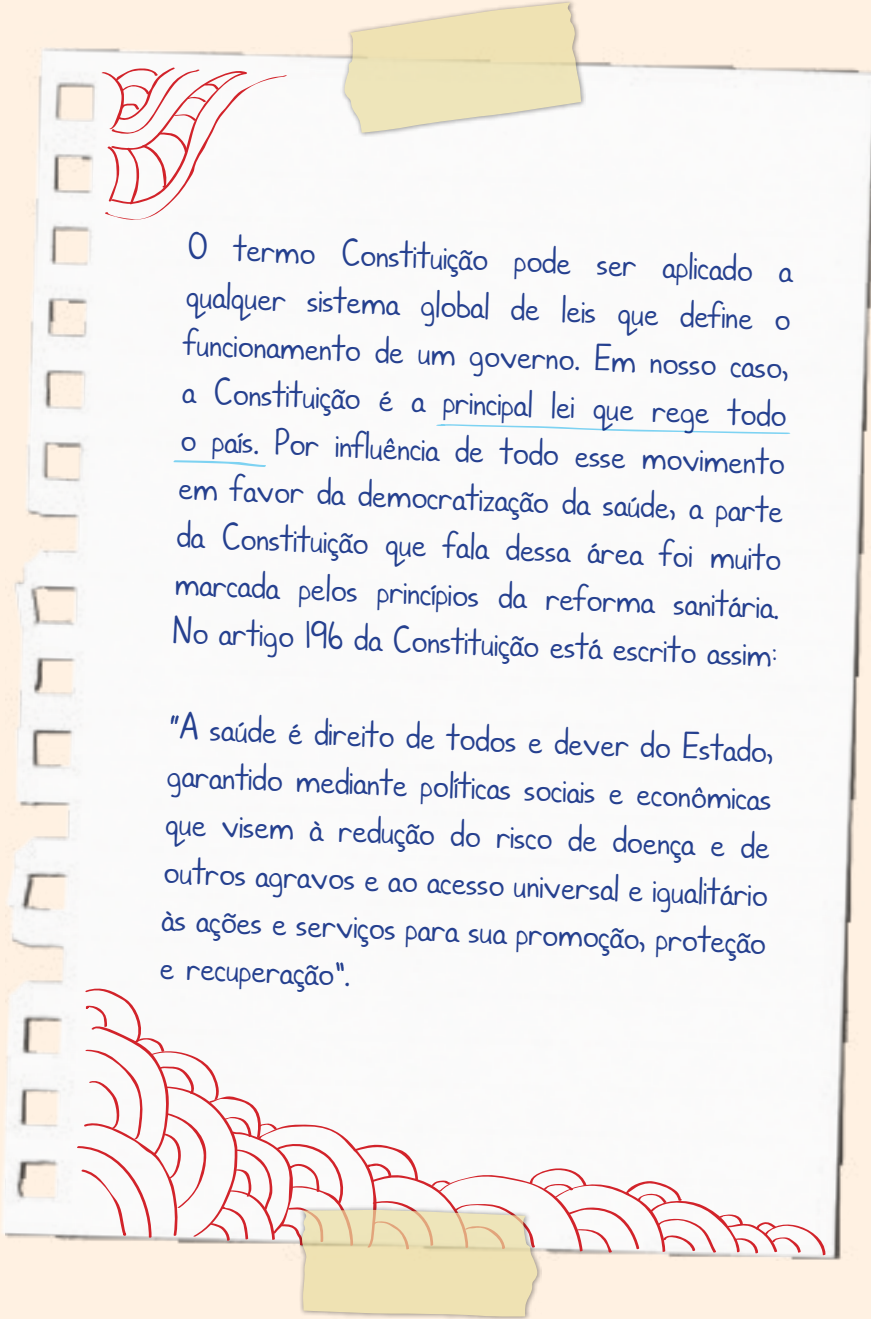
Na VIII Conferência, ficou decidido, entre outras coisas, que a saúde deveria ser considerada um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado. E que seria criado um sistema de saúde para toda a população. Esse sistema, no início, se chamou Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds) e foi inspirado por todas aquelas ideias do movimento: universalização do acesso à saúde, igualdade de direitos, descentralização, regionalização e participação comunitária.

