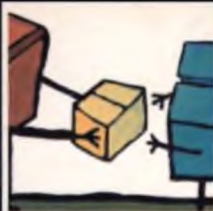


40
ano
UnB à frente



Lauro Morhy
organizador geral

Brasil em Questão

A Universidade e a
Eleição Presidencial



EDITORA

UnB

Ao completar suas primeiras quatro décadas de existência, a Universidade de Brasília (UnB) apresenta à sociedade *Brasil em Questão: a Universidade e a Eleição Presidencial*, coletânea de artigos que pode ser definida como verdadeira imersão na realidade histórica, cultural, política e socioeconômica brasileira.

Esta obra é resultado dos debates desenvolvidos no âmbito do *Fórum Brasil em Questão*, rico e promissor diálogo orientado por um esforço de busca e superação de nossos desafios. Instalado em fevereiro de 2002, o *Fórum Brasil em Questão* trouxe, à UnB, durante cinco meses, 41 especialistas das mais diversas áreas para apresentarem e discutirem suas visões sobre temas estratégicos para o País

Brasil **em Questão**

**A Universidade e a
Eleição Presidencial**

Fernando Henrique Cardoso

Presidente da República

Paulo Renato Souza

Ministro da Educação

Francisco César de Sá Barreto

Secretário de Educação Superior

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Conselho Diretor

Lauro Morhy – Presidente

Antônio C. de Matos Paiva

Carlos Alberto Rodrigues da Cunha

Carolina Martuscelli Bori

Flávio Rabelo Versiani

Inocência Mártires Coelho

Gileno Fernandes Marcelino

Jacques Rocha Velloso

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Reitor: *Lauro Morhy*

Vice-Reitor: *Timothy Martin Mulholland*

Decano de Ensino de Graduação: *Michelangelo Giotto S. Trigueiro*

Decano de Pesquisa e Pós-Graduação: *Noraí Romeu Rocco*

Decana de Extensão: *Dóris Santos de Faria*

Decano de Administração e Finanças: *Érico Paulo Siegmar Weidle*

Decana de Assuntos Comunitários: *Thérèse Hofmann Gatti*

Laboratório de Estudos do Futuro: *Henrique de Sousa Novaes*

Assessoria de Assuntos Internacionais: *José Flávio Sombra Saraiva*

Assessoria de Comunicação: *Rodrigo Caetano*



Brasil em Questão

A Universidade e a Eleição Presidencial

Organizador Geral

Lauro Morhy

Co-organizadores

Marcos Formiga

Regina Marques

Adler Andrade

Tânia Costa

Universidade de Brasília

Laboratório de Estudos do Futuro/Gabinete do Reitor

Editora Universidade de Brasília

2002

Equipe Editorial:

Prof.ª. Dr.ª. Wânia de Aragão-Costa (Preparação de Originais)

Bel.ª. Carmem Galvão (Revisão)

Fernando Brandão e Franklin Cruz (Editoração Eletrônica)

Formatos Design Gráfico (Projeto Gráfico)

Formatos Design Gráfico (Capa e Aberturas sobre ilustrações de Richard Cook - *Getty Images*)

Copyright © 2002 by Editora Universidade de Brasília.

Impresso no Brasil.

Direitos exclusivos para esta edição:

Editora Universidade de Brasília

SCS Q. 02, Bloco C, N° 78

Ed. OK, 2° andar

70300-500 Brasília-DF

Tel: (0xx61) 226-6874

Fax: (0xx61) 225-5611

editora@unb.br

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser armazenada ou reproduzida por qualquer meio sem a autorização por escrito da Editora.

Ficha catalográfica elaborada pela
Biblioteca Central da Universidade de Brasília

B823 Brasil em questão: a universidade e a eleição presiden-
 cial / Lauro Morhy (organizador). – Brasília : Editora
 Universidade de Brasília, 2002.
 512p.

ISBN 85-230-0700-8

1. Política – Brasil. 2. Governo: estrutura: política.
3.
Cidadania. I. Morhy, Lauro.

CDU – 32(81)

Agradecimentos

O trabalho coletivo é, sempre, resultado dos esforços de ponderável número de pessoas que se comprometem por acreditarem no objetivo final proposto. Somos gratos a todos que contribuíram para o êxito do Fórum *Brasil em Questão*.

