

SUPLEMENTO

ESPAÇO DE REFLEXÃO SOBRE TEMAS ALTERNATIVOS

BEIJING'95

As mulheres e o poder

Vinte anos após a I Conferência Mundial sobre a Mulher, no México, as feministas avaliam os feitos e as derrotas na luta por um novo papel na sociedade

Página 2



HANSENÍASE

A dor do preconceito

Página 6

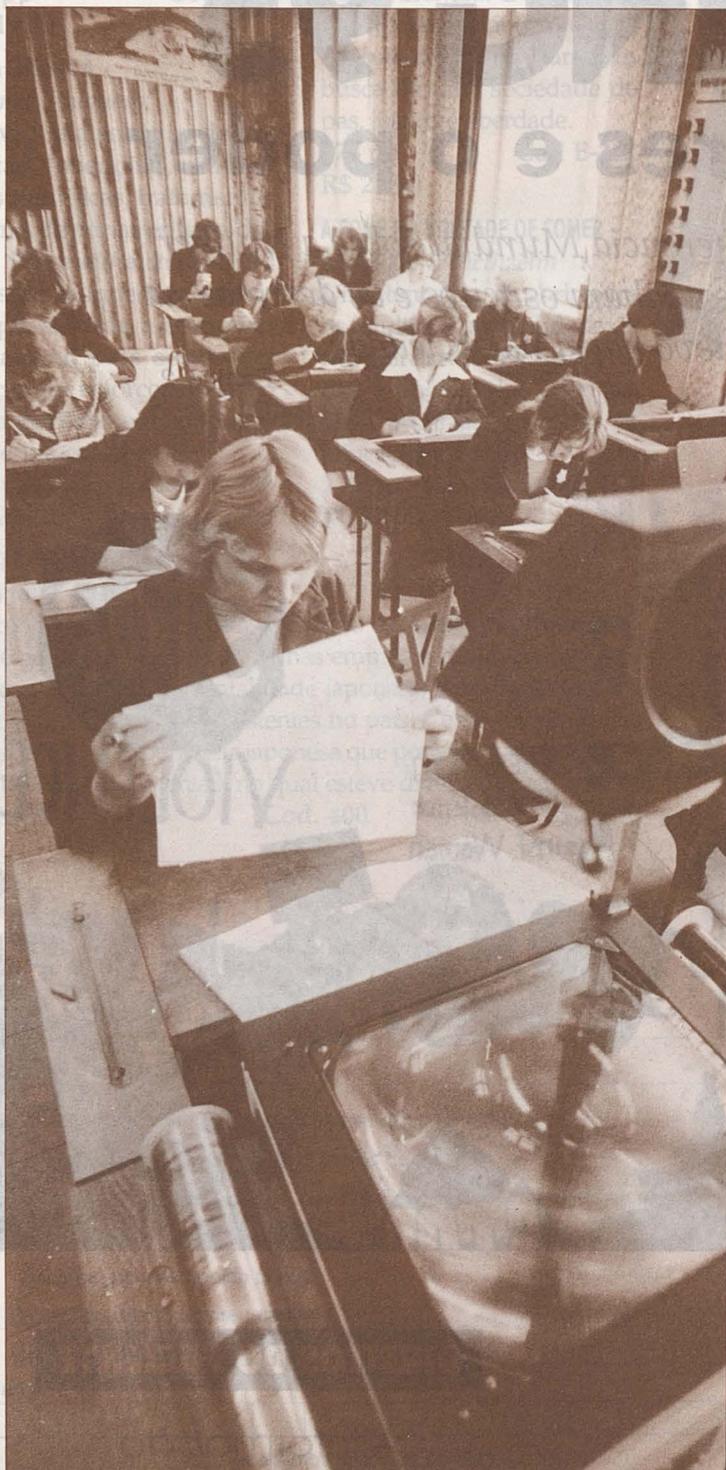
DIREITOS DO PACIENTE

A informação ajuda a saúde

Página 9

CONFERÊNCIA DE BEIJING

Uma luta de décadas



A procura de uma maior fatia de poder é uma das metas das mulheres

Vinte anos depois da Primeira Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada no México, os movimentos feministas demonstram sua maturidade ao questionar o tipo de poder que defendem para as mulheres

Nos últimos tempos, os Estados Unidos vêm assistindo a um fenômeno interessante: o surgimento como grupo assumido e organizado dos *hewmies* – *high-school-educated-white-males*: homens brancos com educação secundária. Principais beneficiários e defensores do *american way of life*, da sociedade de consumo, das idéias neoliberais, atualmente representam a base política do *statu quo*. E, de certa forma, simbolizam o grupo dominante ao longo da história. Um jornal os descreveu como contrários ao feminismo e à ecologia, racistas, *muito machos* e violentos com as mulheres.

Neste fim de século XX, poderiam ser quase uma caricatura, se não fossem milhões e se não tivessem em suas mãos as rédeas do poder. Pode-se dizer que foi contra o tipo de sociedade e de relações humanas que eles defendem que se insurgiram as pioneiras do feminismo e que hoje mulheres de toda a parte do planeta continuam lutando.

Quando, no próximo mês de setembro, as Nações Unidas inaugurarem a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing (Pequim), a capital chinesa estará em debate – duas décadas depois da reunião precursora do México¹ – justamente essa visão de mundo defendida pelos *hewmies* norte-americanos, na qual à mulher só cabe um papel subalterno. Estes anos serviram para mostrar de forma um pouco mais clara que é impossível discutir o tema da participação da mulher dissociado do modelo econômico que dá sustentação ao comportamento daqueles que, como os *hewmies* norte-americanos, organizam a contra-ofensiva ante o que consideram inaceitáveis avanços de setores sociais excluídos, em particular das mulheres.

Como a questão ecológica – que não tem solução sem uma revisão do próprio modelo de desenvolvimento – o tema da crescente participação feminina não pode ser equacionado sem um questionamento da estrutura da sociedade. Mas esse é, justamente, o problema da Conferência de Beijing: vinte anos depois de haver lançado na I Conferência Mundial a pedra fundamental da proposta para alcançar a plena igualdade entre a mulher e o homem, a ONU vive o

CONFERÊNCIA DE BEIJING

Só uma população feminina com elevado nível educativo poderá desempenhar novo papel na sociedade

drama de saber que os problemas em debate são os mesmos e existe inclusive a possibilidade de retroceder a posturas anteriores a 1975.

Discussão ampla - "Durante a Conferência da ONU sobre Meio Ambiente de 1992, no Rio, reivindicou-se a inclusão do papel da mulher na Agenda 21. Na Conferência de Viena de 1993, a luta foi para que os direitos de mulheres e crianças figurassem como parte específica do conceito genérico de direitos humanos; no Cairo, em 1994, se buscou e conseguiu que o ponto de vista da mulher fosse respeitado no capítulo de direitos reprodutivos e, este ano, em Copenhague, a meta do movimento feminista foi definir a participação da mulher nas estratégias para se superar a pobreza. O problema é que na conferência de Beijing não existe um tema principal. Ao ter como eixo a mulher, tudo está em discussão." Esse é o diagnóstico da jornalista Thaís Corral, que coordenou os trabalhos do Planeta Fêmea, no Fórum Global, o evento organizado pelas ONGs paralelamente à Rio-92.

Membro do Conselho Consultivo do Women Environment and Development Organization (WEDO), Thaís considera que nas duas décadas transcorridas desde a primeira conferência no México, o eixo do trabalho foi conseguir o que em inglês se resume com a palavra *empowerment* das mulheres: a conquista de crescentes quotas de poder. Tratou-se de criar mecanismos de participação política, social, sindical, etc. Nesse sentido, destaca a contribuição do Comitê para a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher, que em 1979 elaborou um documento detalhado sobre a situação da população feminina em cada país do mundo. As



estratégias definidas por esse comitê para superar a marginalização feminina até hoje não foram implementadas em quase nenhum país.

O poder pelo poder? - No entanto, alguns avanços foram conquistados, o que permitiu aprofundar a reflexão sobre a participação nas esferas do poder, fazendo aflorar divergências teóricas no movimento de mulheres. Maria Aparecida Schumacher ("Schuma"), integrante da Secretaria Executiva da Articulação Nacional das Mulheres Brasileiras para Beijing e coordenadora da Redeh, uma rede de ONGs feministas, afirma que nestes 20 anos a mulher conquistou o poder em algumas áreas, "mas não se produziram mudanças significativas como consequência dessa ascensão". Isso fez com que as mulheres questionassem *para que* vão ocupar o poder. E também perguntassem qual o tipo de poder que querem.

