




'A pandemia não é a mesma para todos', diz a presidente da Fiocruz

Publicada em 08/07/2020

*Eduardo Ribeiro (Ecoa-Uol)

"A pandemia não é a mesma para todos os países, nem a mesma para todos dentro de um mesmo país ou da mesma cidade. Muitos dizem que estamos todos no mesmo barco, mas não é bem assim. Estamos todos passando pela mesma tempestade no mesmo mar. Mas é como se alguns estivessem em transatlânticos, outros em iates, outros em barcos a vela ou mesmo canoas", reflete a presidente da Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) Nísia Trindade Lima. Para a socióloga, a primeira mulher a ocupar a cadeira da presidência nos 120 anos da instituição que atua na linha de frente do combate à pandemia no país, o alastramento da Covid-19 é uma emergência sanitária e humanitária multidimensional. Enfrentá-la de modo efetivo só é possível com a reafirmação da importância científica e o alinhamento dos conhecimentos vindos de todas as áreas da ciência.

Num país com muitas desigualdades, o vírus pode evidentemente atingir a qualquer um, mas uns podem se resguardar melhor do que outros, visto que milhões de brasileiros sequer têm acesso a água limpa e encanada e que, para muitos, evitar aglomerações soa como uma utopia. 

Em entrevista a Ecoa, Nísia alerta sobre a possibilidade de emergência e reemergência de outras pandemias, algo que deve se intensificar com o aumento da circulação de pessoas e os impactos climáticos e ambientais, a necessidade de se fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e o processo de desenvolvimento de uma vacina, entre outros assuntos. Ela também fala de lições tiradas do enfrentamento a epidemias anteriores - a Fiocruz, mais destacada instituição de ciência e tecnologia em saúde da América Latina, surgiu como reação à peste bubônica, varíola e febre amarela.

Você tem confiança no desenvolvimento de uma vacina segura de imunização à Covid-19? O que há de palpável com que possamos contar nesse sentido?

O processo de desenvolvimento de uma vacina é normalmente longo e precisa ser orientado por preceitos de eficácia, segurança e ética em pesquisa. Temos visto um esforço mundial sem precedentes em acelerar esse processo, do qual temos participado. O que a Fiocruz tem feito é acompanhar esse processo, juntamente com outras instituições brasileiras e o Ministério da Saúde, para estabelecer parcerias e acompanhar os projetos mais promissores. A Fiocruz também está investindo em pesquisas para uma vacina nacional, são três projetos de pesquisa em andamento, mas ainda em fases pré-clínica. Por isso, é mais provável que uma primeira vacina venha de fora.

Bio-Manguinhos, nosso Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos, vem fazendo a prospecção de potenciais parcerias, tendo como base as competências tecnológicas destes candidatos a parceiros dos produtos em desenvolvimento, estágio de avanço em estudos clínicos e capacidade de produção, distribuição e logística, de modo a que se possa atender à demanda de enfrentamento à Covid-19 em curto/médio espaço de tempo. Nosso objetivo é que, quando uma vacina esteja aprovada, ela possa estar disponível à população brasileira. Esperamos vir a produzir, no Brasil, uma vacina contra a Covid-19. Para isso, é importante destacar a decisão da Assembleia Mundial da Saúde que determinou que imunizantes e medicamentos para Covid-19 são bens públicos.

Vale ressaltar também que estamos trabalhando na ampliação de nossa capacidade de produção para que possamos atender a essa demanda e ao nosso fluxo regular de produção de diversas vacinas. Neste campo temos desafios para um futuro que esperamos possa se concretizar: o Complexo Industrial de

Biotecnologia em Saúde (Cibs), em Santa Cruz, o maior investimento do país em biotecnologia e que aumentará a capacidade atual de 20 milhões para 120 milhões de frascos de vacinas e biofármacos por ano.

Que lições são possíveis de se resgatar dessas experiências anteriores para lidar com a situação atual?