Em especial, nosso reconhecimento aos palestrantes que ousaram apresentar e discutir questões inquietantes dos nossos dias, e propor caminhos para o Brasil.

Nominalmente, agradecemos ao grupo consultivo do Fórum: Adler Andrade, Amado Cervo, Antônio José Escobar Brussi, Benício Viero Schmidt, Cristovam Buarque, Dércio Munhoz, Dóris Faria, Érico Paulo Siegmair Weidle, Flávio Rabelo Versiani, Henrique de Sousa Novaes, Jacques Velloso, José Flávio Sombra Saraiva, José Geraldo de Sousa Júnior, Lúcia Mercedes de Avelar, Marcel Burstyn, Marcos Formiga, Michelângelo Giotto S. Trigueiro, Noraí Romeu Rocco, Pedro Tauil, Regina Marques, Rodrigo Caetano, Sophia Wainer, Tânia Costa, Thérèse Hofmann Gatti, Timothy Martin Mulholland, Vamireh Chacon, Viviane Coutinho Sabino.

Expressamos nossa gratidão aos colaboradores da Universidade de Brasília que ofereceram relevante apoio, sem o qual não teria sido possível a realização do Fórum *Brasil em Questão* e a publicação deste livro – especialmente Decanato de Ensino de Graduação; Decanato de Extensão; Decanato de Assuntos Comunitários; Departamento de Música/IDA; Cerimonial; Prefeitura do Câmpus; Assessoria de Comunicação; Assessoria de Assuntos Internacionais;

Centro de Informática; Núcleo de Multimídia e Internet do Departamento de Engenharia Elétrica, CPCE, Gabinete do Reitor, Editora da Universidade. Também agradecemos aos músicos que se apresentaram no início dos debates e à Escola do Futuro da USP.

LAURO MORHY
REITOR DA UNB

Sumário

APRESENTAÇÃO

Lauro Morhy 11

ABERTURA DO FÓRUM

Lauro Morhy 15

29 de fevereiro BRASILIDADE

Roberto Freire 21

Artur da Távola 31

Aspásia Camargo 37

Vamireh Chacon 47

16 de março BRASIL NO MUNDO

Samuel Pinheiro Guimarães 53

Oliveiros Ferreira 63

Amado Cervo 75

30 de março POLÍTICAS DE DISTRIBUIÇÃO DE RENDA

Márcio Pochman 85

André Urani 97

Cristovam Buarque 107

3 de abril A INFRA-ESTRUTURA NACIONAL

Yeda Crusius 119

Luiz Pinguelli Rosa 129

Décio Munhoz 139

10 de abril SAÚDE E SANEAMENTO BÁSICO

Sergio Arouca 155

Marcos Helano Montenegro 167

Sebastião Viana 177

Pedro Tauil 185

17 de abril EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Roberto Vermulm 197

Sergio Rezende 207

João Batista de Oliveira 217

Lauro Morhy 231

24 de abril CIDADANIA, EXCLUSÃO SOCIAL
E VIOLÊNCIA

Guilherme de Almeida 239

Sueli Carneiro 245

Luiz Mott 253

Dóris Faria 261

5 de junho	A DIVERSIDADE REGIONAL BRASILEIRA	
	Armando Mendes	275
	Maria Adélia de Souza	283
	Eduardo Suplicy	295
	Cristina Mac Dowell	307
	Marcos Formiga	321
19 de junho	MEIO AMBIENTE, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, AMAZÔNIA	
	Washington Novaes	351
	Marina Silva	361
	Edna Ramos Castro	371
	Marcel Burstyn	379
3 de julho	REFORMAS ESTRUTURAIS PARA O PAÍS	
	Ricardo Varsano	391
	Wilson Cano	405
	Vinícius Carvalho Pinheiro	433
	José Geraldo	447
17 de julho	A UNIVERSIDADE BRASILEIRA	
	Helgio Trindade	459
	Edson Franco	475
	Jacques Velloso	485
	Lauro Morhy	499