Nesse debate se definiram dois conceitos, parecidos, mas não iguais: *igualdade* e *equidade*. "Enquanto algumas feministas se limitam a defender o exercício do poder por parte da mulher, sem se questionar para que ele será usado, outras defendem a idéia de que a mulher deve usar as crescentes quotas de poder que conquistou para impulsionar um novo modelo de sociedade", disse Schuma.

Ao debater o controle do poder, a discussão se impregna de um conteúdo ideológico: "O Grupo dos 77, que representa os países do Terceiro Mundo, defende o conceito de *equidade*, mas a União Européia defende o de *igualdade*", afirma Schuma. A solução salomônica foi lutar para que todos os documentos da ONU preparatórios da Conferência de Beijing tratem da conquista para mulher da *igualdade e a equidade*. Para Thaís Corral, "longe de ser uma bobagem, este debate, na verdade, encerra duas visões de mundo diferentes".

Discriminação na ONU? - As dificuldades quanto ao conteúdo dos documentos que serão debatidos em setembro na China se somam a outras, de caráter operacional. O fato de ter como tema a mulher teria levado os responsáveis das Nações Unidas a dar menos atenção à Conferência de Beijing que as anteriores, do Rio, Viena, Cairo e Copenhague. "É a primeira de toda essa série de conferências que não terá um jornal. E quanto aos documentos, ao contrário do que sempre ocorre, nem todos os que estavam originalmente em inglês foram traduzidos para as demais línguas oficiais da ONU. Em resumo: não se sente o mesmo empenho no seu sucesso", resume Thaís.

Outro fator que conspira contra a conferência é o fato de as delegações



Shuma: "Participação política, acesso aos meios de comunicação e direito à educação, o tripé chave"

oficiais dos países nem sempre estarão integradas por pessoas com domínio dos temas em debate ou que conheçam os antecedentes do evento. "Em geral, por uma certa irresponsabilidade dos governos, os delegados presentes às reuniões preparatórias (Prepcom) desconheciam os temas tratados nas três conferências anteriores da ONU sobre a Mulher, as do México, Copenhague e Nairóbi. Dessa forma, é muito pouco o que podiam contribuir aos debates", assinala. Por outra parte, os países, em geral, tampouco exigem dos delegados um relatório sobre sua atuação, de modo que o aproveitamento dos governos sobre os debates nos Prepcom é muito limitado.

De fato, são as ONGs e grupos feministas que participaram de todas as conferências das Nações Unidas os que atuam como fio condutor. As delegações oficiais – salvo poucas exceções

– não podem desempenhar essa função. "Como os movimentos de mulheres de 20 anos atrás e os de agora são praticamente os mesmos, as mulheres que representam a sociedade civil é que estão garantindo a continuidade do debate", afirma Thaís.

"É necessário desmistificar os alcances da Conferência", alerta Shuma. Na sua opinião, as Nações Unidas deveriam repensar essas grandes conferências que acabam sendo extremamente caras e têm poucos resultados. "As resoluções da ONU não têm caráter obrigatório. Só quando são ratificadas pelo Poder Legislativo dos países se transformam em lei. E ainda assim, nem sempre essa lei é respeitada. Tomemos como exemplo a Rio-92: seu principal documento, a *Agenda 21*, nem sequer no país mais poderoso do mundo, os Estados Unidos, foi distribuída no Congresso!"

Thaís Corral estima que a dificuldade para impulsionar muitas das decisões adotadas nas conferências da ONU reside na fragilidade crescente demonstrada pelo Estado. "Que poder tem hoje um Estado diante das grandes corporações transnacionais?", se pergunta. Mas, por sua vez, curiosamente, é a globalização da economia mundial que justifica a existência de um organismo como as Nações Unidas: "Hoje em dia, a maior parte dos problemas exige soluções em escala planetária. Se o mundo caminha para a globalização econômica, temos que globalizar a cidadania." E para isso servem, e muito, as conferências da ONU. "Foi nelas, participando através das ONGs, que aprendi como funciona o mundo, conhecimento que nenhuma universidade poderia me dar com tanta riqueza", afirma Thaís.

Uma boa parceria

A criação do Fórum de Mulheres Latino-Americanas e Caribenhas, que hoje está trabalhando em todo o continente na preparação da Conferência de Beijing, é um grande feito. Quem afirma é Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos, a *Santinha*, médica coordenadora da Comissão de Saúde do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (Cedim) do Rio de Janeiro e integrante da Secretaria Executiva da Articulação Nacional de Mu-

lheres para Beijing. Nesse sentido, ela destaca que o Fórum está realizando um trabalho pioneiro de aproximação entre mulheres latino-americanas e busca incidir na elaboração do documento oficial, colocando nele as suas reivindicações, que incluem o respeito às tradições culturais, exigindo o respeito às diferentes características locais.

Para Santinha, outro avanço foi a presença, no Prepcom, realizado em Nova Iorque em março pas-

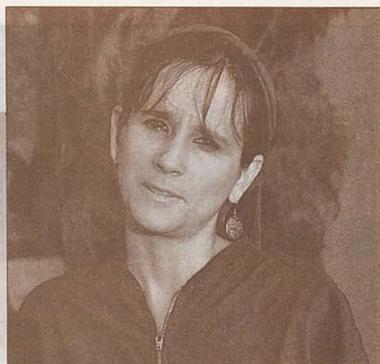
sado, de um grupo de parlamentares. "Nas reuniões da ONU quem participa é o Poder Executivo, o governo do país e a sociedade civil, através das ONGs. O Congresso não está contemplado. Mas todos os documentos elaborados pelas conferências da ONU têm que ser ratificados pelos respectivos Congressos, *a posteriori*. O que as parlamentares defenderam foi a necessidade delas participarem *antes*, isto é, durante a discussão dos documentos.

A ONU acatou o pedido e está estudando uma forma das parlamentares participarem em Beijing", assinala Santinha, ela mesma presente em Nova Iorque.

No Brasil, a Conferência de Beijing serviu para reorganizar o movimento de mulheres. "Estamos trabalhando em todos os estados e buscamos detectar os motivos que levaram ao bloqueio da participação das mulheres. Todo esse debate vai culminar num encontro nacional entre 19

CONFERÊNCIA DE BEIJING

Thaís: "O desafio das mulheres em Beijing é encontrar um eixo para os debates"



Justamente um dos méritos da ONU foi ter aberto espaço à participação da sociedade civil em debates que anteriormente só os governos podiam acompanhar. Desde a reunião do México, em 1975, as mulheres participam nas conferências oficiais e realizam seus próprios eventos paralelos. "Talvez o maior avanço alcançado tenha sido proporcionado não apenas pela presença nas conferências, mas pelo poder de articulação que conseguimos estabelecer entre grupos de mulheres de diferentes partes do mundo, na luta por objetivos comuns", afirma Schuma.

Nesse sentido, ela defende que as mulheres em Beijing se concentrem em torno de três objetivos: a participação política, o acesso aos meios de comunicação e o direito à educação. "Com esses três instrumentos, daremos um grande salto."

O Fórum Paralelo

Como sempre acontece, Beijing vai sediar não somente a IV Conferência das Nações Unidas sobre a Mulher mas, simultaneamente, o Fórum de ONGs. As mulheres estão preparando eventos paralelos à conferência oficial, entre os quais destaca-se um concebido com a mesma ótica que o Planeta Fêmea, que tanto sucesso obteve durante o Fórum Global, no Aterro do Flamengo, em ocasião da Rio-92.

Organizado pela Organização Mulher, Meio Ambiente e Desenvolvimento (WEDO) o evento está previsto para começar em 31 de agosto. Os debates incluirão temas do momento atual, como as políticas macro-econômicas e a crítica situação da dívida externa. A coordenadora é Thaís Corral, e o objetivo é mostrar alternativas às posições neoliberais defendidas pelos governos.

Um debate pitoresco

Em Nova Iorque chamou a atenção das delegadas o fato de que na tradução dos documentos, cujo original era em inglês, nunca aparecer a palavra *gênero*, sendo sempre substituída por *sexo*. O que estava acontecendo era uma politização do debate: enquanto a palavra *sexo* diz respeito a uma questão biológica – homem ou mulher –, *gênero* é uma caracterização cultural.

"As delegações do Irã e do Vaticano, entre outras, não aceitavam as referências ao gênero, porque, incluiria conceitos inaceitáveis, como o homossexualismo. Assim, um ser humano do sexo masculino poderia enquadrar-se no gênero feminino, e vice-versa, caso fosse assumidamente homossexual.

