

MARÇO 2022



CARTAS DA PANDEMIA

UMA RETROSPECTIVA DOS DOIS ANOS DE
COVID-19 EM CORRESPONDÊNCIAS ESCRITAS
POR BRASILEIROS E BRASILEIRAS



ACERVO

Homenagem da equipe do Canal Saúde, da Fiocruz, aos 40 anos de *Radis*: “A *Radis* é nossa constante fonte de pautas e inspiração! Lembro o dia que comecei a trabalhar no Canal e me deram uma pilha de edições pra ler! Li todas elas pra me entrosar com esse assunto tão imprescindível que é a nossa saúde pública! Viva a *Radis*! Amo a revista!”, escreveu Yasmine Saboya, apresentadora do programa Sala de Convidados, em seu perfil no Instagram [24/2]. Confira o especial que preparamos com os leitores da revista na página 28.

RADIS

edição 234 ■ março 2022

CAPA: ILUSTRAÇÃO EQUIPE RADIS

- | | | |
|---|----|-------------------------------|
| EDITORIAL | 26 | MEMÓRIA |
| 3 Memórias para o futuro | | Herança dos modernos |
| 4 VOZ DO LEITOR | 28 | 40 ANOS |
| 5 SÚMULA | | Minha querida Radis |
| CAPA COVID | 34 | SERVIÇO |
| 10 Correspondências de um tempo difícil | | PÓS-TUDO |
| 22 ATENÇÃO BÁSICA | 35 | Guerras e saúde global |
| Universalidade em xeque | | |
| 25 “Os planos privados assistiram de camarote à pandemia” | | |

Memórias para o futuro

“Tem muita gente que admira esse trabalho de equipe e lembrar disso nos ajuda a superar tantas dificuldades para botar essa caravela no mar bravo”

PALAVRAS DO EDITOR E COORDENADOR DO PROGRAMA RADIS, ROGERIO LANNES, AO LER ASCARTAS ENVIADAS PELOS LEITORES PUBLICADAS NESTA EDIÇÃO

O Programa *Radis* chega aos 40 anos. Não foi fácil percorrer tantos anos, mantendo-se fiel ao compromisso de defesa da saúde e da democracia para o povo brasileiro. Foram muitas idas e vindas na política, na economia, na saúde, na produção, no esporte e na cultura. Algumas idas chegaram a ameaçar o Programa, mas não houve desistência do sonho, que cresceu sem nunca perder a essência — e há 20 anos lançou a revista *Radis*, que chega na casa de quase 125 mil leitores e de milhares de outros que a encontram no site e nas redes sociais. Já são 234 edições, sem ter faltado nenhum mês.

As comemorações serão “com” e “para” os leitores espalhados pelo Brasil afora. E já começaram. Assim, nesta edição, *Radis* publica cartas de alguns desses leitores e leitoras, que relatam o uso que fazem das leituras e o que esperam ver publicado no futuro. Muitos a usam nas salas de aula, em discussões com os alunos; outros em preparação para as provas de vestibular, enquanto muitos profissionais de saúde buscam conhecer outros assuntos; enfim, todos por um bom uso, o que orgulha toda equipe do Programa *Radis*.

O que nasceu parecendo um sonho é uma realidade para os servidores que fizeram e para os que hoje também fazem *Radis* acontecer, com a certeza de que os avanços são a força motriz para ativar ainda mais o senso de responsabilidade e de ir sempre além.

A pandemia volta nesta edição, desta vez também trazendo cartas de personagens contando como viveram os últimos dois longos anos. São narrativas emocionantes que traduzem os sentimentos de pessoas que começam a olhar ao redor e contabilizam o estrago que um vírus causou. Todos são sobreviventes, muitos aguentaram o tranco e entendem que não precisam silenciar as angústias. Entendem que é preciso escrever como forma de agradecer a quem lhes deu colo e cuidados, quem investiu na ciência e mandar um recado para a história, para que outras gerações não apostem em negacionismos, autoritarismos e na indiferença, que fez dos dois últimos anos um triste período de crueldades e mortes.

Altas temperaturas ou frio intenso, chuvas torrenciais provocando deslizamentos e mortes ou secas extremas são fenômenos

que mostram que a dinâmica do planeta vem mudando drasticamente. E um relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC) adverte: “A mudança climática é uma ameaça ao bem-estar humano e à saúde planetária”. Além deste relatório, outro da Organização das Nações Unidas (ONU) já declarou que a situação climática no mundo é irreversível e que há previsão de desaparecimento de cidades inteiras, além do aumento de refugiados climáticos — pessoas que migram em busca de melhores condições climáticas para sobreviverem — e refugiados das guerras.

Tudo isso acende um alerta para que cada um faça sua parte, desde a reciclagem até o consumo consciente, em que pese saber que os maiores poluentes são grandes empresas e países, além das guerras que também causam grandes impactos na biodiversidade e nos ecossistemas, com a contaminação do ar, do solo e da água, ao mesmo tempo que ceifam milhões de vidas como bem relatado no Pós-Tudo desta edição.

O planeta está ameaçado, mas não se pode desistir dele, assim como não se pode desistir da humanidade e da vida.

Com o avanço da vacinação contra a covid-19, já é possível um retorno à quase normalidade. Mas ainda há incertezas com seus rumos e consequências. Além das mortes, os impactos psicológicos, como ansiedade, estresse e depressão, desde o início da pandemia, foram aumentando durante todo o curso da doença, não só na população em geral, mas também entre os profissionais de saúde, com maior incidência nos que estão na linha de frente da assistência.

Quanto maior o tempo de exposição a estes impactos, maior é o risco do desenvolvimento de síndromes como a de Burnout, fenômeno psicossocial que surge como resposta ao estresse no trabalho e se caracteriza por exaustão emocional e reduzida realização pessoal com a atividade exercida. As ações de saúde mental, especialmente em tempos de pandemias, são vitais numa população que permanecerá convivendo com muitas sequelas decorrentes da covid-19.

Resiliência, empatia e responsabilidade com a saúde de todos estarão sempre na ordem do dia para fazer frente aos sentimentos de medo, desesperança e solidão.

Boa leitura!

