

A desigualdade letal no DF

» RAISSA ROSSITER

Socióloga, especialista em direitos das mulheres. Foi secretária-adjunta de Políticas para Mulheres, Direitos Humanos e Igualdade Racial do Distrito Federal

A desigualdade no Distrito Federal é mais do que um conceito econômico. É uma realidade aviltante que impacta diariamente a vida de milhares de pessoas. Acompanhamos, consternados, a tragédia acontecida há poucos dias em Planaltina, onde cinco mulheres da mesma família — mãe e avó de 43 anos, filha e três netas — morreram em um incêndio em um barraco. Esse é mais um exemplo doloroso de como a desigualdade pode ser letal.

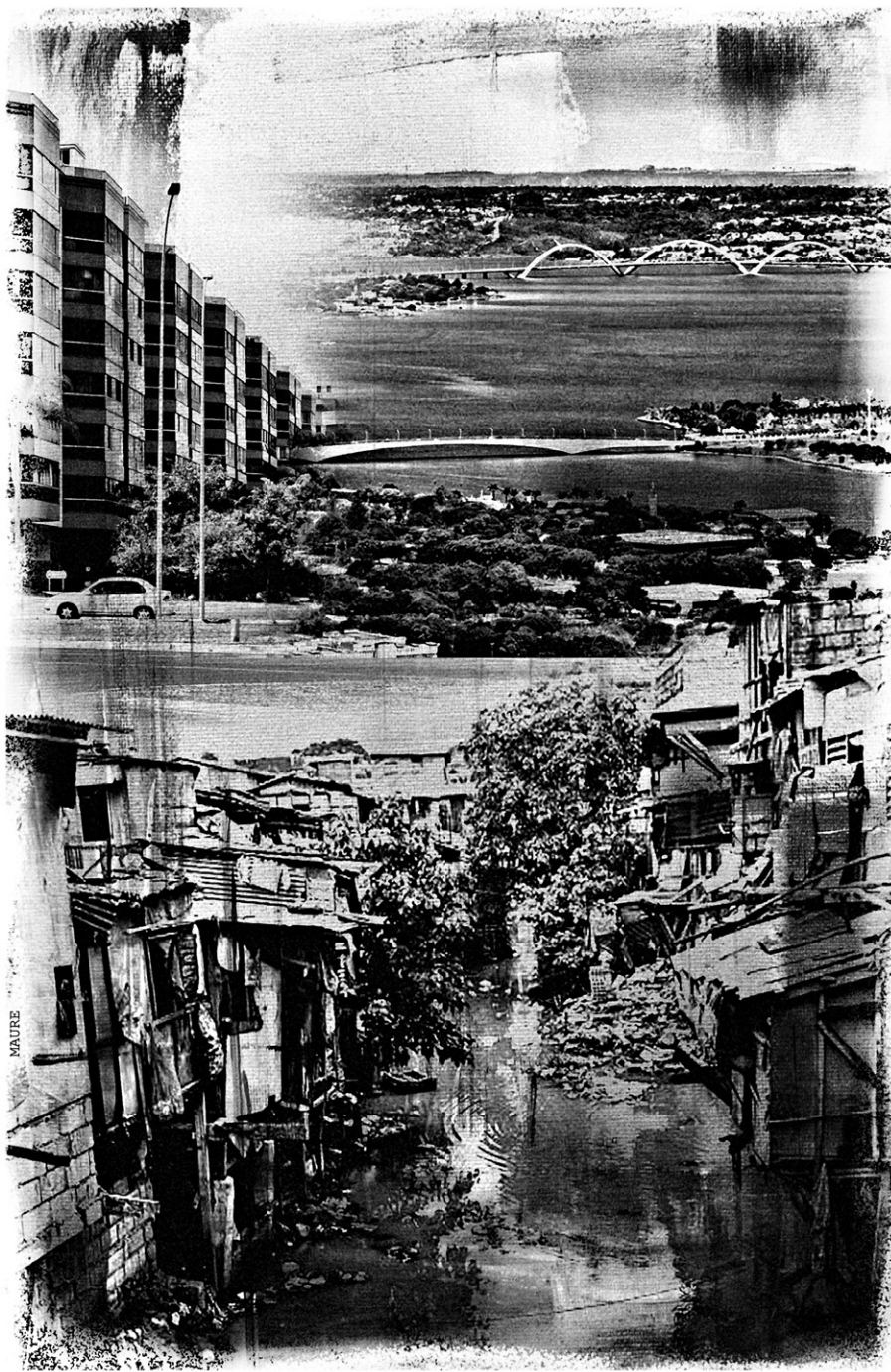
Em áreas de extrema pobreza, como em muitas ocupações irregulares do DF, as moradias são construídas com materiais improvisados, como papelão, lonas, madeiras e barras de ferro. Segundo a Secretaria DF Legal, existem 37 áreas no DF consideradas prioritárias para monitoramento devido ao alto risco de invasões e ocupações irregulares. Nessas áreas, a precariedade das condições de vida torna as tragédias praticamente inevitáveis.