Essa foi a forma sutil de desvirtuar a luta das mulheres que defendem a igualdade, respeitando-se a singularidade feminina. (Beatriz Bissio) ■

e 21 de maio¹, no Rio, durante o qual vamos transformar os relatórios dos diferentes estados num documento único, com as reivindicações das mulheres brasileiras para a Conferência da ONU." Esse documento será enviado ao governo brasileiro para tentar sensibilizar os membros da delegação oficial à Conferência de Beijing.

Na prática, a preparação da conferência está servindo para aproximar os movimentos de mulheres e o governo. "O fato do governo ter programado realizar quatro seminários para elaborar o seu relatório oficial e ter aceito mais dois

que nós propusemos, é um dado importante. Mostra que no processo de elaboração do documento oficial brasileiro as organizações de mulheres tiveram uma participação ativa."

Por outro lado, Santinha destaca como muito positiva a atitude da chefe da delegação oficial brasileira à reunião preparatória de Nova Iorque, embaixadora Teresa Maria Machado Quintella. Depois de ter representado o Brasil



'Santinha': "A participação das mulheres foi bloqueada"

na Comissão do Estatuto da Mulher em Genebra e atualmente desempenhando-se como Embaixadora na Rússia, ela foi escolhida para ir a Nova Iorque e pos-

sivelmente chefiará a delegação oficial brasileira² para Beijing. "Não somente teve um comportamento extremamente democrático – tendo convidado as ONGs a se integrarem à delegação oficial – como todos os seus aportes nas reuniões, inclusive as do Grupo dos 77, foram extremamente construtivas e sempre a favor das nossas reivindicações", elogia Santinha. (B.B.) ■

¹O Encontro Nacional das Mulheres será realizado no Instituto Bennet, Rua Marquês de Abrantes, 55, Flamengo

²Na delegação oficial brasileira participou também, como representante da sociedade civil e da Articulação das Mulheres Brasileiras para Beijing, Rosiska Darcy de Oliveira



FOTOS: VALÉRIA ROSA

A colônia de Curupaiti (RJ) é um dos 33 hospitais brasileiros especializados na doença

A dor do preconceito

A ignorância é o pior mal para quem sofre de hanseníase, uma doença que tem cura, se detectada a tempo

Glória Dias da Cruz

Embora o Ministério da Saúde tenha expedido, em 1976, uma portaria proibindo o uso do termo "lepra" e seus derivados, a hanseníase é até hoje estigmatizante. O preconceito que ainda envolve esta doença demonstra que a ignorância é o seu pior mal. Ela tem cura e, tão logo iniciado o tratamento, não existe mais o perigo de contágio.

A situação no Brasil é endêmica, com dois casos registrados por mil habitantes. Sem falar nos "bolsões", como os do Acre, Amazonas e Pará, onde existem sete casos por mil habitantes. O governo pretende, até o ano 2000, reduzir o índice para menos de um caso em cada 10 mil habitantes.

A Índia está em primeiro lugar nas estatísticas, com um milhão e 200 mil casos. O Brasil vem logo depois, com 250 mil doentes ativos, o que representa 85% dos casos conhecidos nas Américas.

Até o final do ano passado, existiam um milhão e 900 mil casos registrados no mundo, mas a Organização

Mundial de Saúde (OMS) estima que o número real seja três vezes maior. No Brasil, a incidência é grande nas principais capitais, como São Paulo (com 36 mil hansenianos), Rio de Janeiro (30 mil, sendo 90% na Baixada Fluminense) e Belo Horizonte (quase 29 mil registros).

A doença, já erradicada no Chile e com índices insignificantes na Argentina e no Peru, tem um agravante no Brasil: 43% dos pacientes abandonam o tratamento, por motivos que vão desde o fanatismo religioso até a falta de dinheiro para o transporte de casa até o ambulatório.

No Brasil, a doença é controlada pelo governo federal, que distribui remédios para as 26 mil unidades que atuam no combate à hanseníase no país. Em 1994, foram gastos cerca de R\$ 7 milhões na importação de medicamentos.

Sintomas que confundem – A hanseníase é benigna, curável, causada por um bacilo que ataca a pele e os nervos periféricos, após ter entrado no corpo humano, geralmente pelas vias respiratórias.

Através da corrente linfática, o bacilo percorre o corpo, até se alojar em

um ponto. Seu maior período de incubação varia de três a cinco anos.

O bacilo, por não ser tóxico, no início não dá coceira nem febre. A sua reprodução, por meiose, acontece a cada 15 dias. Fora do corpo não se reproduz, por isso não se deve ter receio, por exemplo, de beber no mesmo copo que um hanseniano.

O contágio ocorre quando o contato é prolongado e de proximidade com a respiração. Se o micróbio estiver em pequena quantidade, o sistema de defesa de uma pessoa saudável pode reagir. A transmissão somente acontece se o hanseniano não estiver se cuidando. A partir da primeira quinzena de tratamento, não há mais risco de contágio.

A hanseníase tem vários sinais iniciais (não associados), como dormência contínua (por 24 horas) em qualquer parte do corpo. Também podem aparecer na pele manchas esbranquiçadas ou cor-de-rosa. Outro sintoma é a perda dos pêlos das sobrancelhas, onde o micróbio prefere se alojar. A região frontal, às vezes, apresenta caroços que não doem. Pode ocorrer inchaço da borda da orelha.

Um dos empecilhos na identifica-

Antigas colônias agora são abertas

ção do mal de Hansen é a sua semelhança com outras doenças, como o reumatismo e a artrose, apresentando inchaço, dores e vermelhidão em cotovelos, tornozelos e juntas dos dedos, ou seu encurvamento.

As faculdades de medicina oferecem apenas uma aula sobre hanseníase, e só os estudantes que se especializam em dermatologia aprendem a identificá-la em seu estágio inicial.

Os sintomas – São quatro os tipos de hanseníase. O primeiro surge de forma indeterminada, não é contagiante, e depois que se estabelece passa a ser tuberculóide (com microtubérculos). A partir daí pode haver o contágio, sobretudo quando o paciente vive em um entorno sócio-econômico precário.

O paciente pode cuidar-se em sua própria casa, indo mensalmente ao ambulatório. Em seu estágio adiantado, recomenda-se a internação em hospital.

O hanseniano deve ter cuidado com certas atividades. Caso tenha perdido a sensibilidade térmica, não poderá trabalhar como soldador, cozinheira ou passadeira, por exemplo. Em casa, as panelas devem ter longos cabos de madeira adaptados em suas abas, para manter o doente longe do fogo.

Como ocorre também falta de sensibilidade geral, o doente não deve segurar pregos com as mãos e sim com alicates. Alguns destroem os dedos sem sentir. As amputações são feitas devido ao tétano. Quando artérias e veias são atacadas, as úlceras do paciente não fecham.

A hanseníase pode atingir pessoas de qualquer idade, sexo, raça ou condição social e não é hereditária. Não mata, mas aleija. Deve-se evitar que se alastre e ataque órgãos como os rins, o que pode ser fatal.

O tratamento – Oitenta por cento da humanidade têm imunidade contra a hanseníase. Esses dificilmente serão afetados pelo mal. Os 20% restantes, se entrarem em contato com o bacilo de Hansen, estarão contaminados, e a ciência ainda não sabe o porquê.

Em matéria de pesquisa, no Brasil destaca-se o Dr. Dilton Oppromola, do Hospital Lauro de Souza Lima, de Bauru (SP). Ainda não existe uma vacina específica para a doença, mas já

Existiam, no passado, 101 hospitais-colônia no Brasil. Até 1976 foi mantido o regime de isolamento dos doentes. Ainda existem 33 hospitais especializados, onde são mantidos cerca de 10 mil doentes que, mesmo curados, não conseguiram se integrar na sociedade. Alguns foram abandonados pelas famílias, ou não têm emprego, outros levaram seus familiares para morar com eles. Existem também aqueles que trabalham fora, mas não conseguem outro lugar para morar. A legislação diz que só se deve internar pacientes com mais de 60 anos ou que sofram de graves deficiências físicas.

Cada estado tem, pelo menos, um hospital especializado. Em São Paulo há cinco, em Minas Gerais, quatro, e no Rio de Janeiro, dois: o Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária (IEDS), em Jacarepaguá (que mantém um programa contínuo de treinamento para profissionais) e o Hospital Tavares Macedo, de Itaboraí.

O IEDS (que se chamava Hospital-Colônia de Curupaiti) recebe apoio do governo do estado e uma verba mensal do Fundo Nacional de Saúde, além de contar com a doação de alimentos, roupas e remédios, levados por várias caravanas que costumam visitar os hansenianos.