Saúde e saneamento básico

Sergio Arouca

Marcos Helano Montenegro

Sebastião Viana

Pedro Taül

10 de abril

A Reforma Necessária para a Política de Saneamento e Saúde

Sergio Arouca

Há poucos anos este país sofreu um golpe militar para que nele não acontecesse determinadas reformas. O golpe militar de 64, é bom que se diga, não foi dado pelos erros cometidos, mas para impedir que projetos fossem implantados. Revendo o documentário do cineasta brasileiro Silvio Tendler, sobre o período de Jango, verificamos que estava em discussão na sociedade brasileira naquele momento que o Brasil precisava passar por profundas modificações, que aquele Brasil, nascido como exercício da elite, da oligarquia, com um processo selvagem de industrialização, voltado para um desenvolvimento dependente, precisava mudar, e radicalmente, com reformas urbanas, com reforma agrária, neste país continental, reformas no sistema financeiro, no sistema universitário, na economia. Naquele período estava em discussão as reformas de base.

Ao identificar as pessoas que estavam envolvidas naquela época encontramos: Darcy Ribeiro, extremamente envolvido na

Sergio Arouca é Professor da Escola Nacional de Saúde Pública. Bacharel em Medicina, Especialista em Medicina Sanitária. Ex-Presidente da Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) no período de 1985 a 1989. Ex-Deputado federal do antigo PCB-RJ, apresentou a emenda popular da Reforma Sanitária aprovada pela Constituição de 1988.

criação da UnB; Celso Furtado, Ministro da Fazenda, Josué de Castro, mais tarde uma das personalidades mais notáveis desse país, pois colocou na política a questão da fome. E fome tem a ver com o desenvolvimento do capitalismo, com a forma de desenvolvimento selvagem que estava acontecendo. Eram figuras como essas que estavam envolvidas naquele momento em um projeto para reformas de base do país e que foi interrompido pela ditadura, que alguns acreditavam que iria durar pouco tempo e durou tanto, causando malefícios para este país, acabando com gerações de pessoas na área de ciência e tecnologia, porque a universidade foi uma das principais atingidas, porque o pensamento autoritário tem como seu principal inimigo o pensamento livre e libertário.

No contexto da violência desse sistema autoritário, de tortura, de desaparecimentos, se atingiu, com certa preferência, de forma profunda a área da Saúde. Por que pesquisadores, como os do grupo de parasitologia da USP, foram destruídos. Houve intervenção aqui na UnB; ocorreu o massacre de Manguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz, e seus principais pesquisadores foram cassados, aposentados. O ódio era tanto que eles foram proibidos de trabalhar no Brasil, nos seus laboratórios e tiveram suas pesquisas destruídas.

Na realidade, eles faziam uma coisa muito simples: pesquisas de alta qualidade. Mas quando discutiam esquistossomose, envolviam-se com a questão do desenvolvimento agrário, que tem de ver com saneamento; com a Doença de Chagas que está relacionada com a habitação do homem no campo; com a fome que tem relação com o desenvolvimento, e impacto na área da educação. Ao dizer essas coisas absolutamente simples, passaram a ser tratados como subversivos e foram cassados, perseguidos e aposentados. E suas áreas de pesquisas, fechadas. Foi esse o

contexto da luta pela democracia nesse país. Sempre que é possível, quando trato de Saúde, relembro o ocorrido nessa época.

É que a reforma sanitária brasileira, ainda em processo, nasceu na luta contra a ditadura. Não nasceu em gabinetes burocráticos de tecnocratas, definindo como deveria ser o sistema de saúde no Brasil. Nasceu, em primeiro lugar, com um lema: saúde e democracia. Dizendo que aquela ditadura, que havia realizado o milagre brasileiro, com crescimento fantástico de dez, doze por cento ao ano, estava associada simultaneamente com o aumento da mortalidade infantil. Mas quem escrevia isso era considerado subversivo.

A epidemia de meningite que aconteceu é semelhante à atual epidemia de dengue, pois enquanto a elite brasileira achava que estava em Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense, podia não ser epidemia. A censura atuava, não permitindo que fosse publicado que havia uma epidemia. Nos jornais, quando a matéria era censurada, apareciam versos de Camões ou receitas culinárias.

