



Foto: Vera Lúcia Cordeiro de Paiva

SAÚDE DA MULHER NA 8ª CNS

Situação específica da mulher diz respeito à toda a sociedade

Maria Betânia de Melo Ávila

Pensando no tema "Saúde como Direito", dentro da 8ª Conferência Nacional de Saúde, e na conclusão do livro *A Saúde da Mulher*, de Carmen Barroso, que denuncia a precária situação de saúde da mulher brasileira, fico imaginando a importância de se discutir em um evento como este a situação específica das mulheres, salientando, inclusive, que quando vamos em busca da nossa especificidade desvendamos, também, questões que dizem respeito à sociedade como um todo. O exercício pleno da cidadania consiste não só em usufruirmos dos benefícios sociais como também de nos constituirmos como seres políticos ativos, capazes de interferir na realidade. Neste sentido, devemos analisar e questionar como o poder público tem tratado as necessidades específicas da saúde da mulher e como tem se dado sua inserção profissional no sistema oficial de saúde e sua participação nas instâncias de decisão que definem as políticas do setor. Tanto em uma situação quanto na outra, constatamos que a plena cidadania da mulher não vem sendo exercida. O movimento de mulheres, especialmente através da prática dos grupos alternativos de saúde, muito tem contribuído para esclarecer e transformar esta realidade, denunciando a discriminação profissional e a inadequação dos serviços, produzindo informações e

criando novas referências de atendimento. Esse movimento coloca-se, por fim, como interlocutor do Estado, participando, discutindo e definindo novas linhas de ação. A partir de um direito fundamental, o do direito ao próprio corpo, as mulheres reivindicam os meios necessários para um livre exercício da maternidade e da contracepção e um atendimento médico destituído de relação de poder. Exigem, ainda, que as pesquisas voltadas para as suas necessidades reais não se utilizem desrespeitosamente dos seus corpos. Do lado governamental, duas medidas promissoras foram tomadas no sentido de reparar a situação atual do atendimento à saúde da mulher: a criação do PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança, e da Comissão de Estudos de Direitos Reprodutivos. É imprescindível e urgente a implantação efetiva desse programa e a garantia dos meios necessários para o desenvolvimento dos estudos e ação desta Comissão. A participação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) na 8ª Conferência Nacional de Saúde significa o reconhecimento, por parte do governo, da especificidade da saúde da mulher, como também da necessidade da sua participação na redefinição das políticas de saúde.

Fusão do INAMPS e MS pode fracassar

Um denso documento de síntese com abordagem nas áreas de Economia, Ciências Sociais e Saúde, intitulado "A Reforma Sanitária Brasileira" é a contribuição da professora Cristina de Albuquerque Possas ao tema "Reorganização do Sistema de Saúde" para os debates da 8ª CNS. Ela admite, preliminarmente, que as propostas de fusão e integração de instituições com lógicas distintas "estão fadadas ao fracasso" pois assumem "pretensão racionalidade de planejamento". Portanto, prossegue a professora, a transferência do INAMPS para o Ministério da Saúde, bem como as ações de proteção ao meio ambiente, saneamento, higiene e segurança do trabalho acabam reduzindo o debate da política de saúde à mera justaposição de funções, através da reorganização institucional. Argumenta Cristina Possas que a política pública no Brasil caracterizou-se, nos últimos 20 anos, pela privatização que rompeu de forma decisiva com a noção de direito do cidadão. As concepções privadas de políticas públicas estão construídas sobre a noção de direito adquirido por contribuição sobre a renda e não sobre o conceito de bem-estar social ou de direito inerente a condição de cidadãos. Para corrigir este quadro insiste a professora na criação de instâncias efetivas de participação dos trabalhadores na gestão do patrimônio de saúde pública. Considera, finalmente, Cristina Possas que a Reforma Sanitária por ela prognosticada enfrentará menores resistências que as encontradas pelo Plano Nacional de Reforma Agrária.

