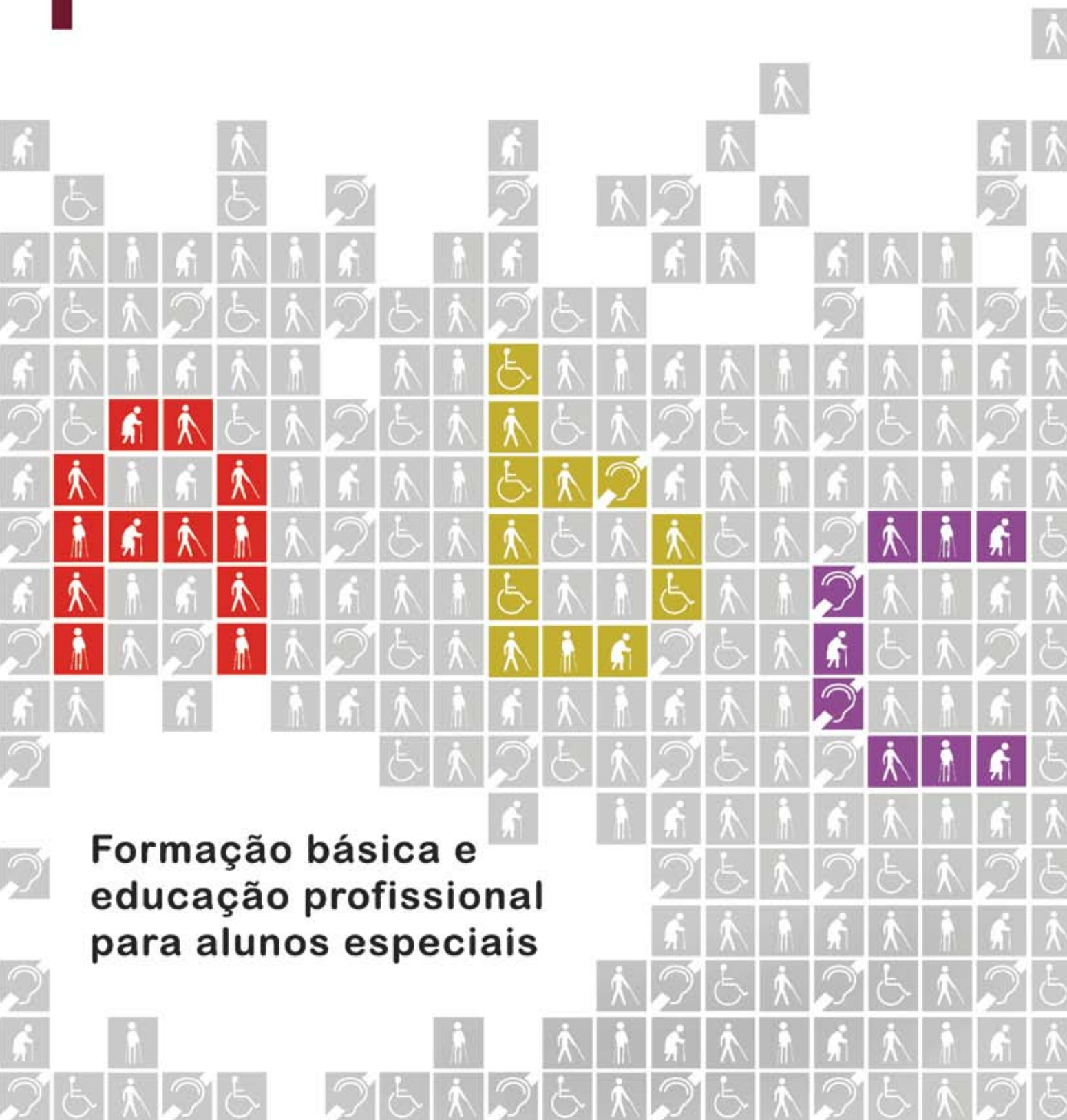


revista
poli saúde
educação
trabalho



Impresso
Especial
9912213586 DR/RJ
Fundação
Oswaldo Cruz
CORREIOS



**Formação básica e
educação profissional
para alunos especiais**

Conheça o POLI

Direção

55(21)3865-9700

Vice-Direção de Gestão e Desenvolvimento Institucional

55(21)3865-9706

Vice-Direção de Ensino e Informação

55(21)3865-9729

Vice-Direção de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico

55(21)3865-9705

Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde

55(21)3865-9745

Laboratório de Educação Profissional em Gestão em Saúde

55(21)3865-9780

Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde

55(21)3865-9765

Laboratório de Educação Profissional em Manutenção de Equipamentos de Saúde

55(21)3865-9788

Laboratório de Educação Profissional em Técnicas Laboratoriais em Saúde

55(21)3865-9784

Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde

55(21)3865-9770

Laboratório de Formação Geral na Educação Profissional em Saúde

55(21)3865-9720

Laboratório de Iniciação Científica na Educação Básica

55(21)3865-9740

Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde

55(21)3865-9750

Coordenação de Administração

55(21)3865-9820

Coordenação de Cooperação Internacional

55(21)3865-9730

Coordenação de Comunicação, Divulgação e Eventos

55(21)3865-9860

Coordenação Editorial da Revista Trabalho, Educação e Saúde

55(21)3865-9850

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde

55(21)3865-9732

Coordenação Geral do Ensino Técnico de Nível Médio em Saúde

55(21)3865-9728

Biblioteca Emília Bustamante

55(21)3865-9840

Núcleo de Tecnologias Educacionais em Saúde

55(21)3865-9892

Secretaria Escolar

55(21)3865-9865

Serviço de Informática

55(21)3865-9810



Revista Trabalho, Educação e Saúde

55 (21) 3865-9850 | www.revista.epsjv.fiocruz.br

RETS

Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

Secretaria Executiva da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS)
55 (21) 3865-9730



Biblioteca Virtual em Saúde

55 (21) 3865-9840 | www.bvseps.epsjv.fiocruz.br



Observatório dos Técnicos em Saúde

55 (21) 3865-9750 | www.observatorio.epsjv.fiocruz.br



Comitê de Ética em Pesquisa

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz

Comitê de Ética em Pesquisa
55 (21) 3865-9710

Capa Educação especial e inclusão	4
Publicidade e saúde Publicidade à brasileira	10
Estatuto da Criança e do Adolescente	12
Em dia com a história Saúde em tempos de guerra	16
Almanaque	18
Entrevista Raul Silva Teles do Valle: 'Manter e recuperar floresta não é um luxo'	19
Profissão Segurança no trabalho	22
Livros As armas da crítica – resenha do livro 'Direita para o social e esquerda para o capital: intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil'	24
Dicionário Comunicação e saúde	25

As discussões sobre a educação especial, quando existem, concentram-se ainda muito em polêmicas como a escolha entre uma escola específica ou uma escola regular como caminhos diferentes para a inclusão. O que pouco se discute, pelo que parece, são as formas como essa escola está preparada para, de fato, incluir — o que envolve um debate que vai além da infraestrutura e chega à formação dos professores e ao material didático, por exemplo. Mais do que isso, quase nada se sabe sobre iniciativas recentes, fomentadas pelo MEC ou baseadas em experiências institucionais, de educação profissional voltada para alunos especiais. São essas as questões que, numa primeira aproximação, a matéria de capa da Revista Poli traz nesta edição.

Na mesma linha da discussão de direitos, tem início nesta revista uma série de reportagens sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, que está completando 20 anos em 2010. A questão da infância é tratada também na matéria sobre a publicidade na saúde, que mostra como a propaganda de alimentos e medicamentos — sem contar a publicidade infantil propriamente — tem feito muito mal à saúde dos brasileiros. Mas, também para mostrar que, nessa área, outro caminho é possível, a seção 'Dicionário' traz o verbete 'comunicação em saúde', buscando destacar os modelos e processos comunicativos mais coerentes com o projeto de saúde como direito universal, determinado pelo SUS.

A seção 'profissão' apresenta ao leitor um trabalhador que, embora considerado formalmente da saúde, tem sido apropriado pela iniciativa privada, sendo pouco 'aproveitado' pelo SUS: o técnico de segurança do trabalho. 'Em dia com a história' conta um pouco da trajetória do Sesp, que teve grande influência, dentre outras coisas, na formação de trabalhadores da saúde no Brasil.

A 'entrevista', por fim, traz um tema muito atual: Raul do Valle, do Instituto Socioambiental, discute os problemas e as consequências das propostas de mudança no Código Florestal brasileiro — uma briga em que movimentos ambientalistas e ligados à reforma agrária se juntaram contra o que consideram os interesses do agronegócio.

Por fim, a seção de livros traz, nesta edição, a resenha de 'Direita para o social, esquerda para o capital', organizado por Lucia Neves e resultado do trabalho do grupo de pesquisa 'Coletivo de Estudos de Política Educacional', da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz.

Ano II - Nº 12 - jul./ago. 2010
Revista POLI: saúde, educação e trabalho -
jornalismo público para o fortalecimento da
Educação Profissional em Saúde.
ISSN 1983-909X

Conselho Editorial

(Membros do Conselho Deliberativo da EPSJV)
Isabel Brasil, Sergio Munck, Maurício Monken,
Márcia Valéria Morosini, Marise Ramos, Marco
Antônio Santos, Felipe Rangel, José Orbílio Abreu,
Francisco Bueno, Etelcia Molinaro, Márcia Lopes,
Cristina Araripe, Monica Vieira, Mario Sergio Homem,
Cátia Guimarães, Anamaria Corbo, Marcia Teixeira,
Telma Frutuoso, Andrea Ramos, Rafael Calazans.

Editora

Cátia Guimarães - MTB: 2265/RJ

Repórteres e redatoras

Raquel Torres
Leila Leal
Raquel Júnica

Projeto Gráfico e Diagramação

Zé Luiz Fonseca
Marcelo Paixão

Capa

Zé Luiz Fonseca

Endereço

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, sala 305 - Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos, Rio de Janeiro
CEP.: 21040-360 - Tel.: (21) 3865-9718 - Fax: (21) 2560-7484
comunicacao@epsjv.fiocruz.br | www.epsjv.fiocruz.br

Assistente de Comunicação

Talita Rodrigues

Jornalista do Portal EPSJV

Raquel Junia

Assistente de Gestão Educacional

Luciane Vicente
Estela Carvalho

Tiragem

10.000 exemplares

Periodicidade

Bimestral

Educação especial e inclusão

Desafios para garantir o direito de pessoas com deficiência à educação

Raquel Torres

Os dados do IBGE são contestados por pesquisadores e associações de pessoas com deficiência, uma vez que o censo é feito com base em perguntas às famílias, o que pode levar a imprecisões. A Organização das Nações Unidas (ONU) estima que todas as populações tenham em média 10% de pessoas com deficiência.

O documento considera alunos com deficiência como “aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial”; aqueles com transtornos globais do desenvolvimento são os “que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento psicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras”, como autistas; superdotados são “aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas”.

Quando Marco Aurélio Torres entrou na escola, no início da década de 1960, tinha cerca de 11 anos. Ele nasceu surdo e, ainda criança, foi diagnosticado como ‘mongolóide’ – o termo, comum até os anos 1980, era usado para designar pessoas com deficiência intelectual. “O médico aconselhou que o Marco fosse encaminhado para uma escola especial”, conta sua mãe, Maria das Dores. Na escola, que recebia alunos com todo o tipo de deficiência, o menino não chegou a aprender a língua de sinais: a instituição era voltada para a oralização e Marco estudava leitura labial, fazia exercícios de fonoaudiologia para começar a falar e chegou a aprender a escrever algumas palavras. Por conta de problemas pessoais, teve que deixar aquela escola. Num tempo em que havia poucos locais especializados e alunos com deficiência não eram aceitos pelas escolas regulares, Marco passou a maior parte da infância e juventude fora da escola – acabou não aprendendo a ‘falar’ nenhuma língua e hoje se comunica por meio de um gestuário próprio.

Essa é até hoje a realidade da maior parte dos surdos no Brasil, segundo Tanya Felipe, linguísta e assessora educacional da Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (Feneis). De acordo com ela, há mais de 760 mil surdos em idade escolar no Brasil, dos quais apenas cerca de 56 mil estão nas escolas – e só 2 mil chegam a concluir o ensino médio. E não se trata apenas de um problema dos surdos: o último Censo, realizado em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrou que o país tem cerca de 25 milhões de pessoas com deficiências físicas, sensoriais ou intelectuais – quase **15% da população total brasileira**. Dessas, mais da metade tem apenas três anos ou menos de estudo.

No caso da educação profissional, o Ministério da Educação (MEC) tem hoje um programa que pretende tornar a rede federal ‘inclusiva’ e, segundo Franklin Nascimento, coordenador geral do programa, uma pesquisa realizada pela Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (Setec/MEC) em 2008 apontou que haviam sido incluídos cerca de 1.500 alunos naquele ano. “No universo dos 280 mil alunos da rede, parece pouco, mas é uma vitória”, reflete, explicando que esses estudantes que passam nos exames para ingresso nos institutos precisam ser acolhidos da melhor maneira, e as escolas técnicas precisam dar todas as condições necessárias para que os alunos consigam terminar seu percurso.

A inclusão – que perpassa a construção de políticas de educação voltadas a esse segmento no Brasil hoje – é um termo mais ou menos recente, que começou a se consolidar nos anos 1990. No fim do ano passado, a resolução nº4/09 do Conselho Nacional de Educação (CNE) estabeleceu que os alunos com **deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e superdotação** devem ser matriculados nas classes comuns do ensino regular – antes, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Constituição Federal já sinalizavam a possibilidade da inclusão, prevendo que esses alunos fossem “preferencialmente” matriculados na rede regular de ensino, mas deixando aberta a possibilidade da opção pelas escolas ou classes especiais.

De acordo com a nova resolução, deve haver um atendimento educacional especializado a esses estudantes, realizado, prioritariamente, na própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização. Somente caso isso não seja possível ele pode ser feito em centros de atendimento educacional especializados da rede pública ou de instituições sem fins lucrativos conveniadas com a secretaria de educação. O documento prevê ainda que os alunos matriculados na escola comum e no atendimento especializado sejam contabilizados duplamente no âmbito do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), enquanto escolas especiais cujos alunos não estejam matriculados também nas regulares não recebem recursos do fundo.