Isso durou um certo tempo, pois quem cuidava dos filhos da elite morava na Baixada Fluminense; o motorista também morava na Baixada Fluminense e, então, a epidemia de meningite chegou aos locais onde residia a elite, como aconteceu com a dengue, recentemente.

Não havia liberdade para que as críticas pudessem ser expressas, para que se pudesse dizer que aquele modelo econômico estava criando riquezas por um lado, mas estava criando miséria e, portanto, péssimas condições de saúde pelo outro. Estava permitindo concentração de renda, e que não resolvia o problema agrário. E, quando não se resolve o problema agrário, não se resolve o problema das grandes endemias.

Os sindicatos estavam amordaçados e não se podia falar sobre as reais condições de saúde dos trabalhadores, que passaram por

um verdadeiro massacre no processo de industrialização, sem políticas de atenção à sua saúde. Era necessário que houvesse liberdade para que essas coisas pudessem ser ditas e que se pudesse começar a pensar um projeto de mudança na área de saúde para o país.

Por isso, a reforma sanitária brasileira nasceu de uma forma suprapartidária, ampla e geral na sociedade brasileira, envolvendo os partidos políticos de esquerda, a Igreja, os movimentos comunitários, os movimentos sociais e movimentos de lutas sindicais do ABC paulista. A luta pela reforma sanitária era uma contraparte da luta de todos os movimentos pela democracia neste país. A luta pela reforma sanitária chegou a montar um projeto de reforma para este país.

O modelo de saúde que existia, concentrado, dividido; medicina preventiva de um lado, medicina curativa de outro, não dava certo; absurdamente centralizado, as decisões eram tomadas na Rua México, no Rio de Janeiro, sem nenhuma forma de controle social. Tínhamos que transformar aquele modelo. Qual foi a proposta? Primeiro, considerar a saúde como um direito de vida e, portanto, um direito do cidadão e não de um setor da sociedade; pública e gratuita, não pode ser objeto de mercantilismo, de privatização, assim como o saneamento, que tem de ser público; com responsabilidade pública, para poder ser universal. Tem de ser descentralizada. Porque a saúde, quanto mais próxima do cidadão, do usuário, pode ser mais controlada. Tem de ser universal, não pode depender de ter carteira assinada, depende apenas da existência da pessoa. Todos têm de ter direito à saúde, independentemente de cor, religião, sexo, ou do lugar onde mora.

Tem de ser integral, como um processo que acontece durante todo o ciclo de vida do indivíduo; quando está sendo gestado;

quando nasce; quando fica doente e quanto recupera a saúde; até a morte. Tem de ter controle social. Tem de ser democrática.

Como estabelecer um controle social? Criando um fato novo dentro do Estado brasileiro. Esse Estado atrasado, incompetente, privatizado. Por que privatizado? Não só porque privatiza o patrimônio público do Estado, mas também porque ele utiliza os seus mecanismos, seus custos, para o interesse de uns poucos e não realiza as suas funções públicas. Não resolve a questão da educação, da ciência e tecnologia, da saúde. Mas resolve muito bem a questão da saúde do sistema financeiro.

Esse Estado privatizado e incompetente, que nasceu e tem de ser mudado, pois não serve, é fruto desses anos da ditadura, da oligarquia brasileira, e tem de ser transformado e reformado, radicalmente.

Qual era a novidade? Colocar a população para participar do Estado. Como fazer a participação? Usando a democracia representativa que deve se exercer com condições de saúde e seguridade cada vez mais forte, por frentes parlamentares na área da saúde, por comissões de saúde em nível de Estado, nas Assembléias Legislativas, ou seja, com um trabalho legislativo e parlamentar com peso, em que os partidos políticos tenham programas de saúde, que possam discutir a saúde, que tenham especialistas na questão de saúde e saneamento. E mais, introduzir no Estado uma democracia direta para que a população se faça representar a partir de conselhos, não marginais ao Estado, mas dentro do Estado, por Lei, pelo parlamento no Congresso.