A importância da consciência da classe popular

Dentro do tema "Participação Social em Saúde", Francisco de Assis Machado, Diretor do Departamento de Promoção e Saúde Individual do INAMPS-DG, inicia o trabalho apresentado à 8ª CNS definindo a participação como "o conjunto de intervenções que as diferentes forças sociais realizam para influenciar a formulação, a execução e a avaliação das Políticas Públicas para o Setor Saúde". A efetiva participação das classes dominadas nas questões governamentais relacionadas ao setor saúde exigirá que "os partidos e associações populares identifiquem seus aliados na burocracia estatal e possam a exigir deles comportamentos e atitudes coerentes com o projeto de transformação (das classes populares), pois o encaustelamento no poder e a capacidade de cooptação e sedução das classes dominantes tendem a fazer com que mudanças, já agora possíveis, sejam sempre

adiadas". Ressalta, ainda, a importância de programas de comunicação de massa, no sentido de veicular informações que permitam ao povo "fiscalizar e cobrar" os serviços de saúde que necessitam, "pressionar níveis de decisão e cobrar dos governos compromissos eleitorais assumidos publicamente". Para Francisco Machado, "há uma única hipótese dos trabalhadores assumirem o governo enquanto classe. Seria através de seus partidos e com o compromisso e objetivos de realizar a transição para uma democracia que ultrapasse a democracia burguesa". Para isso seriam necessários programas de partido bastante claros e explícitos. Lembra que "o 'peleguismo', durante muitos anos atrasou o movimento sindical no Brasil, certamente relacionado com o cooperativismo que durante muitos anos marcou a relação entre governo e trabalhadores no nosso país".



BOLETIM DA 8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Brasília, março de 1986

Ministro da Saúde: Roberto Figueira Santos  
Ministro da Previdência e Assistência Social: Raphael de Almeida Magalhães

Secretaria Geral MS: José Alberto Homogenes

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente: Antônio Sérgio da Silva Arouca  
Secretaria Executiva: Davi Clementino de Albuquerque  
Comitê Assessor: Eric Jenner Moraes  
Coordenador de Comunicação Social: Armando Sampaio Lucardi

Assessores: Tereza Cristina de Aguiar Tavares  
Laura Maria Coutinho  
Flávio Luis Bonagui de Moraes  
Edaide e Renilda  
Jenita Antunes  
Secretaria: Clélia Rabelo de Oliveira  
Diagramação: Uirungo Saustiano Botelho  
Exp. 8ª CNS, Subsolo do Palácio Itamaraty, Esplanada dos Ministérios, CEP 70170 Brasília-DF  
Fones: 211-6810; 211-6820; 211-6800  
Impresso no Escape Editora

8ª Conferência Nacional de Saúde

Boletim Informativo Nº 3

Estado deve garantir condições de saúde



Ministro Raphael de Almeida Magalhães, do MPAS

A eficiência na prestação de serviços e a democratização dos processos de decisão constituem objetivos centrais da Previdência Social na etapa que se inaugura agora. Essa é a recomendação básica do Ministro Raphael de Almeida Magalhães aos delegados do Ministério da Previdência e Assistência Social junto à 8ª Conferência Nacional de Saúde. Salienta o Ministro que o caminho para a humanização da prestação de serviços públicos básicos a população brasileira, notadamente na área de saúde, exige seu controle democrático pelos próprios beneficiários, através da descentralização administrativa. Esse é o caminho também da maior eficiência, pois gera mecanismos de cobrança e fiscalização direta, ao alcance dos próprios interessados, ao aproximar deles os níveis decisórios. Lembrando o compromisso expresso do Presidente José Sarney com os programas sociais, o Ministro destaca a necessidade de um redobrado zelo quanto a melhoria da qualidade dos serviços de saúde no País. Trata-se de uma clientela caracteristicamente carente, autênticos deserdados, e por isso mesmo credora da maior atenção do Governo pela grande dívida social acumulada nos anos da repressão política e do aviltamento da cidadania. O ministro apontou a integração dos diversos níveis de Governo - notadamente dos Ministros da Saúde, do Trabalho, da Educação e da própria Previdência - como condição decisiva para a

