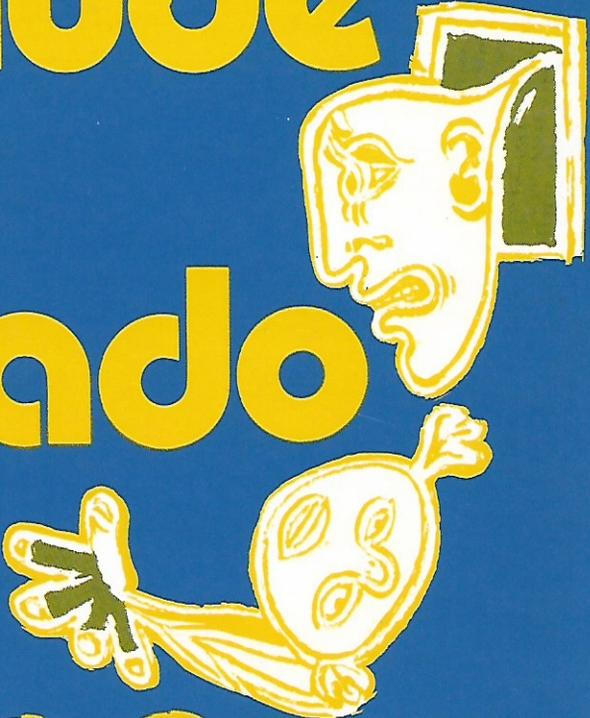


3.^a edição

Asaúde em Estado de Choque

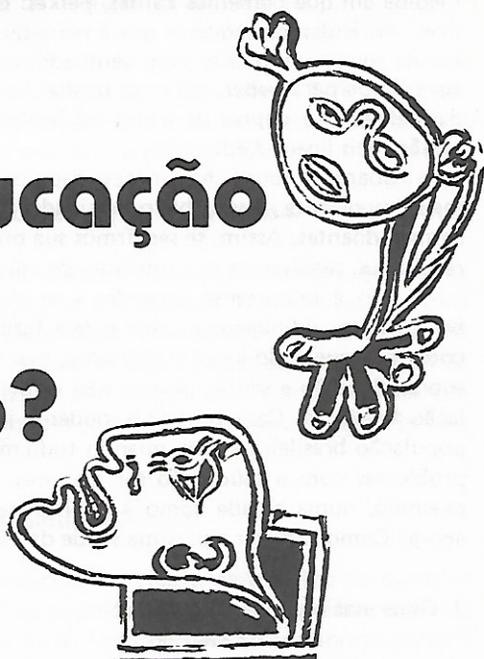
A yellow illustration on a blue background. At the top right, a distorted, elongated face with wide eyes and a large, open mouth is shown as if emerging from a window frame. Below it, a stylized, elongated figure with a round head and a long, thin body is shown in a dynamic, almost dancing or falling pose.

Alberto Lopes Najar – Célia Leitão Ramos – Clarice Melamed –
Cristina M.R. Duarte – Eduardo Navarro Stotz – Joaquim A. Cardoso de Melo
José Inácio Jardim Motta – Josiane M. P. Lêchat Carvalho – Judith
Tiomny Fizon – Maria Cecília de Souza Minayo – Mônica Silva Martins –
Nilson do Rosário Costa – Teresa Cabral Gomes – Victor Vincent Valla


espaço e tempo

 FASE

Sem Educação ou Sem Dinheiro?



*Victor Vincent Valla — Joaquim Alberto Cardoso de Melo**

“Ao mesmo tempo que uma das principais reivindicações das populações da periferia das grandes cidades é o abastecimento de água, bombardeia-se a criança, subliminarmente, durante a Semana da Higiene, sobre a ignorância de sua família a respeito da importância de hábitos higiênicos.”**

INTRODUÇÃO

Qual é a discussão existente hoje em torno da educação e saúde? Uns falam “educação para saúde”, outros dizem “educação em saúde”. Mas por que se preocupar com esse assunto? O que está em jogo?

Quando se fala em educação e saúde, é comum pensar que se trata “daquelas coisas que a gente deve saber para não ficar doente”. Ou seja, o

* Os autores são Professores e Pesquisadores na área de Educação e Saúde do Departamento de Ciências Sociais da ENSP. Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro.

** COLLARES, Cecília A. Lima, & MOYSÉS, M. Aparecida Affonso. “Educação ou Saúde? Educação x Saúde? Educação e Saúde”, in “Fracasso Escolar, uma questão médica?”, Caderno do CEDES, 15, São Paulo. Ed. Cortez, Cortez/CEDES, 1985.

que é que se deve aprender para não ter problema de saúde. "O que se deve aprender" é a parte da educação e o "não ficar doente" é a parte da saúde.

Quase todo mundo conhece as normas para não ficar doente. As pessoas devem comer bem, isto é, três refeições por dia. A saúde é mantida na medida em que comemos carnes, peixes, ovos, leite, verduras, frutas e legumes. Aprendemos também que é necessário descansar à noite, ter oito horas de sono num quarto bem ventilado, e que devemos fazer muito uso de água limpa para beber, para nos banhar freqüentemente, lavar as mãos antes das refeições e depois de irmos ao banheiro. De certa forma, essa é a discussão mais ligada à educação.

Quanto à saúde, há a necessidade de ter todas as vacinações em dia e, mais importante ainda, há necessidade de procurar o médico quando ficarmos doentes. Assim, se seguirmos sua orientação e tomarmos os remédios receitados, resolvemos os problemas de saúde.