Integração ou inclusão?

As palavras ‘da moda’ nos anos 1960 e 1970 eram integração e normalização. Depois de muito tempo se naturalizando a noção de que pessoas com deficiência deveriam ser mantidas em espaços especializados, nessa época isso começou a ser discutido. A ideia era ‘introduzir’ essas pessoas na sociedade – mas elas deveriam se aproximar o máximo possível dos demais, para, então, serem ‘integradas’. “Havia o conceito de que era preciso olhar as especificidades das crianças. Passou-se a entender que uma criança com deficiência tinha o direito de ir à escola, sem ficar presa dentro de casa. Ainda nos anos 1950, começaram a surgir, por exemplo, as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apaes) no país, e os alunos com menos comprometimento podiam estudar nas escolas regulares, junto com os ditos ‘normais’. Mas nada nessas escolas regulares era feito para se adaptar aos alunos: sob a ótica da integração, era a pessoa com deficiência que tinha que mostrar ser ‘boa’ o suficiente para a sociedade, e não o contrário”, diz Anakeila Stauffer, professora-pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), que trabalhou com esse tema.

Essa perspectiva mudou radicalmente nos anos 1990, quando a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, realizada em Salamanca, na Espanha, em 1994, discutiu e difundiu o conceito da inclusão. A Declaração de Salamanca, assinada por representantes dos 92 países participantes da Conferência, sinaliza, já no seu primeiro parágrafo, as principais diferenças entre as decisões do encontro e as ideias das políticas de integração: já não se falava em deficiências, mas em necessidades educativas especiais, e a educação de pessoas com essas necessidades não deveria ser feita por instituições especializadas, mas pelo sistema regular.

Para Anakeila, um dos grandes marcos da inclusão é justamente não tratar apenas de deficientes. “A inclusão é para todo aluno que, em algum momento de sua vida, apresenta uma necessidade especial. Pode ser uma dificuldade em aprender matemática, pode ser uma gravidez indesejada, um acidente de trânsito ou uma doença. E pode ser a situação de uma criança de rua, ou com problemas familiares, ou que passe fome. Em algum momento, essas crianças e jovens precisam de atenção diferenciada. E a escola, da forma como foi formulada, tem deixado muita gente de fora”, reflete.

Situação brasileira

Hoje, o MEC prevê o apoio da União para garantir que a inclusão seja realizada. “Há o programa Escola Acessível, para garantir a acessibilidade arquitetônica; um programa de formação de profissionais da educação para o atendimento especializado, na modalidade a distância; e o programa de implantação de salas de

recursos multifuncionais”, enumera Marlene Gotti, assessora técnica da Secretaria de Educação Especial (Seesp/MEC).

As salas de recursos multifuncionais são os locais em que o atendimento especializado é desenvolvido, dentro de cada escola, e o papel do MEC é encaminhar equipamentos, mobiliário e materiais didático-pedagógicos. De acordo com Marlene, são disponibilizados equipamentos de informática, voltados para alunos com deficiências sensoriais, intelectuais e físicas, e também outros que são usados apenas por pessoas com deficiência sensoriais, como softwares de síntese de voz. “As escolas recebem esse material a partir da avaliação da solicitação das secretarias municipais de educação, com base nos dados registrados pelo censo escolar e conforme as possibilidades orçamentárias do MEC”, explica.

A formação de professores também é feita em função do número de alunos a serem atendidos e de suas necessidades. “É preciso ter a formação de professores para a classe comum, que devem saber atuar com todos os alunos – com ou sem deficiência –, e de professores para atuarem nessas salas de recursos. Os professores das classes comuns precisam aprofundar seus conhecimentos sobre estratégias, recursos e metodologias. Já os professores para o atendimento especializado vão estudar o ensino do sistema braille, da língua brasileira de sinais (libras), da orientação e mobilidade, e também vão aprender a desenvolver atividades para o desenvolvimento das funções mentais dos alunos com deficiências intelectuais, como linguagem e raciocínio lógico”, aponta Marlene.

A posição atual do MEC é de que a inclusão é importante porque as escolas especializadas são segregadoras. “A concepção de que as pessoas deveriam estudar em escolas específicas, para que fossem mais bem atendidas por especialistas, não foi uma boa opção do ponto de vista da educação e da inclusão”, afirma Marlene, completando: “A organização dessas escolas e o atendimento em classes especiais serviu apenas para reforçar a discriminação e o entendimento de que essas pessoas tinham que ficar separadas”. A ‘brecha’ que a LDB deixou para a atuação das escolas especiais, ao referir-se ao ensino na rede regular como “preferencial”, significou, na avaliação de Marlene, um prejuízo. “Isso fez com que a exceção virasse regra, e, até o ano 2000, a maioria dos alunos com deficiência estava em escolas especiais. Só que essas escolas ficam distantes dos progressos e da formação de professores. Os seus alunos ficam invisíveis e distantes da realidade, da formação educacional e profissional e do mercado de trabalho”, assinala.

Divergência de opiniões

Não é nisso que acredita a professora Maria da Glória, ex-aluna do Instituto Benjamin Constant (IBC) e hoje chefe de gabinete da instituição, que oferece a educação básica gratuita com atendimento especializado

a deficientes visuais – tanto cegos quanto pessoas com baixa visão – desde o nascimento até o fim do ensino fundamental. “Quando alguém nos pergunta se somos uma escola fechada e segregadora, digo que não: somos uma escola especializada. Temos especialistas, pesquisadores na área, um ambiente todo adaptado, uma visão de metodologias e técnicas desenvolvidas durante anos e anos, mas não segregamos ninguém. Nossos alunos estão aqui para viverem o mundo e aprender com ele”, defende.

Existem instituições especializadas na educação de surdos e cegos no Brasil há mais de um século: nos anos 1800, foram criados no Rio de Janeiro o Instituto Nacional de Educação dos Surdos (Ines), e o IBC, então chamados Instituto dos Surdos-Mudos e Imperial Instituto dos Meninos Cegos. Eles se constituíam como escolas regulares, seguindo o currículo oficial, mas adaptados às especificidades do seu alunado.

De acordo com Maria da Glória, é justamente por desejar a inclusão que o instituto não oferece o ensino médio: “Acreditamos que o cego pode realmente ir adiante e conquistar vários espaços. E nós, um instituto de educação, somos e temos que ser favoráveis à inclusão. Eu, por exemplo, sou cega e sou produto da inclusão, porque estudei aqui até completar o ensino fundamental e por isso mesmo consegui acompanhar o ensino regular depois. Daqui partiram os primeiros alunos para o ensino médio no Rio, nos anos 1950. O primeiro cego a entrar na universidade foi aluno do IBC”, diz.

A grande questão, de acordo com ela, é que o início da caminhada da pessoa cega é mais difícil, e, por isso, é necessário haver um atendimento especializado consistente para que o aluno realmente adquira autonomia. “Nosso currículo engloba todas as disciplinas de uma escola regular, como português, matemática, língua estrangeira, educação física, e ainda

aulas como artes cênicas, artes plásticas, informática. Só que temos também momentos voltados especificamente para que os alunos alcancem maior autonomia. Existe uma disciplina, por exemplo, chamada ‘Práticas educativas para uma vida independente’, que as crianças têm desde pequenas. E é aí que elas aprendem a viver de forma autônoma no dia-a-dia: elas precisam aprender a se vestir, a se calçar, a se locomover, a conhecer os utensílios, os hábitos de higiene, e até mesmo a cozinhar”, diz, ressaltando ainda que é necessário ter uma forma diferente de ensinar em sala de aula, na hora das disciplinas ‘regulares’, para que as crianças de fato compreendam o que é dito. “Não somos contra a inclusão nas escolas regulares, mas somos a favor da liberdade de escolha – os pais precisam ter o direito de escolher onde seus filhos irão estudar”, enfatiza.

Tanya Felipe, da Feneis, também acredita que os alunos surdos precisam passar por uma fase em escolas ou classes especiais antes que possam ser definitivamente integrados às classes regulares, uma vez que o ensino para surdos deve ser bilíngue: de acordo com ela, já foi constatado que os surdos que aprendem a língua de sinais têm mais facilidade para aprender outras línguas, assim como para acompanhar as demais disciplinas na escola. Por isso, pela legislação brasileira, deve ser garantido que o aluno surdo aprenda libras como sua primeira língua e o português como a segunda – ou seja, como uma língua estrangeira. Em uma escola regular que tenha surdos incluídos, prevê-se que o ensino de libras deve ser feito no contraturno, no atendimento educacional especializado, enquanto durante o turno de escolarização, na classe regular, o aluno tem o direito a um intérprete para traduzir o que o professor diz. Mas, para Tanya, a presença do intérprete não é suficiente: a criança necessita que todas as disciplinas sejam ministradas em libras. O

porquê disso pode ser explicado com um exemplo: uma criança brasileira dificilmente conseguiria entender o conteúdo de aulas ministradas em inglês, mesmo se houvesse a tradução simultânea de um intérprete. De acordo com Tanya, isso só se torna viável na universidade, quando o aluno já está mais maduro.

Ela afirma ainda que, apesar da garantia legal de que os surdos aprendam libras como primeira língua, isso não tem acontecido nas escolas regulares. “Todo o material que nós temos para o ensino da língua portuguesa e a formação do professor de português na faculdade são voltados para o ensino do português como primeira língua. Nas classes ou escolas especiais podemos ter professores bilíngues, com todas as disciplinas sendo ministradas em libras”, diz, comparando essa realidade com as políticas de educação de povos indígenas: “A proposta educacional para os índios hoje é que tenham escolas bilíngues: têm o direito de aprender a língua da tribo como primeira língua e português como a segunda. Isso é defendido, e não é visto como segregador. O problema é que o surdo é visto como um deficiente que tem que adquirir a normalidade, e não como um cidadão que tem o direito de ter uma língua que facilita o seu processo de aprendizagem”.

A linguista também critica o material didático especializado produzido pelo MEC. Ela diz que o Ministério já chegou a procurar a Feneis para opinar sobre a elaboração de livros, mas acabou não incluindo as contribuições da Federação. “Fui chamada para dar um parecer sobre um material de alfabetização para surdos. Havia um DVD, e, na imagem, um intérprete falava libras muito rapidamente, de forma que crianças em idade de alfabetização – que ainda não têm domínio de libras nem de língua portuguesa – não conseguiriam entender. E a própria fala parecia voltada para um adulto, e não para uma criança. Além disso, cada lição propunha um tema a ser

discutido em conjunto pelos alunos. Agora, imagine: uma criança surda de seis anos, precisando colocar um DVD no computador, vendo um intérprete dizendo coisas que ela não entende, e depois ainda tendo que discutir o assunto com os colegas, sem dominar as línguas”. Tanya diz que apontou os problemas em seu parecer, mas o material foi publicado assim mesmo, e ainda com versões para diversas disciplinas, como matemática e geografia.

A preocupação com a aprendizagem, e não apenas com a inserção dos alunos nas escolas, é algo que deveria ser objeto de maiores pesquisas, de acordo com Márcia Pletsch, professora do curso de pedagogia do Instituto Multidisciplinar da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (IM-UFRRJ), onde ministra a disciplina de educação especial, e coordenadora do ‘Observatório de Educação Especial e inclusão educacional: políticas públicas e práticas curriculares’ da mesma universidade. “De maneira geral, não temos pesquisas que avaliem o processo de ensino-aprendizagem das pessoas incluídas. Temos dados estatísticos, de quantas pessoas estão matriculadas, mas não se tem ainda uma avaliação de como isso está acontecendo”, observa. Para ela, é preciso oferecer suporte pedagógico e institucional para garantir não apenas que o aluno possa frequentar as aulas, mas também se desenvolver: “Sou contra a inclusão como inserção, simplesmente, como a maioria das pesquisas vêm mostrando, porque isso é uma falsa inclusão: é uma exclusão revestida de inclusão. O aluno fica na escola, no seu canto, e não aprende nada, mas, nas estatísticas, aparece como incluído”, completa.

Deficiência intelectual

“Se a preocupação pública com as deficiências sensoriais é secular, as ações educacionais públicas voltadas até os 1950 e 1960 partiam sempre de instituições filantrópicas”, diz Márcia. De acordo com

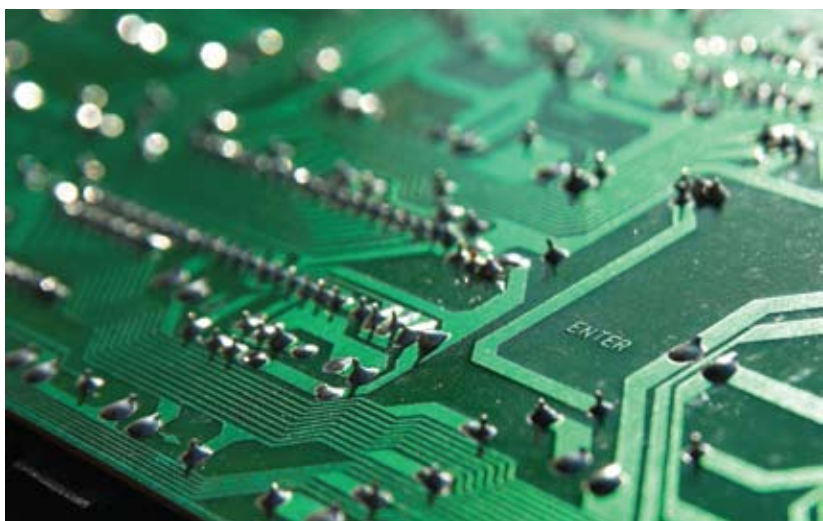


A confecção de materiais didáticos especiais é fundamental para a formação de alunos com deficiência

ela, a educação especial para essas pessoas, institucionalizada e pública, só começou de forma mais sistemática em 1973, com a criação do Centro Nacional de Educação Especial (Cenesp) – que viria a originar, mais tarde, a Seesp, criada em 1992. “Foi o surgimento do Cenesp que marcou a expansão do atendimento educacional oferecido a pessoas com necessidades educacionais especiais em todas as secretarias estaduais de educação. Por outro lado, a oferta de vagas era insuficiente e o atendimento continuava como um serviço paralelo à educação ‘geral’, em que os alunos que não se enquadravam no sistema regular permaneciam segregados”, conta a professora.