universalização da prestação de serviços públicos básicos a população brasileira. Nesse contexto, reconheceu a enorme responsabilidade do Ministério da Previdência Social no custeio da saúde, seja qual for o prestador dos serviços. "É dever do Ministério da Previdência cuidar para a obtenção de máxima produtividade na aplicação de seus recursos, pois se trata em última instância de dinheiro do assalariado, apenas gerido pelo Governo", observou. Em conclusão, o Ministro Raphael de Almeida Magalhães ressaltou que garantir ao cidadão condições básicas de saúde constitui dever do Estado, consagrado na Constituição e em tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário. Sob a Nova República, esse dever, encarado também como compromisso moral com os menos favorecidos, exigirá um aperfeiçoamento gerencial de todo o Sistema de Saúde, reforçando e dando maior agilidade às Ações Integradas de Saúde, sempre com o objetivo da humanização e da melhor qualidade no atendimento.

Município será o embrião do novo Sistema Nacional P.2

Sistema Unificado é unanimidade nas Conferências dos Estados P.4

Movimento de mulheres quer acabar de vez com discriminações P.5

## Companheiros

Inicia-se, após longo esforço, a 8ª CNS, sob o lema "Democracia e Saúde" e sustentada no princípio de que a promoção do ser humano há de ser protagonista e fim de qualquer esforço para o desenvolvimento. Esta premissa torna-se mais evidente agora em que povo e governo, após décadas de obscurantismo, novamente se juntam com o objetivo de resgatar a distribuição da riqueza nacional entre todos. Momento nobre que exige de nós firmeza e organização, que irão garantir a consolidação de conquistas já alcançadas e abrir caminhos para novas demandas. Todos vamos participar. O governo, através da palavra do Presidente da República e dos seus ministros da área social, assumiu a ênfase atribuída às respectivas pastas, alargando espaços da participação popular, descentralizando decisões e democratizando soluções que, até recentemente, nos soavam inálgidas, dado o caráter autoritário da investitura dos poderes públicos. A 8ª CNS é o primeiro e decisivo passo da institucionalização da Saúde enquanto direito do

Homem, e culminará com proposições definitivas a serem incorporadas à futura Constituição. Nossa responsabilidade é imensa e atentas a este avanço já se levantam vozes dos setores atrasados em relação ao processo da Democracia. Não somos inflexíveis mas também não recuaremos das posições já conquistadas. Os êxitos alcançados em nosso País no campo social, sobretudo na Saúde, demonstram o valor de uma firme e decisiva vontade política dirigida para garantir os recursos necessários que permitam a solução dos nossos problemas, eliminando fatores negativos que direta ou indiretamente repercutem desfavoravelmente na saúde dos brasileiros. Bem-vindos, delegados e participantes da 8ª CNS. A Comissão Organizadora realizou todos os esforços para lograr o maior sucesso possível a este importante evento. Estaremos juntos ao final pugnando por níveis progressivamente mais altos de saúde para nossas populações como parte inseparável do desenvolvimento econômico e social do Brasil.

## Novo Sistema virá dos Municípios

O poder municipal no rumo do sistema unificado de saúde é o título do trabalho apresentado à 8ª CNS pelo Dr. Nelson Rodrigues dos Santos, Secretário Municipal de Saúde de Campinas e Docente da UNICAMP. Partindo de uma precisa análise sobre o "pano de fundo nacional", com suas macrodistorções o Dr. Nelson Rodrigues dos Santos expõe objetivamente a questão da municipalização que, segundo ele, não é propriamente de municipalização mas sim de "desconcentração da riqueza e da produção de bens e serviços, assim como da correspondente descentralização do poder e das decisões político-administrativas (hoje nas mãos dos Estados e, principalmente, da União)". Coloca, ainda, como necessidades fundamentais da luta democrática, "uma reforma tributária consequente e a redefinição do equilíbrio dos poderes federal, estadual e

municipal". A história dos municípios no que diz respeito às AIS demonstra que sempre houve resistência à reprodução do modelo nacional, fazendo com que fossem procuradas alternativas que vieram a se constituir nas primeiras experiências de Atenção Primária de Saúde no País, baseadas em postos comunitários e em profissionais não especializados. Tais experiências culminaram com a realização, nos últimos anos, de vários encontros de secretários municipais de saúde que, além de revelarem programas e ações que já atendiam às recomendações da Conferência Mundial de Alma-Ata, se orientavam para a 8ª CNS e para a Assembleia Nacional Constituinte. Em síntese, para o Dr. Nelson Rodrigues dos Santos o movimento de articulação municipal é que será o embrião de um novo Sistema Nacional de Saúde.

