



TESE

Novas vozes, novos rumos: por mais democracia, mais direitos e mais saúde!

A sociedade brasileira tem expressado suas aspirações, necessidades e angústias, seja nas pesquisas de opinião ou nas manifestações de ruas. Suas demandas políticas reivindicadas aos governantes são por melhores serviços públicos de saúde, educação, transportes, mas também exigem mais da democracia, por uma reforma do sistema político. O estopim das manifestações ocorridas no ano de 2013 foi o aumento do preço das passagens dos transportes públicos, situação que está diretamente ligada à política econômica nacional.

Nos anos 2000, o país experimentou crescimento econômico e uma redução das desigualdades sociais e

regionais, fenômeno altamente positivo e raro em nossa história, mas a situação mudou. Agora, os efeitos das crises econômica e financeira mundial, de 2008/2009, parecem estar chegando ao Brasil, como revelam tanto a queda do crescimento quanto as dificuldades com as contas externas – entrada e saída de moedas estrangeiras –, mais deficitárias a cada dia.

No Brasil, tal como no resto do mundo, não há, ainda, caminhos claros para a saída da crise. Apesar desta ter sido fruto do modelo capitalista neoliberal – que apostou no mercado financeiro, concentrou rendas, fortaleceu a especulação financeira e reduziu os gastos com as políticas sociais –, as

soluções até agora não mudam essas características do modelo. Movimentos de insatisfação popular, como os ocorridos no Brasil, já vinham e continuam a acontecer em todo o mundo, deixando claro haver uma rejeição crescente desse modelo perverso e excludente

Além de rejeitarem o modelo econômico pautado pelos interesses do capital financeiro, as manifestações demonstram que as sociedades percebem que o mesmo é incapaz de oferecer soluções para os problemas de aposentadoria, desemprego, educação, saúde, transportes, entre outros. Amplos segmentos da população hoje percebem a contradição do modelo econômico vigente para resolver tais questões. O que ainda fica patente nesse contexto é que, nos tempos atuais, a democracia representativa exhibe sua face mais distante dos anseios populares.

Neste ano de 2014, no Brasil, teremos eleições presidenciais, para governadores e para os parlamentos federal e estaduais. As demandas populares exigem respostas claras dos candidatos e dos respectivos partidos políticos, e seus programas eleitorais não podem oferecer mais do mesmo, posto que não produziram diferenças nos

modos de vida das pessoas. A reforma política que está na pauta das manifestações e nos desejos populares expressa uma descrença geral com o sistema político e com os políticos que o perpetuam. A expectativa de mudanças é muito grande.

Os sistemas político e eleitoral do Brasil mantêm vícios herdados tanto do regime militar quanto do período colonial, não tendo ocorrido reformas depois da redemocratização do país. No regime militar, os generais introduziram mudanças políticas que fortaleceram os interesses conservadores, os quais afetam fortemente a organização das forças políticas até os dias atuais. Tais mudanças aumentaram a representatividade política dos estados menos populosos, onde a sociedade ainda é menos organizada, fazendo com que, por exemplo, um eleitor de Roraima tenha um peso político equivalente a mais de 12 paulistas ou 10 fluminenses ou mineiros. Também aumentaram o número de senadores, o que tem o mesmo efeito de aumentar o peso político dos estados menos populosos, que são a grande maioria. Por último, as referidas mudanças facilitaram a criação de um número muito grande de partidos políticos, pulverizando a representação

política e forçando qualquer governo a compor com um número muito grande de forças políticas, o que descaracteriza seu programa e dificulta a capacidade de governo.

Com isso, nosso sistema político propicia uma situação que facilita a corrupção, a nomeação de um número exagerado de cargos de indicação política nos governos e um número excessivo de ministérios, tudo para permitir a composição entre um número muito grande de forças políticas. Os eleitos assumem seus cargos devedores de compromissos eleitorais. Como os políticos se elegem no conjunto dos estados, as eleições são muito caras e exigem tanto a obtenção de apoio financeiro das empresas quanto dos sistemas eleitorais de base municipal. Como 70% dos municípios brasileiros têm menos de 20 mil pessoas, os interesses conservadores, baseados na grande propriedade da terra, conseguem prevalecer na maioria deles, conduzindo à eleição políticos conservadores, como acontece desde os tempos do Brasil colônia. A população que foi às ruas está exigindo uma mudança radical desse sistema e dos políticos interessados ou acomodados diante de sua perpetuação.