Amazonas Hércules, 83 anos, é hanseniano desde a época em que servia ao Exército em Manaus, onde nasceu. Ele teve baixa, devido à doença, em 1938. Conseguiu uma vaga como agente itinerante do departamento de estatística local, até que a doença se agravou e ele veio para o Rio, se tratar. Submeteu-se aos mais dolorosos tipos de tratamento. Não conseguiu se estabelecer em novos empregos, devido ao preconceito. Várias vezes chegou perto da morte. Foi internado em Curupaiti, em 1954. Atualmente, curado e sempre sorridente, é um incansável trabalhador em benefício de seus semelhantes.

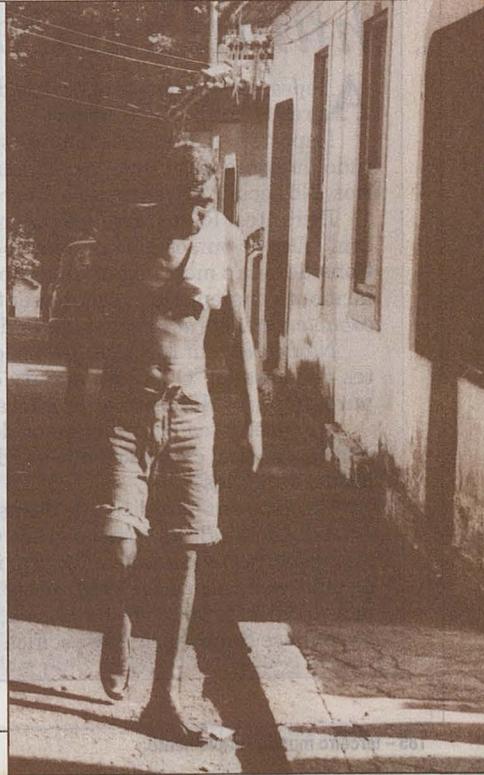
se sabe que a BCG estimula o sistema de defesa a combater o bacilo de Hansen. Na Venezuela, é comum pessoas com duas marcas da vacina, pois uma nova aplicação da BCG evita as formas contagiantes da hanseníase.

O tratamento mais adotado é o multidrogas: os pacientes que têm a doença tuberculóide tomam doses supervisionadas de Rifampicina e de Dapsona, mantido ainda depois com um comprimido.

Já os doentes dos tipos dimorfa e virchoviana, chamados de multibacilares (porque existem bacilos em suas lesões), demoram cerca de dois anos para ficarem curados. Até o final desse ano, o tratamento poderá passar a ser feito em apenas 30 dias.

A OMS está coordenando uma experiência – com duração de dois anos – com mil doentes do mundo inteiro. No

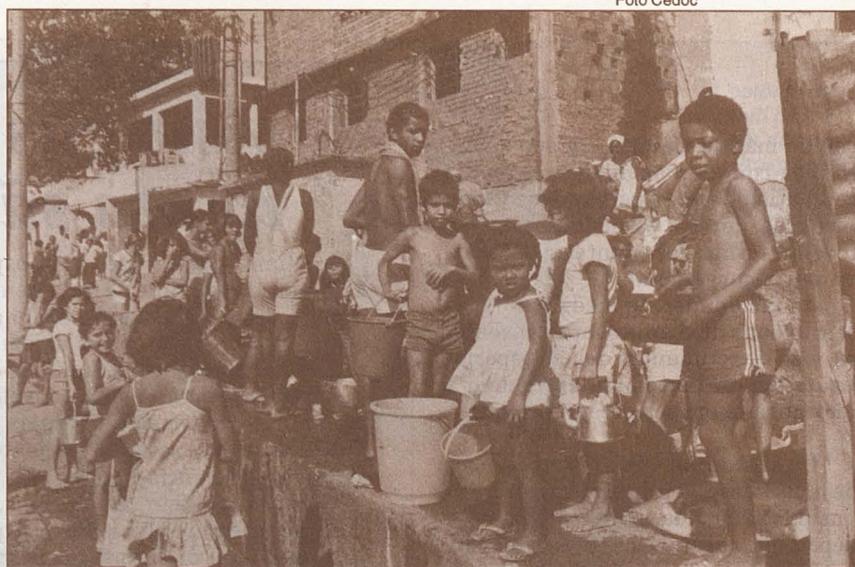
Muitos doentes se curam e continuam morando nas colônias, pela dificuldade de se reintegrarem na sociedade



Brasil, o teste está sendo feito em 300 pacientes do Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária (RJ), Hospital Lauro de Souza Lima (SP) e Hospital São Julião (MS).

Nem os médicos nem os doentes sabem que estão testando o novo método. Os nomes dos pacientes são mantidos em sigilo, em Genebra, na sede da OMS. Os primeiros envelopes, com os resultados, começam a ser abertos, para se analisar a eficácia dos novos remédios contra o bacilo de Hansen.

Contra o preconceito – A legislação sobre o controle de doenças na área da dermatologia sanitária, expedida pelo Ministério da Saúde, garante a permanência dos hansenianos no trabalho em qualquer estágio da doença. Mesmo assim, na prática, eles ainda costumam perder seus empregos e outras oportunidades, como a de alugar um imóvel, como conta Edgar Monteiro Machado, do Grupo Educar para Erradicar a Hanseníase (Gepeh).



Também no Rio, o Projeto de Reconhecimento Precoce da Hanseníase promove eventos e distribui materiais educativos, além de manter o telehansen (021-242-3098), que atende de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h. O projeto foi montado por duas entidades: o Instituto Brasileiro de Inovações e Saúde Social (uma organização não-governamental ligada à Associação Holandesa para o Combate da Le-

pra) e a Sociedade Morhan (Movimento de Reabilitação do Hanseniano), sediada em São Paulo e com filiais em todo o país.

As associações têm lutado por novas campanhas pela TV. Em 1988, a utilização da mídia possibilitou que a descoberta de casos aumentasse em 35%.

Dr. Célio Mota, encarregado do programa de hanseníase no Rio, conta que a colocação de cartazes em murais públicos e a realização de palestras também são usados para divulgação. Em sua opinião, a comunidade deve exigir que as autoridades municipais desenvolvam os seus próprios programas de controle da doença.

A busca da cura – Gerhard Armauer Hansen, médico e botânico norueguês, isolou e identificou o bacilo da lepra em 1874, durante um surto em seu país. O óleo de chalmogra (da Índia) é o medicamento de uso mais antigo em todo o mundo, produzindo efeitos paliativos.

O especialista Dr. Jacob Sheskin, da Hadassah Medical School, da Universidade Hebraica, de Jerusalém, começou a usar talidomida, que regride as reações agudas da lepra, podendo também evitar perturbações provocadas por neurites. Foram feitos testes em 22 países, até que a talidomida sofreu restrições de uso, apontada como responsável pela deformação de cerca de 10 mil bebês de mulheres que a empregavam. (ver **cader-nos do terceiro mundo n° 144**)

O tratamento passou a ser eficaz e seguro com a descoberta das sulfonas, em 1943, drogas capazes de modificar acentuadamente a evolução, o prognóstico e o contágio.

No passado, humilhação e abandono

A lepra existia no Egito e na Índia 1.500 anos a.C. e era conhecida de gregos, árabes e chineses.

Importada para a Europa pelos exércitos romanos, alastrou-se sobretudo na época das cruzadas. Fundaram-se, então, os chamados leprosários. No século XIII, havia na Europa cerca de 20 mil deles.

Durante a Idade Média, os doentes ficavam vagando nos mares, junto com loucos e outros párias, sem poderem aportar, devido ao preconceito. Considerado o mais negativo termo médico, a doença era conhecida popularmente por lepra até recentemente, por ter o bacilo recebido o nome *Mycobacterium leprae* (micobactéria da lepra).

Na *Bíblia* (em Levítico, 13) podemos ver como eram tratados os doentes no passado: "O leproso andarà com as vestes rasgadas, gritando: impuro, impuro! Habitará a sós e terá sua morada fora do acampamento."

Os sacerdotes observavam os doentes durante 15 dias e, se a doença não regredisse, classificavam-nos de impuros, mandando-os para os "valés dos imundos".

O termo em hebraico que designa a doença é *tsarah-at* (degradação). A tradução da *Bíblia* para o grego (no século III) trouxe para o público o termo *leprae* ou imundície. Lepra, na época, significava qualquer doença de pele, como psoríase, pitiríase etc. As edições da *Bíblia*, a partir de 1986, passaram a trazer, ao pé da página, a explicação de que a doença, que hoje se conhece como lepra, é específica e chama-se hanseníase.