■ **JUSTA HELENA FRANCO** SUBCOORDENADORA DO PROGRAMA RADIS

SUA OPINIÃO

Para assinar, sugerir pautas e enviar a sua opinião, acesse um dos canais abaixo

E-mail radis@ensp.fiocruz.br Tel. (21) 3882-9118 End. Av. Brasil, 4036, Sala 510 Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ CEP 21040-361



AGRADECIMENTO

Sou terapeuta ocupacional e assinante da revista *Radis* há vários anos, desde a graduação. A revista ajuda a me manter atualizada, ter pensamento crítico e conhecer a saúde e a pesquisa nos grandes centros e rincões do Brasil, além de ser importante material de consulta. Trabalho numa instituição que atende autistas e deficientes intelectuais no interior de São Paulo e penso que seria de grande ajuda para a equipe receber a *Radis*.

Maria Pinheiro, São Carlos, SP

R: Olá, Maria! Fizemos o cadastro para que possam receber a revista e aproveitar o seu conteúdo.

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Concordo em gênero, número e grau com o artigo Eletrochoque em autistas: quem cala consente? [*Radis* 233]. Os direitos das pessoas estão em constante questionamento, quanto mais os das pessoas com deficiência. Temos que estar atentos enquanto amigos (as), pais (mães), parentes, empáticos com quaisquer pessoas, para construir uma sociedade mais amorosa, justa e fraterna.

Thais Helena Moreira, via Facebook

ZERO DISCRIMINAÇÃO

Sou leitor assíduo de *Radis* e recentemente terminei a coordenação de um projeto em parceria entre Abrasco, Unaiids, UFRGS e IFRS sobre o tema Zero Discriminação e HIV/aids. Um dos produtos foi um livro de contos sobre os temas, abordando o enfrentamento do estigma e da discriminação. O livro é gratuito e gostaria de saber como poderia ser divulgado na seção *Radis* Indica.

Daniel Canavese, Curitiba, PR

R: Olá, Daniel! Obrigado pela mensagem. Sua sugestão será publicada no Serviço deste mês (confira na página 34).

RADIS 40 ANOS

Eu adoro. Conhecer, assinar e receber de graça a revista é um enorme privilégio. Jornalismo relevante!

Bruna Martins, via Instagram

Conheci a *Radis* quando era acadêmica de Serviço Social no início dos anos 2000, em ocasião de estágio no SUS, na área de Saúde Mental (CAPS). Desde então nunca parei de ler... A revista contribuiu com minha formação e atuação profissional.

Carla Matos, via Instagram

Adoro trabalhar *Radis* na sala de aula, no coletivo discente. Gera ótimas discussões. Anderson Emmanuel Gomes, João Pessoa, PB
Eu acabei de assinar. Ansiosa pela minha.

Edvanir Maia, via Instagram

R: Agradecemos pelos comentários e pelo carinho com nosso trabalho! Seguimos na defesa da saúde pública e na produção de uma comunicação pública de qualidade.

Somos leitores da *Radis* há pelo menos 8 anos. Somos servidores públicos da saúde e usuários do SUS. Tínhamos um projeto de estudo sobre a Saúde Pública, interrompido pela pandemia e a leitura da revista era obrigatória. Parabéns à toda a equipe. Vida longa!

Rita Abib e Paulo Araújo, Mogi das Cruzes (SP)

Tenho recebido as revistas da *Radis* e sei a importância do conteúdo verdadeiro deste meio que conduz e traz o conhecimento para os seus leitores e só tenho a agradecer e parabenizar pela sua existência.

Marcio Ernesto, Curitiba (PR)

Acompanho a revista e suas publicações desde o primeiro número. Não deixo de ler. É sem sombra de dúvidas uma revista que foca nos assuntos relevantes na saúde e na área social com muita independência e profundidade. Só tenho a agradecer e continuar incentivando o belo trabalho e publicações da *Radis*.

José Carlos Barroso, por email

R: Agradecemos pelos comentários e pelo carinho com nosso trabalho! Seguimos na defesa da saúde pública e na produção de uma comunicação pública de qualidade.

EXPEDIENTE

RADIS® é uma publicação impressa e digital da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa *Radis* de Comunicação e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

FIOCRUZ

Nísia Trindade
Presidente

ENSP

Marcio Menezes
Diretor

PROGRAMA RADIS

Rogério Lannes Rocha
Coordenador e editor-chefe
Justa Helena Franco
Subcoordenadora

REDAÇÃO

Luiz Felipe Stevanim
Editor

Bruno Dominguez
Subeditor

Reportagem
Adriano De Lavor, Ana
Cláudia Peres, Liseane
Morsini

Arte
Felipe Plauska

Documentação
Eduardo de Oliveira
(arte e fotografia)

Administração
Fábio Lucas

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Edigráfica gráfica e editora Ltda Tiragem 124.850 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Planeta ameaçado

Divulgado no final de fevereiro (28/2), um dos mais preocupantes relatórios do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC) adverte: “A mudança climática é uma ameaça ao bem-estar humano e à saúde planetária”. Por meio do documento, mais de 300 cientistas reunidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) reafirmaram que a crise do clima é causada pelo ser humano e que alguns dos seus efeitos já se tornaram “irreversíveis”. O estudo foi ainda mais longe ao constatar que os impactos serão sentidos de forma desigual ao redor do planeta: pelo menos 3,3 bilhões de pessoas vivem em locais ou contextos “altamente vulneráveis” à mudança do clima e estão 15 vezes mais propensas a morrer por condições climáticas extremas.

De acordo com reportagem no G1 (1/3), inicialmente, a parte do documento direcionada aos líderes dos países e tomadores de decisão contava inclusive com o termo “injustiça climática”. Mesmo após a retirada da expressão, segundo o Observatório do Clima, o relatório do IPCC continua traçando “um quadro avassalador” da desigualdade. O estudo indica que tanto seres humanos como a natureza em geral estão sendo pressionados além de sua capacidade de adaptação e que os eventos extremos estão se tornando mais frequentes e já expuseram milhões de pessoas à insegurança alimentar e hídrica. Apesar de ser um fenômeno global, os maiores impactos são observados na África, na América Latina, na Ásia e nos pequenos países insulares e no Ártico.