O Mapa das Desigualdades do Distrito Federal de 2023, elaborado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), revela que as mulheres negras são as mais afetadas pela falta de moradia digna, enfrentando a insegurança habitacional e a ausência de saneamento básico. Essas mulheres, muitas vezes chefes de família, estão em maior risco de sofrer acidentes e desastres, como o que ocorreu em Planaltina.

Além das dificuldades habitacionais, o relatório do Inesc destaca as profundas disparidades de gênero e raça que permeiam a sociedade do Distrito Federal. Mulheres negras enfrentam índices elevados de violência, menor acesso a serviços de saúde e educação de qualidade, e estão subrepresentadas em posições de poder. A taxa de desemprego entre jovens negros de 18 a 24 anos é de 29%, comparada a 18% entre os jovens brancos.

As injustiças de gênero e raça se entrelaçam, criando um ciclo vicioso de exclusão que perpetua a pobreza e a violência. O Distrito Federal, unidade federativa que ocupa o quarto lugar em ranking de desigualdade do país, conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua de 2021, reflete essa realidade perversa em que as mulheres negras são as principais vítimas. É especialmente paradoxal que, segundo dados do IBGE de 2022, o Distrito Federal tenha a maior renda domiciliar per capita do Brasil, superando todos os 26 Estados e exibindo o maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do país. No entanto, a concentração de renda e a disparidade no acesso a serviços básicos, tornam o DF um dos lugares mais desiguais do Brasil, acentuando as dificuldades enfrentadas pelos grupos mais vulneráveis. Diante desses indicadores, como não refletir que essa situação de extrema desigualdade só pode ser enfrentada com medidas governamentais voltadas especificamente para aqueles que mais precisam?

A disparidade econômica no DF é também



refletida de maneira gritante em sua configuração territorial. O Distrito Federal é composto por 35 regiões administrativas, todas dependentes do Governo do Distrito Federal. Dados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PdAd), da Codeplan, de 2021 mostram que essas regiões estão divididas em quatro “grupos de renda”, com a mais rica delas sendo a menos populosa. Essa concentração de riqueza em regiões específicas, em contraste com a alta densidade populacional das áreas mais pobres, evidencia a necessidade urgente de políticas territoriais que abordem os contrastes regionais e promovam uma distribuição mais equitativa de recursos públicos e oportunidades.

O drama humano ocorrido em Planaltina é reflexo de um sistema que perpetua abismos sociais e econômicos e deixa as pessoas mais vulneráveis expostas a riscos desumanos. É urgente a implementação de políticas públicas que enfrentem situações de gritante injustiça social, considerando as múltiplas dimensões de gênero, raça, classe social e idade, entre outras.

A desigualdade no Distrito Federal não pode ser ignorada ou naturalizada. Cada vida perdida, cada sonho interrompido, é um lembrete da urgência de enfrentar essa realidade com políticas de reparação — dirigidas a regiões e grupos sociais mais vulneráveis — e ações concretas. O tempo para agir é agora.

Desafios no combate ao câncer de pulmão: perspectivas do 1º congresso nacional

» CARLOS GIL FERREIRA

Presidente do Instituto Oncoclínicas e presidente de honra da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica

O 1º Congresso Brasileiro de Câncer de Pulmão, realizado em Brasília, neste mês, foi um marco importante na luta contra uma das doenças mais letais e desafiadoras da saúde pública no Brasil. O evento proporcionou uma plataforma importante para abordar as questões mais urgentes no diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão. A sessão de abertura, no Senado Federal, marcada pela presença de importantes autoridades políticas e de saúde, foi um momento de grande relevância. Com a participação do secretário Adriano Massuda, representando a ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima, e de especialistas renomados, como Margaret Dalcolmo, o evento ressaltou a urgência de melhorias estruturais e do acesso ao tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Representando a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) na Aliança contra o Câncer de Pulmão, pude destacar a importância dessas questões. Um dos principais focos foi a discussão sobre o Projeto de Lei nº 2.550/2024, que estabelece diretrizes para a política de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de pulmão. A aprovação desse projeto não apenas traria avanços significativos na redução da mortalidade da doença, mas também resultaria em uma economia substancial para o sistema de saúde ao mitigar os altos custos associados ao tratamento de casos em estágios avançados.

