

Editorial

TRÊS ANOS
DA LAVA JATO

A operação Lava Jato está prestes a fazer três anos. Nesse tempo, realizou a mais ampla e profunda investigação até hoje feita sobre o patrimonialismo no Brasil, demonstrando como políticos e empresários se apropriaram do patrimônio público do país.

Dada a dimensão do fenômeno, cuja investigação está longe ainda de ser completada – se isso for possível um dia –, as reações até demoraram a se manifestar, certamente por causa da indignação que os variados escândalos despertaram na opinião pública.

O tempo, no entanto, trabalha contra a Lava Jato. Nota-se já um cansaço da opinião pública, do qual se aproveitam os que temem a ação punitiva da operação, interessados em atrapalhar as investigações e obstruir a Justiça, “para que tudo fique como está”.

Um dos procuradores da força-tarefa, Carlos Fernando dos Santos Lima, denuncia que estão tentando um esvaziamento lento e gradual da operação, atribuindo-lhe efeitos negativos principalmente sobre a economia, ressentida da paralisia das empreiteiras.

Espera-se agora um bombardeio mais pesado por causa dos avanços dos processos no Supremo com o levantamento do sigilo das delações dos executivos da Odebrecht. As críticas sugerem até a existência de uma motivação político-partidária na Lava Jato.

É natural que os políticos com culpa em cartório tratem de salvar a própria pele. Por isso, não votam o fim do foro privilegiado, instrumento que retarda as condenações, livrando-os da perspectiva de serem julgados por um juiz qualquer de primeira instância.

O que enfraquece a economia é a corrupção, ao instituir o financiamento de campanhas políticas com recursos desviados do Estado. Os contratos das empreiteiras são obtidos não por mérito, mas por arranjos entre elas e mediante o pagamento de propinas.

Trata-se de uma prática criminosa contra o Estado e a sociedade que o país precisa eliminar em definitivo. Por obra e graça da Lava Jato.

SEMPRE EDITORA LTDA

FUNDADOR Vittorio Medioli
PRESIDENTE Laura Medioli
VICE-PRESIDENTE Marina Medioli
DIRETOR EXECUTIVO Heron Guimarães

GERENTE COMERCIAL
Alessandra Soares

GERENTE DE TECNOLOGIA
Fábio A. Santos

GERENTE INDUSTRIAL
Guilherme Reis

GERENTE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO
Walmir Prado

GERENTE DE MARKETING
Monique Araki

GERENTE DE CIRCULAÇÃO
Isabel Santos

EDITORA EXECUTIVA
Lúcia Castro

SECRETÁRIA DE REDAÇÃO
Michele Borges da Costa

ADJUNTO DA SECRETARIA DE REDAÇÃO
Murilo Rocha

CHEFE DE REPORTAGEM
Renata Nunes

EDITORES

Opinião: Victor de Almeida
Economia: Karlon Aredes
Magazine: Milton Luiz (interino)
Brasil/Mundo/Interessa: Aline Reskalla
Política: Ricardo Corrêa
Esportes: Denner Taylor
Cidades: Marina Schettini
Primeira: Frederico Duboc
Fotografia: Rejane Araújo

O.PINIÃO

Duke



www.dukechargista.com.br



FÁTIMA OLIVEIRA

Médica

fatimaoliveira@ig.com.br

Ensinar o povo a se apropriar
dos serviços de saúde é um dever

Estados e municípios têm de ter conselhos estaduais e municipais

Por que os governos têm dificuldade de implementar os conselhos estaduais e municipais de saúde? E digo implementar porque, obrigatoriamente, para acessar os recursos do SUS, cada Estado e cada município é obrigado a ter conselhos estaduais e municipais de Saúde.

Conforme pesquisa do Ministério da Saúde, “Perfil de Conselhos de Saúde no Brasil” (2007), “todos os municípios possuíam conselhos de saúde: dessa forma, eram 5.565 conselhos municipais e 27 estaduais, sendo cerca de 87 mil os conselheiros”. E mais, a mesma pesquisa constatou que, dos 5.565 municípios, cerca de 81% não tinham sede, 34% não possuíam telefone, 62% não dispunham de computador e, dentre os que possuíam computadores, 31% não tinham acesso à internet. Em relação ao orçamento, 57% tinham receita própria, mas não apresentavam autonomia para gerenciar o orçamento.

Tem sido habitual o descumprimento da lei pelos governantes: “As três esferas de governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico” (Resolução 453, de 2012, p. 4).

Diante do solene descaço dos governos estaduais e municipais em relação aos conselhos de saúde, uma das conclusões é que governadores e prefeitos, em geral, não toleram o caráter deliberativo deles! Então, sabotam!

É um escárnio, porque privam o povo de apropriação dos serviços de saúde, uma necessidade só concretizada

com um conselho municipal de saúde exercendo de fato o controle social, competência maior dos conselhos de saúde: “Fortalecer a participação e o controle social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS”, além de anualmente “deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão”; e “deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do

Lutar pela revitalização dos conselhos locais e municipais de saúde significa lutar contra a “prefeiturização” deles, como tem sido a regra geral em todo o país

SUS”. Tudo de acordo com leis específicas para os conselhos de saúde: 8.080, de 19.9.1990; 8.142, de 28.12.1990; o Decreto 5.839, de 11.6.2006; e a Resolução do CNS 453/2012.

Para não tentar inventar a pólvora, reproduzirei, literalmente, trechos de Alessandro M. Medeiros, professor assistente da Universidade Federal do Amazonas e membro do Conselho Municipal de Saúde de Parintins(AM) entre 2013 e 2016:

“O conselho de saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS em cada esfera de governo integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos municí-

pios, com composição, organização e competência fixadas na Lei 8.142/1990”.

“Os conselhos de saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde” (Resolução 453, 2012, p. 1).

“Os conselhos são estratégias institucionais que objetivam a participação social e abrem as portas do SUS à sociedade civil organizada” (Souza, 2012, p. 13).

“Têm por objetivo criar uma nova cultura política participativa, tendo como princípios fundamentais a equidade, a integralidade e a universalidade dos serviços públicos de saúde prestados à população brasileira” (Labra, 2002).

Lutar pela revitalização dos conselhos locais e municipais de saúde significa lutar contra a “prefeiturização” deles, como tem sido a regra geral em todo o país.

DUKE