## Paraná debate a Constituinte

O Secretário de Saúde e do Bem-Estar Social do Paraná, Luiz Cordoni Júnior, entregou à 8ª CNS trabalho sobre a "Experiência do Paraná". A primeira parte do documento questiona o futuro da democracia que dependerá das conquistas populares. Segundo Luiz Cordoni Júnior, isto implica, necessariamente, no desenvolvimento da prática e da teoria de uma nova organização social, na qual a participação direta do povo nas decisões políticas passe a ser realidade. A própria luta pela Assembleia Nacional Constituinte será um passo a mais no processo de construção de um sistema que organize e reforce o poder popular, a fim de que o próprio povo possa ir elaborando o seu projeto político, o seu modo de organizar a sociedade.

A participação social na área de saúde, no Estado do Paraná, pode ser dividida em três setores distintos:

- 1) A participação popular, que tem sido viabilizada pelas Secretarias de Saúde, através de uma ampla discussão das ações de saúde com a população.
- 2) A participação no interior da instituição é outro processo em curso na Secretaria da Saúde, envolvendo a totalidade dos funcionários através da dinâmica de grupo.
- 3) As Ações Integradas de Saúde no Paraná atingem hoje o conjunto dos órgãos estaduais, além de 13 prefeituras das maiores cidades, que possuem redes municipais de saúde.

## Protagonista das mudanças é o povo, diz Jairnilson

"Para se formular políticas de saúde é necessário compreender a natureza e o desempenho do Estado nas sociedades modernas e interpretar o sentido da ação estatal no âmbito da saúde. O conhecimento da organização dos serviços de saúde, a elaboração de proposições e o desenho de estratégias são componentes complementares do processo de formulação de políticas de saúde. Portanto, é o entendimento do papel do Estado capitalista diante das condições de saúde da população e na produção e distribuição de bens e serviços de saúde que permitirá considerar o direito à saúde como noção básica para a formulação de políticas". Com estas palavras Jairnilson da Silva Paim, Professor Adjunto do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, inicia o trabalho apresentado à 8ª CNS, intitulado

"Direito à Saúde, Cidadania e Estado". Postura que analisando as dificuldades existentes para a legitimação desse direito, principalmente nos países subdesenvolvidos que, embora signatários da Declaração Universal dos Direitos Humanos e da Declaração de Alma-Ata continuam distantes da efetivação do direito à saúde. Cita, como exemplo, o Brasil, que eximiu-se de formalizar o conhecimento do direito à saúde em suas Constituições. Da importância de, ao lado da Declaração de Alma-Ata e da proposta de Saúde para todos no ano 2000, avaliadas pela OMS/OPAS, ter efetivamente ocorrido no Brasil, nos últimos anos, um conjunto de movimentos sociais em torno da democratização da saúde que culminou com a bandeira Saúde, direito do cidadão e dever do Estado. Dentro desses movimentos tem se destacado o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), que demonstrou posicionamentos lucidos e abrangentes nos seus documentos "A questão democrática na área da saúde" e "Assistência à saúde numa sociedade democrática", e a Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), que vem promovendo reuniões e articulações entre grupos e entidades com vistas à 8ª CNS e à Assembleia Nacional Constituinte. Finalmente, o Dr. Jairnilson da Silva Paim é categorico: "Para que o direito à saúde e a democracia não sejam palavras gastas e vazias, o momento histórico requer a ação de um protagonista fundamental e insubstituível: o povo". E cita um verso do poeta Ferreira Gullar: "Povo também é uma palavra gasta/Mas o povo - o povo mesmo - desperto/Quando lhe promete uma Nova República/Iluminada ao sol do novo mundo".