O desenvolvimento escolar de pessoas com deficiência intelectual tem especificidades diferentes do de alunos com deficiências físicas ou sensoriais – embora possa haver dificuldades caso um surdo ou cego, por exemplo, não receba o estímulo necessário. Para tentar dar conta dos casos em que há um atraso intelectual e o aluno não consegue mais acompanhar a turma a partir de determinado momento, a LDB instituiu a chamada “terminalidade específica”, que deve ser assegurada “para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências”. Dessa forma, o aluno pode receber um diploma diferente do dos outros alunos, em que se diz até onde ele conseguiu chegar – no caso de alunos superdotados, sua formação pode ser acelerada, e eles podem terminar em menor tempo o programa escolar. “Dar uma terminalidade específica significa dar um término ao processo, quando a escola já fez tudo o que era possível fazer pela criança. Porque se o aluno não está no mesmo estágio de desenvolvimento dos outros, ele começa a reprovar até o ponto de estar com 14 anos numa classe de alfabetização, por exemplo”, explica Anakeila. Mas um dos problemas disso é que muitas vezes a escola é um dos poucos espaços de sociabilidade que o aluno frequenta. Outro é o fato de que o atraso intelectual pode se manifestar em algumas áreas do pensamento, e não em outras, como exemplifica a professora: “Alguns alunos não conseguem aprender a ler e escrever, mas têm um nível de compreensão de história, geografia e ciências bem superior ao dos alunos regulares de uma classe de alfabetização. Como se trabalha a terminalidade desses alunos? Eles vão ficar retidos no ciclo de alfabetização ou vão continuar e ter outro caminho?”. Além disso, a terminalidade é complicada de ser estabelecida legalmente: cada caso é um caso, é a escola quem decide até onde vai cada aluno e é difícil acompanhar se a instituição realmente fez tudo o que poderia por ele.

E o estabelecimento de terminalidades específicas ainda entra em conflito com o próprio direito do aluno à educação, como explica Marlene



Novos softwares são aliados para o atendimento educacional especializado

Gotti. “Ninguém pode ser colocado para fora da escola. Se esse aluno não consegue ter seu desenvolvimento escolar garantido no percurso regular e continua repetindo o ano diversas vezes, ele deve, quanto chegar aos 15 anos, ser transferido para a educação de jovens e adultos (EJA) – é só fazer uma transferência do ensino fundamental para a EJA fundamental”, diz. De acordo com ela, apesar de a LDB prever as terminalidades, esse conceito hoje não tem mais sido usado pelas escolas: “Já houve sérias discussões no Congresso e há a intenção de excluir essa parte da LDB. Hoje, a ‘verdadeira’ certificação só ocorre quando o aluno conclui aquela etapa do ensino”, afirma Marlene.

Condições reais

A escola brasileira tem, hoje, condições de atender a alunos com deficiência? Para Márcia, essa questão é difícil de ser analisada isoladamente. “Temos dados segundo os quais mais de 80% das crianças entre 8 e 14 anos que não sabem ler e escrever frequentam a escola – o que equivale a 1,1 milhão de crianças. Isso mostra que, se antes a exclusão era gerada pela falta de acesso à escola, agora ela se funda sobre o aprendizado ou pelo aprendizado insuficiente, o que evidencia a fragilidade da educação brasileira. E é nesse contexto

que estamos incluindo o aluno com deficiência. É nessa escola, com grande número de alunos por sala de aula, com alunos que não estão se alfabetizando, com professores que em grande medida não têm conhecimentos adequados sobre as estratégias pedagógicas a serem utilizadas com esse alunado”, lembra a professora.

Por isso, apesar de ser a favor da inclusão, ela ressalta que esse ainda é um tema muito complexo. “A educação é um direito de todos, mas acredito que para implementar essa ou aquela política é preciso fazer uma avaliação qualitativa e não apenas quantitativa das reais demandas da escola, até mesmo para oferecer o suporte necessário para garantir o direito de acesso, permanência e aprendizagem com desenvolvimento de todos os alunos. A escola brasileira vem melhorando, mas ainda enfrenta grandes desafios para promover a aprendizagem de todos. No Brasil, não temos muitas vezes nem ônibus adaptados para que o sujeito que tem uma deficiência física, mental, uma paralisia cerebral ou qualquer dificuldade de locomoção chegue à escola”, pondera.

Anakeila concorda, mas acha que já há avanços. “Ainda não temos, via de regra, uma escola em que todos os professores têm conhecimentos sobre todas as deficiências, mas já temos escolas em

que o professor entende que aquilo é um direito. Existe a ideia de que é preciso esperar até que a escola brasileira esteja preparada. Mas, até lá, o que fazer com todas essas pessoas que precisam estar na escola?”, indaga.

Maria da Glória, do IBC, se faz exatamente a mesma pergunta, mas seguindo o raciocínio oposto: “A grande argumentação é que não se pode ter a escola ideal primeiro para depois colocar o aluno. Sob certo ponto de vista, é isso, mesmo. Num país em que a educação apresenta lacunas tão grandes, ter uma escola que abrigue a todos é tarefa para não sei quantas décadas. Mas o que nos preocupa em construir essa escola junto com a criança é: quantas gerações vão ser sacrificadas?”. Ela reconhece que a inclusão hoje está muito mais próxima do que no passado, pois “o véu da indiferença foi rasgado”, mas teme que “a escola de hoje não tenha o vigor real para suprir todas as necessidades”.

Experiências na educação profissional

Tec Nep: a sigla enxuta representa o nome comprido do ‘Programa Educação, Tecnologia e Profissionalização para Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais’, que nasceu há cerca de dez anos como parte das estratégias do MEC para promover a inclusão. Realizado pela Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (Setec/MEC), o Tec Nep não trabalha com a perspectiva do atendimento especializado aos alunos com deficiência, mas busca dar às escolas técnicas da rede federal os recursos necessários para que elas possam acolher esses alunos.

Franklin Nascimento, coordenador do programa, conta que o Brasil, no ano 2000, estava “se acertando” na questão da escola inclusiva: “Começamos a conversar com a Seesp e vimos que, pelo número de alunos que haviam sido incluídos no ensino fundamental naquela época, eles acabariam chegando às nossas

instituições em cerca de três anos. Assim, começamos a conversar com diretores de escolas técnicas em 2002”.

Duas escolas tiveram maior participação nesse processo, pois já recebiam pessoas com deficiências: os institutos de Santa Catarina e Rio Grande do Norte (hoje IFSC e Ifet-RN). Nesse último, havia desde 1994 um projeto de incluir pessoas com deficiência em cursos como o de lapidação e joalheria. “Depois de lançado o Tec Nep, acabamos institucionalizando isso. Hoje, temos alunos com deficiência nos cursos regulares, tanto técnicos quanto de nível superior. Mas o número de alunos incluídos ainda é muito pequeno”, diz Narla Musse, gestora regional do Tec Nep e coordenadora do Napne no Ifet-RN.

Já o IFSC acabou se tornando importante nessa área devido à atuação do campus de São José. A escola recebeu um aluno surdo logo em 1988, no seu primeiro ano de funcionamento – o curso, de formação inicial e continuada, era de refrigeração e ar condicionado. “Isso forçou uma discussão sobre como trabalhar com ele”, conta o professor Vilmar Silva, que mais tarde veio a fazer parte do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Educação de Surdos (Nepes) criado na escola. Três anos mais tarde, teve início um projeto experimental para alunos surdos, e a escola começou a realizar um trabalho de formação de seus professores e técnicos administrativos para que pudessem trabalhar com esses alunos.

Desde que o trabalho começou a ser desenvolvido, a notícia se espalhou e outros surdos começaram a se interessar por ingressar na escola, o que levou a instituição a pensar uma concepção de educação de surdos no campo da educação tecnológica. “Vínhamos usando a metodologia oralista, mas não estava funcionando muito bem: vários alunos surdos entravam, mas muitos também acabavam deixando os cursos. Então, por meio das nossas pesquisas, conhecemos a metodologia

de ensino bilíngue”, diz Vilmar. Assim, a escola começou a desenvolver cursos de libras para a comunidade surda da região – mesmo para os que não eram alunos. E não parou por aí: “Oferecemos também cursos para as famílias dos surdos, para os professores do estado e do município que davam aulas, para o pessoal da saúde e assim por diante”, conta o professor.

Durante algum tempo, a escola teve turmas bilíngues de cursos de menor carga horária, como manutenção de microcomputadores, informática básica e instalações elétricas prediais. Depois, passaram a ter também a modalidade do Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos, na Formação Inicial e Continuada com Ensino Fundamental (Proeja Fic) e o ensino médio bilíngue. Como os professores da região começaram a buscar qualificação no instituto, nasceram também cursos de pós-graduação para docentes e intérpretes.

O campus São Bento acabou se tornando uma referência para o ensino de surdos na educação profissional, embora não seja uma escola especial. E, hoje, está sendo criado o campus Palhoça – totalmente bilíngue – do qual Vilmar é diretor. “Nesse campus, voltado para alunos surdos e ouvintes, a primeira língua será a libras e a segunda será a portuguesa. Vamos ter todos os cursos: formação inicial e continuada, Proeja Fic, cursos técnicos integrados, tecnólogos e cursos de pós-graduação. Além disso, vamos formar profissionais que atuam ou querem atuar na área, com ênfase na pesquisa de novas tecnologias que facilitem a inclusão”, explica.

Mas a escola recebe poucos alunos com outros tipos de deficiência. Para Vilmar, é muito difícil se dedicar com qualidade a tudo: “Recebemos alunos cegos e cadeirantes, mas não temos alunos com deficiência intelectual”. ●

Uma dimensão econômica: a eficácia da inclusão em função dos custos

Não é simples ter uma escola regular que possa atender com qualidade estudantes com diversas deficiências: ela deve estar preocupada com a acessibilidade de alunos com dificuldade de locomoção, materiais didáticos específicos, recursos de informática e professores preparados para atender a todo o tipo de diferença. E ter essa escola não é algo que saia barato para os cofres públicos – ou, pelo menos, não deveria ser. Só que, de acordo com Márcia Plescth, existe também um outro conceito de inclusão, muito diferente. “No fim dos anos 1980 e início dos 1990, cresceu loucamente o interesse pela inclusão – inclusive interesse por parte de bancos. Hoje, praticamente todos os governos do mundo adotam essa política, e eu venho analisando documentos que discorrem sobre a questão pautados basicamente pela questão financeira”, diz a pesquisadora.

Ela dá o exemplo de um relatório do Banco Mundial, de 2003, que diz que a inclusão de crianças com necessidades especiais em classes regulares é eficaz em função dos custos. A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) também publicou um relatório, em 1994, que chega a estimar que a inclusão seria de sete a nove vezes mais econômica que a manutenção de escolas especiais. Em 2004, outra análise feita para o Banco Mundial dizia que o impacto da deficiência tendia a reduzir o produto interno bruto (PIB) dos países, provocando a perda de trilhões de dólares, por conta da exclusão de pessoas com deficiência do mercado de trabalho. Márcia também chama a atenção para o fato de que a própria Declaração de Salamanca já trazia essa questão, ao citar “o alto custo das escolas especiais”.

Publicidade à brasileira

Legislação e fiscalização mais rigorosas e fim dos comerciais e anúncios destinados às crianças são algumas das demandas expressas por setores da sociedade em relação à publicidade. Em 2007, mais de 34 mil pessoas se intoxicaram por medicamentos.

Raquel Júnia

São entidades fundadoras do Conar: a Associação Brasileira de Agências de Publicidade (ABAP), Associação Brasileira de Anunciantes (ABA), Associação Brasileira das Emissoras de Rádio e Televisão (ABERT), Associação Nacional dos Editores de Revistas (ANER), Associação Nacional de Jornais (ANJ) e a Central de Outdoor.

Mundial de Futebol, África do Sul. Em todo o mundo, a estimativa é de que 33 bilhões de pessoas tenham assistido aos jogos via televisão. Além do hino nacional, a escalção dos jogadores, os gols e a torcida, os telespectadores assistiram também a outras imagens – as que vendem produtos, serviços e mensagens, por meio da publicidade.

Mas há quem questione a publicidade como vigora hoje, praticamente sem regulamentação. Para a psicóloga Noeli Godoy, do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, o problema é que a propaganda não vende apenas os produtos, mas a solução enganosa de dificuldades que eventualmente os telespectadores possam ter. “A publicidade incute não só o produto, mas a ideia de que o produto pode suprir a necessidade que você tem em alguma área da sua vida. Por exemplo, alguém que está com problema na área afetiva vê o comercial de cerveja no qual a pessoa bebe e encontra a sua cara metade. Isso é o que vai produzir alguma influência na saúde emocional daquela pessoa”, exemplifica.

Atualmente há poucos mecanismos para se controlar a publicidade no Brasil. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é responsável por regulamentar e fiscalizar as propagandas de medicamentos, cosméticos, saneantes, alimentos e produtos para a saúde. A regulamentação de outros tipos de publicidade fica a cargo do próprio setor, por meio do Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar), que reúne empresas de mídia, agências de propaganda e organizações de anunciantes. O conselho superior do Conar é composto por membros indicados por seis entidades fundadoras.

Publicidade e saúde

Trazendo essa discussão para o campo da saúde, a professora-pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), Bianca Marins, estuda como as propagandas de alimentos podem enganar o consumidor. Ela analisou peças publicitárias de produtos com fins especiais, como dietéticos ou aqueles destinados a lactantes. Bianca dá um exemplo: há alimentos cujas peças publicitárias acentuam a existência de componentes que já são inerentes àquele produto, como vitaminas. “É como se, ao consumir aquele produto, a vida do indivíduo pudesse ser mudada, como se fosse uma pílula milagrosa”, comenta.

Para a pesquisadora, é difícil incentivar a população a hábitos saudáveis de alimentação se a publicidade de alimentos não auxilia neste processo. “Justamente nos horários de programação infantil há a veiculação de propagandas que estimulam a alimentação com baixo teor nutricional, ou que fazem uma visão distorcida. Por exemplo, dizem: ‘já que seu filho não come determinada verdura ou legume, faça uso de determinado produto’. Isso precisa ser discutido”, opina.