Em 1987, começaram os trabalhos da Assembleia Nacional Constituinte, da qual participaram mais de 500 pessoas, entre deputados federais e senadores. Essa galera tinha uma missão muito importante: nada menos do que reescrever a principal lei do Brasil, a Constituição Federal.

Mais de um ano depois, em outubro de 1988, foi finalmente publicada a nova Constituição Federal do Brasil, que criou o Sistema Único de Saúde.

Dizem que a nossa Constituição é uma das poucas no mundo que “obriga” o governo a dar saúde a toda a população. Outra coisa: quando a Constituição fala que a saúde deve ser garantida por políticas sociais para sua promoção, isso significa que não são só os hospitais que vão resolver o problema de saúde dos brasileiros. Saúde é mais do que só a ausência de doenças. Para se ter saúde de verdade, é preciso eliminar a pobreza, garantir qualidade de alimentação, de habitação, de emprego, lazer, tudo o que faz parte de uma vida com qualidade.

↓
um conjunto de coisas que ainda faz falta para grande parte dos brasileiros!...



O termo Constituição pode ser aplicado a qualquer sistema global de leis que define o funcionamento de um governo. Em nosso caso, a Constituição é a principal lei que rege todo o país. Por influência de todo esse movimento em favor da democratização da saúde, a parte da Constituição que fala dessa área foi muito marcada pelos princípios da reforma sanitária. No artigo 196 da Constituição está escrito assim:

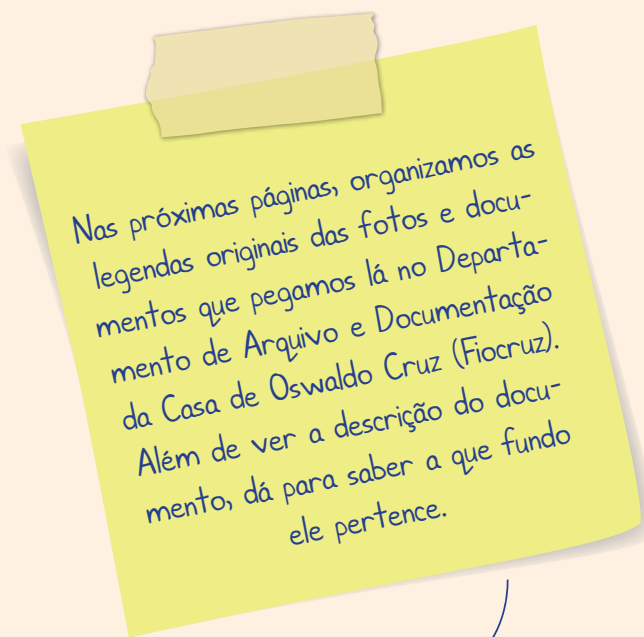
"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Então é isso, gente! A história é longa e cheia de idas e vindas, mas só olhando desse jeito é que conseguimos ter uma visão de como nasceu o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem objetivos muito nobres, associados a toda uma história de lutas que interessam a toda população brasileira! Entre eles, o de garantir que todos os brasileiros – todos! – tenham acesso a uma vida com saúde, incluindo assistência médica e hospitalar, e que o Governo seja o responsável por assegurar esse direito.

Em 2013, o SUS completou 25 anos! Foi uma grande vitória das pessoas que lutaram pelo direito à saúde pública sem discriminação. Mesmo assim, desde a sua criação, o SUS enfrenta muitas dificuldades e desafios: corrupção, falta de dinheiro para sustentar suas atividades, a interferência de interesses empresariais (que muitas vezes não combinam com os interesses da população).

Tudo isso fez com que o SUS não conseguisse, até hoje, cumprir todos os seus objetivos de prover saúde a todos de maneira satisfatória. A gente costuma ver na televisão algumas dessas reclamações: atendimento ruim, falta de médicos, falta de equipamentos, muitas filas, entre outros aborrecimentos. Mas, muitas vezes, a mídia não mostra o lado do SUS que também tem sucessos, como as várias vacinas dadas à população, os dois milhões de nascimentos feitos pelo SUS, o tratamento aos portadores de HIV, que é bastante elogiado no mundo todo, a realização de transplantes (95% dos transplantes no país são feitos pelo SUS) etc.

A real é que nós temos que lutar para que ele melhore! Como? Conhecendo os serviços e debatendo sobre eles, fiscalizando, reclamando, lutando juntos e participando dos movimentos sociais que já fazem isso. Acho que só assim vamos poder realizar o sonho de finalmente acabar com a desigualdade no acesso à saúde e à qualidade de vida.