Um dos pontos mais debatidos durante o congresso foi a necessidade de políticas públicas mais robustas para a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de pulmão. A doença, que é a principal causa de morte por câncer no Brasil, é diagnosticada em estágios iniciais

em apenas 15% dos casos, o que contribui para as baixas taxas de sobrevida. Existem estudos que apontam que aproximadamente 80% dos custos do SUS com câncer de pulmão estão relacionados à doença avançada, o que reforça a importância de se investir em políticas de rastreamento, especialmente para fumantes e ex-fumantes a partir dos 50 anos. Com base nesses dados, a Aliança contra o Câncer de Pulmão está empenhada em promover a implementação de programas de rastreamento com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD), que já demonstraram eficácia na redução da mortalidade em países que adotaram essa prática.

Além das discussões sobre políticas públicas, o congresso foi um espaço para a troca de conhecimentos entre especialistas de diferentes áreas. O avanço nas terapias-alvo e na imunoterapia para o câncer de pulmão são inovações que têm o potencial de transformar o tratamento da doença, oferecendo novas esperanças para pacientes com diagnóstico em estágio avançado. No entanto, um dos desafios é como garantir que essas inovações cheguem a todos os pacientes, especialmente aqueles atendidos pelo SUS, onde o acesso a tratamentos de ponta ainda é limitado.

A colaboração entre as principais sociedades médicas do país, reunidas na Aliança contra o Câncer de Pulmão, se mostrou fundamental para promover uma abordagem verdadeiramente integrada e multidisciplinar no combate a essa doença. A superação do câncer de pulmão depende da união de esforços entre oncologistas, pneumologistas, cirurgiões torácicos, radioterapeutas, patologistas e especialistas em diagnóstico por imagem. A Aliança está comprometida

em expandir a conscientização pública, capacitar profissionais de saúde e impulsionar o uso de tecnologias digitais para que os benefícios do rastreamento e do tratamento cheguem às populações em áreas mais remotas do país.

Outro ponto de reflexão é a necessidade de superar o estigma associado ao câncer de pulmão, muitas vezes relacionado ao tabagismo. Embora seja o principal fator de risco, é preciso que a sociedade entenda que o câncer de pulmão pode afetar qualquer pessoa, inclusive não fumantes, e que todos os pacientes merecem o melhor cuidado possível. Esse estigma contribui para a negligência em relação ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, o que agrava ainda mais o impacto da doença.

Saio deste congresso com um sentimento renovado de urgência e determinação. Ele foi apenas o primeiro de muitos passos que devemos dar para transformar a realidade dessa doença no Brasil. Estou convencido de que, ao unir ciência, política e sociedade em torno de um objetivo comum, podemos fazer avanços significativos no combate ao câncer de pulmão, reduzir sua incidência e mortalidade e proporcionar um futuro melhor para aqueles que convivem com a doença.

O congresso de 2024 foi uma oportunidade única para reunir especialistas, políticos e a sociedade civil em uma causa de extrema importância. É nossa responsabilidade coletiva continuar essa luta, avançando em políticas públicas, educação, pesquisa e, acima de tudo, em empatia com nossos pacientes. O futuro do combate ao câncer de pulmão no Brasil depende das ações que tomarmos agora, e estou confiante de que estamos no caminho certo.

Visto, lido e ouvido

Desde 1960

Circe Cunha (interina) // circecunha.df@dabr.com.br

A aposta no azar. Mãos longe da mesa!

Com a aprovação, pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado, do projeto de lei que autoriza e regulamenta os jogos de azar em todo o país, proibidos, desde a década de 1940, pelo governo Dutra (Eurico Gaspar), todo um conjunto de consequências nefastas pode ser observado, antes de o plenário daquela Casa deliberar definitivamente sobre a matéria. Obviamente, nenhum dos malefícios, decorrentes da jogatina e, exaustivamente, previstos, recairá sobre os beneficiários diretos dessa atividade, que, do dia para a noite, tomou de assalto o país inteiro.