No último dia 29 de junho, a Anvisa publicou uma nova resolução sobre a publicidade de bebidas com baixo teor nutricional e alimentos com elevadas quantidades de açúcar, sódio, gordura saturada ou trans. As empresas têm até 180 dias para se adequar. De acordo com a resolução, as peças publicitárias em todas as mídias devem trazer alertas sobre os riscos do consumo excessivo destes produtos. No caso de alimentos com muito açúcar, por exemplo, a propaganda em qualquer mídia deve ter a frase: “O (marca comercial) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária”.

Consumo de medicamentos

“Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”, dizem as propagandas de medicamentos no rádio, TV e mídia impressa. Por meio da resolução 96, de 17 de dezembro de 2008, a Anvisa tornou essa inscrição obrigatória.

O pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) Álvaro Nascimento, que já estuda a publicidade de medicamentos há quase dez anos e é autor do livro ‘Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado: isso é regulação?’, afirma que, na realidade, os dizeres não adiantam. “O que é efetivamente dito a cada anúncio é o seguinte: compre primeiro, tente sozinho e, caso os sintomas persistam, procure um médico. Não é à toa que essa exigência do modelo regulador é uma das mais respeitadas pelo marketing farmacêutico. Na verdade, a frase estimula pelo menos o primeiro consumo”, critica.

Álvaro lembra que o uso irracional e abusivo de medicamentos, influenciado pela publicidade, tem feito com que os produtos sejam o principal agente de intoxicação humana oficialmente registrado no Sistema Único de Saúde (SUS). O pesquisador comenta que os dados mais recentes, relativos a 2007, revelam mais de 34 mil casos de intoxicação por medicamentos. “Se retirarmos os 15.119 casos de tentativas de suicídio, teremos 18.909 casos de intoxicação por medicamentos, considerando exclusivamente as pessoas que buscaram no medicamento uma forma de prevenir e tratar doenças ou recuperar a saúde. Se dividirmos pelos 365 dias do ano, são quase 52 casos por dia, ou seja, um caso oficialmente registrado a cada 30 minutos”, destaca. Ele alerta que o número pode ser ainda mais assustador, já que há que se considerar uma subnotificação dos casos de intoxicação e também que os dados se referem

apenas aos atendimentos no SUS.

A Anvisa determina que só pode haver publicidade de produtos registrados na própria agência e, no caso de medicamentos, apenas daqueles que não exigem prescrição médica para a comercialização, ou seja, os que não possuem tarja vermelha ou preta nas embalagens. De acordo com a gerente de monitoramento e fiscalização de propaganda da Anvisa, Maria José Delgado, há um avanço significativo no cumprimento da legislação desde 2000, quando a agência começou a monitorar a publicidade. Em parceria com universidades públicas, a Anvisa monitora peças publicitárias veiculadas em todo o país. “A legislação brasileira permite fazer propaganda de medicamento sem anuência prévia. Com esse cenário, é possível ver que o avanço foi grande desde a resolução 96. Antes de 2000, nós tínhamos peças puramente comerciais. A partir do primeiro regulamento, que é o 102, do mesmo ano, nós passamos a ter informações nas peças publicitárias que fizeram alguma modificação naquilo que era puramente comercial”, fala.

A Anvisa recebe também denúncias por parte da população, das próprias indústrias que denunciam umas as outras e de outros órgãos, como o Ministério Público. Constatadas irregularidades, a agência autua a indústria fabricante ou a que disponibilizou o produto no mercado, a mídia que veiculou a propaganda e a agência criadora da peça publicitária e determina a retirada imediata de circulação nas mídias. Se a publicidade for de um produto sem registro na Anvisa, os setores podem ser multados com valores que vão de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão, e este valor pode dobrar se for constatada reincidência na veiculação da peça publicitária. Outros produtos com registro, mas irregulares, com falta de informações, por exemplo, podem ser multados de R\$ 5 mil a R\$ 100 mil.

Maria José comenta que no rádio e mídias regionais, sobretudo, ainda há muitas publicidades de produtos sem registro. Exemplos disso são emagrecedores, produtos para disfunção erétil, antitabagismo e calvície. “Recentemente encontramos um produto que estava sendo indicado para artrite e artrose, doenças de alta complexidade e de tratamento difícil, e outro indicado para câncer e a AIDS. É de uma maldade extrema”, diz. Segundo ela, as propagandas dos produtos foram suspensas.

Álvaro Nascimento acredita que a fiscalização realizada hoje pela Anvisa ainda é deficiente. O pesquisador relata que na última consulta pública

O que diz o Código de Defesa do Consumidor (CDC)

No Brasil, o artigo 30 do CDC afirma que toda informação ou publicidade deve ser cumprida pelo anunciante, o que significa que tudo o que estiver expresso claramente no texto ou imagem publicitária é obrigação do anunciante oferecer. O artigo 36 diz que a publicidade deve ser facilmente compreendida como tal, ou seja, não pode estar disfarçada de reportagem ou outros mecanismos que dificultem tal identificação. Já o artigo 37, proíbe a publicidade enganosa ou abusiva.



feita pela agência, ele e outros 130 especialistas enviaram 19 propostas para modificar a regulamentação do setor. Uma delas se referia à criação do estatuto da anuência prévia, pelo qual toda propaganda seria analisada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária antes da veiculação. “Cheguei a ouvir de um membro do setor regulado, numa das reuniões da Câmara Setorial de Propaganda da Anvisa, que a anuência prévia defendida por nós representaria o retorno da censura dos tempos da ditadura militar. Refutei o argumento perguntando a ele se a França poderia ser considerada uma ditadura, assim como o Reino Unido, a Suíça, a Espanha, a Austrália, o México, já que em todos estes países o estatuto da anuência prévia existe há anos”, conta Álvaro.

Além da Anvisa e do Ministério da Saúde, fazem parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os conselhos de secretários estaduais e municipais da saúde (Conass e Conasems), os Centros de Vigilância Sanitária estaduais, municipais e do Distrito Federal, os Laboratórios Centrais de Saúde Pública, o Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde, a Fundação Oswaldo Cruz e os Conselhos estaduais e municipais de saúde. “É fundamental que a mídia crie espaços de discussão coletiva sobre seu modo de funcionar e interagir com o público, e também que o mesmo público que ela busca conquistar para o seu produto seja convidado a debater as estratégias da publicidade em relação com o cotidiano das pessoas, em suas diversas situações”, sugere a psicóloga Ana Carla Silva, também do Conselho Regional de Psicologia.

Público Infantil

Se a publicidade pode influenciar o consumo perigoso dos adultos, no caso das crianças e adolescentes a preocupação de alguns

setores da sociedade é ainda maior. Na avaliação de Noeli Godoy, este tipo de publicidade deveria ser dirigida sempre aos pais e não às crianças. “As crianças não têm poder de decisão, a princípio, sobre aquilo que é prioritário para ela naquele momento. Então, ela irá escolher o que for mais atrativo. A publicidade vai atingir o desejo e não a necessidade daquela criança”, diz.

Procurado pela reportagem da Revista Poli para opinar sobre o assunto, o Conar, por meio da assessoria de imprensa, disse que há uma decisão do Conselho de não conceder entrevistas sobre o tema da publicidade infantil. A assessoria sugeriu que a reportagem buscasse a posição do Conselho em um documento disponível na página da entidade. O documento, de 2006, fala sobre as medidas já tomadas pelo Conar em relação à publicidade infantil, com a atualização do Código de Autorregulamentação publicitária. “Desde então, não são veiculadas peças publicitárias que contenham apelos imperativos de consumo dirigidos às crianças e adolescentes (por exemplo, “peça à mamãe para comprar... ou “não fique fora dessa...”), conforme recomendação expressa da Seção 11 do Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, e os anúncios que vulneram esse princípio estão sendo sistematicamente reprovados pelo Conselho de Ética do Conar”, diz o texto.

“O Conar não regulamenta nada, é totalmente permissivo”, avalia o deputado Luiz Carlos Hauly (PSDB/PR), autor de um Projeto de Lei que proíbe a publicidade para crianças. “Comecei a ler e pesquisar, pedi algumas consultas aqui na Câmara e vimos que o mundo inteiro trata com muita seriedade a questão da publicidade nos meios de comunicação. No Brasil, é um ‘liberou geral’”, diz.

Hauly lamenta que o PL — que tramita desde 2001 na Câmara dos Deputados — esteja parado há quase três anos na Comissão de Ciência e Tecnologia. “Noventa por cento da população brasileira não tem poder aquisitivo para dar aos filhos o que está sendo ofertado na televisão, e isso leva a um conflito, destruindo a formação de grande parte destas crianças”. ●

Conheça alguns aspectos das legislações sobre a publicidade em outros países

Austrália: propagandas de bebidas só podem ser veiculadas após as 20:30h.

Bélgica: proibida a publicidade cinco minutos antes e depois dos programas infantis.

Canadá: É proibida a publicidade de medicamentos e de produtos farmacêuticos, exceto creme dental com flúor. Na província de Quebec é proibida qualquer publicidade de produtos destinados às crianças de até 13 anos, em qualquer mídia.

Estados Unidos: Cada canal fica limite a exibir dez minutos e 30 segundos de publicidade por hora nos finais de semana e de 12 minutos por hora nos dias de semana.

Noruega: É proibida a publicidade de produtos e serviços direcionados às crianças com menos de 12 anos.

Suécia: nenhuma publicidade destinada ao público infantil pode ser veiculada antes de 21h.

Fonte: Instituto Alana

Estatuto da Criança e do Adolescente

Um balanço dos avanços e debilidades na garantia dos direitos da criança e do adolescente nos 20 anos do ECA

Leila Leal



No dia 13 de julho deste ano, completam-se 20 anos da aprovação da lei 8.069, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA. Nesta edição, a Poli inicia uma série especial de reportagens sobre os 20 anos do ECA, tratando dos princípios que regem o Estatuto, dos principais avanços e debilidades no setor e contextualizando os debates feitos na sociedade sobre a questão. Além disso, apresentamos uma avaliação específica sobre a garantia de um dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes: o direito à saúde.

Contexto

Em 1990, a conjuntura no Brasil era de institucionalização das conquistas democráticas que marcaram a promulgação da Constituição Federal (CF) em 1988. Foi instituída, por exemplo, a Lei Orgânica da Saúde, que regulamentou o direito universal à saúde. A criação do ECA se deu nessa mesma esteira, buscando institucionalizar e aprofundar aquilo que a Constituição havia determinado dois anos antes, no seu artigo 227: “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

O texto da carta magna trata, ainda, da obrigação do Estado em promover programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente. São estabelecidos, para esse item, os seguintes preceitos: aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde para a assistência materno-infantil e criação de programas de prevenção e atendimento especial para portadores de deficiência física, sensorial ou mental, que devem ter assegurada a sua integração social através de ‘treinamento para o trabalho’, da convivência e da garantia de acesso aos bens e serviços coletivos.

A proteção especial às crianças e adolescentes determinada pela Constituição abrange ainda o estabelecimento da idade mínima para o trabalho, a garantia dos direitos previdenciários, trabalhistas e do acesso do trabalhador adolescente à escola e trata dos procedimentos a serem tomados em relação a jovens que cometem atos infracionais, especificando

as particularidades da condição de pessoa em desenvolvimento característica de crianças e adolescentes. Em 1988, também foi instituído o estímulo, pelo Estado, ao acolhimento de crianças e adolescentes órfãos ou abandonados; a responsabilidade do Poder Público em elaborar programas de prevenção e atendimento específico para menores de 18 anos dependentes de drogas; a punição severa de abuso, violência e exploração sexual de crianças ou adolescentes; o papel do Estado em assistir os processos de adoção; e a inimputabilidade penal de menores de 18 anos.

Com essas garantias, o Brasil se tornou pioneiro em assegurar legalmente princípios que vinham sendo discutidos em todo o mundo. Um ano depois, em 1989, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Declaração dos Direitos da Criança, baseada nos mesmos princípios assegurados na Constituição brasileira. O Brasil adotou a convenção da ONU, que começou a ter vigência internacional em outubro de 1990. Mas antes disso, em julho, os pilares elaborados em 1988 já tinham virado legislação específica no Brasil, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Aprofundando e detalhando os direitos constitucionais, o ECA é dividido em dois livros: o primeiro trata da proteção e garantia de cada um dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes; e o segundo aborda os órgãos responsáveis por essa garantia e detalha os procedimentos de proteção, inclusive nos casos em que crianças e adolescentes cometem atos infracionais. O ECA define como crianças as pessoas de até 12 anos incompletos, e como adolescentes aqueles que têm de 12 anos completos até 18 anos.

Da situação irregular à proteção integral

“Art. 1º - Esta lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente”. A primeira frase do ECA, que pode parecer apenas uma introdução do que virá a seguir, explícita, na verdade, a principal mudança por ele instituída. A noção de ‘proteção integral’ defendida pelo Estatuto rompe com anos de práticas baseadas na culpabilização das próprias crianças e adolescentes por suas condições precárias.

É o que explica Ana Karina Brenner, pesquisadora do Observatório Jovem da Universidade Federal Fluminense (UFF): “A promulgação do ECA foi um avanço enorme em relação à legislação anterior, o Código de Menores, que baseava-se na culpabilização do sujeito criança por sua pobreza e outras mazelas. Isso porque o Código partia da doutrina da situação irregular, que encarava tudo aquilo que fugia da ordem – como pedir dinheiro, estar fora da escola, estar na rua – como irregularidade e responsabilidade dos sujeitos. O papel do Estado era recolher os responsáveis pela irregularidade e tirá-los do convívio social. Depois pensava-se no que fazer com eles”, conta.

A grande mudança do ECA é basear-se na doutrina da proteção integral, que entende que crianças e adolescentes precisam ser protegidos em todas as situações e que a responsabilidade de garantir isso é do Estado. “Se uma criança está vivendo na rua, há uma razão para isso. Com o ECA, o Estado passa a ser responsável por buscar essas razões e modificá-las. Se os pais estão sem condições de mantê-la em casa, o Estado tem que proporcionar aos pais essas condições. É preciso olhar para o contexto e atuar sobre ele para proteger a criança. O ECA altera a situação desse indivíduo: a ideia não é mais institucionalizá-lo e depois pensar no que fazer, e sim garantir a sua convivência familiar e comunitária”, explica Ana Karina.