É que os documentos são divididos em "fundos" e "coleções", que ganham o nome da pessoa ou da entidade que os produziu.



Ofício do barão de Pedro Afonso, de 26 de maio de 1900, informando o nome dos pesquisadores que iniciaram atividades no Laboratório de Manguinhos: Oswaldo Cruz, Ismael da Rocha, Henrique de Figueiredo Vasconcellos, o estudante Ezequiel Caetano Dias, José Muniz de Medeiros, Arthur Leite, Manuel Dias Cordeiro e Miguel Ferreira dos Santos.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Fazenda de Manguinhos, 1904. Em pé, Henrique da Rocha Lima. Sentados, da esquerda para a direita, os estudantes Afonso MacDowell, Henrique Aragão, Paulo Parreiras Horta, Waldemar Schiller e Eduardo Borges da Costa.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Oswaldo Cruz (segundo à esquerda) visita as obras do Pavilhão Mourisco com os cientistas alemães Stanislas von Prowazek e Gustav Giemsa, 1909.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Brigadas de “mata-mosquitos” do Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, com aparelhos de borrifação Clayton, possivelmente em 1905.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Charge de Leônidas na revista “O Malho”, de 29 de outubro de 1904, anuncia: “Guerra vaccino-obrigateza!... Espetáculo para breve nas ruas”. A Revolta da Vacina eclodiria menos de duas semanas depois, no dia 10 de novembro.
Fundo Oswaldo Cruz



“Uma questão que empolga o mundo medico”. “Revista da Semana”, de 15 de dezembro de 1923: 1) Carlos Chagas; 2) Oswaldo Cruz; 3) Pavilhão Mourisco erguido em Manguinhos para abrigar o Instituto Oswaldo Cruz; 4) Mesa presidida pelo médico Miguel Couto em conferência na Academia Nacional de Medicina, em 6 de dezembro de 1923, na qual Chagas relatou sua descoberta (5); 6) menino diagnosticado com a doença de Chagas; 7) outros doentes; 8) comissão de médicos da Academia que examinou os doentes; 8) as cafuas, onde o inseto barbeiro, transmissor da doença, se aloja.
Fundo Carlos Chagas



Capa do Relatório do Serviço de Profilaxia da Febre Amarela (Diretoria Geral de Saúde Pública), 1906.
Fundo Belisário Penna



Médicos da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré usando proteção contra mosquitos, 1910.
Fundo Belisário Penna



Obras de construção da via férrea da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, em Rondônia, 1910.
Fundo Belisário Penna



Belisário Penna sentado na rede, à direita, em Lages (PI), maio de 1912.
Fundo Belisário Penna



No rio Juruá (AM), peixe pirarucu que pode ter servido de alimento para os membros da expedição. O segundo da esquerda para a direita é João P. de Albuquerque, da Diretoria Geral de Saúde Pública; a seu lado, de branco, Pacheco Leão, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, novembro de 1912.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



No rio Negro, Carlos Chagas (ao centro) e Pacheco Leão (à sua esquerda, segurando o remo). São Gabriel da Cachoeira (AM), 1913.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Família fazendo farinha, em Itaguari (GO), 1911.
Fundo Instituto Oswaldo Cruz



Ata da sessão de instalação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no Rio de Janeiro, em 11 de fevereiro de 1918.
Fundo Belisário Penna



Posto de Profilaxia Rural oferecendo tratamento gratuito, em João Pinheiro (MG), década de 1920.
Fundo Belisário Penna



Sede do Saneamento Rural do DNSP em Bangu, na cidade do Rio de Janeiro (RJ).
Fundo Belisário Penna



Depoimento de Eli Baia, dado em 29 de agosto de 1986, a Marcos Chor Maio e Luiz Octavio Coimbra, dentro do Projeto Memória da Assistência Médica da Previdência Social no Brasil.