Não é importante aprender a se alimentar corretamente e bem, ter bons hábitos de higiene e saber o que fazer quando ficamos doentes? Concordamos que tudo isso é importante, mas não contém a discussão completa sobre educação e saúde, porque não responde à situação concreta da população brasileira. Caso contrário, poder-se-ia responder que falta educação à população brasileira e que, quando todo mundo tiver uma boa educação, os problemas com a saúde vão ser menores. Mas quem é que não sabe, por exemplo, numa cidade como a do Rio de Janeiro, tudo que foi dito até agora? Como explicar a péssima saúde da maioria da população?

1. Onde está o ponto de partida?

Da maneira como explicamos a educação e a saúde até aqui, embora todos os dados sejam corretos, acabamos de dizer para você, leitor, que se você não tiver saúde, é culpa sua. Ou seja, passamos a idéia de que as pessoas não têm saúde porque não querem. Porque não se esforçam. Porque não têm vontade de ter saúde.

Por que a população trabalhadora não come corretamente? Por que não procura o médico logo que sente algum problema? Por que deixa para recorrer a ele quando a saúde já se agravou e precisa de atendimento de urgência? Por que não usa água limpa? Por que não procura se vacinar e vacinar as crianças contra as doenças que podem ser evitadas pela vacina? Por que não segue as orientações do médico, não toma os remédios de acordo com as receitas?

Essa maneira de discutir a educação e a saúde pode levar as pessoas a concluir que são ignorantes, não se esforçam para ter saúde, falta-lhes vontade para ser fortes e saudias.

Uma boa pergunta a ser feita é a seguinte: quem acha tudo isso da população trabalhadora? A quem interessa que ela se sinta culpada da sua ignorância, da sua falta de esforço e de vontade para conquistar a saúde?

Será que se quiser comer carne, ovos, leite, frutas, verduras e legumes no almoço e no jantar todos os dias **pode**? Será que se precisar de um serviço de saúde será atendida imediatamente? Será que esses serviços dão respostas

a suas necessidades? Será que se quiser ter água tratada, esgoto, quem recolha o seu lixo todos os dias, conseguirá? Será que não sabe que é melhor morar numa casa bem arejada, ensolarada, com água tratada, com rede de esgoto, com ruas arborizadas, com jardins e praças, com facilidade de escola, de compras, de transporte, de telefone, de luz elétrica?

Então o que se deve aprender para não ficar doente não é só aquilo que eles repetem nas escolas, nos centros de saúde e em vários outros lugares. O que se deve aprender é o seguinte: o que **saber** e **fazer** para conquistar as condições necessárias para ser forte e sadio. O que **pode saber** e **fazer** para conseguir se alimentar melhor, viver num lugar melhor, com uma casa decente, com água, esgoto, serviço de coleta de lixo, luz elétrica, telefone, transporte, serviços médicos, dentários, hospitais, creches e boas escolas.

Uma das dificuldades para se discutir Educação e Saúde é que não se pode começar a discussão pelas normas e conselhos. Toda educação e toda saúde são produzidas numa determinada sociedade e em determinadas condições de vida, de trabalho e da forma como é organizada a produção do país e como as riquezas produzidas são repartidas e compartilhadas por todos. É seguindo este caminho que podemos entender as questões de Educação e Saúde no Brasil.

2. Três bananas por dia para uma família de quatro

E então? Como são as condições de vida e de trabalho da maioria? Para começar, uma grande parte da população nas grandes cidades trabalha 13 horas ou mais por dia. Há a caminhada de casa ao transporte público (ônibus ou trem) e depois a viagem ao trabalho, com mais oito ou mais horas da jornada, e depois a volta novamente para casa. Isso quer dizer que se esses trabalhadores dormem oito horas por dia, sobram três horas por dia para todo o resto das suas atividades: para a sua família, para seu lazer, suas compras e o acompanhamento dos estudos dos filhos.

E como é a casa, onde deve acontecer esse descanso todas noites? Como são usadas essas três horas por dia quando a casa não tem água encanada, quando a eletricidade é precária, quando chove, há esgoto na frente da casa e as ruas ficam cheias de lama, quando a água é pouca, obrigando a família a guardá-la em latões que atraem o mosquito que traz a dengue?

Um trabalhador que sustenta mais três pessoas — a esposa e dois filhos — ganhando um salário mínimo, recebe Cz\$ 804,00 para sua jornada mensal de 196 horas, ou seja, 48 horas por semana. Mais que 73% da jornada — 583 cruzados, ou seja, 177 horas — são gastos em comida, restando apenas 23% do seu salário — 221 cruzados — para todas as outras despesas (aluguel, roupa, transporte, saúde, material escolar, material de limpeza para a casa, taxas de luz, água e gás). Supondo que esse trabalhador gastasse esses 583 cruzados na alimentação da sua família, o que provavelmente não acontece, pois os outros gastos somam mais de 211 cruzados, ele poderia comprar os seguintes produtos por mês:

Produtos	Quantidade	Tempo de trabalho necessário para comprar os produtos
Carne	6 quilos	51 horas, 53 minutos
Leite	7,5 litros	6 horas, 21 minutos
Feijão	4,5 quilos	15 horas, 12 minutos
Arroz	3,0 quilos	5 horas, 35 minutos
Farinha de trigo	1,5 quilo	1 hora, 05 minutos
Batata	6,0 quilos	11 horas, 03 minutos
Tomate	9,0 quilos	32 horas, 29 minutos
Pão	6,0 quilos	12 horas, 43 minutos
Café	600 gramas	18 horas, 00 minuto
Banana	7,5 dúzias	9 horas, 18 minutos
Açúcar	3,0 quilos	3 horas, 48 minutos
Banha/Óleo	750/900 ml	2 horas, 23 minutos
Manteiga	750 gramas	9 horas, 05 minutos
Total		117 horas, 35 minutos

FONTE: DIEESE. Citada na Isto É, 12 de março de 1986.