O planejamento do sistema de saúde deve ser feito em conselhos, onde cinquenta por cento sejam representantes dos usuários diretos. Nesses conselhos, devem sentar em uma mesma mesa o cientista da academia de ciência; o representante dos pacientes, que possam dizer ao ministro da Saúde como está sendo

a política de hemodiálise e de transplante, por exemplo; dos pacientes com hanseníase, essa doença medieval que, no entanto, continua com quarenta mil casos ao ano; que se possa dizer porque a tuberculose não está sendo enfrentada, porque ela é ligada a condições de vida e, portanto, de miséria e exclusão social. Conselhos como esses atuariam do nível nacional até o município.

Haveria distorções, porque a democracia não funciona por decreto, mas por um aprendizado social. Temos municípios em que o prefeito nomeia para um conselho os familiares. Mas já seria um avanço, porque as pessoas acabariam sabendo que ali haveria um conselho em que poderiam vir a participar, podendo exercer o seu controle social sobre o setor saúde.

Esse movimento pela reforma sanitária, que nasceu no longo período da ditadura, que foi colocado na Constituinte, talvez uma das poucas emendas que não foi resultado dos constituintes, depois de aprovada, foi apresentada como emenda popular, resultado de um movimento nacional de coleta de assinaturas que levou o texto da Saúde para a Constituição: a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado.

As conferências de saúde têm sido cada vez mais democráticas e avançadas. Portanto, o movimento social pela reforma sanitária no Brasil é um movimento em avanço, que acontece apesar dos governos. Com dificuldades, com distorções, com desvios, com cortes nos recursos, mas está servindo também como exemplo de que a forma de conselhos, de descentralização, essa forma de controle social são mecanismos que podem ser utilizados em outras áreas como, por exemplo, conselhos na educação, conselhos na área de serviços sociais, até na área de ciência e tecnologia.

Depois de muitos anos a ciência e tecnologia realizou, agora recentemente, uma conferência com poucos participantes, como se ciência e tecnologia fosse somente para cientistas. Como se

ciência e tecnologia, que está agora em desenvolvimento, não interessasse à sociedade como um todo. Ela pode servir tanto para o bem, como para o mal. Pode provocar impactos ambientais imprevisíveis, guerras biológicas incontroláveis. Portanto, ela tem de ter controle social. A sociedade tem de controlar esses avanços científico-tecnológicos. Não para censurá-lo, mas para saber para que lado está caminhando e para discutir suas formas de avanço.

Apesar de tudo, houve avanço na reforma sanitária. A mortalidade infantil caiu. Caiu no mundo inteiro. O Brasil continua tendo essa absoluta esquizofrenia, muito boa de se colocar no quadro do nosso drama sanitário, pois continuamos com um quadro de diarreia, com desnutrição, a dengue, que provavelmente será cada vez mais grave, como foi o retorno do cólera.

Quando chegam as doenças do desenvolvimento, as chamadas do envelhecimento da população, num país com tanta exclusão social, com tanta miséria como o nosso, também aparecem como forma de miséria. O diabético, quando é diagnosticado, já perdeu o dedão do pé e vai para a amputação de coxa, ou está com lesão renal grave, ou seriíssimas lesões oculares. Tal também ocorre com o hipertenso. O câncer ginecológico, quando diagnosticado, já é inoperável. Então, estamos tendo doenças do desenvolvimento se expressando na face da miséria. Isso demonstra a gravidade da situação do sistema de saúde do país e nos coloca diante de profundas necessidades de reformas neste momento.

Neste ano eleitoral, momento absolutamente privilegiado, podemos melhorar em muito as condições de saúde da população brasileira, e temos o dever e obrigação de agir em prol da saúde pública, exercendo, em toda a sua dimensão, apresentando críticas ao modelo econômico e aos seus rumos, que são patogênicos; assim como os rumos da política social, que também são

patogênicos; e às formas e padrões de desenvolvimento, que podem levar a agressões ao meio ambiente e, portanto, à vida.