Os direitos do paciente

A crise do sistema de saúde no Brasil dificulta o acesso do paciente às informações sobre a doença e o tratamento. Nos EUA, a participação popular nesta área é bem mais ativa



Informar o doente sobre suas condições ajuda a torná-lo agente responsável por sua própria saúde

Paulo Marinho

A pouca informação dada ao paciente sobre sua doença e o tratamento adotado são responsáveis por boa parte de diagnósticos errados, exames desnecessários e até erros médicos. Inseridos no contexto maior da cidadania,

as chamadas prerrogativas do paciente, contidas em todos os códigos de ética médica brasileiros, reacendem a discussão sobre as deficiências do setor de saúde — que não garante sequer o atendimento às necessidades básicas da população. Popularizados pela massificação de assuntos médicos na mídia, os direitos do paciente, no entanto,

ainda engatinham, seja pela falência dos serviços públicos, seja pela pouca preocupação social que a medicina privada dedica a suas atividades.

Contido nos códigos de ética médica adotados no Brasil em 1965, 84 e 88, o direito de acesso a todas as informações sobre a doença e o tratamento ministrado ganhou um novo capítulo,

em maio do ano passado: mencionada por vários regimentos da legislação brasileira, a posse de uma cópia do prontuário, quando da alta hospitalar, também foi formalizada através de portaria publicada pela Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde.

Autor do livro *Os direitos dos pacientes*, o psiquiatra Christian Gauderer estudava na Universidade do Tennessee (Estados Unidos), em 1973, quando o governo norte-americano criou a legislação que autorizava a liberação do prontuário para o paciente: "A inovação significou uma reviravolta no setor, já que o médico teve de abandonar a postura autoritária, que costumava marcar o comportamento daqueles que detêm o saber na maioria das culturas."

Enxergando, na questão dos direitos do paciente, a possibilidade de ampliar o nível de compreensão da população a respeito da saúde de seu corpo, o psiquiatra entende que o ato de informar o doente faz parte do processo educacional. Favorável a que as prerrogativas do doente sejam observadas em toda sua extensão (*ver quadro*), Christian Gauderer defende a popularização do saber médico e a consequente participação do indivíduo no seu tratamento. Ele cita, como argumento, as estatísticas que informam que os principais problemas de saúde, no Brasil, se devem à falta de educação e saneamento básico. "Bem trabalhada na área da saúde, a informação conscientiza num primeiro momento, dá poder às pessoas e faz com que elas interfiram e se responsabilizem pelo funcionamento de todo o sistema."

Desníveis sociais – Objeto de portarias, códigos de ética, de defesa do consumidor e da própria Constituição, o chamado direito do paciente não pode ser olhado simplesmente à luz da letra fria da lei, já que, na delicada relação médico/paciente, dizer que todos têm direito é uma coisa, e fazer com que todos saibam pode se transformar em tragédia. Quem explica é o presidente da Academia Nacional de Medicina, Sérgio Aguinaga: "Os desníveis culturais e sócio-econômicos encontrados no Brasil e o fato de sermos um povo latino, com reações marcadas pela emoção, exigem que o profissional estude as reações do doente, antes

de liberar informações e alertá-lo sobre a gravidade da situação. Os direitos do paciente sempre existiram, mas o segredo médico é outra obrigação a que podemos recorrer, dependendo da situação."

Com boa parte de sua vida acadêmica e clínica vivida nos Estados Unidos, o urologista Sérgio Aguinaga lembra que, ao voltar para o Brasil, teve de se reeducar, para enfrentar nosso temperamento e realidade. Ele explica que um paciente norte-americano, informado de que tem um câncer na próstata, pergunta quanto tempo vai viver após a operação – naquilo que vem a ser um cálculo pragmático e inimaginável para a mentalidade de um

O fornecimento de informações aos pacientes sobre seus casos contribuiria para a conscientização de um grande número de pessoas, que assim poderiam colaborar para a melhoria do sistema de saúde

brasileiro. O direito à visita no período pós-operatório (outra prerrogativa do doente) também deixa entrever a controvérsia que envolve o tema: "Se, para nós, é inconcebível deixar um ente querido sozinho no hospital após uma cirurgia, em países como a Inglaterra, Alemanha e Estados Unidos a presença de parentes é proibida, porque constatou-se que os que não recebiam visitas convalesciam melhor do que os acompanhados."

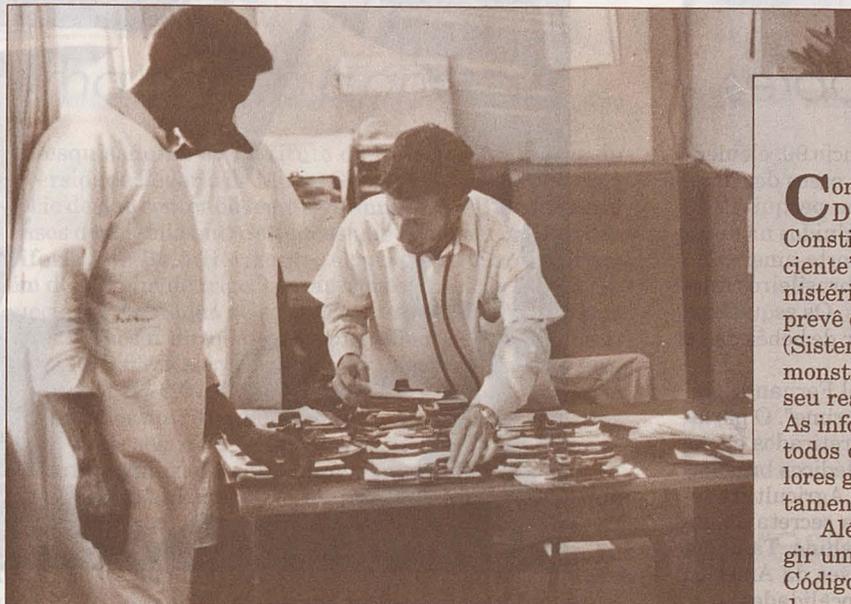
Autoritarismo – À frente do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj), o médico Mauro Brandão vê nítidos contornos dialéticos no processo, que marca a relação médico/paciente nas últimas décadas.

Ele aponta o crescente acesso da população às informações e o contexto político da ditadura como as forças antagônicas, que serviram como pano de fundo para o desdobramento da questão: "Enquanto a elevação do nível cultural e a inserção de assuntos médicos na mídia favoreciam uma participação mais ativa do indivíduo, o autoritarismo reforçava a postura tradicional do médico com plenos poderes, já que, na época, os direitos individuais básicos não eram respeitados e as pessoas assimilavam a cultura do não-questionamento."

Presidindo o Cremerj, no ano em que o órgão comemora seu cinquentenário, em outubro, Mauro Brandão lembra que o conselho, responsável pela fiscalização do exercício da profissão, está desenvolvendo, em conjunto com a Fundação Oswaldo Cruz, um estudo comparativo dos códigos de ética, para apreciar sua evolução. Ele adianta que a progressiva falência do setor de saúde pública vem quebrando a relação médico/paciente, "porque é difícil abordar a questão dos direitos do paciente, quando a maior parte da população não desfruta dos direitos básicos que a Constituição de 1988 assegurou". Para Brandão, a antiga concepção do médico de família só será resgatada na medida em que o Estado cumprir seu papel e propiciar ao contribuinte um sistema de saúde pleno, capaz de assegurar consultas, exames e condições de tratamento.

Salto qualitativo – O médico Eraldo Bulhões, diretor do Sindicato dos Médicos do Estado do Rio de Janeiro, concorda que o restabelecimento das liberdades democráticas e determinados episódios, como o *impeachment* do ex-presidente Fernando Collor, fizeram com que o povo brasileiro começasse a questionar, com rigor, o procedimento dos homens públicos e o funcionamento dos órgãos financiados com a receita proveniente dos impostos. "Na área específica da medicina, isso significou um salto qualitativo, porque, até então, a palavra ética soava pejorativamente no contexto da classe médica, com nítidos contornos corporativistas."

Com participação ativa em um dos movimentos mais atuantes e reivindi-



catórios do país, o Sindicato dos Médicos contribuiu para garantir os avanços que a Constituição de 88 dedicou ao setor, estabelecendo que saúde é direito de todos e dever do Estado. Eraldo Bulhões adverte, no entanto, que os direitos do paciente só serão observados, em toda sua extensão, quando os princípios contidos no texto forem respeitados: "Com o sucateamento dos estabelecimentos hospitalares públicos, o acompanhamento do histórico do paciente deixou de ser feito adequadamente, e com isso o tratamento fica comprometido."

Bulhões cita o Hospital dos Servidores do Estado do Rio como uma exceção, já que, na unidade, o prontuário com todas as informações é preservado por funcionários que trabalham no arquivo: "Na marcação da consulta, o setor administrativo é acionado e, na véspera do atendimento, o processo já está na mesa do médico. Além de tirar do doente o peso da preocupação com receitas antigas e exames, a medida evita perda de tempo, diminui o número de idas ao médico e impede erros causados por eventuais lapsos de memória do paciente."