Sempre é complexo falar de lições da história, não que inexistam ensinamentos a partir de experiências dramáticas como a de algumas pandemias, mas é necessário traduzir esses ensinamentos em políticas públicas, em preparação para novas prováveis emergências sanitárias e em mecanismos de superação das históricas desigualdades entre países e no interior dos estados nacionais.

Em relação especificamente às epidemias, tivemos inúmeras lições ao longo do tempo. A cooperação entre países, ou a diplomacia em saúde, por exemplo, nasce do reconhecimento da relação entre saúde e economia há cerca mais de um século. Isso é algo que precisamos resgatar, vírus não respeitam fronteiras. É muito difícil tentar vencer essa batalha sem cooperação e coordenação. A criação Organização Pan-Americana de Saúde (Opas-OMS) é um resultado disso. Algo que começou a ser montado na virada do século 19 para o 20 como resposta a uma epidemia de febre amarela no continente, que afetou a economia de cidades portuárias. A Fiocruz também foi criada há 120 anos como resposta às epidemias do começo do século do século 20. Esses são legados dessas experiências anteriores.

Tenho feito muito a comparação com a gripe espanhola, porque foi uma pandemia com muitos paralelos com esta atual, por sua extensão e também em relação aos métodos de enfrentamento, como isolamento e quarentena. Tendo eclodido ao final da Primeira Guerra Mundial, veio se somar ao cenário de devastação nos países europeus e provocou muito mais mortes - estimadas em cerca de 35 milhões - do que a própria guerra. No Brasil, o impacto em perda de vidas, desabastecimento de gêneros alimentícios e crise econômica foi também imenso. Entretanto, há sempre que se ter cuidado com essas analogias. Vivemos hoje em um mundo globalizado, com imensa circulação de pessoas e mercadorias, vivendo, ao mesmo tempo, o impacto da destruição ambiental e várias formas de vulnerabilidade, mesmo em países ricos que viveram recentemente o processo de desindustrialização, tornando-se dependentes da importação de vários itens fundamentais para o enfrentamento da pandemia, desde equipamentos de proteção individual e respiradores a medicamentos.



Desde a década de 1980, muitos cientistas, de diferentes áreas de conhecimento, vêm alertando para o mito de que o mundo superaria o problema representado pelas doenças infecciosas, a partir do desenvolvimento de novos fármacos, vacinas e melhoria das condições sanitárias. Por um lado, verificou-se, ao contrário dos prognósticos otimistas, a emergência de novas doenças, sobretudo virais, a exemplo da epidemia do vírus HIV e do impacto da Aids em todo mundo. E também a re-emergência de antigas doenças, sob impacto da questão ambiental, entre as quais destacam-se os recentes surtos de febre amarela e a mudança geográfica de sua distribuição no Brasil.

No campo da saúde pública, o conceito de determinantes sociais e ambientais da saúde já está consagrado como abordagem sobre esse problema. Eu prefiro falar da complexidade e co-produção dos fenômenos de saúde e doença, na perspectiva do que aponta o campo dos estudos sociais da ciência.

De todo modo, é possível observar algumas importantes consequências de pandemias e epidemias que ocorreram em fins do século 19 e no início do atual. Desde programas mais integrados e em diálogo com movimentos sociais, a exemplo da epidemia de HIV/Aids e seu impacto na formulação de programas de desenvolvimento e acesso a novos medicamentos, até a organização de redes de pesquisa, como ocorreu com a tríplice epidemia de zika, dengue e chicungunya. Com a zika, por exemplo, foram formadas redes importantes, que unem cientistas de diversos campos e o compartilhamento de dados que são úteis agora. Essas experiências nos permitiram aprimorarmos nossos sistemas de vigilância. Nenhuma resposta à pandemia surge sem um lastro da história. O sistema de vigilância do InfoGripe para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que está sendo muito utilizado neste momento, por exemplo, surgiu como uma resposta à H1N1, em 2009. O nosso Laboratório de Respiratórios e Sarampo do Instituto Oswaldo Cruz

(IOC/Fiocruz) é outro exemplo. Hoje reconhecido como referência para Covid-19 nas Américas, ele foi criado na década de 50 e já enfrentou outras pandemias causadas por vírus da gripe e outros vírus corona. Foi esse aprendizado acumulado que permitiu oferecer treinamento para outros laboratórios do Brasil e da América Latina e coordenar projeto em rede de sequenciamento de genoma do vírus, algo fundamental para desenvolvimento de medicamentos e vacinas. Além disso, no caso do Brasil, inexistia um sistema nacional de saúde no início do século, tampouco políticas de proteção social. Nosso grande diferencial hoje é termos o Sistema Único de Saúde.