Só para países desenvolvidos?

A compreensão de crianças e adolescentes como sujeitos de direito, respeitados em suas condições de pessoas em desenvolvimento, tem uma série de implicações. Além da garantia da prioridade absoluta na formulação de políticas públicas, a ruptura com a doutrina da situação irregular

estabelece a priorização de medidas de proteção socioeducativas, o que rompe com a lógica da punição e ‘encarceramento’ dos abrigos. A partir daí, muitas das críticas conservadoras ao ECA apontam que a lei, num país como o Brasil, serviria para ‘proteger infratores’. O argumento se baseia na lógica de que, em países com altos índices de criminalidade, a proteção a crianças e adolescentes serve de respaldo para que esses cometam crimes. A conclusão é a de que leis como essa ‘são muito boas para países de primeiro mundo, mas não servem para nós’.

Ana Karina Brenner rebate essa afirmação. Segunda a pesquisadora, são justamente as características do Brasil que fazem o Estatuto ser ainda mais necessário: “Nos países desenvolvidos já há garantias básicas, não há necessidade de uma lei que imponha isso. No Brasil, o ECA é absolutamente necessário do modo como está posto, porque é assim que vamos correr atrás do básico para conseguir chegar ao segundo plano da discussão de direitos. As desigualdades no Brasil são profundas e precisamos de leis que incidam muito fortemente sobre elas, e não que as naturalizem”, defende.

O papel dos conselhos

A criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente foi determinada pelo ECA como uma das principais diretrizes da política de atendimento às pessoas em desenvolvimento. Esses conselhos, segundo a lei, são órgãos deliberativos e controladores das ações de atendimento em todos os níveis, com participação popular paritária assegurada através de organizações representativas.

Para João Batista Saraiva, juiz de direito do Rio Grande do Sul e titular do Juizado Regional da Infância e da Juventude de Santo Ângelo, os conselhos cumprem papel muito importante para a perspectiva de democracia participativa. “Temos, porém, que avançar em alguns aspectos. O primeiro é a legitimação da composição des-

ses conselhos, que deve ser a mais democrática e representativa possível. O segundo é a possibilidade, que ainda hoje existe, de coerção às suas deliberações. Elas acabam ficando muito no plano das recomendações, e avançam pouco efetivamente. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Conanda, faz um grande esforço para sua efetividade, mas ainda é preciso aprimorar esses instrumentos”, avalia.

Políticas públicas e setor privado

“O grande desafio do ECA ainda é o de ter políticas que acompanhem o avanço da legislação, para que ela possa ser efetivada”, sintetiza Ana Karina Brenner. O balanço é compartilhado por João Batista Saraiva: “Somos muito críticos e exigentes, mas se fizermos um balanço dos últimos 20 anos, veremos que avançamos muito. Isso se dá especialmente do ponto de vista da consciência. Há ainda pessoas que têm uma percepção equivocada, que acham que a luta pela garantia dos direitos das crianças e adolescentes é ‘utópica’ ou mesmo ‘defesa de marginal’, o que é uma retórica reacionária. Mas avançamos muito, a consciência da sociedade tem mudado e os governos têm conseguido avançar na linha da implementação da doutrina da proteção integral por via das políticas públicas, o que segue sendo o grande desafio”, avalia.

Como principal carência para a formulação das políticas públicas na atualidade, a pesquisadora aponta a debilidade para a produção de diagnósticos da realidade social das crianças e adolescentes. Segundo ela, faltam pesquisas que analisem historicamente mesmo a evolução do número de crianças e adolescentes na população brasileira: “Isso é um problema para elaborar políticas públicas. Como atender um segmento específico da população sem saber quem é essa população e o que ela demanda?” questiona. Ana Karina destaca que essa função deveria ser cumprida pelos conselhos, que hoje carecem de técnicos e recursos financeiros

para elaborar diagnósticos. Ela lembra que, quando isso foi feito, os resultados foram muito positivos. “Há dois anos o Conanda abriu uma linha de financiamento para diagnóstico de unidades de internação, o que foi bem interessante. O objetivo era conhecer o perfil dos trabalhadores das unidades de internação e dos jovens que lá estão. A partir daí se desenvolveram pesquisas, os estados e municípios apresentaram projetos que foram aprovados e financiados para implementar o diagnóstico”, exemplifica.

Nesse cenário, um dos grandes debates referentes à implementação das políticas públicas refere-se ao papel desempenhado por fundações privadas e, sobretudo, Organizações Não Governamentais (ONGs), que têm muito peso no setor. Segundo Ana Karina Brenner, a relação entre ONGs e Estado tem sido complexa, com pontos positivos e negativos: “Hoje há uma escassez de recursos, o que acaba gerando uma disputa pelas verbas. Políticas públicas devem ser executadas pelo Estado e não por ONGs, que podem ser ‘tubos de ensaio’, promovendo experiências inovadoras para que se veja se e como dão certo. Mas é o Estado que tem condições de implementá-las em larga escala, porque as ações das ONGs serão sempre pontuais”, analisa. ●

Saúde das crianças e adolescentes

Garantido pela Constituição Federal e pelo ECA, o direito de crianças e adolescentes à saúde é objeto de ações específicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, algumas delas integradas a outras áreas, como a educação. Segundo Claunara Mendonça, coordenadora do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (MS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem papel fundamental para a execução das políticas voltadas a esse segmento da população. Além disso, as ações são desenvolvidas em parceria com outras instâncias do próprio Ministério, como as áreas técnicas de Saúde da Criança e Aleitamento Materno e Saúde do Adolescente e do Jovem, do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde. “As áreas técnicas organizam a produção de conhecimento, a abordagem junto à sociedade civil, às universidades e outras instâncias. Elas se relacionam com o Departamento de Atenção Básica, que tem a função de executar as ações pela rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Organizamos, através da Estratégia de Saúde da Família, a oferta dos serviços. Temos como base uma legislação muito moderna para a saúde de crianças e adolescentes, que os valoriza como sujeitos desse processo, e isso foi implementado pelo ECA”, salienta.

Como principais exemplos de políticas públicas para crianças e adolescentes, Claunara destaca a atuação via ESF nos territórios, que aproxima a oferta de serviços do SUS do dia-a-dia desse segmento da população. “A ESF abre a rede de serviços do SUS para que essa população específica seja atendida. Como trabalhamos com os territórios, conseguimos atingir uma população que não costuma utilizar os serviços de saúde. Os últimos levantamentos comprovam que, entre indivíduos de 10 a 19 anos, o número de consultas por habitante a cada ano fica abaixo de um”, frisa.

Além disso, segundo ela, programas intersetoriais com o Saúde na Escola têm cumprido papel fundamental. “O Programa Saúde na Escola, que atende a crianças e adolescentes dos ensinos fundamental e médio, é importante porque utiliza outros espaços de circulação dessa população para desenvolver as ações de promoção, prevenção e assistência em saúde. Através da articulação com o Ministério da Educação, conseguimos chegar às escolas nos estados e municípios. Iniciamos o Programa em 2008 com adesão de 610 municípios e já tivemos vários resultados positivos”, avalia.

Saúde em tempos de guerra

Criado no contexto da Segunda Guerra Mundial, Serviço Especial de Saúde Pública desenvolveu ações mais amplas e manteve sua atuação após o término do conflito

Leila Leal

O que a produção de matérias-primas essenciais para períodos de guerra, como borracha e minério, pode ter a ver com serviços de saúde pública? Em contrapartida, que papel podem desempenhar as políticas de saúde para consolidar projetos de diferentes governos em momentos de conflitos políticos? Se, à primeira vista, esses parecem ser temas distantes, um olhar mais cuidadoso à história da saúde pública no Brasil revela a aproximação entre eles. O Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), criado em julho de 1942, por exemplo, materializou uma série de interesses estratégicos no contexto da Segunda Guerra Mundial, colaborando com a construção de uma determinada concepção de saúde pública no país.

Formação de profissionais de saúde

Criado como uma agência binacional, de parceria entre os governos do Brasil e dos Estados Unidos, o Sesp tinha como atribuição central o saneamento das regiões produtoras de matérias-primas como borracha e minério de ferro, essenciais no período da guerra. Era preciso combater as doenças típicas de locais como o vale do Amazonas e do Rio Doce, que prejudicavam a produção das matérias-primas e atingiam também os soldados instalados em bases militares nesses locais. Além disso, a formação de profissionais de saúde pública para atuação junto às populações rurais aparece como objetivo do Serviço desde a sua fundação.

Mas o treinamento de profissionais de saúde pelo Sesp desempenhou também funções estratégicas. A política varguista de expansão da autoridade central brasileira encontrou no treinamento e contratação da população rural para execução dos serviços do Sesp uma forma de constituir a referência daquelas populações no governo central do Brasil. Eram os chamados ‘guardas sanitários’ e as ‘visitadoras’, que implementavam as ações do Sesp junto à população. No que se refere ao pessoal de nível superior, o oferecimento de bolsas de estudo de pós-graduação a médicos, enfermeiras e engenheiros sanitários em reconhecidas universidades estadunidenses foi uma ferramenta não apenas para a formação de pessoal qualificado, mas também para garantir que o conteúdo dessa formação seria alinhado às concepções de saúde formuladas nos EUA.

Para André Luiz Vieira de Campos, professor do Departamento de História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), o Sesp constituiu-se como uma ‘escola’ de saúde pública: “O Sesp era uma agência para formação de pessoal especializado. Os médicos, enfermeiras e engenheiros sanitários enviados para fazer pós-graduação nos EUA voltaram ao Brasil e montaram cursos para formação de visitadoras e guardas sanitários. Há um investimento em formação e qualificação dentro dos mais rigorosos padrões de ensino e conhecimento da época”, avalia.

O debate sobre o sentido e conteúdo dessa formação é destacado por Júlio César Lima, professor-pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). “O Sesp cumpriu um papel muito grande para a formação de profissionais de nível superior, inclusive por causa da importância de formar quadros, no Brasil, que pudessem implementar seu projeto e sua concepção de saúde, que enfatizava a gerência e a eficiência na utilização de recursos. Mas essa preocupação não existia para a formação dos profissionais de nível médio e elementar”, diz. E explica: “O Sesp incorporava a população local aos serviços dando treinamento, mas sem se preocupar com uma formação aprofundada. Havia uma clara divisão: o pessoal de nível superior fazia cursos fora do país ou na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e os trabalhadores de nível médio e elementar, responsáveis pela execução das políticas na ponta do sistema, eram treinados apenas para o trabalho manual”, pondera.

Origem dos programas de saúde na América Latina

As raízes da criação do Sesp estão no Terceiro Encontro de Ministros de Relações Exteriores das Repúblicas Americanas, realizado no Rio de Janeiro em 1942. O ataque do Japão à base estadunidense de Pearl Harbor, no mesmo ano, colocou de maneira mais incisiva a necessidade de o governo dos Estados Unidos aprofundar suas relações diplomáticas com os países da América Latina. Além disso, a guerra impunha aos exércitos aliados a produção de matérias primas como borracha, ferro e outros minérios, o que precisava ser garantido para além das fronteiras do país.

Na Segunda Guerra Mundial, que durou de 1939 a 1945, os exércitos aliados eram liderados pela Inglaterra, União Soviética, França e Estados Unidos e enfrentavam os países do Eixo: Alemanha, Itália e Japão.

Como os trabalhadores latino-americanos envolvidos na produção dessas matérias-primas e também os soldados estadunidenses precisavam de proteção contra as chamadas ‘doenças tropicais’, as negociações feitas no Encontro envolviam a criação de um programa de saúde e saneamento para a América Latina. Em março de 1942, foi criado o Instituto de Assuntos Interamericanos, o Iaia, para organizar a colaboração entre os governos para o desenvolvimento de programas de saúde. Organizado em três divisões (Alimentação, Treinamento de Pessoal e Saúde e Saneamento), o Iaia implementava suas atividades através de acordos bilaterais, que previam a criação de agências cooperativas pelos países signatários.

Na maioria dos países da América Latina, essas agências chamavam-se *Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública* e desenvolviam programas de saúde e saneamento em quatro subprojetos: doenças específicas (combate à malária, doenças sexualmente transmissíveis, peste bubônica, tuberculose e outras); medidas preventivas e terapêuticas (construção de hospitais, clínicas, centros e postos de saúde); engenharia sanitária (redes de esgoto e abastecimento de águas); educação sanitária e treinamento profissional (com programas de aperfeiçoamento de médicos, engenheiros sanitários e enfermeiras).

A agência brasileira: Serviço Especial de Saúde Pública

Em 17 de julho de 1942, o Sesp foi criado como a agência de cooperação brasileira. O acordo estabeleceu as funções básicas do Serviço. Entre elas, aparecem o saneamento do vale amazônico (região produtora de borracha), centrado no controle da malária e na assistência médica aos seringueiros; o treinamento de profissionais de saúde pública; e o desenvolvimento de um programa de controle da hanseníase. Em novembro, o ministro Gustavo Capanema assinou novo contrato com o Iaia e o Serviço foi expandido

para o vale do Rio Doce, em Minas Gerais. O Sesp passou a atuar na região para proteger a saúde dos trabalhadores e técnicos envolvidos na produção de minas e reconstrução das ferrovias.

Além de corresponder às necessidades dos EUA no contexto de guerra, o Sesp desenvolveu papel estratégico também para o governo brasileiro. A criação de relações de rotina do Estado com populações rurais, que até então só tinham contato com oligarquias políticas locais, era um interesse do governo Vargas para a constituição da autoridade política central do Estado nas regiões mais afastadas do país. Era o período do Estado Novo (a ditadura varguista, que durou de 1937 a 1945), e o discurso nacionalista sustentava o regime autoritário. Nesse contexto, a modernização e a integração econômica do Brasil apareciam aliadas à burocratização da máquina pública – o que se expressava também nas políticas de saúde. O ministro Capanema organizou uma série de reformas que apontavam no sentido da centralização, normatização, profissionalização e burocratização das políticas de saúde e saneamento, objetivos potencializados com a criação do Sesp.