Pasta da Saúde – Pensando em viabilizar a portaria que dá ao paciente o direito de obter um dossiê com seu histórico hospitalar, o psiquiatra Christian Gauderer idealizou a criação do que chamou de "Pasta da Saúde" – na qual o serviço público arqui-

varia todos os documentos relativos ao tratamento do contribuinte. Ele encaminhou a sugestão ao prefeito carioca César Maia e aos grupos de saúde privada Golden Cross, Amil, Bradesco e Sul-América, mas não obteve resposta. A pasta evitaria tratamentos mal encaminhados, exames desnecessários, erros médicos, perdas de vidas e os prejuízos materiais daí decorrentes. Gauderer sustenta, ainda, que o paciente poderia, ele mesmo, confeccionar sua própria pasta, com as cópias de todo o material relativo ao seu tratamento.

A favor de que o próprio Estado cumpra a tarefa de conservar o histórico dos pacientes, Eraldo Bulhões entende que transferir essas atribuições para o doente é uma temeridade: "A guarda aleatória de resultados de exames pode acabar neurotizando a pessoa, acometendo-a de uma nova doença." Para ele, induzir o usuário a colecionar documentos aproximaria o serviço público dos grupos de medicina privada, que fazem questão de dar todos os exames, porque a filosofia é não ter nenhum vínculo com o paciente: "A situação é tão absurda quanto a do cidadão que trabalha a vida toda, vai se aposentar e ele pró-

A lei

Contidos nos Códigos de Ética Médica e de Defesa do Consumidor, e na própria Constituição, os chamados "Direitos do Paciente" foram endossados por portaria do Ministério da Saúde. A medida administrativa prevê que "as unidades hospitalares do SUS (Sistema Único de Saúde) deverão emitir demonstrativo aos pacientes internados ou ao seu responsável quando da alta hospitalar". As informações previstas vão do dossiê, com todos os procedimentos adotados, até os valores gastos com a internação, exames e tratamento.

Além do prontuário, o paciente pode exigir uma série de outros direitos previstos no Código de Ética Médica – e frequentemente desrespeitados, tanto nos hospitais públicos, quanto na rede privada. Entre outras coisas, o doente pode receber a visita de parentes, a qualquer hora; tem o direito de saber a especialização do médico que o está atendendo; de escolher o médico ou especialista dentro do ambiente hospitalar; questionar a medicação prescrita; e tem ainda o direito de recusar tratamento, medicamentos ou intervenções cirúrgicas.

O Código dispõe, também, que todos os pacientes são iguais perante a lei, sejam crianças, doentes mentais ou portadores de qualquer outra anomalia, tendo o direito de receber a atenção prevista nos estatutos e regimentos existentes.

prio tem de refazer toda sua trajetória, para cumprir as exigências estabelecidas pelo Estado", critica.

Bulhões adverte, ainda, que a falência do sistema público hospitalar e a mercantilização da medicina estão provocando um fenômeno semelhante à automedicação. Ele explica que, no passado, não se necessitava dos documentos, porque o clínico geral diagnosticava, tomava as decisões e encaminhava o paciente. Mas, hoje, o indivíduo marca consulta onde não tem prontuário, corre de hospital em hospital e acaba gerindo seu próprio tratamento. "Quando inverte os papéis, pede medicamentos e exames e não é atendido pelo médico, que o está vendo pela primeira vez. O paciente reclama sem razão e acaba tendo uma visão distorcida da categoria", finaliza. ■

Experiências em pobres

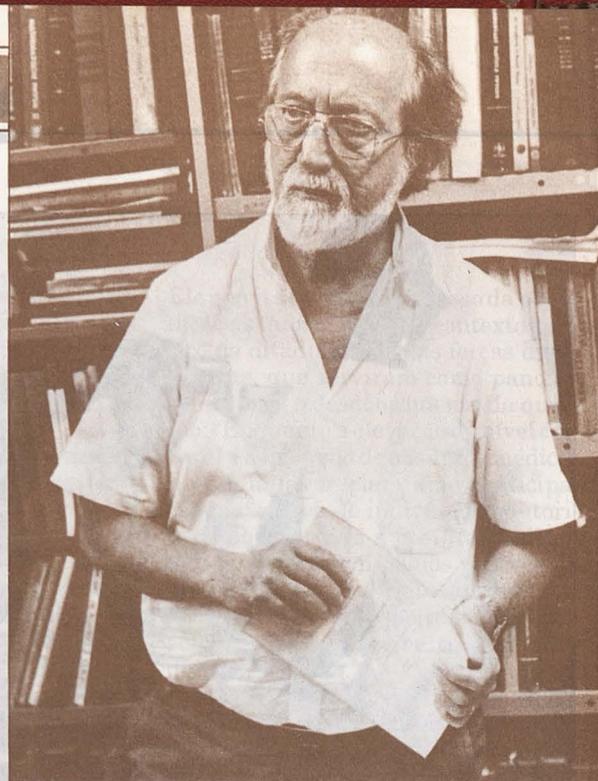
Os efeitos e índices da radiação de estrôncio 90, elemento altamente radioativo, foram testados em ossos de 61 cadáveres de brasileiros não-identificados em pesquisas da Comissão de Energia Atômica dos Estados Unidos na década de 50. Documentos do órgão do governo norte-americano registram o sexo, idade e a data em que os brasileiros faleceram, mas os nomes não estão catalogados. Os esqueletos recolhidos eram de pessoas de várias idades: de bebês de 14 dias a adultos com 48 anos.

O autor da denúncia, o deputado federal Fernando Gabreira (PV-RJ), define a operação como um "crime". O parlamentar acredita que os ossos tenham sido retirados de cemitérios sem autorização dos familiares. Médicos brasileiros e técnicos dos ministérios da Saúde e da Agricultura teriam atuado clandestinamente na pesquisa secreta do governo dos EUA, batizada de Operação Sunshine. Também foram recolhidos esqueletos em outros países da América Latina e ainda na África, num total de 26 localidades.

Setor naval de vento em popa

A economia do estado do Rio de Janeiro deverá ser diretamente beneficiada com o crescimento previsto do setor naval neste final de século. Pesquisa realizada pela Booz, Allen & Hamilton (uma das mais respeitadas empresas de consultoria dos Estados Unidos) demonstra que a maioria da frota naval mundial precisará ser renovada devido ao longo tempo de uso.

Os estaleiros instalados no Rio de Janeiro detêm 89% do mercado brasileiro de construção de navios. Empresários do setor acreditam que o reaquecimento da indústria naval poderá gerar seis mil empregos diretos no país. O setor tinha 6,8 mil vagas em 1994.



Difusão de conhecimentos

Diante do distanciamento entre as novas descobertas da ciência e o que é ensinado em escolas de Segundo Grau, a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência criou o projeto SBPC Vai à Escola. O objetivo é levar pesquisadores brasileiros para informar a estudantes secundaristas de colégios públicos e particulares, em linguagem acessível, sobre as mais recentes e importantes discussões da área científica.

Um dos participantes é o físico José Leite Lopes (foto acima). Para ele, os pesquisadores devem sair "de suas torres de marfim" e incentivar o gosto pela ciência nos jovens. Para o físico, só serão solucionadas as dificuldades da área científica "quando a universidade abrir os olhos para a sociedade brasileira".

Diretores de escolas interessados devem entrar em contato com a SBPC pelo telefone (021) 295-4846. Na primeira fase, o projeto só atenderá colégios do Rio de Janeiro.

Prêmio para escritores

A Rádio França Internacional (RFI) está recebendo inscrições para o Concurso Guimarães Rosa 1995, onde o melhor conto original em língua portuguesa receberá um prêmio de 15 mil francos (R\$ 2,9 mil, aproximadamente). O texto deverá ter no máximo 20 páginas datilografadas, em tamanho 21x29,7cm, com espaço dois. As inscrições serão aceitas até o dia 31 de agosto e o resultado será anunciado em 13 de dezembro. A escolha será feita por seis jurados, dentre eles, o escritor moçambicano José Craveirinha, o editor Pedro Paulo de Sena Madureira e o presidente da Funarte, Márcio de Souza. Mais informações na seção Brasil da RFI, Caixa Postal 1.187, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20001-970.