Os interesses conservadores, atrelados e submissos ao grande capital, comprometem o alcance das políticas sociais de caráter público e universal conquistadas no período de redemocratização, com a Constituição de 1988. Os recursos necessários para financiá-las não têm sido suficientes porque permanecem os vários mecanismos de desvio dos recursos públicos para beneficiar os interesses privados e do sistema financeiro.

Na saúde, por exemplo, a redemocratização não acabou com o subsídio fiscal para o setor privado, criado pelo Código Tributário Nacional do regime militar. Até hoje, a única despesa que permite 100% de isenção no imposto de renda é o gasto com a saúde privada. Como se não bastasse, em outubro de 2013, foi aprovado no Congresso Nacional novo subsídio para as empresas de planos de saúde, de dedução em seu imposto de renda do gasto que fizeram com COFINS e PIS-PASEP. E o pior foi que ganharam esse benefício de forma retroativa, ou seja, poderão requerer do governo o que pagaram antes da Lei.

Não é só através desses subsídios fiscais que se retiram recursos públicos que poderiam melhorar o Sistema Único

de Saúde (SUS), em benefício do capital privado. Os governos federal, estaduais e municipais, em sua maioria, mantêm planos de saúde privados para seus funcionários. O SUS paga bem por determinados procedimentos de alto custo, realizados, principalmente, pelo setor privado de saúde, quando poderia haver maior investimento na rede pública. Por conta desses mecanismos de favorecimento do privado em detrimento do público, o Brasil, que tem 75% da sociedade brasileira dependentes exclusivamente do SUS, gasta mais com a saúde privada, que atende 25% da população, do que com o SUS, que é para todos. Não contentes com essa situação, os interesses favoráveis ao setor privado criaram dificuldades no Congresso Nacional para a aprovação da Emenda Popular que propõe que 10% da receita corrente da União sejam obrigatoriamente gastos com a saúde pública, o Movimento “Saúde+10”, do qual o CEBES é integrante, junto com dezenas de outras entidades nacionais.

As políticas públicas universais – educação, saúde e transportes públicos – nada mais significam que a efetivação das diretrizes e dos princípios definidos pela Constituição de 1988. No período pós-constitucional, têm ocorrido

mudanças de ênfase e prioridade do investimento social dos governos, em detrimento das políticas universais. O exame das contas do Tesouro Nacional, no tocante aos gastos sociais, mostra que, desde 2000 até 2011, houve uma estagnação das despesas com previdência (-3,7%), um aumento discreto das despesas com educação (+2,5%) e uma queda muito grande das despesas com saúde (-22,5%). As políticas sociais que mais cresceram nesse período foram as de assistência social (+154,7%) e trabalho (+43,6%). Nesse contexto, o orçamento do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que representava 21,9% do orçamento do Ministério da Saúde, em 2000, passou a representar 72%, em 2011. Tais dados sugerem uma mudança de ênfase nos gastos sociais. Os reais benefícios das políticas redistributivas praticadas não substituem a urgente necessidade de discussão sobre um modelo de desenvolvimento que seja baseado em políticas voltadas ao fortalecimento da cidadania, dos direitos e da justiça social.

Na conjuntura atual, os objetivos setoriais deparam com barreiras e contradições no interior do próprio modelo de desenvolvimento do país. O

agravamento da crise atual impõe fortalecer a defesa da saúde como direito social universal, enfrentando as contradições e empecilhos do modelo de desenvolvimento em curso. A ausência de alternativas vigorosas que garantam a efetivação do direito universal à saúde, encaminha para a irreversibilidade da mercantilização e da financeirização da saúde, aproximando o Brasil do perverso modelo americano, excludente e deficiente para os pobres, tecnológico, sofisticado e resolutivo para os que podem pagar.