É o que destaca André Luiz em seu livro ‘Políticas internacionais de saúde na Era Vargas’: “O Sesp empreendeu políticas sanitárias voltadas para as populações do interior, objetivando combater as grandes endemias do chamado ‘sertão’ brasileiro; montou uma rede de unidades sanitárias e outros equipamentos; construiu e administrou escolas de enfermagem, hospitais e centros de saúde, além de sistemas de água e esgoto; normatizou técnicas e procedimentos; contratou e expandiu uma burocracia; estabeleceu convênios com estados e municípios para construir, normatizar e expandir saúde pública; formou mão-de-obra qualificada; praticou educação sanitária; enfim, nada que fugisse à agenda de saúde pública estabelecida pelo Estado Novo, que se prolongou pela década de 50”.

Com o final da Segunda Guerra, em 1945, ficou explícita uma

tensão sobre a concepção do Sesp: ele deveria ser uma iniciativa de guerra, a ser extinta ao final do conflito, ou constituía uma política de longo prazo? Segundo André Luiz, o tema era polêmico mesmo entre as autoridades do governo dos Estados Unidos: “Dentro do Congresso dos Estados Unidos havia uma resistência muito grande à manutenção dos acordos de cooperação depois do fim da guerra. Mas o próprio Nelson Rockefeller, idealizador dessa estratégia, reconhecia objetivos de longo prazo, com aproximação maior entre as economias dos países. Ele defendia que estimular a economia brasileira e latino-americana significaria garantir no médio e longo prazo mercados para os americanos, favorecendo os interesses econômicos e políticos dos EUA”.

No Brasil, a manutenção do Sesp também tinha grande apoio, tanto da população contratada pela agência e usuária de seus serviços, como do governo. “Ao final da guerra, grupos de pressão nos EUA e no Brasil atuaram para a continuidade do Sesp em diversas esferas. O discurso se fez a partir da defesa dos interesses nacionais, da cooperação internacional e da ‘defesa contra o comunismo’ no contexto da Guerra Fria. O resultado concreto é que a agência acaba ‘nacionalizada’, e os recursos para sua manutenção acabam sendo quase que integralmente assumidos pelo governo brasileiro” explica André Luiz.

Em 1960, um novo marco: a parceria com o Iaia expira e a agência transforma-se em Fundação Sesp, sendo a partir daí assumida integralmente pelo Estado brasileiro. Na prática, pouca coisa mudou, já que o país já arcava com quase todos os custos do Sesp desde o final da Segunda Guerra. “A transformação do Sesp em Fundação não é marcada por nenhuma grande tensão. O Sesp passa a ser uma fundação incorporada ao Ministério da Educação e Saúde”, diz o pesquisador. A Fundação Sesp atua até 1990, quando, no contexto da implementação do SUS e da promulgação da Lei Orgânica da Saúde, é incorporada pela Fundação Nacional da Saúde e oficialmente extinta. ●

PRA LEMBRAR

10/julho

Em 2002, a lei 10.507 criou oficialmente a profissão de agente comunitário de saúde (ACS), mas as atividades desse trabalhador são mais antigas. Ainda em 1991 o Ministério da Saúde havia instituído o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (Pnacs).

2/agosto

O médico e sanitarista Sérgio Arouca morreu em 2003. Arouca foi um dos grandes nomes do movimento da Reforma Sanitária brasileira, com importante atuação no processo de redemocratização do país e na construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

VARGAS PARA CRIANÇAS

Durante o Estado Novo, crianças e jovens eram o principal alvo da propaganda sobre Vargas, que morreu em 24 de agosto de 1954, há exatos 56 anos. Livretos como ‘Getúlio Vargas, o amigo das crianças’ e ‘A juventude no Estado Novo’ eram voltados especificamente para esse público. Eles contavam a vida de Vargas de forma idealizada, mostrando que desde menino ele era moralmente superior, e condenavam atividades políticas contrárias ao governo. A cartilha ‘Getúlio Vargas para crianças’, de 1945, trazia um recado do próprio presidente:

“Crianças!

Aprendendo, no lar e nas escolas o culto da Pátria, trareis para a vida prática todas as possibilidades de êxito. Só o amor constrói e, amando o Brasil, forçosamente o conduzireis aos mais altos destinos entre as nações, realizando os desejos de engrandecimento aninhado em cada coração brasileiro.
Getúlio Vargas”

Fonte: ‘Cartilha Getúlio Vargas para Crianças: produzindo efeitos sobre a infância’, de Giani Rabelo e Tatiane dos Santos Virtuoso, disponível em http://www.gedest.unesc.net/seilacs/cartilhagetuliovargas_giani.pdf.

Dize-me quantos
empregos tiveste
e eu te direi
quem és



Criada nos anos 1930, inicialmente apenas para os trabalhadores urbanos, a Carteira de Trabalho é símbolo da proteção do Estado aos trabalhadores. Foi ela, por exemplo, que garantiu por muito tempo o acesso aos serviços de saúde pública, que, até a Constituição de 1988, estavam restritos a quem tinha carteira assinada. Mas, quando o documento surgiu, algo indicava que poderia servir também aos empregadores como uma espécie de ‘demonstrativo de honra’ dos profissionais. Uma apresentação do ministro do trabalho Marcondes Filho, nas primeiras páginas da própria carteira, deixava claro o desejo de controle da classe operária:

“A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina logo verá se o portador é um temperamento aquietado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou se ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência”.

Mais tarde, em 1941, um decreto estabelecia a ‘vadiagem’ como contravenção penal – na prática, quem fosse pego na rua pela polícia e não tivesse carteira de trabalho poderia sofrer essa acusação e ser detido. Esse tipo de ‘dura’ da polícia, amplamente usada anos mais tarde pela ditadura militar, não é uma realidade tão distante assim: no ano passado o município de Assis, no interior de São Paulo, resolveu retomar a aplicação do decreto e começou a punir quem não tivesse nenhuma ocupação e andasse pelas ruas. Atualmente, cerca de metade da população ativa brasileira trabalha informalmente.

Fonte: *Brasilliana da Biblioteca Nacional – guia de fontes sobre o Brasil*, de Paulo Roberto Pereira (org)

RAUL DO VALLE

‘Manter floresta não é um luxo’

Cátia Guimarães

Uma comissão especial da Câmara dos Deputados aprovou, no dia 6 de julho, o relatório do deputado Aldo Rebelo sobre o Projeto de Lei nº 1876/99, que modifica o Código Florestal brasileiro. O texto, favorável ao PL, alega que a legislação atual inviabiliza a produção agrícola, sobretudo, para os pequenos agricultores e assentados da Reforma Agrária. Curiosamente, movimentos sociais ligados à terra uniram-se aos ambientalistas contra o relatório. Dentre outras coisas, o PL propõe anistiar os desmatadores e flexibiliza a preservação de um mínimo de floresta nativa nas propriedades privadas. O Projeto precisa ainda ser votado nos plenários da Câmara e do Senado. Nesta entrevista, Raul do Valle explica por que considera o código atual (lei 4771/65) muito mais progressista do que a proposta de mudança, tanto do ponto de vista ambiental quanto dos interesses agrícolas. Advogado, com mestrado em Direito Econômico, ele é assessor jurídico do Instituto Socioambiental, uma das principais organizações do movimento ambientalista brasileiro, e autor de diversos livros e artigos sobre o tema.

O código florestal atualmente em vigor, com as modificações que sofreu ao longo dos anos, precisa ser modificado?

Primeiro, as modificações que ele sofreu, salvo algumas pequenas exceções, não pioraram a lei, ao contrário, melhoraram. E isso não porque inseriram novas restrições, mas porque criaram facilidades para a aplicação da lei. Dizem que o código sofreu várias modificações que tornaram a lei inaplicável. Quem conhece a lei sabe que isso não é verdade. A segunda questão é que o código florestal não é perfeito, poderia ser aperfeiçoado, mas o problema não está nele. O que tem que ser modificado é a política rural e agrária brasileira. Porque durante muitos anos, por décadas, a política agrária desconheceu o código florestal. E houve muitos casos em que políticas públicas oficiais deram crédito para pessoas fazerem coisas que descumpriam o código. Nunca a política agrária olhou para o código como algo que deveria ser cumprido, nunca o incorporou como condição necessária para o crédito rural, por exemplo. O código não é uma lei equivocada, é correta e perfeitamente aplicável. Portanto, a nossa visão é que deveria existir uma outra legislação, de apoio ao código florestal.



O que o relatório do deputado Aldo Rebelo parece colocar é uma polêmica entre o ‘purismo’ do movimento ambientalista, de um lado, e as necessidades de quem precisa usar a terra para sobreviver, de outro. Diz, portanto, defender os pequenos agricultores, mas os movimentos sociais ligados à terra se posicionaram contra o relatório. Como se explica isso?

O equívoco do raciocínio do Aldo e da bancada ruralista é partir do pressuposto de que ter floresta é um luxo — o que não caberia num país pobre como o nosso. Segundo esse pensamento, portanto, precisamos ainda destruir florestas para gerar riquezas. Sabemos que manter e recuperar floresta não é um luxo, é uma necessidade, inclusive para a própria produção agrícola. O código florestal é uma lei antiga — o primeiro é de 1934 — e traz um princípio de bom senso que nenhum cientista conseguiu contrariar, apesar do que diz o parecer do Aldo: de que, para ter uma boa produção agrícola, precisamos de água, de um clima controlado (que se saiba quando e o quanto vai chover, por exemplo), terras férteis, ventos controlados. Todos esses fatores são fundamentais para a produção agrícola, e dependem das florestas. Sem floresta não tem água, sem água não tem produção agrícola e não tem, inclusive, vida na cidade. A ideia do código florestal é colocar alguns limites no uso individual do imóvel para que se tenha uma produção agrícola sustentável ao longo do tempo. Você vê produções agrícolas que batem recorde de produtividade, mas são totalmente artificiais. Não conseguem se manter ao longo do tempo porque retiram as bases naturais

necessárias para uma produção agrícola permanente; por isso, em algumas décadas, elas começam a declinar, como já acontece em vários lugares do país. Por isso os movimentos ligados à terra sabem que é um mau negócio destruir o código florestal. Porque o grande produtor, com capital, pode imediatamente substituir alguns elementos naturais que influenciam sua produção: não tem mais rio, ele pega água subterrânea e faz sua produção; a terra perdeu fertilidade, investe em fertilizante e transgênico; tem pragas que se espalharam porque não há mais agentes naturais combatentes, coloca defensivo agrícola. Como o grande produtor pode fazer isso, adquirindo, muitas vezes, crédito subsidiado pelo contribuinte brasileiro, imediatamente ele consegue produzir – embora ao longo do tempo isso seja inviável. O pequeno agricultor não tem esse capital, por isso sabe que precisa das condições naturais para produzir bem e produzir sempre. Movimentos como o MST e a Via Campesina sabem que é um mau negócio entrar nessa lógica de dilacerar o código em função de um ganho imediato. Porque, para o grande produtor, que é um capitalista, se a soja deixar de ser um bom negócio, ele passa a produzir chip de computador, investir em minério. O pequeno agricultor, não. Ele não vende a terra, não é um investidor: o filho dele vai ficar com essa terra no futuro.

Os movimentos sociais vinculados à terra já demandavam algumas mudanças no código para adequá-lo à realidade camponesa. Que mudanças eram essas?

Uma boa parte das demandas da agricultura familiar foi apresentada ao Ministério do Meio Ambiente no ano passado e, após uma análise, da qual participaram entidades do movimento ambientalista, chegou-se à conclusão de que, para quase tudo, não era preciso mudar a lei: bastava regulamentar, ou seja, esclarecer aquilo que estava na lei. Uma parte disso já aconteceu. Há um proble-

ma também de má aplicação e desconhecimento da lei que temos, tanto da parte dos agricultores, quanto, infelizmente, uma má interpretação dos próprios órgãos de controle. Isso é uma coisa importante e que precisa ser combatida. O fiscal, agente ambiental, muitas vezes multa indevidamente, por coisas que a lei permite que sejam feitas. Precisamos mudar, então, essa interpretação, deixar claro, por exemplo, que na reserva legal você pode ter produção agrícola, pode fazer manejo, plantar espécies nativas. No caso da agricultura familiar, pode-se inclusive misturar a vegetação nativa com árvores frutíferas e outras que possam ter aproveitamento econômico – pode ter, por exemplo, banana ou café sombreado com mata nativa. Você pode tirar proveito, por exemplo, da madeira, mas com limitações. Portanto, a reserva legal é uma área sim de aproveitamento econômico, só que diferenciada. Mas há uma lacuna de conhecimento, acredita-se que na reserva legal nada pode, que quem derrubar qualquer pau vai ser preso... Isso é um mito que se criou, muitas vezes, volto a dizer, pela atuação equivocada de alguns órgãos oficiais, por excesso de repressão e pouca orientação.

Qual a diferença entre reserva legal e área de preservação permanente?

Áreas de Preservação Permanente (APP) são áreas frágeis do ponto de vista ambiental, que a própria lei define que precisam ser preservados. A lei define quais são essas áreas: encostas, beira de rios, beira de lagos, manguezais, dunas, topos de morros. As encostas, por exemplo, precisam ser cobertas por floresta para serem seguras; as dunas, sem uma vegetação específica, acabam se movendo. As APPs são, então, definidas a partir do acidente ou do elemento natural que elas estão protegendo. Não dependem do tamanho do imóvel ou da fazenda. Já a área de reserva legal é uma porcentagem do imóvel, da fazenda, que tem que ser preservada. A reserva legal tem uma função mais ampla, de abrigo da biodiversidade: manter um mínimo de floresta em todos os lugares para que os serviços ambientais possam ser gerados, não entrem em declínio ou em estresse. Os dois instrumentos se somam. Por exemplo: uma fazenda precisa ter as margens do rio preservadas, como Área de Preservação Permanente e, além disso, precisa ter, digamos, mais 20% de mata preservada a título de reserva legal.

O relatório de Aldo Rebelo diz que o código atual põe na ilegalidade mais de 90% das propriedades rurais do país, inclusive, pequenos produtores e assentados da reforma agrária. Isso é verdade?