Arma contra a anemia

Pesquisadores do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais desenvolveram uma espécie de pão contendo ferro e vitaminas A e B que reduziu os casos de anemia entre crianças que ficam em creches das periferias de Belo Horizonte, Contagem e Santa Luzia. Além de farinha de trigo, entram na composição do pão enriquecido arroz, feijão de soja, fubá, amendoim, óleo de soja e açúcar. Apesar de todos esses ingredientes, o custo unitário é de R\$ 0,03. Nas padarias do Rio, o pão francês (50 gramas) sai por R\$ 0,07. O pão vitaminado de 50 gramas teria o mesmo valor nutritivo de meio quilo de carne, de dois litros de leite ou de seis ovos, segundo o professor Munir Chamone, um dos idealizadores do alimento.

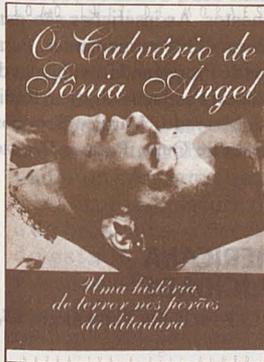
Pesquisa realizada em março de 1993 revelou que 40% das crianças que ficavam em creches das periferias dos municípios mineiros em período integral tinham algum grau de anemia. Após a inclusão do pão vitaminado no cardápio das unidades duas vezes por semana, os casos de anemia foram reduzidos para apenas 9% em dezembro do mesmo ano. O índice da doença não caiu entre as crianças que ficavam nas unidades por meio período e que não receberam o pão enriquecido.

Violação à liberdade de expressão

Apesar de a censura a publicações ser considerada coisa do passado no Brasil, ainda existem casos isolados em que a livre expressão de opiniões é impedida. Desde junho do ano passado, o livro *O calvário de Sônia Angel - uma história de terror nos porões da ditadura* está com a venda proibida devido à liminar obtida na 8ª Vara Cível do Rio pelo brigadeiro João Paulo Burnier.

Na obra, os autores João Luiz de Moraes e Aziz Ahmed acusam o militar de ter participado da sessão de torturas na Base Aérea do Galeão em 1971 que causou a morte do militante de esquerda Stuart Angel Jones. Burnier teria sido o principal coordenador do Plano Parasar, que objetivava, entre outras coisas, "explodir o gasômetro do Rio", e foi quem forçou Stuart Angel a "aspirar gases tóxicos expelidos pelo cano de descarga de um jipe em movimento, no pátio da Base Aérea do Galeão".

João Luiz de Moraes diz que as afirmações estão calçadas em depoimentos do brigadeiro Eduardo Gomes e do escritor Alex Polari e já são de domínio público. João Luiz é coronel reformado e pai da militante Sônia Angel, casada com Stuart, que foi torturada e morta com dois tiros em 1973 no DOI-Codi de São Paulo. Os autores do livro estão recorrendo da sentença.



Estresse familiar

Estudo realizado pelo Centro Médico da Universidade Duke, no estado da Carolina do Norte (Estados Unidos), constatou que os problemas familiares podem causar um tipo de estresse mais prejudicial à saúde do que os associados a questões financeiras ou de trabalho.

Do grupo de 413 pacientes de uma clínica analisada, os que viviam maior estresse familiar se consultavam e eram internados com mais frequência e enfrentavam doenças mais graves. A média de idades dos pacientes era de 40 anos. As mulheres sofrem mais de estresse familiar do que os homens, afirma Allen Elkin, diretor do Centro de Aconselhamento e Gerenciamento de Estresse de Nova Iorque. Elkin recomenda que o clínico geral, ao se deparar com um paciente com o quadro de estresse familiar, o encaminhe a um psicólogo ou psiquiatra.

Alerta contra o barulho

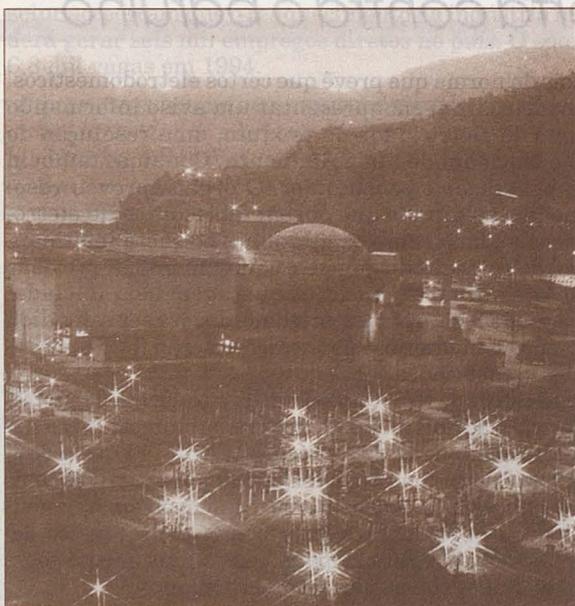
Depois da norma que prevê que certos eletrodomésticos, como geladeiras, devem apresentar um aviso informando o consumo de eletricidade do produto, uma resolução do Conselho Nacional de Meio Ambiente (Conama) também procura beneficiar o consumidor. O órgão aprovou resolução inédita no mundo que obriga fabricantes de eletrodomésticos a anexarem nos aparelhos etiqueta informando o nível de ruído produzido pelo equipamento. A previsão é de que até o final do ano a etiquetagem seja iniciada. Numa segunda fase, a obrigatoriedade deverá ser estendida a brinquedos e máquinas. As medições serão feitas por laboratórios credenciados.

A expectativa de técnicos do Instituto Nacional de Metrologia, Normatização e Qualidade Industrial (Inmetro) e da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é que a decisão faça com que os consumidores optem por aparelhos mais silenciosos, obrigando os produtores a desenvolverem pesquisas que reduzam o ruído. Para que a medida tenha sucesso, deverá ser iniciada este ano campanha de esclarecimento sobre os níveis de ruídos suportados pelo ser humano.

Angra II

O programa brasileiro de geração de energia pela via nuclear ganhou novo impulso no último trimestre de 1994, quando o Congresso Nacional aprovou a transferência para Angra II de financiamentos de bancos alemães inicialmente destinados à Angra III, visando a conclusão da segunda central nuclear do país. Com a posse de Fernando Henrique Cardoso, Furnas recebeu sinal verde para retomar o processo de conclusão de Angra II. Depois da audiência pública em 3 de abril, estava prevista para o dia 8 de maio a publicação do edital para a contratação da empresa que fará a montagem eletromecânica dos principais equipamentos da usina. Somente empresas brasileiras podem participar da licitação.

O mais recente cronograma de Furnas prevê que a usina entrará em operação comercial em dezembro de 1999. Segundo um técnico da Superintendência de Construção Nuclear de Furnas, o cronograma estabelecido é "apertado". Em duas outras oportunidades, o processo de licitação foi iniciado, mas cancelado posteriormente. Os defensores da conclusão da usina citam como argumentos pró-Angra II que 69,89% do empreendimento já estão prontos (em novembro de 1994), 84,87% dos equipamentos já foram adquiridos (dados de março de 95) e que sem a central o risco de interrupção do fornecimento de energia na área Sudeste/Centro-Oeste poderia chegar a 7% em 2001. O limite aceitável é de 5%. O custo direto (sem contar o combustível) para a conclusão da central seria de R\$ 1,214 bilhão (valor de agosto de 94, com o dólar a R\$ 0,889). Até dezembro de 1993, US\$ 4,649 bilhões já haviam sido investidos em Angra II, segundo Furnas.



X FESTIVAL MUNDIAL DE PUBLICIDADE DE GRAMADO

"INTEGRAÇÃO E ÉTICA"



Para comemorar os 20 anos de trajetória do maior evento latino-americano de propaganda com assiduidade, no início de junho, nos anos ímpares, desde 1977, as entidades de comunicação organizadoras do X Festival de Gramado, programado para os dias 7, 8 e 9 de junho próximo, pesquisaram e escolheram estes temas para avaliação no Seminário Internacional: A Arte de Criar na Publicidade. Como é a Agência de Propaganda do Primeiro Mundo, Os Admiráveis Criativos Tigres Asiáticos, A Ética dos Leões e Galos da Propaganda, A Publicidade mais Brilhante da Espanha e do Resto da Europa, Novos Tempos para os Veículos Impressos e Eletrônicos. Como Fica a Propaganda nos Mercados Comuns: Nafta, União Européia e Mercosul, Os Desafios do Planejamento de Mídia Diante da Interatividade Propiciada pela Multimídia e o Marketing Direto, e Os Reflexos da Política de Comunicação Social na Propaganda e nas Comunicações. Feras, pesosos, astros ou estrelas da indústria publicitária estarão presentes na Cidade Turística de Gramado, Brasil.