O Brasil sentirá o impacto da crise climática. O relatório chama a atenção para um aumento da frequência e gravidade das secas, com diminuição da oferta de água, o que deve impactar a produção agrícola, a pesca tradicional, segurança alimentar e a saúde humana. “As mudanças climáticas afetaram negativamente a saúde física das pessoas em todo o mundo e a saúde mental

das pessoas nas regiões avaliadas”, descreve o relatório. Matéria sobre o estudo do IPCC publicada no portal Outra Saúde (3/3) observa o aumento dos riscos de dengue, uma doença viral transmitida por mosquitos. Também o vírus da Chikungunya ganhou espaço no mundo mais escaldante. A mesma preocupação vale para patógenos como o coronavírus — que se readaptam de animais para pessoas, conforme se alteram as condições ambientais.

O documento de mais de 3500 páginas é a segunda parte do relatório, que teve a sua primeira metade divulgada em agosto de 2021, e faz “um alerta terrível sobre as consequências da inação”, nas palavras do presidente do IPCC, Hoesung Lee. É também um aviso de que, para evitar a perda crescente de vidas, biodiversidade e infraestrutura, faz-se necessário uma ação ambiciosa e acelerada para se adaptar às mudanças climáticas, com cortes rápidos em emissões de gases de efeito estufa, como pontua o próprio texto do relatório.

Este relatório é uma luz vermelha piscando, um grande alarme para onde estamos hoje. Estamos sendo confrontados com riscos crescentes de desastres em muitos lugares. Mas o relatório também mostra que podemos fazer algo a respeito. Só precisamos aumentar nossa ambição dramaticamente à luz do que este relatório está mostrando que está vindo em nossa direção.”

(Maarten van Aalst, diretor do Centro Climático da Cruz Vermelha Internacional e coordenador do relatório)

Pelo menos **3,3 bilhões de pessoas** vivem em locais ou contextos **altamente vulneráveis** às mudanças do clima

Fiocruz entrega vacina nacional

A Fiocruz entregou, em 22 de fevereiro, as primeiras doses da vacina contra a covid-19 produzidas com o ingrediente farmacêutico ativo (IFA) 100% nacional. Segundo a própria fundação, as pouco mais de 550 mil doses disponibilizadas compõem as entregas contratadas pelo Ministério da Saúde para 2022. Ao todo, o órgão contratou 105 milhões de doses de vacina da instituição para este ano, sendo 45 milhões da vacina nacional.

A fundação já produziu um quantitativo de IFA nacional equivalente a cerca de 25 milhões de doses, das quais envasou 2,6 milhões, incluindo as 550 mil já disponíveis. O imunizante produzido pela Fiocruz tem um custo baixo, com o valor de US\$ 5,27 por dose, o que contribui para a sustentabilidade econômica do SUS. A vacina nacional resulta de acordo de transferência tecnológica entre a Fiocruz e o consórcio formado pela Universidade de Oxford e a farmacêutica AstraZeneca. Até então, a fábrica utilizava o IFA enviado pela China. A produção 100% nacional traz benefícios econômicos, ao reduzir a necessidade de importações, e garante a oferta do imunizante pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) à população.

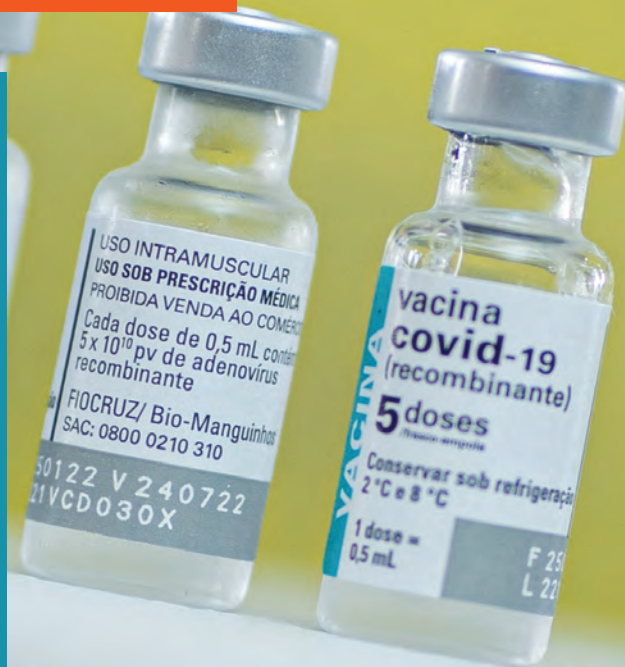


FOTO: MYKE SENAMINISTÉRIO DA SAÚDE

Quem são os trabalhadores da saúde mais afetados pela covid?

Trabalhadores da saúde com menor renda e escolaridade foram os mais acometidos pela covid-19 segundo uma pesquisa feita com 1,1 mil profissionais do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), entre junho e julho de 2020. O estudo confirmou que a desigualdade social influencia as taxas de infecção por covid-19 em trabalhadores da saúde. Pelos resultados, trabalhadores que estão em situação social de maior vulnerabilidade (profissionais de apoio, negros, com menor escolaridade e renda e usuários de transporte de massa) têm chance aumentada de exposição e infecção.

Os dados apontaram alta prevalência do vírus (30%) em trabalhadores da saúde, muito maior do que as taxas de infecção na população em geral, de 3% a 5%, no mesmo período. Os pesquisadores observaram grupos com maior risco e vulnerabilidade: 37% dos não brancos tiveram resultado positivo em comparação com 23% dos brancos; já 40% dos trabalhadores de apoio (cargos administrativos, recepcionistas, guardas, agentes de limpeza, entre outros) apresentaram resultados positivos, ao passo que apenas 25% dos profissionais de saúde na assistência (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, entre outros) revelaram soropositividade. Dos trabalhadores de apoio, os agentes de limpeza tiveram a maior taxa de infecção (47%) entre o grupo. O artigo com os dados do estudo foi publicado na revista científica *The Lancet Regional Health — Americas*. Acesse: <https://bit.ly/3sMWFsP>.

Fim das máscaras?