Esses dados são chutados. Ninguém sabe disso. Nem o próprio Aldo conseguiu basear essas informações em dados reais. Isso é um primeiro problema: é importante termos um diagnóstico de quem cumpre ou não a legislação florestal. Mas sabemos que, de fato, há uma grande situação de irregularidade. E esse é o ponto que poderia unir ambientalistas e todos os interessados no meio rural. Porque a ninguém interessa ter uma lei que não é aplicada. Agora, um grande descumprimento da lei não é justificativa para mudar a lei. Justifica, ao contrário, criar as condições para que a lei seja bem aplicada, o que significa criar prêmios, incentivos para que aqueles que hoje estão em irregularidade possam mudar sua situação. E justifica também tratar de forma diferente os pequenos, médios e grandes proprietários – o que já acontece de alguma forma pela lei atual. Talvez essas medidas de apoio precisem ser mensuradas para cada um desses públicos. Nós estamos defendendo, por exemplo, que sejam aprovadas leis estaduais que tenham programas de pagamento por serviços ambientais voltados aos povos da floresta. Porque esse é o público que tem mais dificuldade de aplicar a lei: para um pequeno agricultor, que tem 15 hectares de terra, ‘não usar’ 20% disso pode ser algo intolerável, de acordo com o seu tipo de produção e sua situação socioeconômica. Essa pode ser a diferença entre

ele sobreviver, ou viver bem, e entrar na linha da miséria. Nós sabemos disso. E jamais defenderíamos que uma lei ambiental jogasse uma pessoa na miséria. Esse pequeno agricultor precisa de apoio público — como créditos subsidiados — para cumprir uma lei que interessa à sociedade e a ele. Já para o grande produtor, 20% talvez diminua o seu lucro, mas nem de longe vai transformá-lo numa pessoa pobre. Eu apoio a criação de subsídio público para o pequeno agricultor cumprir a lei mas não para o grande agricultor, embora outras medidas de incentivo possam ser tomadas nesses casos, não necessariamente com recursos públicos.

Quais são as principais consequências ambientais das mudanças propostas para o código florestal?

Primeiro, ao instituir a anistia, desobrigando a desocupação de áreas ambientalmente frágeis, que são as APPs, iríamos potencializar e aumentar os casos de enchentes que matam pessoas, levam casas, causam deslizamentos, criam prejuízos e transtornos mil. Tudo isso são coisas que, se o código florestal fosse aplicado, não aconteceriam nessa dimensão. Esse projeto também permite ampliar o desmatamento, não só na Amazônia como no resto do Brasil. Significa que vai aumentar a emissão brasileira de carbono e nós não vamos conseguir atingir a nossa meta – foi aprovada no ano passado uma lei, comemorada por todos, segundo a qual o Brasil iria se esforçar para diminuir o aquecimento global dando como principal contribuição a diminuição do desmatamento. Essa mudança no código permitiria desmatar de forma absurda e, em vez de diminuir, iríamos aumentar nossa participação no efeito estufa, com a consequente perda da biodiversidade, jogando fora um patrimônio que o Brasil tem.

Qual a importância da preservação de vegetação nativa?

A floresta nativa cumpre várias funções. É o que garante e estabiliza a produção de água. Sem floresta nativa, na época de chuva tem enchente, porque não há mais nada que segure a água, e na época de seca falta água: duas coisas terríveis, inclusive do ponto de vista econômico. É a vegetação nativa que garante, por exemplo, o controle de pragas. Há muitas pragas que só são pragas porque saem do controle, porque se está alterando o ecossistema. A vegetação nativa garante que os predadores naturais estejam ali para combater essas pragas. É a vegetação nativa que garante a estabilidade de chuvas, que também é fundamental para a produção agrícola. Substituir a vegetação nativa por eucalipto ou por soja, por exemplo, significa perder essas funções e, portanto, ter problemas na produção — talvez não imediatamente, porque se tem artificialmente uma impressão de que se está ganhando mais, ocupando mais áreas, até férteis, como a beira dos rios. O Brasil tem vários casos assim. O Rio Grande do Sul é um exemplo muito claro. Já foi um celeiro agrícola do Brasil, porém muitas décadas atrás fez o que hoje está acontecendo na Amazônia: expandiu horizontalmente sua produção, desmatou praticamente tudo e hoje uma grande área do estado, que era de alta produtividade, está em desertificação, porque os rios secaram, as chuvas mudaram, pragas acabaram com as lavouras. Muitos produtores estão migrando para repetir isso na Amazônia. O código florestal fala para colocarmos limites no uso da terra para que possamos produzir sempre.

Aldo deu ao seu relatório um tom nacionalista, denunciando uma certa influência ruim de ONGs estrangeiras no país. Como se dá essa relação?

Esse argumento é uma besteira. O código florestal é de 1934. Portanto, não foi criado nem pensado sob a égide de uma suposta internacionalização. Por outro lado, nós podemos usar esse mesmo argumento para o lado do setor rural: muitos dos que hoje tentam derrubar o código são aqueles que

vendem para grandes multinacionais. Os grandes exportadores de soja do Brasil são multinacionais. A produção agrícola barata brasileira interessa muito mais à China e à Europa do que a nós; para nós, seria melhor ter uma produção mais valorizada e que garantisse condições melhores de vida aqui. Derrubar o código interessa a estrangeiros muito mais fortes do que as ONGs. Essa é uma não questão.

Como são os códigos florestais, ou algo equivalente, no resto do mundo?

Os modelos são muito diferentes. A Alemanha, por exemplo, tem uma regra superrígida. Lá, a floresta pertence ao Estado, que é quem vai dizer o que pode ou não fazer, com mil restrições. Nos EUA, o modelo está no outro extremo: o proprietário pode fazer o que quiser com a terra. O Brasil tem uma situação intermediária, o que é bom, na minha avaliação. Acho só que deveríamos saber usar melhor o modelo que temos.

Qual a estratégia dos movimentos sociais para impedir que esse PL passe como está?

O movimento ambientalista ficou mal surpreendido com o relatório do deputado Aldo Rebelo. Achávamos que ele seria mais equilibrado do que foi. É um relatório que incorpora todas as piores demandas dos ruralistas, quase uma anulação da lei que nós temos. E é um projeto que passou por uma comissão que os ruralistas dominam. Tentamos adiar a votação agora para depois do período eleitoral, para fazermos a discussão que merece uma lei dessa importância. Queríamos discuti-la com um pouco mais de imparcialidade, ouvindo todos os lados, num contexto em que alterações fossem possíveis, desde que ajudassem a legislação a avançar e não ir para trás, como quer esse projeto. Os ruralistas não têm nenhum interesse em fazer uma lei boa, querem simplesmente anular a lei que está aí para resolver imediatamente seu problema. ●

Segurança do Trabalho

Atuação dos técnicos, ainda muito restrita ao ambiente privado, pode ser incorporada pelo SUS

Leila Leal

Dados do Ministério da Previdência Social confirmam: o número de acidentes de trabalho no Brasil, além de muito elevado, vem crescendo a cada ano. Só em 2008, foram 764.933 trabalhadores acidentados. Do total de acidentes, 2.757 resultaram em mortes. O número de pessoas que ficaram permanentemente incapacitadas para o trabalho também chama atenção: foram mais de 12 mil. A quantidade total de acidentes ainda engloba os que ficaram incapacitados para o trabalho por mais de 15 dias (332.725), por menos de 15 dias (313.310) e os que receberam assistência médica (104.070).

Nesse contexto, e diante dos esforços para garantir o direito à saúde do trabalhador, a atuação dos profissionais técnicos em segurança do trabalho vem ganhando destaque. No entanto, mesmo que esses profissionais estejam inseridos no eixo tecnológico da formação em ambiente, saúde e segurança da classificação do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, do Ministério da Educação, sua atuação ainda está pouco inserida nas políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, os técnicos atuam majoritariamente nos quadros de segurança do trabalho em empresas privadas.

A própria definição do Catálogo Nacional indica essa segmentação, não explicitando a atuação do profissional, que é considerado da área da saúde, pelo SUS. Segundo o texto, os técnicos em segurança do trabalho atuam “em ações preventivas nos processos produtivos com auxílio de métodos e técnicas de identificação, avaliação e medidas de controle de riscos ambientais de acordo com as normas regulamentadoras e princípios de higiene e saúde do trabalho”. A definição ressalta ainda que o técnico desenvolve ações educativas na área de saúde e segurança do trabalho, e que orienta a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). O profissional é capacitado também para coletar e organizar informações de saúde e segurança do trabalho, para executar os Programas de Prevenção de Riscos Ambientais das empresas e para analisar acidentes, recomendando medidas de prevenção e controle. No item ‘possibilidades de atuação’, o Catálogo refere-se a instituições públicas e privadas, fabricantes e representantes de equipamentos de segurança.

Legislação e setor privado

A legislação de segurança do trabalho no Brasil é composta por normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho, que são um anexo à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e devem ser cumpridas por empresas privadas, públicas e órgãos públicos de administração que possuam empregados regidos pela CLT. A norma regulamentadora nº 4 (NR4) estabelece que as instituições devem manter obrigatoriamente Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, para promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho. Ainda de acordo com a NR4, esses serviços devem ser dimensionados de acordo com a graduação de risco da atividade e o número de empregados do estabelecimento. As empresas compõem seus quadros de segurança do trabalho com equipes multidisciplinares compostas por técnicos de segurança do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, médicos do trabalho e enfermeiros do trabalho.

Na legislação brasileira há também leis complementares, como portarias e decretos, que tratam do assunto. A própria Constituição Federal define, em seu artigo 1º, o valor social do trabalho como um dos princípios do Estado de Direito, e assegura, no artigo 7º, o direito ao trabalho seguro e a obrigação do empregador pelo custeio do seguro de acidente de trabalho. A fonte desse custeio é a tarifação coletiva das empresas, feita a partir de taxas de 1%, 2% ou 3% sobre o total de remunerações pagas aos trabalhadores, a depender do enquadramento das atividades e do número de empregados das empresas.

O mecanismo dessa tarifação foi modificado em janeiro deste ano, quando entrou em vigor a nova metodologia do FAP, o Fator Acidental de Prevenção. Agora, o número de acidentes de trabalho que as empresas registram passa a definir os percentuais de contribuição com o Seguro Acidente de Trabalho (SAT), que poderão ser reduzidos à metade em empresas com menor acidentalidade ou duplicados para as empresas que registrarem maior número de acidentes. Os novos percentuais serão aplicados a partir de 1º de setembro, com base nos dados obtidos desde a entrada em vigor do novo mecanismo. “A nova metodologia do FAP é responsável pelo crescimento da demanda por técnicos em segurança do trabalho. Penalizando os empresários financeiramente, há uma preocupação maior com a prevenção de acidentes”, avalia Mauro Godinho, coordenador do curso técnico em segurança do trabalho do Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio de Janeiro (Cefet – RJ).

SUS e a saúde do trabalhador

“É possível que os profissionais técnicos em segurança do trabalho atuem pelo SUS, e também é possível que tenham uma formação mais ampla. Hoje, os cursos existentes tendem a direcionar para o mercado das empresas. Uma formação mais ampla compreende a necessidade de participação dos trabalhadores nos programas e ações relacionadas à prevenção dos agravos e das condições adversas do trabalho. Essa é a transformação de uma perspectiva gerencial para uma perspectiva participativa e incluyente dos trabalhadores nos processos de gestão desses programas. Outra questão é a necessidade de uma relação multiprofissional nessas práticas”. A avaliação é de Jorge Machado, professor da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz), tecnologista da Fiocruz/Brasília e assessor técnico do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (DSAST/SVS/MS).

Como exemplo dessa possibilidade, Jorge Machado cita a experiência da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), uma estratégia de organização da saúde do trabalhador no SUS que agrega vários serviços. A Renast organiza a atenção primária, com núcleos de saúde do trabalhador municipais e uma rede sentinela de vigilância de agravos relacionados ao trabalho, que compõe uma rede de assistência e de vigilância epidemiológica. A Rede tem também funções de promover ações de atenção integrada à saúde do trabalhador e a relação com as outras redes assistenciais do SUS. “A Renast tem hoje 180 centros de referência e em muitos deles há técnicos de segurança do trabalho, que compõem bem a equipe. Eles realizam atividades de inspeção em locais de trabalho e estão engajados em programas junto com a equipe de saúde pública. Mas ainda persiste o problema de formação com um viés restrito, muito ligado ao cumprimento das normas técnicas do Ministério do Trabalho e Emprego”, conta.

Há, ainda, a discussão de como garantir objetivamente a implementação das políticas públicas de saúde do trabalhador nos locais de trabalho. O artigo 200º da Constituição Federal estabelece: “compete ao SUS executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador”. O tema ainda está garantido na Lei Orgânica da Saúde, que em seu artigo 6º inclui no campo de atuação do SUS a execução de ações de saúde do trabalhador.

No entanto, segundo Jorge Machado, mesmo com as inspeções realizadas pela Renast, essa ainda é uma perspectiva a ser alcançada: “Há uma disputa de longo prazo para discutirmos a inserção e a regulação dos serviços de saúde nas empresas. O SUS não tem regulação direta desses serviços, que são de saúde. Precisamos avançar nessa permeabilidade de políticas voltadas para o trabalhador dentro das empresas, e o técnico de segurança do trabalho seria um dos atores desse processo. Mas é preciso ter uma regulação técnica que faça com que a prática tenha outro tipo de foco, pautado pela saúde do trabalhador”.

Segundo o professor, a questão vem sendo discutida amplamente, inclusive na construção da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, desenvolvida conjuntamente pelos Ministérios do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde. “Mas isso ainda está como diretriz política, não foi implementado”, conta. Ele avalia que o caminho para essa garantia é justamente a organização da ação de vigilância da saúde do trabalhador desenvolvida hoje pelos centros de referência da Renast. “Uma das funções dos centros é organizar essa ação, que tem uma atuação intersetorial. Existem vários programas a partir de situações que são questões de saúde pública e já estão sendo acompanhadas, como o trabalho rural, a intoxicação por agrotóxico, a exposição ao benzeno, o acidente fatal e grave e o trabalho infantil”.