Sem querer que essa parte da discussão se torne uma aula de matemática, parece interessante mostrar com alguns exemplos o que quer dizer "cesta básica" (a soma dos produtos listados acima) para uma grande parte da população. Se prestarmos atenção só no item "leite", veremos que 7,5 litros/mês podem ser divididos em aproximadamente 1,9 litro por semana, ou seja, as duas crianças da família podem tomar um copo (daqueles de cerveja do botequim) por dia, lembrando que essa divisão não deixa leite para os pais na hora do café da manhã.

Outra maneira de ver os números: 7,5 dúzias de bananas dão três bananas por dia para a família de quatro. Outra forma: a soma das horas necessárias para comprar os produtos do café de manhã diária para a família inteira é mais de 50 horas (leite, pão, café, açúcar e manteiga), ou seja, mais de uma semana de trabalho.

Por essas razões e outras tantas, crianças estão nas ruas vendendo limões, chicletes e amendoim, pois assim ajudam os pais a aumentarem um pouco o dinheiro para comprar mais comida. Essa explicação nos ajuda a entender melhor por que as crianças que estão nas ruas também não podem preparar suas tarefas escolares tão bem como outras. Inclusive, às vezes, as crianças nem podem ir para a escola porque têm que trabalhar.

A população trabalhadora, na sua tentativa de sobreviver com um ou dois salários mínimos, tenta escapar do aluguel, construindo a sua casa própria num lote longe do centro da cidade. Se, de um lado, os gastos com o aluguel podem terminar, de outro lado, os trabalhadores são obrigados a gastar mais com a passagem de ônibus ou trem para o trabalho. E tem mais, enquanto a casa está sendo construída (e é geralmente o pai que constrói sua própria casa nos fins de semana), nossa família de quatro é obrigada a suportar sacrifícios muito grandes. A construção já por si traz muitos problemas, pois há gastos com a compra do terreno e há gastos com o material de construção, que acabam tirando parte do salário utilizado para a comida da

família. Além disso, o pai da família e construtor da casa, que já tem pouco tempo para descansar durante a semana, é obrigado a usar seu tempo livre para trabalhar mais ainda. Assim, aumentando o trabalho além de 48 horas por semana, diminuindo os gastos com a alimentação e tendo pouco tempo para “descansar a cabeça”, os trabalhadores e suas famílias começam a ter problemas com a saúde. Todo esse caminho de trabalhar muito e dormir pouco, comer mal e sem tempo de descanso provocam um desgaste muito grande para o corpo do trabalhador.

Mesmo depois da construção da casa própria, os problemas continuam, pois justamente porque o lote é longe do centro, é muito comum que não haja serviços de água, luz, o ônibus passe longe, não haja esgotamento sanitário, nem posto de saúde ou hospital.

Enfim, são estas algumas das condições de vida e de trabalho da população brasileira. É com essa população que as escolas públicas e os serviços públicos de saúde vão trabalhar.

Se voltarmos ao início dessa discussão, vamos lembrar que as pessoas que trabalham com a educação e saúde muitas vezes acham que uma grande parte da população tem problemas porque é ignorante. Mas agora podemos ver que as crianças, quando ouvem na sala de aula que é preciso beber muito leite para ter saúde, não são ignorantes se não bebem mais leite. Fica mais claro também por que o remédio que o posto de saúde indica para vermes não elimina os vermes se há vala negra e aberta ao lado da casa do trabalhador. Se desistir de tomar o remédio, não é porque não sabe, mas porque o dinheiro não dá para comprar.

3. Pouca educação ou pouco dinheiro?

Como então resolver os problemas de doença? Qual é o tipo de educação que pode nos ajudar?

Até agora a discussão esteve em torno de nós, pessoas, indivíduos, sobre a nossa educação e sobre a nossa saúde. Até agora tratamos a questão como se tudo dependesse mais dos nossos esforços. No entanto, sabemos que muitas vezes não há saúde, não porque desconhecemos o que fazer para mantê-la, mas porque o nosso salário não dá para comprar comida suficiente, ou porque o nosso trabalho não permite um descanso que nos prepare para o dia seguinte, ou porque não há esgotos ou água encanada onde moramos.

A impressão que se tem é que o Brasil é um país pobre e infelizmente não vai ser possível ter melhores condições de vida por muitos anos. O Brasil, porém, não é um país pobre. É muito rico. E não é rico só em minerais, rios e florestas. Tem grandes indústrias, muitas terras para plantar, e há muito dinheiro rolando no país.

O problema é que nosso país ganha o campeonato da concentração de rendas nas mãos de poucos, muito poucos. Basta dizer que 10% de brasileiros ficam com mais da metade de toda a riqueza produzida aqui. Mais ainda, apenas 1% fica com 16,35% do que o país produz. Esses últimos têm mais riquezas sozinhos do que a metade pobre da população que detém apenas

15,47%. Se pensamos isso com números, setenta milhões de brasileiros têm menos renda para dividir entre si do que apenas 135 mil brasileiros (Dados do Relatório do Banco Mundial, 1981).

Outra fonte de riqueza no Brasil são os governos, principalmente o governo federal e também muitos governos estaduais e municipais. Mas a riqueza deles é diferente, pois vem dos impostos que a população paga. Os impostos são para produzir serviços que interessam à sociedade. O que acontece, porém, é que na nossa sociedade os interesses são muitos e diferenciados. Muitas vezes nosso dinheiro dos impostos é utilizado mais para atender a compromissos políticos dos próprios governos ou para atender às partes mais privilegiadas da população, aqueles que já ficam com a maior parte da riqueza produzida no país. Assim, ficam em segundo plano os hospitais, os centros de saúde, as escolas, os transportes públicos e o saneamento básico — serviços esses que interessam à maioria da população trabalhadora.