Restabelecer o financiamento para a saúde, com fonte definida e em volume adequado, é essencial para o SUS, e, nesse debate, deve ser considerado o que foi perdido com a saída da saúde do orçamento da seguridade social. Nos valores atuais, a saúde, hoje, contaria com recursos da ordem de 190 bilhões, quando, na prática, depois de todas as últimas concessões do governo, o SUS conta, para 2014, com 106 bilhões para operar o seu projeto universalista de saúde – ora, quase a metade do que deveria ser pela proposta da PEC.

É fundamental que a saúde recupere a condição de integrante do Sistema de Seguridade Social e, assim, retome o sentido conferido pela

Constituição da saúde de direito social, que é produto de políticas econômicas, sociais e culturais. O seu desligamento da Seguridade colocou o setor de saúde refém dos setores industriais mais capitalizados, que sempre demonstram sua força política no desvio do modelo de saúde pautado pela produção intensiva de procedimentos, essencialmente voltados às ações curativas e de recuperação, com ausência de práticas e de políticas Inter setoriais que potencializam a promoção da saúde e a prevenção das doenças, elevando o nível de saúde da população.

A frenética busca de eficiência dos gastos em saúde não pode sobrepor-se ao enfrentamento da mudança do modelo de atenção, que resulte da efetiva integração das redes assistenciais, inovações na gestão da saúde nos territórios, realizadas de acordo com os interesses da população, não dos governantes ou partidos. As redes de saúde devem assegurar a integralidade da atenção e se organizar com base na população e no território, tendo o Cartão Nacional de Saúde como importante ferramenta de gerenciamento e de integração, inclusive entre o setor público e o setor privado. O SUS não pode continuar sendo instrumento de

financiamento do setor privado na oferta dos procedimentos de alto custo. Hoje os planos e seguros privados de saúde não oferecem uma série de procedimentos, como transplantes, obrigando o SUS a cobrir sua clientela, além disso, o setor privado prestador de serviços de saúde se locupleta com a prestação de procedimentos complexos para os usuários do SUS pela ausência de investimentos na rede pública.

É urgente a retomada de uma agenda política para a saúde e a reforma sanitária, para evitar os desfechos que hoje ameaçam o SUS de forma insidiosa, que conduzem o setor público de saúde no retorno ao passado, quando era guardião exclusivo da saúde dos pobres, atualizado, hoje, para servir e garantir mais lucros ao setor privado por meio da cobertura de procedimentos e medicamentos de alto custo que ainda não foram incorporados ao rol dos procedimentos obrigatórios dos planos de saúde, e subsidiando por mecanismos de despesas tributárias e elisões fiscais camufladas o setor privado. A atualização dos objetivos e estratégias nacionais quanto à saúde requer a construção de novos consensos e arranjos sociais e

políticos para a sua sustentação. Para seguir a trilha constitucional, esse processo deve produzir novas alternativas de políticas econômica e tributária.

É necessário realizar mudanças e redirecionamentos no processo de desenvolvimento, deslocando o foco dos interesses do mercado e do consumismo, para se fortalecer os direitos e as políticas sociais. O grande desafio envolve a formação de uma massa crítica em meio à população, em geral, e aos movimentos sociais, que permitam o redirecionamento do modelo. Nesse contexto, é necessário promover uma ampla mudança na forma de estruturação e nas condições de gestão da saúde pública. Esse modelo é incompatível com o desenvolvimento de uma economia nacional voltada para as necessidades e potencialidades do país e incluído do ponto de vista social. A mudança do modelo requer a reconstrução do Estado e de sua capacidade gerencial, Para aproximar e atualizar as conquistas da Constituição de 1988 é preciso:

- Redirecionar os rumos do projeto de desenvolvimento nacional, que deve ser centrado nas pessoas e populações e