Em termos de arranjos de política pública do Estado, tendo em vista sua perspectiva sociológica, que caminhos devemos seguir para evitar futuramente situações caóticas como a que estamos testemunhando nessa pandemia?

Esta é uma pergunta que precisamos nos fazer como sociedade: em que mundo queremos viver? A pandemia está expondo diversas feridas e colocando luz em problemas antigos. Eu gosto de usar a imagem do conto "A roupa nova do rei": "o rei está nu". O que faremos a partir disso é uma escolha coletiva. Mas acredito que podemos sair disso com uma lição de mais solidariedade. É importante a consciência de que vivemos em um mesmo planeta e somos interdependentes, tanto uns dos outros, como do meio ambiente. Por outro lado, a doença não atinge a todos da mesma maneira, temos inúmeras desigualdades, das quais já falamos, que fazem com que as pessoas experimentem esse período de forma muito diferente.

A pandemia não é a mesma para todos os países, nem a mesma para todos dentro de um mesmo país e da mesma cidade. Muitos dizem que estamos todos no mesmo barco, mas não é bem assim. Estamos todos passando pela mesma tempestade no mesmo mar. Mas é como se alguns estivessem em transatlânticos, outros em iates, outros em barcos a vela ou mesmo canoas.



Qualquer política pública pós-pandemia precisa olhar para esses aspectos para também amortizar os efeitos econômicos e sociais da economia, que são complementares às questões de saúde. Temos uma discussão da área da saúde que propõe a "saúde em todas as políticas", talvez seja um momento de olhar com mais atenção para essa proposta e pensarmos como organizar nossas cidades, nosso transporte e nossa economia.

O momento pelo qual passamos traz consigo uma dificuldade que imagino ser um agravante para o trabalho que vocês desenvolvem, que é o senso comum recentemente engendrado no país de se contestar o conhecimento e os processos científicos para compreender a dinâmica da doença. Como é possível vencer esse obstáculo de uma vez por todas?

Acredito que seja muito difícil vencer esse obstáculo "de uma vez por todas". A ciência não trabalha com verdades absolutas e certezas. Por isso, ainda mais em momentos como este, em que estamos lidando com uma situação nova e desconhecida, muitas vezes é difícil comunicar a incerteza.

Em momentos de emergência, como o que estamos vivendo, a atenção se volta para ciência, com uma certa ansiedade compreensível. Os cientistas estão trabalhando para dar as respostas necessárias, mas a ciência tem seu tempo e precisamos ter calma para que o rigor ético não se perca.

Vemos que em momentos assim, a confiança na ciência aumenta. Mas é natural também a busca por respostas rápidas. Por isso, temos por outro lado, a disseminação de notícias falsas e curas milagrosas. Não é a primeira vez que isso acontece e provavelmente não será a última.

A melhor forma de combater isso é investirmos na divulgação científica, na comunicação e na educação em ciências, que sempre estiveram presentes na Fiocruz. Vemos que agora os cientistas têm tido muito espaço na mídia e no debate público, mas essa comunicação com a sociedade precisa ser constante. Os cientistas não podem ficar isolados em seus institutos e laboratórios e a sociedade também precisa compreender e participar do processo científico, para entender que ela trabalha com métodos que podem ser avaliados, contestados e revistos a partir de outros estudos, se as evidências assim indicarem.

Além dos movimentos anti científicos, que outros problemas você tem encontrado pelo caminho para trabalhar uma transformação do contexto que se instaurou?