4. Não dá para comer usina nuclear

Vejam alguns exemplos para entendermos melhor essa questão. Houve gastos muito grandes com a construção das usinas nucleares em Angra dos Reis. Apesar de muitos protestos de técnicos, pesquisadores e professores que entendem do assunto, o governo federal da época da ditadura militar (quando os governos não admitiam discutir como empregar o dinheiro público) gastou bilhões de cruzados na construção de uma usina que hoje está cheia de ferrugem e é vista por muitos como um problema de saúde. Tanto dinheiro foi gasto que o governo de então tinha que tomar empréstimos dos bancos estrangeiros, mas sem perguntar para a população se queria, mais tarde, pagar essa “dívida externa” com o dinheiro dos impostos. O problema não pára aí. Não é só a questão da construção da usina. Tiveram que construir novas estradas, pontes e gastar grandes somas do dinheiro público para fornecer luz, água e esgotos para a usina poder funcionar.

Houve o mesmo tipo de gastos, por exemplo, para a instalação da fábrica da Fiat perto de Belo Horizonte e para a construção da Estrada Transamazônica. Todo esse dinheiro gasto sem uma consulta popular desviou as verbas que poderiam ser empregadas em serviços de saúde e para outras necessidades sociais. De uma forma ou de outra, é a população trabalhadora que “paga o pato”. (As classes média e rica podem pagar por sua saúde, Golden Cros, Amil, etc., embora também tenham o direito de serviços gratuitos.)

Mas não é só dessa forma que os serviços básicos, tão necessários para a nossa saúde, são afetados e prejudicados. Pois, ao mesmo tempo, a população das grandes cidades está aumentando com a chegada de muitas pessoas vindas do campo. De um lado, grandes quantidades de terra nas mãos de poucos, ou para vender um dia, ou para plantar café, açúcar e soja para exportar; e, de outro lado, os agricultores vindos para a cidade porque não têm um pedaço de terra para plantar para si e sua família. Essas pessoas, mais aquelas que já são da cidade e que não conseguem achar empregos, ou

que perderam seus empregos porque as máquinas são cada dia mais modernas, são aquelas obrigadas a morar nos terrenos sem serviços e longe dos centros das cidades.

De uma forma ou de outra, há falta de serviços essenciais para a nossa saúde.

5. Para onde vai nosso dinheiro?

Você, caro leitor, poderia perguntar: mas qual é a relação de toda essa discussão com a educação e a saúde? Tinham nos ensinado que havia problemas de saúde no País porque a população é ignorante, que não faz o esforço necessário para se cuidar.

Depois dessa longa discussão, podemos responder: sim, faltam condições de saúde para a maioria da população brasileira, não porque você ou eu nos descuidamos dela, mas porque as autoridades não usam o dinheiro público de acordo com nossos interesses. Se deve haver um esforço, ele necessita ser coletivo, unir os cidadãos para fazer com que os governos nos dêem condições de saúde através de um gasto honesto e eficiente dos nossos impostos.

Os governos — todos, mesmo aqueles que nós elegemos e que têm amigos nossos como funcionários — têm que ser vigiados, fiscalizados, para que dêem conta dos gastos do nosso dinheiro. **Esse trabalho dos cidadãos vigiando os seus governos e conseguindo os seus direitos é o que se chama “cidadania”.**

É difícil a gente pensar em cidadania e ser cidadão, porque aprendemos que isso é coisa de país desenvolvido, como os Estados Unidos ou Alemanha. Todos nós ouvimos falar desses países onde todo mundo tem água encanada em casa e esgotos, pode-se beber água da bica da pia, e os carros dão passagem ao pedestre quando ele atravessa uma rua. Esse tipo de cidadania, aliás altamente desejável para qualquer população, já existe nesses países, e lá não há necessidade de se reivindicar água ou esgotos. Os cidadãos desses países “vigiam” seus governos para garantir que esses serviços continuem existindo.

No Brasil, porém, uma grande parte da população não pode vigiar o governo porque não há o que vigiar: se um bairro não tem água, esgotos, ruas asfaltadas, postos de saúde, essa população vai vigiar o **quê?** A população desse bairro, como as de muitos bairros, terá de pressionar as autoridades para realizar obras com o dinheiro dos impostos.

Parece-nos importante chamar a atenção para o fato de que as reivindicações da população são reivindicações de direito, ou seja, as autoridades já têm o dinheiro dos impostos da população, mas não realizam os serviços exigidos e acabam gastando os impostos em outros projetos, como vimos anteriormente. Na realidade, o que a população reivindica quando exige os serviços básicos é apenas para sua sobrevivência, pois não havendo esses serviços muitas pessoas correm o risco de morrer.

Então, esta é uma **cidadania de sobrevivência**, que pode ser assim colocada: ou o governo respeita os direitos da população e devolve seu dinheiro

na forma de serviços, ou grandes parcelas da população continuarão a ter problemas muito sérios de saúde.

6. Tomar a ação em nossas mãos

Neste ponto da discussão podemos perguntar: se a saúde é em grande parte um problema de serviços como água, saneamento, transporte, e esses serviços estão em falta para uma grande parcela da população, o que se pode fazer? Se o governo tem a responsabilidade porque concentra nas suas mãos o dinheiro "público", o que podemos fazer para garantir que nossos impostos sejam gastos de acordo com as nossas necessidades?