- não nos interesses do capital financeiro e no consumo, ampliando e consolidando os direitos e as políticas sociais;
- Reverter a lógica de favorecimento ao mercado setorial, que, desde 1968, recebe benefícios por meio da renúncia fiscal, e inverter a ajuda que o Estado brasileiro oferece para crescimento e fortalecimento do setor privado, em benefício do setor público;
 - Resolver o problema do financiamento sustentável e suficiente para o SUS;
 - Promover e ampliar uma consciência sanitária de direito à saúde na sociedade brasileira, revertendo a avaliação que a classe média e os governantes têm do SUS, hoje, visto mais como sistema de baixa qualidade, destinado aos pobres, do que como um sistema com cobertura integral para toda a população brasileira;
 - Realizar mudanças radicais no modelo de regulação do setor privado, praticada pelo Estado,

de modo a preservar os interesses públicos.

- Acabar com os subsídios e a renúncia fiscal, medidas que estão a serviço do mercado privado de saúde, especialmente dos planos, cada dia mais vinculados ao capital financeiro internacional;
- Promover o desenvolvimento científico e tecnológico da saúde, de modo a aumentar a efetividade das ações do SUS e sua eficácia, preservando a qualidade a menores custos;
- Ampliar a governabilidade do Estado sobre o setor privado de saúde para além do que vem sendo realizado pela ANS, a partir das bases preconizadas pela Constituição, para que o Sistema de Saúde realmente torne-se ÚNICO.
- Consolidar a capacidade de gestão do Estado nos territórios regionalizados de saúde.

O SUS precisa de mais recursos para garantir qualidade, ampliar acesso, garantir equipes de profissionais e insumos adequados. Precisa de mais

recursos, inclusive, para as políticas derivadas da Lei do “Mais Médicos”, que, além de assegurar a oferta desses profissionais em todo o país, propõe inovações na formação, capacitação e na regulação do trabalho dos mesmos. Tais recursos devem se somar à reestruturação da capacidade de gestão pública da saúde, que deve contar com o controle social qualificado, ser exercida por servidores públicos, com carreiras e vencimentos adequados, de forma a se garantir a continuidade e a qualidade da gestão das redes e serviços do SUS.

Até hoje, apesar dos 25 anos desde criação do SUS, a distribuição dos recursos humanos continua muito desigual, o que não só dificulta e encarece o acesso da população aos mesmos como inibe a fixação de médicos e demais profissionais no interior do país.

Para superar essa situação é necessária tanto maior regulação estatal sobre as profissões de saúde, de forma a reduzir a influência do mercado, quanto estruturar as redes de atenção em todo o território nacional, para facilitar a fixação dos profissionais. Sem atenção primária resolutiva, com equipes profissionais bem distribuídas em todo o território nacional, que contem com a retaguarda de hospitais e policlínicas em todo o

território nacional estabelecidos de forma proporcional ao número de pessoas que habitam cada região, não há como assegurar um acesso equânime da população a serviços e cuidados de saúde integrais e de qualidade.

A iniciativa governamental do “Mais Médicos” tocou em pontos fundamentais sobre os recursos humanos essenciais para a garantia do direito de acesso à saúde da população, que não requer só médicos, mas o conjunto dos profissionais que produzem o cuidado com a saúde. Sob tal perspectiva, é necessário ampliar essa política para as demais profissões de saúde, e sua implantação exige um melhor direcionamento, além da pactuação entre os profissionais do setor e a sociedade. Neste sentido, não basta ampliar o número de médicos formados e das vagas de residência. É preciso que o Estado determine e assuma a regulação sobre os números necessários de cada especialidade e em cada região do país, em função das necessidades da população, fator que implica maior controle sobre as residências médicas, que ainda são controladas pelas corporações médicas. Para compreender esse cenário, basta dizer que na Comissão Nacional de Residência

Médica há sete representantes das mesmas para apenas três do SUS. Por outro lado, é inadmissível que a maioria das novas vagas para cursos de medicina estejam programadas pelo “Mais Médicos para serem oferecidas por universidades privadas. O momento exige o compromisso e a flexibilização das universidades públicas oferecendo mais vagas e incorporando as mudanças curriculares previstas e necessárias e que o governo priorize o ensino público.