Sangria realizada na zona rural, entre 1938 e 1939. Essa era uma das atividades do trabalho de campo do Serviço Nacional de Febre Amarela. O sangue retirado era levado ao laboratório para a análise do soro humano e averiguação da imunidade à doença. Os médicos tinham que abordar pessoas no interior de roças ou fazendas, em lugares de difícil acesso. Nem todos aceitavam o procedimento, muitas vezes com reações de desconfiança e medo.
Fundo Fundação Rockefeller



Distribuição do sal cloroquinado (sal de cozinha misturado com medicamentos para combater a malária) em barco do Serviço Nacional de Malária na Amazônia. Pará, entre 1952 e 1953.
Fundo Rostan Soares



Vacinação realizada na força pública em Minas Gerais, 1942.
Fundo Fundação Rockefeller



Visitadora e uma estudante do Curso de Visitadoras Sanitárias do Programa da Amazônia do SESP são recebidas por uma família, Santarém (PA), entre 1945 e 1947.
Fundo Fundação Serviços de Saúde Pública



Visitadora e aluna do Curso de Visitadoras Sanitárias do Programa da Amazônia do SESP aplicando vacinas em crianças de grupo escolar, Santarém (PA), 1945-1947.
Fundo Fundação Serviços de Saúde Pública



Inquérito epidemiológico realizado na Amazônia pelo sanitarian Rostan Soares do Serviço Nacional de Malária. Pará, entre 1952 e 1953.
Fundo Rostan Soares



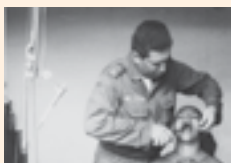
Folheto de divulgação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, criada e mantida a partir da colaboração do SESP com o governo estadual e a Fundação Rockefeller, durante a década de 1940.
Fundo Fundação Serviços de Saúde Pública



Boletim do Serviço Especial de Saúde Pública. Rio de Janeiro, março de 1945.
Fundo Fundação Serviços de Saúde Pública



Veículo do INERu enfrentando as dificuldades das estradas no período de chuva na região da Chapada do Araripe, no Ceará, década de 1960.
Fundo Instituto Nacional de Endemias Rurais



Militar da Divisão Blindada realizando atendimento odontológico na cidade de Rio Claro (RJ), 1969.
Coleção de Documentos Avulsos



Medicamentos enviados pelo Exército ao Posto de Saúde em Rio Claro (RJ), 1969.
Coleção de Documentos Avulsos



População da cidade de Pirai (RJ) recebendo assistência médica da Divisão Blindada do Exército, 1969.
Coleção de Documentos Avulsos



Pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz reintegrados à Fiocruz em 1986, da esquerda para a direita: Augusto Cid de Mello Perissé, Tito Arcoverde Cavalcanti de Albuquerque, Haity Moussatché, Fernando Braga Ubatuba, Moacyr Vaz de Andrade, Hugo de Souza Lopes, Masao Goto, Herman Lent, Sebastião José de Oliveira e Domingos Arthur Machado Filho.
Fundo Sebastião de Oliveira
Os 10 cientistas cassados deram depoimentos sobre a época e o Massacre de Manguinhos. Essas entrevistas também estão guardadas na Casa de Oswaldo Cruz.



Depoimento de Masao Goto, dado em 2 de setembro de 1986, a Nara Britto e Wanda Hamilton, dentro do Projeto Memória de Manguinhos



Presidente da República general Humberto Castelo Branco discursando na presença do governador de Minas Gerais José de Magalhães Pinto (sentado à esquerda) e da Junta Interventora do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI), década de 1960.

Fundo Corrêa Sobrinho



“Sanitarista não crê no êxito do Inamps”. “A Tribuna”. Vitória (ES), 15 de novembro de 1977.

Fundo Carlos Gentile de Mello



Vacinação contra varíola em São Luís (MA), 1969.

Fundo Claudio Amaral



Veículos a serviço da Campanha de Vacinação contra varíola em Garanhuns (PE), 1971.

Fundo Claudio Amaral



Campanha de Vacinação contra varíola, na praça Pedro II em São Luís (MA), 1969.