Muitos diriam que isso é uma questão política e não de educação e saúde. Diriam que a política é uma questão dos partidos políticos. Concor damos com esse raciocínio. Mas, ao mesmo tempo, devemos lembrar que vivemos num país onde por muitos anos praticamente não existiam os partidos políticos.

Desde 1964 quase todos os partidos foram proibidos — apenas a ARENA e o MDB podiam existir legalmente. Durante os anos da ditadura foi muito difícil para os partidos dizer alguma coisa sobre os problemas de saúde da população. Foi nessa época que surgiram outras formas de organização popular — associações de moradores, clubes de mães, grupos de mulheres, de desempregados, FAMERJ, FAFERJ — que não dependiam da ação de deputados e vereadores. A população trabalhadora sentiu que se não fizesse algo suas famílias iriam sofrer as conseqüências de não ter os serviços básicos. E aí começaram as manifestações em frente das sedes das **empresas públicas** de água, de luz, de habitação, pressionando as autoridades para gastar a maior parte do dinheiro público com ela e menos com os moradores mais ricos.

Hoje em dia, além dessas formas de se organizar e reivindicar, os partidos políticos começam a incluir essas questões em seus programas. De qualquer forma, todos esses movimentos — que continuam até hoje — são uma prova de que a população decidiu "tomar a ação nas suas próprias mãos". Tanta pressão foi desenvolvida por esses grupos que os candidatos aos cargos de governadores, deputados e vereadores em 1982, e os cargos de prefeitos em 1985 começaram a colocar nas suas plataformas promessas sobre água, luz, transporte, educação e saúde; e — isso é mais importante — não promessas que seriam favores dados pelos candidatos se eleitos, mas como **direitos** que a população possui. Os governadores de São Paulo e Rio de Janeiro foram eleitos por causa das suas promessas nessas áreas. Isso quer dizer que as condições de vida e de trabalho da população começaram a ficar tão precárias e a população começou a reclamar tanto que os candidatos perceberam a importância da questão de saúde.

Ainda o leitor poderia perguntar: sim, mas qual é a relação com a educação e saúde? Se lembrarmos tudo que foi dito até agora, podemos ver que estamos falando de saúde de uma outra maneira: que a saúde só pode existir para a maioria da população quando ela tiver emprego, um salário digno para sustentar suas famílias, uma casa confortável, água, luz, saneamento bá-

sico e um transporte público rápido e eficiente; que só o atendimento médico e remédios não bastam para se manter a saúde; que não adianta aprender algumas regras na escola sobre higiene e alimentação, se não houver condições em casa para segui-las; que de pouco adianta ensinar às mães grávidas a evitar a mortalidade infantil se não houver água em suas casas.

Essa é a nova maneira de entender o que é saúde. E a educação que a população necessita para ter saúde é tudo que se precisa aprender para pressionar as autoridades a cumprirem suas obrigações.

Quando falamos que a educação necessária para ter saúde inclui tudo que se precisa saber para fazer com que o governo cumpra seu trabalho, queremos dizer que há muito a aprender. Quando um grupo de trabalhadores reivindica um serviço, por exemplo, um posto de saúde no seu bairro, há várias maneiras de reivindicar esse posto:

- a) a simples reivindicação do posto através de um ofício;
- b) se o ofício não resulta numa resposta favorável, então os moradores podem ir em grupo à Secretaria de Saúde para pressionar as autoridades de Saúde;
- c) se a reivindicação for aceita, os moradores podem ainda:
 - esperar até o posto ser construído;
 - acompanhar a obra, fiscalizando a sua construção;
 - planejar a obra, juntamente com a Secretaria de Saúde, para garantir um posto de acordo com os interesses dos moradores, e depois fiscalizar sua construção.

Ou seja, freqüentemente não é suficiente reivindicar um serviço de saúde, a exemplo da construção de um posto, a instalação de água ou esgotos, pois as autoridades podem concordar em fazer a obra, mas depois dizer que houve pouco dinheiro e a obra acaba saindo mal feita.

E essa é uma das principais questões de educação e saúde. A população, nas suas organizações, não pode ficar satisfeita em reivindicar. Tem que propor e fiscalizar. E isso exige organização e informações. A escola pode ajudar, mas há muita coisa a aprender e que a escola não pode ensinar. Por exemplo, voltando à questão do posto de saúde: como vai ser? que equipamentos vai ter? As autoridades, ao não querer gastar muito dinheiro, podem apenas entregar o posto e nada mais. Mas se a população sabe que muitas crianças do bairro têm asma e bronquite, vai também exigir o equipamento adequado para aliviar a respiração das crianças, e assim por diante.

7. Por uma nova relação entre educação e saúde

7.1. Dos micróbios aos baixos salários

Parece claro que os governos só vão atender às nossas necessidades na medida em que nos organizarmos em associações de moradores, clubes de mães, sindicatos e partidos políticos para exigir deles água, esgoto, transporte público e melhores salários e outros serviços.

Mas o que está em jogo não é só a possibilidade de obrigar as autoridades a nos entregar os serviços básicos de que necessitamos para ter saúde. É

uma outra maneira de entender saúde e doença através de uma nova forma de ver a educação. Não queremos apenas mais água e mais esgotos e melhores transportes, mas, também, que mais pessoas passem a entender saúde de outra maneira.

Então nossa atenção precisa estar voltada para os três lugares que mais poderiam contribuir para espalhar essa nova maneira de ver: as escolas públicas, os centros de saúde e as organizações populares.