Estamos tendo uma significativa vitória na constituição do sistema de saúde no país, a única reforma consistente do Estado brasileiro. As outras geralmente têm sido farsas, como a reforma tributária. Quando esse governo tomou posse, disse que a primeira reforma que iria fazer era a reforma tributária. Não fez porque a reforma tributária está ligada a uma questão substantiva que é a possibilidade de distribuição de renda. Esse projeto atual é concentrador de renda e, portanto, não podia fazer, pelo arco de alianças, um projeto de reforma tributária que fosse distributivo.

A reforma da Previdência, para transformá-la em mais efetiva e universalizada, mais democratizada, foi, na verdade, um ajuste de caixa. A reforma do Estado brasileiro foi uma reforma gerencial sobre o funcionalismo e não para criar um Estado moderno, democrático e desprivatizado.

As reformas realizadas são insuficientes e esse é momento para se começar a discutir quais são as reformas que esse país vai fazer e qual rumo vai tomar. E a reforma sanitária é uma delas.

Apesar de termos ganho a luta pela reforma sanitária, o modelo que está implantado é falido. Mesmo dentro do SUS, se continuarmos o modelo baseado no hospital, baseado na medicalização alucinada da vida, permitindo que a vida seja medicalizada às últimas conseqüências, como hora está sendo feito, o desejo, o prazer, a felicidade acabam sendo resultado de pílulas.

O parto foi mercantilizado. A cesariana é uma violência que está sendo cometida com a mulher brasileira, ao fazer de um ato fisiológico, que deveria ser uma celebração de vida, um ato cirúrgico invasivo, em que se corta a barriga da mulher, se violenta

a criança arrancando-a do útero, sem que fosse o momento para que isso acontecesse. Nas clínicas do Rio de Janeiro, praticamente cem por cento dos partos são por cesariana.

O que deve ser criticado é a mercantilização do sistema de saúde, o uso de altas tecnologias, as especialidades médicas, o desenvolvimento absurdamente selvagem dos planos da saúde. Não só os planos que estão atacando a classe média, mas aqueles que acontecem nos bairros populares, oferecendo planos a quinze reais e que trabalham apenas o tempo de carência, que falem e reabrem com outra razão social.

Estamos diante da necessidade de uma profunda reforma da reforma. Esse modelo do SUS tem de ser mudado. Tem de ser um modelo que integre a saúde. Qualquer sistema de saúde que pague por procedimento não pode ir bem.

Quando fui Secretário de Saúde do Rio de Janeiro, cheguei a encontrar um médico de hospital que me disse: nosso hospital está com alta produtividade: estamos amputando três vezes mais coxas de diabéticos do que no ano passado. Claro, recebe por amputação. É como dizia Carlos Gentile de Melo: se pagasse ao juiz por ano de cadeia, quem roubasse um chiclete teria prisão perpétua.

Então, o caminho é ter um sistema de saúde cada vez mais comunitário. O Programa Saúde da Família não pode ser um programa marginal, experimental, que nem chega nas grandes cidades. Não pode ser vitrine do governo, pois nem chega perto das grandes capitais. É um programa paralelo de um grande modelo de assistência médico-hospitalar dentro de um procedimento que constitui o SUS de hoje.

Existem fatores subjetivos. Difíceis de tratar. Mas esse sistema de hoje não atende seres humanos, atende folha de pagamento. As pessoas não têm nome e sobrenome, entram num hospital e

não sabem o que estão fazendo com elas. Não têm direito de optar sobre o procedimento a serem submetidos. Uma mulher em pré-natal não tem o direito de saber aonde vai dar a luz.

O sistema de saúde atende pessoas que tem nome, sobrenome, sofrem e têm que ser respeitada nos seus direitos. Isso faz parte da nova reforma do SUS. É importante a mudança desse modelo para um modelo que promova a saúde, com ênfase na medicina integral, deixando a medicina especializada para o seu devido lugar.

O programa de medicina integral, que chamamos de Programa de Saúde da Família é de alta tecnologia. Não é aquela medicina de pobre para pobre. O que pretendemos é uma medicina extremamente sofisticada, pois a síntese do conhecimento médico deve ser colocada na mão de um profissional capaz de realizar essa síntese, e utiliza-la de forma adequada pelo avanço do conhecimento científico.