A maior dificuldade é lidar com um país do tamanho continental como o Brasil, com todos os problemas e desigualdades pré-existentes. Com a pandemia, muitos problemas que já tínhamos aqui ficaram ainda mais evidentes. Quando a Covid-19 chegou ao Brasil encontrou uma situação de muita informalidade no emprego, de grande desigualdade na distribuição de leitos, de subfinanciamento do SUS, entre outras coisas. Nenhum destes problemas é novo, mas eles agravam a crise na saúde. Vivemos no Brasil não uma epidemia, mas várias epidemias, de acordo com os contextos particulares.

Temos aqui também uma população que já possuía muitas comorbidades anteriores, doenças crônicas como diabetes, hipertensão e obesidade, que são fatores de risco para o agravamento da doença. Por isso, assistimos o rejuvenescimento da Covid-19 no Brasil. A estimativa é de que cerca de um terço da população adulta possui algum fator de risco.

Além disso, assistimos à competição mundial por insumos, como equipamentos de proteção individual (EPIs), respiradores, testes e medicamentos. Esse tem sido um grande desafio para o Brasil. Temos uma dependência tecnológica muito grande ainda na área da saúde. Atualmente, importa-se 90% de fármacos, 80% de ventiladores e equipamentos e até para produtos mais simples, como as EPIs, a dependência chega a 90%. A Fiocruz defende o que chamamos de Complexo Econômico-Industrial da Saúde, modelo de desenvolvimento que tenha a saúde como centro e que possa garantir a autonomia do SUS.



Poderia comentar, especificamente, a participação e o papel da Fiocruz no estudo clínico da OMS, que vem analisando a eficácia de medicamentos preexistentes em pacientes da Covid-19?

É importante entender que, além do viés assistencial, de salvar vidas diante desta crise humanitária que tem tido impacto tão grande na vida da população, também temos um papel de tentar responder algumas perguntas sobre a Covid-19. O nosso instituto tem uma larga experiência em pesquisa clínica e, até por conta disso, diversos protocolos de pesquisa já foram elaborados. Faz parte da nossa missão dar esse tipo de resposta.

A experiência no tratamento dos pacientes do recém-inaugurado hospital será um importante subsídio para diversas frentes de pesquisas sobre a Covid-19. O novo Centro será fundamental para acelerar as pesquisas conduzidas pelo Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas e toda a rede de colaboração da Fiocruz no Brasil e internacionalmente. Um exemplo é o ensaio clínico "Solidarity", da OMS, que estuda a eficácia de medicamentos para tratamento da doença. Trata-se de um ensaio clínico randomizado e adaptativo, permitindo que ao longo do curso do estudo e das análises parciais de dados e com o surgimento de novas evidências científicas, haja alteração das opções terapêuticas propostas, com inclusão ou exclusão de drogas.

O Ministério da Saúde convidou o Instituto Nacional de Infectologia da Fiocruz para coordenar esse estudo no Brasil inteiro. O país foi o primeiro latino-americano a entrar no estudo e a incluir pacientes. A expectativa brasileira é de inclusão de dois mil pacientes nos próximos meses, nos mais de 18 centros propostos de atuação, nas cinco regiões brasileiras. Segundo informações que obtivemos da OMS já foram realizadas mais de cinco mil inclusões ao redor do mundo. Até o momento sabemos que 90 países se propuseram a participar, tendo o estudo já campo na Espanha, Noruega, França, Irã, Filipinas, Indonésia, Suíça, Canadá, Bélgica, África do Sul, Honduras, Irlanda, Israel, Malásia, Arábia Saudita e Líbano.

Como vai funcionar daqui para frente o centro hospitalar bem como a ampliação das ações de seu Instituto Nacional de Infectologia para o atendimento de pacientes graves?