Fundo Claudio Amaral



Frei Damião de Bozzano, missionário italiano, recebendo a vacina contra varíola. Paraíba, 1969.
Fundo Claudio Amaral



Integrantes da chapa “Reme Mais”, do Sindicato Médico do Rio de Janeiro, 1980. Da esquerda para a direita, 2º plano: Pedro Silva, Léo Queiroz Benjamin, Carlos A. F. Lucena, Arnaldo Bonfim, Eros Sucena Martins Teixeira, Maurício Veigas Miranda e Paulo Ernani Gadelha Vieira. 1º plano: Mauro Brandão Carneiro, Isaac Majer Roitman, José Mendes Ribeiro, Emílio R. G. Mira y Lopes, Roberto de Almeida Gil, Maria Alice G. Werneck Genofre, Miguel Olímpio Cavalcanti, Luís Roberto Tenório, Cláudio Campos Filho, Moysés Rechtman, Eduardo L. Arquelles de Souza e Ivan de Lemos.
Fundo Paulo Gadelha



Dossiê elaborado pelo Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Paulo sobre as condições de saúde da categoria, década de 1980.
Fundo Carlos Gentile de Mello



Capa da revista “Saúde em Debate”, publicação Cebes, julho de 1985.
Fundo Carlos Gentile de Mello



“Projeto Fatinha”: projeto de assistência médica comunitária elaborado pelo médico Rui Augusto Nogueira e implantado em Luziânia (GO).
Fundo Carlos Gentile de Mello



Proposta de criação do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde), 1980.
Fundo VIII Conferência Nacional de Saúde



“Gentile vê risco de fracasso no Prev-Saúde”. “A Gazeta”. Vitória (ES), 18 de setembro de 1980.
Fundo Carlos Gentile de Mello



Público presente no Ginásio de Esportes de Brasília durante a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em março de 1986.
Fundo VIII Conferência Nacional de Saúde



Sessão solene da VIII Conferência Nacional de Saúde, da esquerda para a direita: o então ministro da Saúde, Roberto Figueira dos Santos, o presidente da República, José Sarney, o presidente da VIII CNS, Sergio Arouca, o ministro da Previdência e Assistência Social, Raphael de Almeida Magalhães, o ministro da Casa de Civil, Marco Maciel e o diretor-geral da OPAS, Carlyle Guerra de Macedo.
Fundo VIII Conferência Nacional de Saúde

Referências

Fonte dos documentos arquivísticos utilizados:

Fundo Instituto Oswaldo Cruz
Fundo Oswaldo Cruz
Fundo Carlos Chagas
Fundo Belisário Penna
Fundo Fundação Rockefeller
Fundo Rostan Soares
Fundo Fundação Serviços de Saúde Pública
Fundo Instituto Nacional de Endemias Rurais
Coleção de Documentos Avulsos
Fundo Carlos Gentile de Mello
Fundo Sebastião de Oliveira
Fundo Corrêa Sobrinho
Fundo Claudio Amaral
Fundo Paulo Gadelha
Fundo VIII Conferência Nacional de Saúde

Livros:

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A ciência a caminho da roça: imagens das expedições científicas do Instituição Oswaldo Cruz ao interior do Brasil entre 1911 e 1913*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Manguinhos do Sonho a vida. A Ciência na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 1990.

PONTE, Carlos Fidelis & FALLEIROS, Ialê. (Orgs.). *Na Corda Bamba de Sombrinha. A saúde no fio da História*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/ EPSJV, 2010.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. *História da Saúde Pública no Brasil*. São Paulo: Ática, 2008.

GIOVANELLA, Lígia (org.). *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

KROPF, Simone Petraglia & MASSARANI, Luisa. *Carlos Chagas, a ciência para combater doenças tropicais*. Rio de Janeiro: Museu da Vida/Casa de Oswaldo Cruz/Fioruz, 2009.

Sítios na internet:

Casa de Oswaldo Cruz
www.coc.fiocruz.br
<https://www.facebook.com/casadeoswaldocruz>
<https://twitter.com/portalcoc>

Consulta ao Arquivo do DAD/COC
<http://arch.coc.fiocruz.br>

Museu da Vida

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

Ministério da Saúde

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.html>

<https://twitter.com/minsaude>

<https://www.facebook.com/minsaude>

Blog da Saúde (Ministério da Saúde)

<http://www.blog.saude.gov.br/>

Cartilha Direitos SUS

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf

Saúde do Adolescente e do Jovem (MS)

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=241

Fiojovem

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

Canal Saúde (Fiocruz)

<http://www.youtube.com/user/CanalSaudeOficial>

Revista Radis

<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis>

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes)

www.cebes.org.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO)

www.abrasco.org.br

Rede Brasileira de História e Patrimônio Cultural da Saúde

<http://www.redebrahpcs.saude.gov.br>

Arquivo Nacional

<http://www.arquivonacional.gov.br>