O Programa “Mais Médicos” também deve ter relação estreita com a organização de redes de serviços integrais de saúde do SUS em regiões de saúde. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais devem assumir o desafio republicano de retomada e consolidação do sistema único, diretriz constitucional que deve sobrepor-se à injunções locais e regionais, nem sempre pautadas no interesse público e no direito universal à saúde. Para isso, deverão ser criados novos arranjos de gestão regional da rede de serviços que garantam acesso universal e qualidade nos cuidados integrais para toda a população. Os serviços de saúde muitas vezes exigem investimentos elevados em tecnologia, que só se justificam se forem destinados

a grupos de milhares de pessoas. Sendo assim, sua distribuição pelo território requer tanto planejamento quanto investimento adequados.

Essa necessidade de planejamento e investimento em recursos de saúde está entre as razões mais preponderantes para a defesa de um sistema público para todos. O setor privado nunca estará preocupado com a saúde integral da população como um todo. Só o Estado pode realizar tal planejamento e alocar recursos em áreas e para pessoas que não interessam ao setor privado. O mercado tende a oferecer serviços de forma concentrada e para os serviços e procedimentos que asseguram maior retorno financeiro, para aumentar sua lucratividade, todas as demais necessidades da população são por ele negligenciadas.

Por outro lado, é preocupante a tendência atual de fortalecimento de formas de gestão privada no SUS, como as Organizações Sociais e Empresas Públicas de direito privado. Tais formas de gestão de serviços públicos adotam a lógica e as razões de funcionamento do setor privado no interior do setor público. Demandam recursos públicos para suas operações e os utilizam de acordo com a lógica privada e não de acordo com o

interesse público, desconectando a oferta de serviços das necessidades da população.

A adoção preferencial de formas de gestão privadas no setor de saúde implica uma desvalorização e um verdadeiro desmonte da capacidade do Estado de gerir o sistema e os serviços de saúde. A terceirização crescente da gestão está sendo acompanhada pela terceirização da própria inteligência do sistema de saúde. Cada vez mais, contratam-se do setor privado funções essenciais para o interesse público na saúde, como os sistemas de informática, fundamentais para seu funcionamento. Órgãos como o DATASUS vêm definindo, sem renovação de seus quadros e sem recursos financeiros, enquanto se contrata do setor privado o desenvolvimento de sistemas de interesse central para o SUS. Se continuar assim, o Estado não reterá nem mesmo capacidade para dispor e controlar informações vitais, correndo risco de perder o conhecimento e a inteligência indispensáveis para fazer o sistema público de saúde funcionar.

A capacidade de gestão do Estado depende, também, de sistemas de inteligência desenvolvidos e controlados pelo setor público. Neste sentido, é

gritante o contraste com a importância dada pelo Estado norte-americano à inteligência. Enquanto neste país, que é símbolo do capitalismo selvagem, não se medem esforços para fortalecer a capacidade de inteligência do Estado, aqui se entrega essa capacidade a empresas que não têm espírito público nem oferecem garantia de qualidade e continuidade para os sistemas de informação.

Ano após ano, não se enfrentam os limites legais e as adversidades conjunturais dos gestores da saúde. Enquanto, acriticamente, a Lei de Responsabilidade Fiscal segue celebrada como medida disciplinadora dos gastos públicos, cresce no país outra face cruel do desmonte da capacidade do Estado de gerir o sistema de saúde, na ênfase crescente de órgãos de controle que atuam por meio dos aspectos estritos de controle propriamente dito, em detrimento da função de avaliação e impacto nos benefícios para a saúde. Essa ênfase vem trazendo um crescimento de processos jurídicos contra alguns gestores, não por conta de corrupção ou do não alcance de resultados positivos para a população, mas devido às firulas burocráticas. Pessoas importantes da história do SUS, que desempenharam

papel fundamental na sua criação e na sua gestão, vêm sendo processadas de forma indiscriminada por julgamentos pautados por dados burocráticos, sem qualquer consideração com os resultados sanitários positivos alcançados para a população, sendo jogadas no mesmo saco dos corruptos, num movimento que confunde a população misturando os maus e corruptos gestores com aqueles que tiram leite de pedra para dar continuidade ao atendimento de saúde da população.