Depois que o Rio de Janeiro foi a primeira capital do país a acabar com a obrigatoriedade do uso de máscaras em ambiente fechado, o Observatório Covid-19 da Fiocruz considerou a decisão “precipitada”. Ao G1 (7/3), o pesquisador Raphael Guimarães, da Fiocruz, afirmou que o Rio de Janeiro “não é uma ilha” e está cercado por cidades com coberturas vacinais desiguais. Ele declarou que a liberação deveria ocorrer em etapas: primeiro em locais abertos, em seguida em locais abertos com aglomeração, para só depois se estender aos locais fechados. O fim da obrigatoriedade das máscaras ocorreu no dia 7 de março, em decreto assinado pelo prefeito da cidade, Eduardo Paes — e uma semana depois de o Carnaval carioca não ter ocorrido por conta da covid-19.

FOTO: RICARDO WOLFFENBUTTEL



Proteção de dados é direito constitucional

Agora está no artigo 5º da Constituição. O Congresso Nacional colocou a proteção de dados pessoais no rol dos direitos e garantias fundamentais do povo brasileiro, ao promulgar a emenda constitucional (EC) 115/2022, em 10 de fevereiro. A emenda também concedeu à União a competência exclusiva para legislar sobre o tema — ou seja, não podem existir regras diferentes em estados e municípios.

A Coalizão Direitos na Rede, formada por organizações da sociedade civil que defendem os direitos humanos na internet, comemorou a decisão (10/02). Para a coalizão, esse foi um passo importante ao promover a atualização da carta de direitos fundamentais da população brasileira e por ajudar a criar uma cultura nacional de proteção aos dados pessoais.



FOTO: ARQUIVO/AGÊNCIA BRASIL



FOTO: DIVULGAÇÃO

Jornalistas sob ameaça

“O assassinato de jornalistas é apenas a ponta do iceberg de uma espiral de violência contra a imprensa que inclui agressões físicas e verbais, ameaças de todas as ordens, sequestros, destruição de equipamentos, espionagem, detenções arbitrárias e processos judiciais abusivos. Uma prática que faz parte de um cenário mais amplo de violência estrutural na América Latina, atingindo de maneira sistemática todos os que trazem a público denúncias contra grupos que ocupam espaços de poder — seja o poder político formalmente instituído, seja o poder paralelo de organizações criminosas”

(Do relatório Sob risco: Como superar as falhas dos programas de proteção a jornalistas na América Latina, publicado pela organização Repórteres Sem Fronteira, em fevereiro de 2022, e que aborda a situação dos jornalistas em quatro países — Brasil, Colômbia, Honduras e México. Acesso: <https://bit.ly/3HV2xoe>.)

Cotas raciais novamente em debate

No ano em que a Lei de Cotas completa 10 anos, 11 professores e pesquisadores que assinaram — há 16 anos — um documento contrário às cotas raciais nas universidades disseram porque a realidade os fez mudar de opinião, em reportagem da Folha de São Paulo (26/2). Na época que foi publicado, em 2006, o manifesto que reunia 114 assinaturas incendiou o debate público e foi criticado por contar com poucos integrantes do movimento negro. “Revisei totalmente minha compreensão de que cotas sociais incorporavam, sem explicitar, a questão racial. É algo impossível numa sociedade racista e violenta com o trágico e recente passado de escravidão”, afirmou à Folha Gilberto Hochman, pesquisador da Fiocruz, que apoiou o manifesto de 2006.

A atual presidente da Fiocruz, a socióloga Nísia Trindade Lima, foi uma das 11 personalidades ouvidas pela Folha que mudaram de opinião, ao reconhecerem a importância das cotas. “Houve um processo de aprendizado a partir do contato e do diálogo com os movimentos sociais que defenderam e foram fundamentais para a implementação da política de cotas nas universidades”, disse. A Lei 12.711, que criou a reserva de vagas sociorraciais em instituições federais de ensino superior no país, tem um ano decisivo em 2022, porque deverá passar por revisão no Congresso Nacional, dez anos após a sua implementação.



Ucrânia: nova crise de refugiados

Cerca de um milhão de pessoas deixaram a Ucrânia para escapar da operação militar de invasão russa no período de uma semana — de 24 de fevereiro até 2 de março, segundo dados da Agência da Organização das Nações Unidas para Refugiados (Acnur). A seguir neste ritmo, o número pode chegar a cinco milhões, segundo a embaixadora da ONU Linda Thomas-Greenfield, tornando-se a maior crise de refugiados da Europa neste século.

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), famílias têm caminhado longas distâncias em temperaturas congelantes e esperado em filas de até 60 horas para cruzar a fronteira. A maioria se deslocou para Polônia, Hungria, Moldávia, Romênia e Eslováquia, onde autoridades nacionais assumiram a responsabilidade pelo acolhimento, com doações para necessidades básicas, oferta de transporte e acomodação.

Em uma decisão sem precedentes, a União Europeia (UE) adotou, por unanimidade, um mecanismo emergencial de proteção temporária para pessoas que estão fugindo da guerra na Ucrânia sem a necessidade de examinar pedidos individuais (CNN, 4/3). Assim, refugiados terão direito a acesso ao mercado de trabalho, residência, assistência médica e educação infantil.

Risco nuclear

A usina nuclear de Zaporizhzhia, a maior da Europa, foi atingida em 4 de março por bombardeios da Rússia, que assumiu o controle da área. Edifícios em torno de uma de suas seis unidades de energia foram danificados, de acordo com inspeção nuclear da Ucrânia (BBC, 4/3), mas nenhum dos sistemas de segurança foi afetado e não houve liberação de material radioativo. Na semana anterior, as tropas russas já haviam assumido o controle de Chernobyl — o local do pior desastre nuclear do mundo, em 1986. Autoridades ucranianas alertaram sobre um possível colapso nuclear devido a bombardeios russos, afirmando que um desastre nuclear em Zaporizhzhia pode ser dez vezes pior do que Chernobyl.

Racismo no acolhimento

O portal Nexo (1/3) destacou que a recepção às pessoas vindas da Ucrânia tem sido maior do que a dada a outros refugiados, o que levantou comparações e acusações de racismo no modo como europeus lidam com a imigração. Polônia e Hungria recusaram-se, anteriormente, a receber pessoas vindas da África e do Oriente Médio.

Em janeiro, o governo polonês começou a construir um muro de 186 quilômetros na fronteira com Belarus para deter imigrantes do Iraque e Afeganistão. Desde 2016, a União Europeia mantém um acordo com a Turquia — país pelo qual chega a maioria dos refugiados do Oriente Médio e da África — para conter o fluxo de pessoas e apoia a guarda costeira da Líbia para frear barcos que cheguem com imigrantes africanos pelo Mar Mediterrâneo.