Venha aplaudí-los e colocar em dia seus conhecimentos. As inscrições são para profissionais e estudantes de comunicação limitadas em 1.200 participantes. Paralelamente, acontecerá uma mostra das melhores peças de Propaganda divulgadas de 31/05/93 a 31/05/95, através de Jornal, Revista, Outdoor, Produção Gráfica, Rádio e Televisão. Estas peças inscritas nas categorias: Mercado, Varejo, Serviços, Institucional e Turismo, concorrerão aos troféus Galo de Ouro, Prata e Bronze. Inscrições até 31 de maio 95.



ASSOCIAÇÃO LATINO-AMERICANA DE AGÊNCIAS DE PUBLICIDADE

Álvaro Chaves, 655, fones (051) 222.52.22 fax: 222.54.90, CEP 90220-040, Porto Alegre, RS,



Sindicato das Agências de Propaganda do Estado do Rio Grande do Sul



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AGÊNCIAS DE PROPAGANDA

Fenapro

Federação Nacional das Agências de Propaganda

Proteção de Primeiro Mundo

Programa de cooperação entre Brasil e Itália promove maior vigilância contra acidentes nos ambientes de trabalho em São Paulo



Um dos setores que registra mais acidentes de trabalho no Brasil é o de construção civil

Marcia Schmidt

Num momento em que os países desenvolvidos estão priorizando financiamentos de projetos de países do Leste europeu em detrimento dos demais, particularmente dos latino-americanos, a Itália mantém um projeto de cooperação internacional com o Brasil: Proteção da Saúde nos Ambientes de Trabalho no estado de São Paulo. O programa, em fase operacional desde maio de 1994, terá a duração de três anos e verba de US\$ 2,5 milhões, cedidos pelo Ministério do Exterior italiano.

O objetivo principal é desenvolver, em São Paulo, a rede de referência para os serviços de vigilância epidemiológica e de prevenção de doenças e acidentes de trabalho. O órgão coordenador do programa da parte italiana é o Instituto Superiore de Sanità (ISS), e da brasileira, a Secretaria de Saúde do estado de São Paulo. Segundo Francesco Ripa di Meana, funcionário do Ministério do Exterior italiano e responsável pela execução dos proje-

tos de cooperação no Brasil, foram escolhidos para o programa dez Centros de Referência para a Saúde do Trabalhador. Estas unidades funcionam, em geral, dentro de universidades ou de áreas hospitalares, sempre integrados ao sistema de saúde pública, e atendem de 500 mil a um milhão de habitantes de regiões bastante industrializadas.

Três fases – Os centros localizam-se no município de São Paulo, Santos, Botucatu, Ribeirão Preto, Araçatuba e Campinas. A idéia da cooperação italiana é aprimorar e desenvolver a metodologia de trabalho dos serviços de prevenção, que já existem, e investir na capacitação profissional dos funcionários. Eles pretendem implantar e testar modelos experimentais para a organização e avaliação dos serviços.

A primeira fase do projeto, que deve durar um ano, consiste de treinamento de recursos humanos, que será feita pelo ISS, em Roma, e da compra e expedição para o Brasil de equipamentos básicos para os serviços de prevenção, análises químicas, vigilân-

cia sanitária e documentação técnico-científica e didática.

O treinamento de pessoal constará de módulos para o ensino de técnicas de monitoramento ambiental e biológico, sistemas de vigilância epidemiológica e uso de aparelhos. Estes testam o funcionamento dos pulmões, fazem análises químicas do sangue, medem a audição, o nível de barulho, a presença de gás e pólvora, ajudando no diagnóstico das doenças e da contaminação ambiental.

Para a segunda parte do programa estão previstos dez períodos de treinamento, na Itália, para os executores do projeto no Brasil, para finalizar a implantação metodológica e técnica. Um último curso, multidisciplinar, cuidará da avaliação final do projeto.

O Instituto Adolfo Lutz fará a reatuação laboratorial do projeto, através da análise e avaliação de amostras de poluentes. O órgão já tem uma linha de pesquisa que inclui o trabalhador, iniciada com a criação de um laboratório, para analisar amostras de isoclorobenzeno de um acidente ambiental ocorrido em Cubatão. O projeto deve, então, transformar análises ocasionais numa rotina de referência laboratorial para os centros de saúde do trabalhador. Também o Centro de Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária do estado de São Paulo darão suporte institucional, epidemiológico, estatístico e normativo aos Centros de Referências para a Saúde do Trabalhador.

Modelo integrado – O Ministério da Saúde do Brasil estará envolvido no projeto, tentando reproduzir o modelo dos centros em outros estados, coordenando a política estadual com a nacional. O diretor do Laboratório de Higiene Ambiental do Instituto de Sanità, Antonio Regiani, diz que o projeto é importante para se fazer uma comparação entre as doenças e causas de morte que acometem os trabalhadores italianos e brasileiros nos seus ambientes de trabalho.

Para Ripa di Meana, o projeto servirá para avaliar o próprio sistema de saúde italiano, porque no Brasil existe uma concentração maior de trabalhadores de risco e maior flexibilidade no sistema público de saúde. ■

A pesquisa revitalizada

Universidade cria centro de estudos em pesquisa, dando novo impulso ao padrão de qualidade da tecnologia nacional

Ted Vidal

A Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), através da Coordenação de Programas de Pós-Graduação em Engenharia (Coppe), se prepara para criar no Brasil o 1º Centro de Estudos em Pesquisa. O projeto I 2000 tem como objetivo fornecer ao Rio um centro que elevará o padrão da tecnologia nacional em nível de excelência internacional.

A idéia nasceu há um ano com a posse da nova diretoria da Coppe. Segundo Carlos Alberto Cosenza, seu vice-diretor, o projeto deve se tornar uma referência no ensino do país. Dos US\$ 10 milhões que serão utilizados no projeto, US\$ 2 milhões serão destinados às obras de recuperação do prédio que abrigará as instalações, e os US\$ 8 milhões restantes divididos na reestruturação física, reequipamento e modernização do espaço.

Com uma área de mais de 40 mil m², o prédio da Coppe não está completamente aproveitado, além da necessidade de reformas. A maior parte dos equipamentos ali existentes é antiga, não servindo para o ensino de graduação de Engenharia Moderna.

Maior integração – Na verdade, o Projeto I 2000 vive o paradoxo de estar

inspirado no contraste entre problemas e potencialidades do Centro de Tecnologia. A recuperação do espaço físico atende não só às escolas de Engenharia, Química e Coppe, como também à própria UFRJ. Com isso, há uma maior integração entre universidade, empresas e estado.

De acordo com Cosenza, o projeto I 2000 é a reengenharia do Espaço I. Só que, agora, há uma maior abertura e integração do que se faz ali com o restante da cidade, graças à sua remodelação. Mas a Coppe quer mais. Depois de reaquecer um espaço precioso como o do bloco I, planeja-se a substituição das máquinas obsoletas por equipamentos modernos.

História antiga – A Coppe está, há 32 anos, se dedicando ao ensino de Pós-Graduação e à pesquisa em diferentes áreas da Engenharia, organizadas em 12 programas. Até hoje,

mais de quatro mil teses de mestrado e doutorado foram produzidas, contribuindo para a consolidação no país da Engenharia Científica. Integram a entidade 250 docentes, 130 pesquisadores, 400 funcionários técnico-administrativos e mais de dois mil alunos.

No momento, a Coppe está implementando quatro novas áreas interdisciplinares, baseadas em recursos humanos e atividades de pesquisa já disponíveis na instituição. Entre os novos setores estão: Computação de Alto Desempenho, Engenharia Ambiental, Materiais Compósitos e Tecnologia para Exportação dos Recursos do Mar.

Criado em 1988, o Núcleo de Computação Paralela representa uma iniciativa pioneira no Brasil na área de processamento de alto desempenho, contribuindo para o desenvolvimento da informática nacional, linguagens e compiladores, sistemas operacionais etc. Já o curso de Mestrado e Doutorado em Computação de Alto Desempenho proporciona uma visão ampla e atualizada das bases e formas de desenvolvimento tecnológico em computação científica.

Com a formalização do convênio de colaboração entre a Petrobrás e a UFRJ em 1977, a Coppe passou a atuar em diversas áreas de interesse para atividades *off-shore*. Como resultado dessa parceria já foram elaboradas 20 teses de doutorado e uma defendida, uma outra centena em Mestrado, além de mais de 200 trabalhos científicos em publicações e congressos.

Pioneira na criação de mecanismos institucionais de interação com a sociedade, a Coppe fundou também, em 1970, a Coppetec, que administra uma carteira com 200 projetos, contratados por empresas, entidades públicas e organismos internacionais, e estabelece parcerias com clientes como Aracruz Celulose, BarraShopping, CSN, União Européia, prefeitura do Rio. ■



Campus da UFRJ abrigará o primeiro centro de estudos em pesquisa do país