Quando falamos em custos, podemos verificar que para cobrir toda a população excluída do Rio de Janeiro, três milhões de habitantes, com seiscentas equipes, custa menos do que construir um hospital de trezentos leitos. Qual é a lógica? Ao invés de atender três milhões de excluídos, se constrói três hospitais; é claro que isso é mercantilização da vida, do saneamento. Significa transformar bens essenciais em mercadoria, que pode ser a vida, o lixo, já que é extremamente lucrativo. As empresas que trabalham para retirar o lixo, chegam a colocar pedras dentro dos caminhões de lixo, pois cobram a retirada por peso. Enchem o caminhão de pedras, e fazem o mesmo caminhão passar várias vezes pela balança.

O mesmo processo de mercantilização é feito com as maiores empreiteiras deste País. O que interessa é construir hospitais, vender equipamentos, e não contratar médicos, agentes

comunitários, enfermeiras, psicólogos, assistentes sociais para se realizar um trabalho comunitário.

Esses novos temas da reforma sanitária, a humanização, a mudança do modelo, tomar violência como saúde pública, pois ela é a maior causa de mortalidade nas grandes cidades na população de 15 a 49 anos de idade. Ao verificarmos que o número de mulheres é maior do que o dos homens, isso fica pior e até se quintuplica em alguns bairros do Rio de Janeiro, por mortes de jovens, do sexo masculino e negros que são assassinados.

Essa faixa etária está passando por um verdadeiro extermínio nas grandes cidades. Não é só a violência do crime organizado, mas também aquela contra a mulher, contra a criança, são problemas de saúde pública.

Espero que nesse movimento, com essa força que levou à reforma sanitária brasileira, e ainda a conduzir, possamos juntos transformar esse país, porque ele precisa, ele merece e sua população também.

Impressão e Acabamento:



SIA TRECHO 3 LOTE N° 1760

Fone: (0xx61) 362-0008 / Fax: (61) 362-7476

e-mail: quick@gns.com.br

contemporâneo.

As discussões ali realizadas certamente não esgotaram a complexidade dos temas. Contudo, como lembra o reitor Lauro Morhy, *Brasil em Questão* “é um meio e, não, um fim. É um bom começo para despertar outras consciências, mentes e corações, pensando e pulsando Brasil”. É desse debate que o leitor é convidado a participar.

Com a publicação, em 2002, de *Brasil em Questão: a Universidade e a Eleição Presidencial*, a UnB cumpre, mais uma vez, seu compromisso histórico de contribuir para a reflexão sobre as alternativas e projetos para o nosso País.

BRASILIDADE • Roberto Freire • Artur da Távola • Aspásia Camargo • Vamireh Chacon • **BRASIL NO MUNDO** • Samuel Pinheiro Guimarães • Oliveiros Ferreira • Amado Cervo • **POLÍTICAS DE DISTRIBUIÇÃO DE RENDA** • Márcio Pochman • André Urani • Cristovam Buarque • **A INFRA-ESTRUTURA NACIONAL** • Yeda Crusius • Luiz Pinguelli Rosa • Dércio Munhoz • **SAÚDE E SANEAMENTO BÁSICO** • Sergio Arouca • Marcos Helano Montenegro • Sebastião Viana • Pedro Tauil • **EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA** • Roberto Vermulm • Sergio Rezende • João Batista de Oliveira • Lauro Morhy • **CIDADANIA, EXCLUSÃO SOCIAL E VIOLÊNCIA** • Guilherme de Almeida • Sueli Carneiro • Luiz Mott • Dóris Faria • **A DIVERSIDADE REGIONAL BRASILEIRA** • Armando Mendes • Maria Adélia de Souza • Eduardo Suplicy • Cristina Mac Dowell • Marcos Formiga • **MEIO AMBIENTE, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, AMAZÔNIA** • Washington Novaes • Marina Silva • Edna Ramos Castro • Marcel Burstyn • **REFORMAS ESTRUTURAIS PARA O PAÍS** • Ricardo Varsano • Wilson Cano • Vinícius Carvalho Pinheiro • José Geraldo de Sousa Júnior • **A UNIVERSIDADE BRASILEIRA** • Helgio Trindade • Édson Franco • Jacques Velloso • Lauro Morhy