Você, leitor, já imaginou quantas pessoas passam diariamente pelas portas das nossas escolas e dos nossos centros de saúde? E falamos em "nossas escolas e nossos centros" porque são nossos impostos que fazem as escolas e os centros funcionarem. É nesses dois lugares públicos que essas idéias sobre saúde poderiam ser discutidas e, inclusive, são esses lugares que poderiam ajudar no esclarecimento e organização da população.

No entanto, os professores nas escolas e os técnicos de saúde (médicos, enfermeiras, assistentes sociais) muitas vezes passam-nos uma idéia de saúde que joga a culpa na população pelas suas doenças. Uma das razões pelas quais muitos centros de saúde apresentam serviços insatisfatórios é o fato de que a maioria dos médicos, enfermeiros e enfermeiras, assistentes sociais e psicólogos não estuda nas faculdades as questões da saúde das crianças pobres na idade escolar. Nas escolas também os professores não tiveram, na sua formação, orientações sobre o modo de vida, a situação e as causas da pobreza das famílias trabalhadoras. Os conteúdos transmitidos nas escolas e universidades, sobre o assunto, costumam reforçar as idéias dominantes na sociedade sobre a "incapacidade" da população mais pobre para cuidar de sua própria saúde.

Por essas razões, a população organizada nas suas associações, clubes e sindicatos tem que trabalhar para que as escolas e os centros de saúde discutam saúde de uma outra forma. E há muitas oportunidades para esse tipo de trabalho, pois já existem Associações de Moradores, Conselhos Comunitários de Saúde, Conselhos Escola-Comunidade, Conselhos Governo-Comunidade, onde as Associações de Moradores e pais de alunos podem reunir-se com os professores das escolas e com os técnicos nos Centros de Saúde. Em algumas escolas e alguns centros há professores e técnicos que têm muito a ensinar sobre a saúde, mas na maioria das escolas e Centros é necessário que a população organizada inicie a discussão.

Se hoje em dia a maioria das crianças freqüenta as escolas públicas e a maior parte da população tem pelo menos alguma razão para freqüentar o Centro de Saúde, então estes são os lugares principais para se discutir essas questões.

Que idéias gostaríamos que as escolas e os Centros de Saúde passassem à população sobre saúde? Que tipo de discussão poderia ajudá-la na sua compreensão e organização em torno desse assunto?

Se começamos com a escola pública, vamos ver que aí está uma das primeiras oportunidades para a criança discutir saúde. Suas idéias iniciais surgem nas aulas de ciências, principalmente nas 5ª a 8ª séries. Embora estejamos de acordo que a aula de ciências deva dedicar muito tempo à discussão de saúde, os programas existentes não tratam de assuntos tão importan-

tes como a poluição, os agrotóxicos e as causas de tudo isso. A discussão sobre vírus, micróbios e germes não pode parar apenas na biologia. Na realidade, são as condições de vida e de trabalho da população que ajudam os vírus a entrarem nos nossos corpos. Ou seja, na medida em que se fala só de biologia passa-se a idéia de que a saúde é uma questão individual e não de classe social.

Outro exemplo de como a aula de ciências da forma como é levada pode criar problemas para a criança entender melhor a sua saúde é o fato de se ensinar o corpo humano como se fosse uma máquina. Muitas vezes o professor diz a nossos filhos que o corpo humano é como uma máquina, como um automóvel; que cada parte do corpo tem sua função e, como no caso do automóvel, se as instruções forem seguidas corretamente, o corpo vai funcionar bem. Então, óleo, gasolina, revisão mecânica e lavagem são iguais à boa comida, limpeza e a visita regular ao médico. Essa maneira de falar de saúde omite o fato de que ela não é só o resultado do esforço de cada um, mas é principalmente o resultado de políticas públicas e da organização social. A saúde de todos nós depende também do ar que respiramos, da água que bebemos, da quantidade de inseticida que está na nossa comida. Só as autoridades podem resolver essas questões, mas podemos exigir isso delas. A escola, portanto, tem que ensinar nossos filhos a entender saúde como uma questão de todos e não só de cada pessoa, como uma questão de direito coletivo.

Por essas razões, somos de opinião que a saúde não deve ser ensinada apenas na aula de ciências, mas fazer parte de todo o dia da criança, seja na aula de história e geografia, seja na aula de português. A escola pode ser um lugar onde todo mundo discute saúde, pois há muitas oportunidades de se reunir os alunos, os professores, os pais e os moradores. O que estamos propondo é que não se espere por uma epidemia de dengue para fazer com que a escola se dedique à saúde. Quando falamos de epidemia de dengue, estamos lembrando a doença que atacou violentamente a população do Rio de Janeiro em 1986, atingindo mais de 400 mil pessoas.

Nessa oportunidade as Secretarias de Saúde e Educação pediram para que as escolas ajudassem. Começou a haver aulas explicando que não adiantava as pessoas se cuidarem individualmente porque o mosquito atingia a todos. A população tinha que se organizar e aprender sobre dengue para combatê-la. Os alunos visitaram os vizinhos alertando-os sobre os perigos da epidemia e de como eliminar o mosquito. Mas na mesma ocasião também a população tomou consciência dos descuidos do governo com relação à saúde pública, da pouca verba destinada ao combate das doenças e da organização caótica dos serviços de saúde. Será que o trabalho da escola não pode ser sempre nessa direção? A população, talvez, tenha que convencer os professores dessa forma de educar.

7.2. As mães não são as únicas responsáveis pela saúde de seus filhos

Outro lugar que se dedica ou deve se dedicar permanentemente à questão da saúde é público, e portanto também da população, é o Centro

de Saúde. As preocupações que temos sobre a escola são as mesmas relativas ao Centro, com uma diferença. A escola atende só aos alunos da 1.^a à 8.^a séries, enquanto o Centro atende a toda a população. Novamente, nossa preocupação é com a idéia de saúde que o Centro passa aos usuários.