Na atual crise da Ucrânia, também há relatos de discriminação. Representantes de Quênia, Gana e Gabão condenaram a discriminação contra cidadãos africanos na fronteira ucraniana durante reunião do Conselho de Segurança da ONU, em 28 de fevereiro. Porta-voz da Presidência da Nigéria, Garba Shehu declarou nas redes sociais (27/2) “que a polícia ucraniana e forças de segurança estão se recusando a deixar nigerianos embarcarem em ônibus e trens” que poderiam levá-los ao exterior. Estudantes sul-africanos afirmaram que sofreram abusos por guardas de fronteiras e foram barrados ao chegar à Polônia.

Mineração em terras indígenas

O presidente Jair Bolsonaro aproveitou a guerra na Ucrânia para defender a liberação da mineração em terras indígenas, alegando possível suspensão da exportação de fertilizantes pela Rússia (Correio Braziliense, 3/3). A agricultura brasileira importa cerca de 85% dos fertilizantes que consome. No caso dos fertilizantes nitrogenados e do potássio, a dependência chegaria a 95%. Para Bolsonaro, regiões como a foz do Rio Madeira, próximo a uma reserva indígena, poderiam suprir a demanda.

Ao Correio, a especialista sênior em políticas públicas do Observatório do Clima e ex-diretora do Ibama Suely Araújo ressaltou que Bolsonaro tenta viabilizar projeto de acabar com as terras indígenas e aniquilar os direitos dos povos originários. “O PL 191 [que regulamenta o garimpo e a realização de pesquisas de recursos minerais em terras indígenas], elaborado pelo Executivo, foi redigido de forma a viabilizar exploração mineral em larga escala e sem cuidados ambientais, com prioridade para o garimpo de ouro. Se aprovado, destruirá as terras indígenas”, observou. O Instituto Socioambiental (ISA) destacou que “a exploração de jazidas de potássio situadas fora desses territórios deve ser priorizada”.



FOTO: GREENPEACE




FOTO: MÁRCIA FOLETTO

Tragédia em Petrópolis: o que ela nos alerta?

As chuvas que caíram sobre a cidade de Petrópolis, na Região Serrana do Rio de Janeiro, em 15 de fevereiro, deixaram um cenário de destruição e, até o momento, 223 mortos e quatro desaparecidos. Com as cenas da guerra na Ucrânia ganhando destaque no noticiário, as consequências das enchentes para a população da cidade perdeu espaço na mídia — mesmo que 1.118 pessoas continuem em abrigos, até 8 de março. As cenas da catástrofe humana e ambiental vistas em Petrópolis levantaram a discussão sobre qual a relação de eventos extremos como esse e as mudanças climáticas.

Eventos trágicos, como o ocorrido em Petrópolis, são resultado da combinação de mudanças climáticas, falta de planejamento urbano e pouco investimento público para prevenir desastres, como apontou reportagem da BBC Brasil (18/2). Além das mortes e consequências imediatas de destruição, chuvas fortes e deslizamentos favorecem

a transmissão de doenças como a leptospirose, a diarreia bacteriana e a febre tifóide, devido à contaminação da água. Também há risco de proliferação de arboviroses, como dengue, zika e chikungunya. A reportagem aponta ainda o impacto emocional dos desastres sobre a população, especialmente em pessoas mais vulneráveis, idosos e crianças.

A frequência e a intensidade de eventos climáticos extremos estão aumentando, como afirmam os cientistas ouvidos em outra reportagem da BBC Brasil (16/2). Mesmo que nessa época do ano seja comum ocorrerem chuvas muito fortes, os dados científicos apontam que eventos extremos têm acontecido com mais frequência — o que se agrava pela falta de planejamento urbano para evitar que pessoas residam em áreas de risco. A tragédia em Petrópolis também expõe o desafio de aprimorar a previsão do tempo para estimar quando e onde chuvas torrenciais vão cair e assim evitar desastres, como destacou o Correio Braziliense (21/2). 



CORRESPONDÊNCIAS DE UM TEMPO DIFÍCIL

NOS DOIS ANOS DA PANDEMIA, RADIS
TRAZ RELATOS E TESTEMUNHOS SOBRE UM
MUNDO DIFERENTE DEPOIS DA COVID-19

ADRIANO DE LAVOR E ANA CLÁUDIA PERES

Brasil, março de 2022. Faz exatos dois anos que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a covid-19 uma pandemia. Naquela quarta-feira (11/3/2020), mais de 115 países tinham constatado casos de infecção pelo novo coronavírus e uma tragédia sanitária estava apenas começando. Não era a notícia que *Radis* gostaria de ter dado. Muito mais encorajador foi comunicar que a vacina chegou ao braço da primeira brasileira em 17 de janeiro de 2021.

Agora, convidamos nossos leitores para escrever cartas a um mundo em transição. Há sempre algo a ser dito. Para um amigo que mora em outro país, uma amiga de trabalho que perdeu a mãe, aos pais, ao filho que ainda não nasceu ou aquele que dividiu com a mãe a dura rotina de uma quarentena prolongada por meses. À Maria, trabalhadora responsável pela limpeza em um hospital do Sistema Único de Saúde. Para a senhora História, no futuro, ou para o ilustríssimo senhor Oswaldo Gonçalves Cruz, que nos anos 1900 já anunciava que vacinas salvam vidas. Destas correspondências, somos todos destinatários.

"NÃO ERA UMA GRIPEZINHA, EDUARDO!"

BELÉM, PA, 26 DE FEVEREIRO DE 2022

Como estão as coisas por aí, com a covid, meu irmão?

Por aqui, a covid-19 chegou em março de 2020. No início, começaram a dizer que seria uma gripezinha. Não teríamos problemas sérios no Brasil. No estado do Pará, pensou-se, essa doença seria ainda mais inofensiva. Estamos acostumados com os vírus vindos da floresta tropical e úmida que cerca as cidades. Mas logo apareceram os primeiros casos. Meu tio Raimundo, homem forte, negro, de 65 anos, que conheci no Círio, foi levado às pressas ao hospital, no início de abril. Não havia leito. Ele morreu no carro na porta do hospital, sem conseguir respirar, esperando atendimento.