A história desse Centro remonta ao início do século passado, no nascimento da Fundação Oswaldo Cruz, quando Oswaldo Cruz idealizou a existência de um hospital nesse campus de Manguinhos para receber os pacientes acometidos por doenças infecciosas, especialmente a doença de Chagas, para que se pudesse

entender melhor as doenças, como diagnosticá-las e como tratá-las, para realizar pesquisa clínica. O mesmo acontece no enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Com o início das operações do novo Centro Hospitalar e, conseqüentemente com a ampliação dos leitos, será possível melhorar a qualidade de assistência, além de ampliar a base de pesquisas envolvendo doenças infecciosas, agravos de ameaças à saúde da nossa população e, assim, cumprir, ainda melhor, essa missão que nos cabe.

Os leitos estão sendo ocupados gradualmente, a partir da avaliação diária e conjunta da direção com as secretarias municipal e estadual de saúde. Em seu pleno funcionamento, serão 195 leitos, destinados ao tratamento intensivo e semi-intensivo de pacientes graves com a Covid-19. Por se tratar de uma unidade hospitalar fechada, ou seja, sem atendimento de emergência, os pacientes chegam ao hospital transferidos de outras unidades de saúde, através do sistema estadual de regulação de vagas.

Construído em regime emergencial, o hospital possui características específicas que o diferenciam das unidades de campanha erguidas pelo país para funcionamento temporário. Todos os leitos, por exemplo, contam com um sistema de isolamento com pressão negativa do ar, específico para infecções por aerossóis. No interior dos quartos, que são individuais, uma tubulação é responsável por sugar o ar contaminado que passa por um sistema de filtragem antes de ser eliminado por chaminés instaladas na parte externa da construção. Há, ainda, uma central de tratamento de esgoto própria, concebida para tratar resíduos com o novo coronavírus e garantir destino seguro do efluente gerado.



Não é só no Brasil que o direito à saúde universal precisa ser fortalecido. No entanto, por aqui temos um histórico de desconfiança popular no sistema público de saúde que vem de longa data, em que as pessoas associam hospital público a algo precário, subfinanciado e mal gerido. O que é real e o que é mito nessa história? Você vê uma saída para isso?

Acredito que a saída para isso é o fortalecimento maior do SUS. O Brasil criou, junto com sua democracia, um sistema de saúde único e ousado, com os princípios de universalidade, integralidade e equidade. É o maior sistema deste tipo no mundo. O Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes com assistência médica gratuita para toda a população.

É claro que não podemos deixar de lado suas fragilidades, que você aponta em sua pergunta. Muitas delas são decorrentes do subfinanciamento, como você citou. No entanto, é preciso reafirmar as conquistas do SUS. Temos pesquisas que demonstram inclusive que os usuários do SUS possuem uma imagem melhor de seus serviços do que aqueles que não o utilizam com frequência. Porque, de uma forma ou de outra, todos os brasileiros fazem uso do SUS, mesmo os usuários de planos de saúde. O programa de vacinação, a vigilância epidemiológica, os transplantes de órgãos, tudo isso é feito exclusivamente via SUS. Ele é uma fortaleza que temos e as medidas que estamos tomando agora são também para protegê-lo de um colapso.

"Sem o SUS é a barbárie", afirmou com acerto o médico Gonçalo Vecina. Precisamos defendê-lo como uma conquista civilizatória, tal como determinou a Constituição promulgada em 1988. Antes dele, apenas os brasileiros com carteira de trabalho assinada tinham direito à assistência médica e à proteção previdenciária, delineando o que o cientista político Wanderley Guilherme dos Santos designou como cidadania regulada. Os demais - trabalhadores informais e trabalhadores rurais - pagavam pelo atendimento, ou dependiam dos poucos hospitais públicos ou das Santas Casas espalhadas pelo país.

Hoje, a Atenção Básica está presente em 95% dos municípios, cobrindo 60% da população, e temos uma rede de vigilância em saúde organizada nacionalmente. Temos uma rede de bancos de leite, coordenada pela Fiocruz, responsável por reduzir a mortalidade de recém-nascidos. Nosso programa de distribuição de medicamentos contra a Aids também é uma referência mundial. Todas essas são conquistas que precisam ser reafirmadas e ampliadas, com mais financiamento e continuidade nas políticas.

Foto: Peter Illiciev