Outro ponto que nos parece importante: todo Centro de Saúde tem um programa especial para os alunos da escola pública. Então, essa organização não somente trabalha com a população sobre a sua saúde, mas também influi na forma como os professores e alunos das escolas entendem a questão. O Centro tem uma responsabilidade tão grande quanto a escola para ajudar as pessoas a compreenderem as relações entre a saúde e a doença. Se, como tem sido colocado nessa discussão, a responsabilidade da saúde da população é uma questão social e não depende só de cada pessoa individualmente, o Centro tem responsabilidade de ser um programa de atendimento à população. Ele pode ajudar as mães, por exemplo, a ver que elas não são as únicas responsáveis pela saúde de seus filhos e que essa responsabilidade é também e principalmente dos governos.

Técnicos e lideranças populares poderiam aproveitar o Centro de Saúde para ajudar as pessoas a verem que a grande maioria da população vive os mesmos problemas de saúde e tem as mesmas experiências com doença. Se a doença é individual, suas causas podem ser sociais, das condições de vida e de trabalho. Se as pessoas que procuram o Centro são da mesma favela, recebem salários mais ou menos iguais, não têm acesso a água, nem a esgoto, então as causas das suas doenças são as mesmas. Mas até agora a educação e a saúde, em grande parte, têm passado à população a idéia de que cada pessoa é culpada por sua situação.

Esse mesmo problema de sentir-se culpado individualmente por algo que é da responsabilidade social faz com que se procurem razões médicas para o fracasso escolar. É sabido que mais da metade das crianças da 1.^a série das escolas públicas não consegue passar para a 2.^a série, e ou ficam repetindo o ano, ou abandonam a escola. Mais de 50% não passa de ano e os pais desses alunos reprovados acham que seus filhos têm "memória fraca" ou que "não gostam de estudar". Por que as pessoas acreditam que os 50% estão errados e que a escola está certa? Será que a escola não pode estar errada? Se olharmos bem, uma das principais explicações para esse problema de reprovação é a saúde das crianças. Na medida em que as crianças não aprendem, ou prestam pouca atenção, o professor as manda para o Centro de Saúde. Aí, muitas vezes o Centro acaba decidindo que as crianças não passam de ano porque têm "desnutrição", ou que não prestam atenção porque são "nervosas".

Qualquer que seja a explicação da reprovação, freqüentemente a saúde da criança, por essa razão os pais são vistos como os culpados porque não deram leite suficiente quando a criança era bebê, ou porque têm pouca disciplina em casa e por isso as crianças não prestam atenção, ou até porque são pobres, comem pouco e não têm condições de estudar. A conclusão é inevitável: as crianças acabam sendo as culpadas. Não se questiona a escola, mesmo quando mais de 50% são reprovados a cada ano.

Se nos lembrarmos bem de que o médico nunca estudou essas questões na faculdade, e nem o professor, isso nos ajuda a entender que talvez o problema esteja com a escola. Ou seja, a escola é pensada para atender a crianças ricas ou da classe média, e os professores não sabem trabalhar com as crianças pobres, apesar de, na realidade, serem elas as que freqüentam as escolas públicas.

Por que será que uma menina de 12 anos consegue tomar conta dos seus irmãos menores, preparar suas refeições na hora certa, fazer feira e comprar no supermercado, sem errar de troco, e depois não passa de ano em matemática?

Por que o filho do feirante consegue tomar conta da barraca do pai, vender os produtos, fazer troco, contar o dinheiro, e também não entende a matemática na escola?

E o menino que mora na favela, trabalha como guia turístico só com a ajuda do mapa da cidade, leva turistas para os quatro cantos da cidade, mas não entende da geografia que a escola ensina?

Será que as crianças pobres não conseguem aprender na escola, ou será que a escola não sabe ensinar? Será que a criança pobre não presta atenção, ou será que não se interessa pelo que está sendo ensinado? Talvez dizer que a criança tem um problema de saúde não explica suas dificuldades de aprendizagem. Mas é certo que a escola tem que aprender a trabalhar com as crianças pobres.

Conclusão

Felizmente o que nós discutimos nesse artigo não é uma proposta, uma sugestão. Embora, ainda em escala pequena, há milhares de grupos de brasileiros se reunindo, se organizando e reivindicando os seus direitos de saúde, sua cidadania. As formas de luta dos moradores são as mais variadas, mas os objetivos são sempre os mesmos: arrancar das autoridades os direitos que a lei brasileira já garantia antes de começarem as lutas. Embora a população sempre estivesse preocupada com suas condições de vida e de trabalho, a gravidade dessas condições no Brasil hoje vem fazendo com que a maioria das lutas populares ocorra nos últimos 10 anos.

Algumas das lutas são pequenas e juntam poucos moradores para resolver problemas específicos, como, por exemplo, o bairro em Belém por onde passava uma das vias principais da cidade. Os moradores, cansados de engolir poeira e ter sua visibilidade prejudicada pelos caminhões que passavam diariamente, tomaram a ação em suas mãos quando uma menina foi atropelada e morta no fim de uma tarde. Com latões de óleo e barricadas de madeira impediram a passagem do trânsito (24 horas por dia) até a prefeitura prometer asfaltar a rua.

Outras lutas são maiores, como a da população de Nova Iguaçu, que fechou a Via Dutra por algumas horas para chamar atenção do governo do Rio de Janeiro sobre as péssimas condições de saúde na sua cidade. A mesma organização que coordenou essa luta, a FAMERJ (Federação de Moradores do Estado do Rio de Janeiro), também coordena até hoje a luta de

milhares de fluminenses e cariocas para adquirir suas casas próprias com prestações de acordo com os seus ganhos salariais.