Como deves lembrar, meu tio era da comunidade quilombola do Caeté, no município de Moju. Os quilombolas de lá fecharam todas as entradas da comunidade. Tentei visitar uma prima. Não pude. A estratégia de se isolar não funcionou. Como eles têm de comercializar a produção da farinha, o açaí, comprar alimentos, muitos foram infectados nas cidades próximas e trouxeram o vírus para suas casas. E, como nas comunidades tradicionais as sociabilidades são intensas, a propagação do vírus foi rápida. Se as perdas foram poucas, muito significativas foram para as famílias.

Eduardo, a doença chegou também à casa da minha mãe. Meu irmão gripou. Minha mãe logo adoeceu também. Minha irmã, a mais forte, teve manifestações leves. Meu irmão teve falta de ar séria. Não havia hospital. Não havia remédios na farmácia. Mamãe, religiosa, intensificou as orações, era o que restava a fazer naquele momento. O comércio, as escolas e os bares começaram a ser fechados pelo governo, para que o vírus não circulasse. Na casa da mamãe, o quadro piorou, meus sobrinhos foram infectados, e aí a preocupação aumentou.

No início de abril, comecei a sentir febre. Pensei, nada sério, minha temperatura não passava de 37 graus. Pedi para minha esposa, Nádia Fernandes, sair de casa. Disse-lhe que fosse para a casa da mãe dela e lá ficasse. Não sabia em que estado me deixaria a doença. Não queria que morrêssemos juntos. Ela se negou. Brigamos. Ela entristeceu-se porque somos muito grudados, e eu não a queria nem perto de mim. Não deixava que se aproximasse. Começamos a nos separar até na hora das refeições. Nunca fiquei tão triste por não poder ficar perto de quem amo. Falei, certa vez, áspero com ela, para convencê-la a sair de casa: "Não quero que faça nada para mim, quero que vá embora, que suma desta casa!" Ela chorou e, mais uma vez, recusou-se a sair. Logo foi infectada com o vírus também. Começou a ter febre. Os sintomas foram leves, mas fiquei apreensivo. Toda hora pensava que ela pioraria e morreria.

Eu, com o passar dos dias, comecei a ter febre alta, falta de ar. Numa tarde, estava mal, peguei o carro, mesmo sem respirar direito, fui ao médico. Ele mandou fazer exames. Depois concluiu que eu precisava ser internado. Não havia leito, então me mandou para casa, como se dissesse: "Vá e morra entre os seus".

Eu e Nádia fomos a todos os hospitais de Belém, estavam lotados. Chegamos uma hora da manhã em casa. Minha respiração, cada vez pior. Nádia estava ao meu lado, sem medo, sem máscara e sem álcool. Eu, sem respirar direito, ela se deitou ao meu lado, me acariciou, pediu calma, então choramos. Pensei em meu filho. Não queria deixar, naquele momento, os meus amores. Amanheci ainda com a respiração ofegante, mas com menos medo, com menos certeza do fim.

Com o passar dos dias, melhorei. Nádia recuperou-se antes de mim. Diante da morte, da incerteza, ela não saiu do meu lado. Tenho certeza de que ela não foi a única a agir assim no mundo. Muitas mulheres e homens colocaram seus sentimentos acima de suas próprias vidas.

É isso, meu amigo! Espero vê-lo logo.

Abraços,

Luís

Luís Fernando Cardoso é doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e professor da Universidade Federal do Pará (UFPA). Suas origens estão nas comunidades quilombolas, de onde saiu aos 9 anos para estudar em Belém. A carta destina-se a Eduardo Rivail Ribeiro, linguista, que vive nos Estados Unidos.

NÓS, OS VULNERÁVEIS

Desde o início da pandemia de covid-19, os desafios para a prevenção e o controle revelaram-se imensos. Em um cenário de desigualdades, medidas como uso de máscaras e álcool em gel, higienização das mãos e mesmo a recomendação para ficar em casa esbarravam em realidades em que não havia sequer água tratada ou saneamento. Nossa reportagem de capa, ainda em maio de 2020, quando as dúvidas eram muito maiores do que as respostas, discutia os obstáculos para moradores de favela e periferia, indígenas, quilombolas, ribeirinhos, pessoas em situação de rua, refugiados, trabalhadores informais e outros grupos que, diante das dificuldades de acesso a direitos básicos como saúde, emprego e moradia, se tornavam ainda mais vulneráveis. Leia aqui: <https://bit.ly/3HQ5gPu>



RECORDAÇÕES DA LINHA DE FRENTE

RIO CLARO, RJ, 20 DE FEVEREIRO DE 2022

Queridos pais, noiva, filhos e amigos,

Escrevo esta carta para lembrar o quanto foram difíceis os dias de pandemia de covid-19, causada pelo novo coronavírus, e que nos trouxe muitos momentos de aflição, angústia e ansiedade, entre outros sentimentos. Acho que o medo foi pior de todos. Enquanto atuava na linha de frente, quando apareciam alguns sintomas gripais, meu pensamento só ia ao encontro dos seguintes questionamentos: Será que é covid ou não? E se for? Como será que o meu corpo vai reagir? Será que infectei algum dos meus familiares?

Essas foram as inquietações que senti a cada vez que me vi exposto ao vírus, quando cuidava de algum paciente com o diagnóstico suspeito e/ou positivo para a doença. Mas, mesmo com medo e com todas essas aflições, tive que me manter forte para fazer o melhor para a saúde da população do meu município. Enquanto nós, profissionais da saúde que atuamos na linha de frente, assistíamos a cada dia pacientes perderem a sua vida para essa doença extremamente devastadora e de curso rápido, ficávamos ainda mais assustados.

Foram dias difíceis, com a esperança de ter uma vacina para que todos fossem imunizados e pudéssemos superar esse momento obscuro pelo qual o país e o mundo estão passando. Foi quando a vacina Coronavac foi aprovada pela Anvisa para o uso emergencial que aquele sentimento de alívio começou a surgir aos poucos, com a divulgação de cada notícia. Quando ajudei a receber o primeiro lote de vacinas, e fui um dos primeiros profissionais de saúde a receber a primeira dose, foi difícil esconder as lágrimas de alegria.