Os conselhos e conferências de saúde constituem uma notável experiência de democracia participativa brasileira. Entretanto, há muito a percorrer para fazer valer a responsabilidade, coerência e o poder político dessas instâncias. Os conselhos municipais devem ser o principal canal das demandas da saúde, e o serão se forem renovados com as novas forças sociais incluindo as que recentemente foram às ruas e aquelas que lutam pela democratização da saúde e da oferta de serviços públicos. A crise da democracia liberal evidencia que a democracia participativa será essencial na superação da crise política pela qual passa o Brasil.

O interesse público deve ser o princípio constitucional norteador de

todas as políticas de saúde e da gestão que as sustenta, acompanhado e fiscalizado pelo controle social. Não há como conciliar empresas lucrativas de mercado de oferta de serviços com o bem público da saúde, devido à contrariedade dos objetivos que cada um possui. As empresas fazem parte da cadeia produtiva da saúde, porém, sob a égide do planejamento do Estado e das necessidades epidemiológicas da população. A inversão que se constata na atualidade coloca em segundo plano a atenção integral à saúde das pessoas e da população. Nessa direção, é fundamental o papel das universidades públicas e das escolas técnicas do SUS que devem se consolidar como rede de formação de profissionais da saúde para o SUS, fortemente comprometidos com um serviço público de saúde de qualidade. Nesse sentido, manifestamos:

- Em defesa de mudança radical nas tendências de instituição de gestão orientadas por lógicas privadas. A gestão do SUS deve preservar o sentido da valorização da capacidade de gestão do Estado, do interesse público e das políticas de cidadania, guiada por valores de solidariedade.

- Por um aprofundamento e radicalização da democracia participativa e direta, com ampliação dos mecanismos e formas de diálogo com a sociedade, fortalecendo conselhos e conferências de saúde;
- Em defesa do interesse público e das necessidades de saúde como orientadores das inovações na gestão e no planejamento da distribuição geográfica dos serviços de saúde, inclusive dos médicos e outros profissionais de saúde;
- Por gestores e trabalhadores capacitados e com vínculos e compromissos com o SUS e com os usuários do sistema. Um sistema tão grande e complexo como o SUS exige gestores públicos capacitados e valorizados, funcionários que contem com carreiras públicas atraentes e condições de trabalho adequadas.

A radicalização da democracia exige do Estado brasileiro enfrentar as forças conservadoras e defender as liberdades democráticas. Para a saúde,

garantir direitos sociais que resultem em melhores condições de vida é incidir sobre o processo de sua determinação social .

A legalização do aborto vem sendo protelada e as consequências para a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos agravam a condição das mulheres brasileiras, além de encarecerem o sistema de saúde com problemas de saúde e gastos que não ocorreriam caso o aborto fosse legalizado. Da mesma forma, a criminalização das drogas é defendida, sobretudo pelas forças conservadoras da sociedade brasileira, as mesmas que defendem os interesses privados em detrimento do que é coletivo. Se, por um lado, o uso de drogas e álcool deveria ser tratado como uma questão de liberdade do indivíduo, por outro, enquanto o álcool é vendido livremente, seu consumo socialmente incentivado e o alcoolismo pouco tratado pela mídia como questão importante, os entorpecentes seguem ilícitos. O mercado das drogas segue enriquecendo, lavando dinheiro, e a mídia segue tratando qualquer forma de uso de droga como necessariamente um vício, injustamente associado à falta de caráter do indivíduo-usuário. E, pior, sem

qualificar o problema das drogas junto com o do álcool.

A descriminalização e a regulamentação do consumo de entorpecentes significará que o Estado terá um maior controle sobre esta prática, podendo criar políticas preventivas mais eficazes, fiscalizar a origem e o destino dos produtos, estabelecer quantidades de consumo por pessoa, além de ampliar a arrecadação fiscal. Por outro lado, a criminalização representa a manutenção do poder do narcotráfico, um maior incidência das práticas de lavagem de dinheiro, a cooptação das crianças e adolescentes ao sistema ilícito de compra e venda, bem como maiores gastos com saúde e segurança pública.