Lobby forte para a volta de cassinos e todos tipos de jogos de azar parece ter falado mais alto para os nossos políticos. Fosse essa matéria submetida, seriamente, à apreciação direta da população, seu destino seria o engavetamento sumário. Mais uma vez suas excelências deixaram de lado a vontade popular para atender ao chamado de interesses de grupos que ignoram e vão contra a realidade nacional. Sob a falsa justificativa de que os jogos de azar representam uma atividade econômica relevante, o projeto segue adiante e pode ser aprovado ainda este ano.

O presidente da República adiantou que, se aprovado, sancionará o projeto, colocando a sua bancada de apoio para trabalhar nesse sentido. Pela proposta aprovada na CCJ do Senado, fica autorizada a exploração no Brasil de jogos de cassino, bingo, vídeo bingo, on-line, do bicho, além de apostas em corridas de cavalos, o chamado turfe. Para um país que não consegue impedir que seus presídios de segurança máxima sejam transformados em centrais do crime organizado, falar em exigências e critérios para a operação dos jogos de azar, soa como piada, assim como a promessa do governo de criar uma agência reguladora para o setor.

Outra promessa fantasiosa, para justificar a liberalização dos jogos de azar, é que, uma vez sob o controle do Estado, os cassinos e todas as demais modalidades de jogos ficarão imunes aos vínculos com o crime organizado. Na verdade, foram os prepostos do crime organizado que mais fizeram lobby no Congresso para a liberação dos jogos. Para um país que se destaca como um dos mais importantes corredores de exportação de entorpecentes do planeta, a liberação dos cassinos e dos demais jogos de azar surge como uma espécie de lavanderia para branquear, quase que instantaneamente, o dinheiro sujo.

Outra mentira deslavada dita em defesa da liberação dos cassinos e jogos de azar é que sua aprovação abre caminho para que o vício em apostas seja enfrentado como problema de saúde pública, uma vez que parte de seus recursos será destinada para mitigar essa compulsão por jogos. Segundo o Grupo de Ação Financeira (Gaf), um organismo intergovernamental, criado, em 1989, na reunião do G7, em Paris, para promover políticas nacionais e internacionais de combate ao branqueamento de capitais e financiamento ao terrorismo, os cassinos são locais por excelência. Neles, todos os tipos de facilidades são dadas para a ocultação de dinheiro sujo, o que torna as casas de jogatinas um verdadeiro oásis para a lavagem de dinheiro. Além disso, confirma a Organização Mundial de Saúde (OMS), a ludopatia, ou vício em jogos de azar (CID 10-Z72.6) e (CID 10-F63.0), é uma doença reconhecida mundialmente desde 2018. Com desejo incontrolável, a pessoa joga e aposta até perder tudo.

No Brasil, essa doença parece ter alcançado um patamar de epidemia, pois se desenvolve a partir dos mesmos mecanismos de dependência do álcool ou das drogas. Para os dependentes, a fissura é tão ou mais intensa do que a que acomete os viciados em cocaína e álcool.

Dados divulgados pelo Banco Itaú mostram que nos últimos 12 meses os brasileiros perderam R\$ 24 bilhões com apostas esportivas on-line e taxas de serviços cobradas por empresas de apostas. Segundo estudo do Banco Central, os jogadores gastaram cerca de R\$ 68,2 bilhões em apostas e mais taxas de serviços, e receberam R\$ 44,3 bilhões. O saldo negativo, segundo o estudo, equivale a 0,2% do Produto Interno Bruto do Brasil ou 1,9% da massa salarial do país. Esses números podem ser ainda maiores, pois a existência de jogos clandestinos ainda é uma realidade que, nem mesmo a liberação dos jogos, vai pôr fim. Parece ser uma unanimidade, entre os especialistas em saúde pública, que o Brasil não tem estrutura suficiente para tratar esses novos viciados. Logo estaremos assistindo a uma nova explosão de moradores de rua, vítimas de jogos de azar que perderam tudo.

» A frase que foi pronunciada:

“Se você tiver que jogar, defina três coisas antes de jogar: as regras do jogo, as apostas e a hora de desistir.”

Provérbio chinês

» História de Brasília

Há uma crise entre a Novacap e a Prefeitura, e já foi instaurada uma comissão de inquérito, por ordem do dr. Sette Câmara, integrada pelo cel. Barlem, representando a Casa Militar da Presidência da República, pelo dr. Waldir Santos, representando a Prefeitura, e pelo dr. Bessa, representando a Novacap. (Publicada em 18/4/1962)