Talvez vocês não entendam o motivo dessas lágrimas, mas eram uma mistura de alívio, de dor e de revolta. Por causa do negacionismo, perdemos amigos, familiares e conhecidos para a covid-19. Mas esse momento também me deu o conforto de saber que eu estaria imunizado, ainda que atuando na linha de frente, e me deu a certeza de que em algum momento vocês também estariam.

Em outros momentos, quando me deparei com o diagnóstico positivo, uma série de preocupações surgiram na mente. No decorrer do isolamento, me deparei com o agravamento do quadro, quando constatei a queda da saturação; a preocupação aumentou, o que me fez procurar novamente o atendimento. Após a avaliação, a observação e o olhar crítico do médico, soube que estava tudo normal. Foram inúmeros sentimentos misturados naquele momento, mas o alívio em saber que estava tudo bem foi o maior de todos.

Sigo lutando por vocês, por mim e por todos que necessitam e carecem de uma melhor assistência em saúde. Vivemos esperando por dias melhores!

Rafael

Rafael Francisco Teixeira é enfermeiro e coordenador de Vigilância Epidemiológica na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Claro (RJ). Filho de José Maria Teixeira e Nircéia Aparecida Francisco Teixeira, é noivo de Kélita Jorge de Oliveira, pai da Maria Flor e de gêmeos que estão a caminho.

TRABALHO HUMANO

Nenhuma palavra parecia suficiente para agradecer aos trabalhadores da saúde, que se desdobravam incansáveis na linha de frente do combate à covid-19. Nós tentamos. Em mais de uma edição, trouxemos reportagens que revelavam as rotinas de incerteza, solidão, risco e muito cuidado com o outro, por meio de relatos e testemunhos. Era uma maneira de dizer muito obrigado a médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e da vigilância sanitária — e também maqueiros, técnicos de raio-X, analistas de laboratório, recepcionistas, pessoal das áreas de limpeza, recepção e segurança, trabalhadores e trabalhadoras do SUS. Leia aqui: <https://bit.ly/3hNykw0>

DOSE DE ESPERANÇA

Enfim, a esperança. A primeira dose de vacina contra a covid-19, no Brasil, foi aplicada na enfermeira Mônica Calazans, em 17 de janeiro de 2021. De lá para cá, o país assistiu ao esforço dos profissionais de saúde para que a imunização chegasse a todos — como mostraram as imagens enviadas por nossos leitores e publicadas na edição de abril de 2021. Em nossa cobertura ao longo destes dois anos, mostramos o caminho da ciência até a chegada do imunizante; escutamos os apelos de médicos, cientistas, pesquisadores contra o movimento antivacina e o tratamento precoce; e acompanhamos os rumos da Comissão Parlamentar de Inquérito que pediu o indiciamento de 78 pessoas e duas empresas. Contra todo o negacionismo e a despeito das omissões oficiais no enfrentamento da covid-19, chegamos a março de 2022 com cerca de 75% dos brasileiros totalmente imunizados (com duas doses ou dose única), enquanto segue a aplicação das doses de reforço. Confira reportagem de fôlego publicada ainda em setembro de 2020 que explica o que estava em jogo na corrida pela vacina. Leia aqui: <https://bit.ly/34kA9hs>



PARA OSWALDO CRUZ, COM ESTIMA E CONSIDERAÇÃO

FORTALEZA, CE, 6 DE MARÇO DE 2022

Ilmo. Senhor Doutor Oswaldo Gonçalves Cruz,

Espero que esta missiva o encontre bem, em raro momento de apaziguamento. Quem sabe te esquecendo de tua doença, enquanto aprecias as flores do solar da rua Montecaseros, que tanto te encantaram ao longo dos verões petropolitanos passados.

Escrevo-te do futuro para alcançá-lo após renunciáres ao cargo de prefeito da antiga cidade imperial.

Especulo que, dada tua paixão pela fotografia, tenha se interessado pelos filmes dos irmãos Lumière em seus tempos de Paris. Pois, mais de 120 anos depois, vejo, em uma tela que transmite imagens, Petrópolis destruída por mais uma enchente, cujas trezentas mortes e estragos materiais eram evitáveis. Recordo a não implementação do teu ambicioso plano de urbanização e saneamento para a cidade. A nefrite te afastou da gestão municipal, não sem antes ouvires, como sempre, a gritaria dos infames, daqueles refratários às mudanças, dos que têm ojeriza ao novo e ao povo.

Doutor Cruz, estamos na terceira década do século 21, a Terra está esquentando a cada ano, eventos climáticos extremos se multiplicam. As consequências nefastas da falta de planificação urbana se concretizam periodicamente. Setores da sociedade continuam a vociferar justificativas fatalistas para as calamidades associadas aos fenômenos naturais e às epidemias. Sempre eximindo a humanidade e culpando os céus, autoridades se omitem. Esperam o próximo verão, não se sabe se pedindo a Deus que a última catástrofe tenha sido a derradeira. Até alguns pesquisadores, apesar das múltiplas evidências, refutam o que se tem chamado de aquecimento global.

Ficarás surpreso em saber que aqueles que negam a ciência se multiplicaram. Atualmente

são alcunhados "negacionistas". Não, professor Oswaldo Cruz, a ciência não triunfou completamente, como esperavas.

A Revolta da Vacina, de novembro de 1904, parece hoje um prenúncio. Embora a reação da população excluída à autoritária obrigatoriedade da imunização, cujos princípios eram desconhecidos da maioria naquele momento, fosse compreensível, não perderei a oportunidade, no entanto, de dizer que o senhor tinha razão. As vacinas viriam a ser a principal estratégia de controle das doenças transmissíveis no século 20. Também estavas certo ao tentar combinar ações específicas de prevenção para as diversas enfermidades infecciosas, com reformas urbanas que propiciassem melhores condições de vida.

Apesar dos enormes ganhos de saúde proporcionados pelas campanhas de imunização, o senhor ficará perplexo com a informação de que movimentos antivacina se expandem em todo o mundo e que ganharam impulso, veja só, durante a maior tragédia socio sanitária vivida pela humanidade. Vivemos uma terrível epidemia causada por um novo vírus respiratório que atravessou continentes, com quase 500 milhões de casos e 6 milhões de vítimas fatais registradas em todos os países.