É necessário reverter a estratégia da internação compulsória para usuário de drogas, não apenas por ferir os direitos humanos mas, principalmente por sua ineficácia. Pesquisa do Programa de Orientação e Assistência a Dependentes da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) mostrou que 98% dos pacientes que são internados compulsoriamente voltam a utilizar drogas após o fim do tratamento. Os recursos investidos no tratamento de usuários internados compulsoriamente devem ser realocados em medidas

preventivas e de atenção ao usuário, como fortalecimento dos Centros de Atendimento Psicossocial. As reformas urbana e agrária devem ser aprofundadas para garantir direitos sociais e maior justiça social, enfrentando o capital organizado nas cidades e nos campos. O Estado deve garantir a redistribuição justa das terras, bem como adotar medidas que permitam a sustentabilidade dos camponeses em suas terras com dignidade e paz social. A soberania alimentar depende de espaços de cultivo de alimentos saudáveis, sem agrotóxicos e sem modificações genéticas (transgênicos).

O estopim das manifestações de 2013 foi o aumento dos preços dos transportes urbanos em relação à baixa qualidade dos serviços.

O problema dos transportes urbanos é bastante representativo no que diz respeito ao descaso dos nossos representantes políticos com os interesses coletivos, priorizando os interesses privados daqueles que financiam suas campanhas eleitorais. A liberdade de locomoção é um direito humano básico e, diante de necessidade de locomoção nos centros urbanos, deve ser garantida de maneira eficaz e livre. Um sistema de transporte de qualidade

tem impacto direto sobre a saúde da população, reduzindo sensivelmente os níveis de cansaço e stress. Nesse sentido, é importante também priorizar o uso de sistemas coletivos e alternativos de transporte com o intuito de diminuir os engarrafamentos e a emissão de poluentes.

A democracia exige ainda do país o fim de todas as formas de discriminação: gênero, racial, religiosa, orientação sexual e outras. Para a saúde, todas estas modalidades de discriminação geram iniquidades, violência, sofrimento e dor.

Dessa forma, o Cebes se junta aos movimentos sociais de mulheres, dos trabalhadores sem-terra, passe livre, LGBT e demais movimentos urbanos exigindo:

- Avançar rumo aos valores democráticos da cidadania feminina legalizando o aborto e resguardando que as mulheres tenham o direito pleno à autodeterminação dos seus corpos.
- Garantir de forma imediata a assistência segura às mulheres em situação de abortamento no SUS.

- Incluir na pauta da democracia nacional a descriminalização das drogas. Assim como o consumo de álcool e tabaco, o uso de drogas é uma prática auto lesiva.
- Acabar com a perversa e ineficiente internação compulsória dos usuários de drogas e fortalecer políticas preventivas e de atenção integradas. A internação forçada, além de aumentar os níveis de ansiedade e angústia do indivíduo, tem se mostrado ineficaz..
- Adotar políticas e medidas que visem combater à homofobia, à lesbofobia e à transfobia. Assim como o racismo, a prática e a incitação ao preconceito por orientação sexual devem ser criminalizadas. Um ambiente democrático exige o combate à violência e à impunidade, a implementação de ações que visem à não discriminação e à promoção dos direitos humanos. Os direitos à saúde, educação, segurança, trabalho e paz social, bem como os demais direitos, devem ser garantidos de forma igualitária a população LGBT.

- Avançar e priorizar a reforma agrária, garantido a paz e justiça no campo.
- Regular a venda e uso dos agrotóxicos preservando essencialmente a saúde da população brasileira e não os interesses da indústria;
- Garantir um sistema de transporte urbano de qualidade e gratuito.

Filie-se ao CEBES.

Procure o Núcleo do seu estado.

Visite nosso site e participe dos debates:

<http://www.cebex.org.br>

Rio de Janeiro, novembro de 2013.