Na cidade de São Paulo, uma luta de mais de dez anos continua até hoje nas periferias em torno da reivindicação de água e esgoto. Sai governo conservador, entra governo liberal, e a população continua buscando a satisfação dos seus direitos, pressionando as autoridades de tal forma que cada ano aumenta o número de bairros periféricos que possuem água e esgoto.

Na mesma cidade algumas Associações de Pais e Mestres vêm iniciando lutas que reivindicam material escolar gratuito nas escolas públicas. No entender dos pais, material escolar não é apenas lápis e caderno, mas também tesoura, cola, cartolina, pincel atômico, etc. O lema da reivindicação é que lugar para guardar material escolar é na escola.

Os Encontros Populares de Saúde se tornam cada dia mais freqüentes. Em 1980, o Encontro Popular pela Saúde da FAMERJ e do Centro de Defesa da Qualidade de Vida reuniu mais de 50 associações de moradores para discutir a saúde como direito de todos. Essa prática continua até hoje em algumas regiões da cidade do Rio de Janeiro, em particular na Zona Norte (Penha, Ramos, Ilha do Governador), onde assembleias freqüentes de técnicos de saúde e moradores já discutem as questões por mais de cinco anos.

No município de Cachoeiras de Macacu, a 90 quilômetros do Rio, já se realizaram vários encontros populares de saúde, reunindo às vezes mais de 10.000 pessoas. Esses encontros fazem parte de um programa popular de saúde em Papucaia, onde as comunidades se organizam em conselhos de saúde e indicam seus agentes, que recebem treinamentos e são contratados pela Prefeitura. Os postos de saúde todos têm hortas medicinais, uma prática que acaba permitindo o casamento dos conhecimentos científicos e populares.

Experiência semelhante se desenvolve no Vale da Ribeira, no Estado de São Paulo, onde os próprios moradores também escolhem as pessoas capazes de receber treinamento como paramédicos, definem os principais problemas de saúde e contribuem com ervas medicinais para o posto de saúde de poder desenvolver esse novo tipo de programa.

Qualquer que seja a experiência, qualquer que seja a luta popular, o que fica claro é que na medida em que a população participa, ou exigindo os serviços necessários de saúde, ou fiscalizando a qualidade dos existentes, a qualidade de atendimento da população tende a melhorar.

Enfim, podemos ver que a questão da educação e saúde não é tão complicada. Mas, se não começarmos com as condições de vida e de trabalho da população, fica difícil de entender a questão. Que a diarreia, por exemplo, se resolve melhor com água encanada nas casas, esgotos e coleta de lixo do que com a compra de remédios na farmácia. Que a mortalidade infantil em qualquer bairro cai pela metade quando tem a água instalada nas casas. Que soro não é remédio que tem que ser comprado nas farmácias, mas que se faz em casa com água, sal e açúcar.

E, principalmente, que devemos nos juntar, nos unir nas associações e exigir que elas nos representem, que defendam nossos interesses junto ao poder público. Que haja uma política de educação e de saúde que seja para todo o povo e não só para os bairros ricos, essa ou aquela favela.

Esse é o aprendizado da educação e saúde: o que devemos saber para conquistar melhores condições de vida e de trabalho.

SUGESTÕES DE LEITURA SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

- 1 – CAPISTRANO Filho, David (org.). **Saúde para Todos. Um Desafio do Município. A resposta de Bauru.** São Paulo, Ed. HUCITEC, OBORÉ, 1985.
- 2 – “Educação e Saúde”, in *Cadernos CEDES*, nº 4. São Paulo, Cortez/CEDES, 1981.
- 3 – FAMERJ, Centro de Defesa da Qualidade de Vida – **Saúde, Direito de Todos.** Encontro Popular de Saúde, Rio de Janeiro, 1982.
- 4 – “Fracasso escolar – uma questão médica?”, in *Cadernos CEDES*, nº 15. São Paulo, Cortez/CEDES, 1985.
- 5 – JACOBI, Pedro Roberto. **Políticas Públicas de Saneamento Básico e Saúde e Reivindicações Sociais no Município de São Paulo, 1974-1984.** São Paulo, mimeo., 2 vols., 1985.
- 6 – KOWARICK, Lúcio. “O preço do progresso: crescimento econômico, pauperização e espoliação urbana”, in *Cidade, Povo e Poder.* Rio de Janeiro, CEDEC/Paz e Terra, 1982, pp. 30-49.
- 7 – LIMA, Géron Zanetta de. **Saúde Escolar e Educação.** São Paulo, Cortez, 1985.
- 8 – MOISÉS, José Álvaro. “O Estado, as contradições urbanas e os movimentos sociais”, in *Cidade, Povo e Poder.* Rio de Janeiro, CEDEC/Paz e Terra, 1982, pp. 14-30.
- 9 – Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Educação e Cultura. Secretaria Municipal de Saúde. **Educação, Saúde e Democracia. Perspectivas de Transformação.** Rio de Janeiro, 1985, mimeo.
- 10 – Programas de Expansão e Melhoria de Ensino, Rio de Janeiro. – **Saúde como Compreensão de Vida.** Um Programa de Saúde destinado a Professores e Alunos da 5.^a a 8.^a séries do 1.^o grau. Rio de Janeiro, MEC/SPS/PREMEN/FENAMI, 1981.
- 11 – “Saúde e Educação Popular”, in *Cadernos de Educação Popular*, 7. Organização: NOVA, Petrópolis, Vozes/NOVA, 1984.