Formação e regulamentação

Diante do crescimento da demanda por técnicos para a composição dos quadros de segurança do trabalho nas empresas, surge a preocupação com a qualidade da formação dos profissionais. Segundo Elias Bernardino, presidente da Federação Nacional dos Técnicos em Segurança do Trabalho (Fenatest), há uma proliferação de cursos sem condições adequadas na área: “Há muitos cursos sendo criados sem laboratórios, bibliotecas e até mesmo sem docentes, sendo ministrados por instrutores. Temos um trabalho de fiscalização, pedimos que os sindicatos denunciem às secretarias de educação dos municípios e estados e ao Ministério da Educação esse tipo de curso, ou que procurem a nossa Federação para que façamos a denúncia. Já tivemos mais de cinco cursos fechados a partir dessas denúncias”, conta. No que se refere à regulamentação, os técnicos hoje se registram diretamente no Ministério do Trabalho e Emprego, mas parte da categoria, como a Federação Nacional, reivindica a criação de um conselho profissional específico para os técnicos de segurança do trabalho. ●

As armas da crítica



Segundo resultado substantivo de uma importante agenda de pesquisa que vem sendo desenvolvida pelo Coletivo de Estudos de Política Educacional (grupo do CNPq), sediado na EPSJV, 'Direita para o social e esquerda para o capital – intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil' foi precedido, em 2005, pelo livro 'A nova pedagogia da hegemonia: estratégias do capital para educar o consenso' (Ed. Xamã), em que a problemática central referente às formas assumidas pela dominação burguesa na contemporaneidade se fez pela primeira vez presente na produção do grupo.

Nesta obra os autores se propuseram a investigar os fundamentos históricos e político-ideológicos das transformações contemporâneas do capitalismo, que identificam, à direita e à esquerda, novas formas de sociabilidade e que apontam, como corolário, a necessidade de uma nova configuração do Estado, do mercado e, sobretudo, da sociedade civil.

Para tanto, elegeu-se para análise um conjunto de teóricos representativos do pensamento contemporâneo, de diferentes matizes políticos e ideológicos – entre os quais Alain Touraine, Boaventura de Sousa Santos e Edgar Morin –, bem como dois sujeitos coletivos que, segundo os autores, vêm cumprindo, no Brasil, a tarefa de formar intelectuais orgânicos para o capital, quais sejam: a Fundação Getúlio Vargas (FGV) e o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase).

Coerente com o referencial gramsciano do grupo, a crítica das estratégias de formação dos intelectuais pelos aparelhos privados de hegemonia burguesa constitui-se em ponto central na obra. Recebe destaque, portanto, o papel desempenhado pelas fundações de apoio, agências governamentais e instituições financeiras de fomento do capitalismo central, desde a Guerra Fria, no financiamento da pesquisa social na América Latina, bem como no estímulo à “participação democrática” da sociedade civil, com o propósito de construir uma base de consenso duradoura em torno da ideologia burguesa.

Corajosa, a obra põe a nu ainda as estratégias mais recentes de indiferenciação das bandeiras, dos discursos e práticas da direita e da esquerda, expondo as duas categorias fundamentais deste enredo (ou enredamento): os intelectuais da direita, que terminam por se posicionar estrategicamente, pela negação do conflito e elogio da conciliação, no mesmo conflito que negam; e os intelectuais da esquerda, cooptados ou iludidos, que pela redução dos horizontes da luta anticapitalista ou por complacência, contribuem para uma fantasmagórica acomodação de contrários, entre projetos societários radicalmente distintos. Para ambos, residiria na “sociedade civil” – atomizada e romantizada – o meio termo entre os “radicalismos” de uma esquerda antimercado (estatista) e de uma direita selvagem, posto que daquela, potencialmente, através da participação, do voluntarismo, da cooperação, enfim, da “radicalização democrática”, brotaria a mediação dos extremos. Melhor dizendo (e desmanchando o véu), promover-se-ia o ponto de convergência de um capitalismo “humanizado” (logo, “para o social”) e uma esquerda “realista”, ciente das leis irrefutáveis do mercado (“para o capital”, portanto).

Sua leitura é de extrema relevância para o momento brasileiro atual, posto que lança luz, e sugere crítica, sobre a trajetória ainda recente de nossa reconstrução democrática pela esquerda, em que a luta contra a ditadura, concebida, em grande medida, como uma luta contra o próprio Estado, cimentou um terreno mais do que fértil para o florescimento de uma “sociedade civil” que, combinando bizarramente voluntarismo, democracia e consenso, se enxerga, de modo não menos bizarro, como a contra-face desse Estado e alternativa ao mercado.

Direita para o social e esquerda para o capital – intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil. Organização: Lúcia Maria Wanderley Neves. Ed. Xamã, 2010, 223p.

André Dantas, historiador, doutorando em serviço social, professor-pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)



Liberdade de expressão x liberdade de imprensa: direito à comunicação e democracia
Venício de Lima
Editora Publisher, 2010



Agroecologia e os desafios da transição ecológica
Sérgio Sauer e Moisés Vilamil
Balestro (orgs)
Expressão Popular



Latinoamericana - enciclopédia contemporânea da América Latina e do Caribe
Emir Sader, Ivana Jinkings, Carlos Eduardo Martins e Rodrigo Nobile (coords.)
Boitempo, 2006, 1344p

“Comunicação é desses temas de que todo mundo entende um pouco e sempre tem uma opinião”. Essa afirmação abre o primeiro capítulo do livro ‘Comunicação e saúde’, de Inesita Araújo e Janine Cardoso, pesquisadoras do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (IciCT/Fiocruz). As concepções são mesmo diversas e, se abrimos um dicionário como o Houaiss da Língua Portuguesa, vamos nos deparar com definições do senso comum, como: “o processo que envolve a transmissão e a recepção de mensagens entre uma fonte emissora e um destinatário receptor” e “a ação de transmitir uma mensagem e, eventualmente, receber outra mensagem como resposta”. Sob essa ótica, uma boa comunicação é aquela em que o receptor entende justamente o que o emissor deseja que ele entenda. “Só que a comunicação não é só isso”, adverte Janine, em entrevista à Poli. “Qualquer processo de comunicação envolve repertórios culturais, agendas de prioridades, diferentes percepções do mundo. Quando se reduz o processo à mera transmissão de informações, conhecimentos e valores, a comunicação fica restrita às figuras clássicas do emissor e do receptor – o primeiro, muito poderoso e com maior direito à palavra, e o segundo com o direito apenas de receber e entender exatamente o que foi dito”, explica a pesquisadora.

Diferentes teorias

A interação entre comunicação e saúde, no campo das políticas públicas, não é recente no Brasil. Em seu livro, Inesita e Janine con-

tam que ela se constituiu de maneira mais explícita nos anos 1920, quando o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) começou a se utilizar da propaganda e da educação sanitária. Na década de 1940, isso se consolidou com a criação do Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), que produzia materiais educativos veiculados pelos meios de comunicação, e do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), que seguia a mesma linha. De acordo com Janine, a visão dominante era a de que as pessoas faziam determinadas coisas porque não sabiam que poderiam trazer riscos para a saúde. “A ideia era informar as pessoas, que, a partir daí, modificariam seus hábitos”, diz a pesquisadora.

Nos anos 1950, estudos na área da comunicação começaram a apontar para uma nova concepção. Os pesquisadores Paul Lazarsfeld e Elihu Katz apresentaram o modelo da ‘comunicação em dois fluxos’, que identificava, entre o emissor e o receptor, a presença de ‘mediadores’. “O mediador, também chamado ‘líder de opinião’, pode ser um líder político, um padre, um médico, um líder sindical ou qualquer personalidade local que goze de certa confiança por determinado grupo”, exemplifica Janine. E se essas lideranças endossam aquilo que os meios de comunicação divulgam, isso traz uma repercussão mais favorável. Embora tenha mais de 50 anos, esse modelo ainda está muito presente na saúde. A figura do agente comunitário de saúde (ACS), por exemplo, é um mediador utilizado como ‘ponte’ entre as populações e os serviços. “Ele precisa conhecer as comunidades, com seus gostos, preferências e resistências, porque assim consegue se comunicar melhor. Daí o envolvimento com a comunidade ser um pré-requisito para a seleção do agente”, aponta Janine.

Hoje se fala muito no ‘protagonismo dos participantes’, e as práticas têm sido atualizadas pelas novas tecnologias, incorporando a internet e as redes sociais, reconhecidas por possibilitarem maior interatividade. Apesar disso, Janine acredita que a ideia da transferência de informação ainda está presente em boa parte das estratégias no campo da saúde. “Os problemas entre as instituições de saúde e os segmentos da população ainda tendem a ser reduzidos a uma questão de entendimento: seja porque não fomos capazes de falar de forma compreensível, seja porque não conseguimos chegar até as pessoas com os meios adequados”, aponta a pesquisadora.

Só que, de acordo com ela, as experiências concretas têm mostrado que não se trata apenas disso: “Temos visto – e os casos da AIDS e da dengue são exemplares – que conhecer determinado aspecto não é suficiente para que as pessoas mudem automaticamente seus hábitos e valores. Há outros componentes, no seu repertório cultural, nas suas relações, que interferem. Por isso, é preciso não apenas divulgar informações, mas entender o que está motivando as pessoas a terem condutas diferentes ou até mesmo focos de resistência em relação às mudanças propostas”, explica, refletindo: “Grosso modo, décadas atrás o discurso era o de que boa parte das doenças enfrentavam uma doença transversal, que era a ‘doença da ignorância’. Esse discurso, atualizado, afirma que o grande problema é a desinformação. Hoje, a informação é muitas vezes apropriada na perspectiva dos cuidados individuais, da maior responsabilização do indivíduo sobre seus estilos de vida, sobre suas condutas. E isso

acontece, em geral, acoplado a uma descoletivização dos riscos, que acaba também muitas vezes representando uma diminuição do Estado”.

Entre os anos 1970 e 1980, ganhou força o conceito de polifonia, desenvolvido pelo linguista russo Mikhail Bakhtin, que Janine identifica como mais adequado às discussões do campo da saúde. A comunicação deixa de ser vista apenas como transmissão de informações e passa a ser considerada um “processo de produção dos sentidos sociais”.

“Na contramão do SUS”

Universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação social: os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo Inesita e Janine, deveriam ser seguidos também na comunicação. Mas “a comunicação, no campo da saúde, caminha na contramão do SUS”, escrevem as pesquisadoras. Elas explicam que a área não se configura como uma empresa comercial, que lida com clientes e tem o lucro como objetivo e, portanto, sua comunicação não pode se confundir com o marketing. E completam: “No campo da saúde, a comunicação não se dissocia da noção de direito, é dirigida a ‘cidadãos’, objetiva o aperfeiçoamento de um sistema público de saúde em todas as suas dimensões e a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade. Em consequência, não pode ter a persuasão como estratégia, nem trabalhar apenas com a ideia de divulgação:

o objetivo deve ser, minimamente, estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para a ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde”.

Segundo Janine, uma comunicação coerente com o SUS passa sempre pelo “ouvir mais do que falar”, deixando de lado, de uma vez por todas, aquela ideia de comunicação bipolar, calcada nos modelos clássicos. A universalidade, por exemplo, corresponde à comunicação como direito de todos, o que não significa apenas o acesso ampliado às informações, mas também a possibilidade de as pessoas serem ouvidas durante o processo de comunicação. A equidade, que aponta para a necessidade de tratar de maneira diferente os desiguais, é respeitada quando se leva em conta a produção social dos sentidos apontada por Bakhtin, percebendo sempre o contexto no qual a comunicação se dá. A integralidade, por sua vez, se opõe à fragmentação e à especialização.

A descentralização também não é ainda uma realidade: as autoras escrevem que é o Ministério da Saúde (MS) que detém a maior parte dos recursos destinados à comunicação, enquanto os municípios, mais próximos da realidade da população, são pouco contemplados. De acordo com elas, o MS deveria ser responsável por “repassar recursos e apoiar tecnicamente os estados e municípios no seu esforço comunicativo (e estes, os movimentos e as organizações locais)”. Por fim, a participação social é definida pelas autoras como a “pedra de toque da comunicação” – para concretizá-la, é preciso desenvolver espaços que possam ampliar as vozes mais periféricas para além dos conselhos.

Saúde e empresas de comunicação

Existe uma máxima no jornalismo que diz: se um cachorro morde um homem, isso não é notícia; por outro lado, se um homem morde um cachorro, então é. Acaba ‘virando’ notícia o que é insólito, enquanto nem

tudo o que é relevante e mereceria um debate permanente aparece nos veículos de comunicação. “A lógica de construção da notícia, muitas vezes, ‘desfavorece’ os objetivos da saúde”, diz Janine. De acordo com ela, há que se reconhecer que o sistema de saúde está na lista de interesses desses veículos, sendo um dos temas predominantes. “Mas por que viés? Essa é muitas vezes uma questão que sai das páginas de saúde propriamente para ocupar o lugar do espanto, com as críticas de corrupção, ou as filas nos hospitais, ou mortes por erros médicos. Ou então é o viés das descobertas científicas e tecnológicas, ou ainda o dos cuidados da alimentação, até porque isso tem a ver com uma visão de corpo e de saúde determinada pelos nossos padrões de beleza. Há uma perspectiva muito ligada à saúde individual, que se obtém pelo consumo de bens e serviços – ou seja, que caminha na contramão daquele conceito de saúde ampliado, preconizado pela Reforma Sanitária e pelo SUS. É uma visão da saúde mercadológica”, critica Janine.

E não é apenas no jornalismo que a saúde está presente: é cada vez mais comum vermos temas como uso de drogas, deficiências físicas, gravidez precoce, aborto, câncer e outras questões de saúde pública abordados também em novelas. Isso é válido? Segundo Janine, a estratégia é importante para fazer com que os problemas de saúde adquiram grande visibilidade social, sobretudo quando acontece em programas de grande audiência. “Isso entra na agenda das pessoas, que passam a pensar, a falar, a reconhecer que o problema existe. Isso é inegável”, afirma. Mas ela alerta: “Ainda carecemos de mais pesquisas para avaliar a estratégia. Hoje, a análise é rasa, avaliando se as pessoas lembram qual personagem das novelas tem esse ou aquele problema. Mas ainda é preciso entender melhor como isso entra no repertório das pessoas, que tipo de apropriação elas fazem, até para saber o que se está produzindo efetivamente com essas estratégias”, conclui. ●