Documentário mostra cenas de mobilização que libertou camponeses presos

## Filme mostrará luta social

Será exibido no dia 18 de março, às 21:00 horas, no auditório do Itamaraty, o filme Igreja da Libertação, de Silvio Da-rin, com narração de Ferreira Gullar. Trata-se de um documentário sobre a presença política e social da Igreja Católica no Brasil. O documentário mostra depoimentos reflexivos de religiosos, leigos católicos e militantes dos movimentos

populares e resgata imagens históricas e referências ao passado. Há cenas carregadas de emoção, como a celebração pela libertação de um camponês preso por ter participado de lutas comunitárias pela posse da terra na Paraíba; ou a assembleia de 80 mil metalúrgicos do ABC paulista decidindo pela manuntenção da greve da categoria. O texto de Pedro Ri-

beiro de Oliveira, do Instituto Superior de Estudos da Religião, articula e integra a diversificada informação que o filme apresenta e a direção musical de David Tygel alarga os espaços poéticos do filme. Sem prender esgotar o tema, Igreja da Libertação expõe a Igreja Popular em várias facetas e contextos, situando as origens e as consequências desse importante fenômeno religioso.

## Notícias dos Estados

Prévia insistem no Sistema Unificado e reorganizam "Saúde como direito de todos e dever do Estado"

No documento-síntese da prévia estadual de Mato Grosso, realizada de 29 de janeiro a 1º de fevereiro, merecem destaques alguns pontos relevantes da discussão, tais como a questão do assistencialismo-paternalismo que "constitui-se em grandes entraves para a socialização real e efetiva da saúde (...). Ou se tenta mudar a estrutura como um todo, visto que a saúde está ligada a outros fatores como poder, lazer, cultura, trabalho, alimentação, educação, etc., ou se repensa este processo de socialização de uma área (a da saúde) não socializando as demais, o que se pode chamar de pseudo-socialismo". Críticas fundamentadas foram feitas ao funcionamento dos diversos e desintegrados sistemas de saúde no País e a medicina hospitalar, ideologicamente instituída em 1910, a partir dos trabalhos da Comissão Carnegie para os Estados Unidos e Canadá. A medicina hospitalar, por seu caráter predominantemente privado, curativo, individualista e cara, consumidora de medicamentos e equipamentos, foi considerada como uma prática voltada à manutenção do poder de grupos capitalistas, o "poder médico". Foram discutidas na prévia de MT as origens dos modelos preventivista e epidemiológico (EUA, 1940), a partir dos quais surgiram as simplificações das ações de saúde. Debateram ainda sobre o papel do Estado como mediador de dois interesses antagônicos: o do lucro e o das necessidades sociais. E mais: que, historicamente, o Estado tem atendido aos interesses do capital e, nesse ponto, identifica-se a verdadeira origem da crise social brasileira, no modelo político-econômico vigente. As propostas finais referem-se a criação de um sistema unificado de saúde, financiado pelo Estado, descentralizado, integrado, hierarquizado e com participação comunitária e a formulação de uma política para recursos humanos e para o desenvolvimento de tecnologias próprias para o setor saúde.

Em Maceió (AL), através da Delegacia Federal de Saúde e com o apoio de diversas instituições, realizou-se entre 15 e 17 de dezembro de 1985 o Debate Popular sobre Saúde como preparação para a 8ª CNS. O encontro contou com mais de 200 participantes e com os conferencistas Dr. Francisco de Assis Machado (INAMPS), o Dr. José Gomes Temporão (INAMPS), a Dra. Maria Angélica (MS) e o Dr. Oviromar Flores (MS). Dos relatórios contendo propostas e opiniões sobre o tema foram extraídas conclusões que clamam por: 1) saúde como direito, ou seja, saúde como dever do Estado, já que cabe a este gerenciar os recursos captados junto à população e devolvê-los sob forma de bens de servi-

co; 2) reorganização do sistema de saúde, através do fortalecimento político e aperfeiçoamento técnico das Ações Integradas de Saúde (AIS); e 3) financiamento do setor, isto é, o Estado deve financiar integralmente o setor, conseguindo recursos principalmente dos segmentos de maior poder aquisitivo.

O Piauí realizou seu Encontro Preparatório para a 8ª CNS nos dias 26 e 27 de fevereiro, sob a organização das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, da Delegacia Federal de Saúde do MS, do INAMPS e das Comunidades de Base. Mais de 150 participantes apresentaram propostas pela unificação do sistema de saúde, percentual fixo para o setor nos orçamentos da União e municipalização e reforma tributária, que se fundamentam na necessidade de um maior desenvolvimento social e econômico, na reforma agrária, numa política habitacional e na participação da população nas grandes decisões nacionais.

A Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba promoveu, de 28 de fevereiro a 2 de março, um Encontro Preparatório à 8ª CNS, que contou com ampla participação da comunidade, associações e entidades de classe e profissionais da área. O tema geral das reuniões foi "Cidadania e Saúde: Saúde e Direito de Todos", desdobrado em três subtemas: "Saúde e Constituinte"; "Situação de Saúde do Município de Curitiba"; e "Práticas Médicas, Magia, Misticismo e Religiosidade". Tendo em vista a Assembleia Nacional Constituinte a questão da saúde como direito de todos mereceu especial atenção do Encontro de Curitiba.

O Seminário Preparatório para a 8ª CNS, promovido pelo Hospital de Maracanaú (CE) e coordenado por sua diretora, a Dra. Luciola Rabello, realizou-se de 26 a 28 de fevereiro e contou com mais de 250 participantes entre técnicos da área de saúde e pessoas da comunidade. Os três conferencistas foram o Dr. Jayme Antonio de Araújo Oliveira (ENSP/FIOCRUZ/MS), a Dra. Fabioli de Aguiar Nunes (Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde) e o Dr. Vitor Gomes Pinto (IPEA/SEPLAN). Dentre as conclusões apresentadas nessa pré-conferência as principais foram: o direito à saúde; a criação do Sistema Nacional de Saúde; o controle do setor privado pelo setor público e a alocação de percentuais fixos de recursos e investimentos públicos para o desenvolvimento do setor, a nível de Constituinte.

## Protagonista das mudanças é o povo, diz Jairnilson

“Para se formular políticas de saúde é necessário compreender a natureza e o desempenho do Estado nas sociedades modernas e interpretar o sentido da ação estatal no âmbito da saúde. O conhecimento da organização dos serviços de saúde, a elaboração de proposições e o desenho de estratégias são componentes complementares do processo de formulação de políticas de saúde. Portanto, é o entendimento do papel do Estado capitalista diante das condições de saúde da população e na produção e distribuição de bens e serviços de saúde que permitirá considerar o direito à saúde como noção básica para a formulação de políticas”. Com estas palavras Jairnilson da Silva Paim, Professor Adjunto do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, inicia o trabalho apresentado à 8.<sup>a</sup> CNS, intitulado

“Direito à Saúde, Cidadania e Estado”. Prossegue analisando as dificuldades existentes para a legitimação desse direito, principalmente nos países subdesenvolvidos que, embora signatários da *Declaração Universal dos Direitos Humanos* e da *Declaração de Alma-Ata* continuam distantes da efetivação do *direito à saúde*. Cita, como exemplo, o Brasil, que eximiu-se de formalizar o reconhecimento do direito à saúde nas suas Constituições. Daí a importância de, ao lado da *Declaração de Alma-Ata* e da proposta de *Saúde para todos no ano 2000*, avaliadas pela OMS/OPAS, ter efetivamente ocorrido no Brasil, nos últimos anos, um conjunto de movimentos sociais em torno da democratização da saúde que culminou com a bandeira *Saúde, direito do cidadão e dever do Estado*. Dentro desses movimentos tem se destacado o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES),

que demonstrou posicionamentos lúcidos e abrangentes nos seus documentos “A questão democrática na área da saúde” e “Assistência à saúde numa sociedade democrática”, e a Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), que vem promovendo reuniões e articulações entre grupos e entidades com vistas à 8.<sup>a</sup> CNS e à Assembleia Nacional Constituinte. Finalmente, o Dr. Jairnilson da Silva Paim é categórico: “Para que o direito à saúde e à democracia não sejam palavras gastas e vazias, o momento histórico requer a ação de um protagonista fundamental e insubstituível: o povo”. E cita um verso do poeta Ferreira Gullar: “Povo também é uma palavra gasta/Mas o povo – o povo mesmo – despertou/Quando lhe prometeu uma Nova República/Illuminada ao sol do novo mundo”.



Documentário mostra cenas de mobilização que libertou camponeses presos