O invento do seu patrício Santos Dumont vingou. Existem hoje meios de transporte que se deslocam voando, como o 14-bis provavelmente o fez antever, levando gente para toda parte em velocidade supersônica. Hoje no Brasil, amanhã poderás estar no Japão. Difícil de acreditar, eu sei. Mas esse intenso fluxo humano e o aumento das trocas comerciais consolidaram um processo que se chamou de globalização. A população mundial passa de 8 bilhões. As pessoas se movimentam rapidamente, carregando também, de um lado para o outro, os micro-organismos que tanto o fascinaram no começo da carreira.

Na vigência dessa emergência, profissionais de saúde da linha de frente do atendimento correram para se atualizar sobre as terapêuticas mais eficientes, epidemiologistas esforçaram-se para propor as melhores medidas de contenção, a partir de modelos que predissessem a evolução da epidemia nos vários países. Por outro lado, companhias farmacêuticas e institutos de saúde pública (como o que leva teu nome), desenvolveram, em colaboração, vacinas em tempo recorde, que se mostraram eficazes e seguras.

Por incrível que pareça, em outra frente, estavam governos, como o nosso, uma proporção importante de médicos (estranho, mas creia) e segmentos sociais que desacreditavam tanto as vacinas, quanto publicações relevantes e dados apresentados pelas instituições comprometidas com a ciência. Não muito diferente do que enfrentaste, utilizaram-se de mecanismos de desinformação. Propuseram o uso de fármacos ineficazes e ignoraram as recomendações, como o uso de máscaras e de se evitar aglomerações, que visavam desacelerar a transmissão.

Centenas de milhares de brasileiros perderam a vida, mas, quero crer, a ciência no fim das contas está prevalecendo. É um equilíbrio delicado que conhecestes bem. É uma luta que nos faz às vezes desesperançar. Mas está sendo travada, quero garantir. Parecida com a sua, mesmo que nos separem décadas, nessa contenda seguiremos nos agarrando ao paradigma científico, pela certeza de que, fora deste, a prática médica, principalmente, adentra um terreno pantanoso, onde vicejam as crenças.

Por fim, o que devia estar nas primeiras linhas. A razão da correspondência. Tampouco sei exatamente eu. Mas arrisco que seja um testemunho de agradecimento. Participando do combate à pandemia, vez em quando me ocorrem sua trajetória e dos pioneiros, desde meu conterrâneo Rodolfo Teófilo até seu amigo Carlos Chagas. A vocação pela obscuridade de uma parcela da sociedade, em meio às crises, sempre existirá. Quanto a nós outros, que agora somos tantos, nos cabe estar sempre por aqui, tentando clarear a caminhada.

Por favor aceite meus protestos de elevada estima e consideração,

Antonio

Antonio Silva Lima Neto é médico epidemiologista e professor do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (Unifor). Gerente da Célula de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, integra hoje o Comitê Estadual de Enfrentamento do Novo Coronavírus, no Ceará.

A NEGAÇÃO DOS FATOS

Ao longo destes dois anos, ficou evidente o mal que o negacionismo pode causar à humanidade. Em nossas páginas, contamos muitas histórias de como a desinformação e postura anti-ciência confundem pessoas e prejudicam a busca por conhecimento. Como a do cientista que precisou andar com escolta armada depois de receber ameaças de morte por estar à frente de um estudo que indicou que a cloroquina não apenas era ineficaz contra a covid como poderia apresentar riscos aos pacientes infectados pelo novo coronavírus. O médico infectologista Marcos Vinicius de Lacerda, especialista em saúde pública do Instituto Leônidas & Maria Deane (Fiocruz Amazônia), foi um dos entrevistados para a reportagem "A bolha negacionista", publicada em nossa edição de abril de 2021. Leia aqui: <https://bit.ly/35XoJAX>.



ENTRE AMIGAS

RIO DE JANEIRO, 28 DE FEVEREIRO DE 2022

Minha amiga Paloma,

Ano de 2020 fomos pegos de surpresa por uma pandemia que até então estava só do outro lado do mundo. A gente entende, se preocupa, mas de longe. Até que chegou ao Brasil... Nós, profissionais da saúde, ficamos com medo, apreensivos, cheios de dúvidas, medo do que estava por vir, medo de morrer, de contaminar nossos familiares, um turbilhão de coisas. E chegou a nossa clínica. Quase todos fomos nos infectando, várias pessoas afastadas, familiares também infectados. Como agentes de saúde, tivemos nossas atividades praticamente paradas porque nosso trabalho de vigilância no território não podia ser feito, somente com os grupos prioritários. Ficávamos mais na clínica, empenhados em serviços internos. Mudou tudo.

Na verdade, nossas dúvidas eram as mesmas de quem acessava a unidade, só que nós tínhamos que estar aqui todos os dias, com medo mesmo. Eu encontrei uma forma de combater essa pandemia me envolvendo como voluntária em trabalhos sociais com os quais a clínica fazia parceria — um projeto chamado "Jaca contra o Corona", que ajudou muitas famílias — e assim ia seguindo, me esquivando, confusa entre o que era certo ou errado em relação à pandemia. Vivendo um dia de cada vez. Muitas vezes, sendo parada nas ruas, sendo questionada por várias coisas, sobre vírus, auxílio emergencial, atendimento, muitas perguntas para as quais, às vezes, nem tinha respostas.

Mas ninguém de nós, da Anthidio, sentiu tanto quanto você, Paloma. Sua mãe adoeceu, quase todos da sua família, também. Lembro que foram dias tensos, porque ficávamos dando notícias uns dos outros no grupo, até aquele dia em que Dona Nete veio a clínica, chegando bem mal, e você, em casa, pois estava se recuperando do vírus, me mandando mensagem para dar um auxílio à sua irmã e perguntando como ela estava. Eu não sabia o que falar, não tinha coragem de responder. Sabia da gravidade que ela se encontrava. Até que o pior aconteceu. Perdemos uma paciente que todos nós conhecíamos, mãe de uma amiga. Olha, foi meu pior dia de 2020. Foi quando vi de perto o que o vírus era capaz de fazer a muitas pessoas.

Esse vírus me fez repensar muita coisa, sabe, e ser grata por tudo, porque em mim, ele passou quase batido. Na verdade, o intuito dessa carta, é relatar um pouco o que passei nesse período, e te dizer, Paloma, o quanto você foi forte, está sendo. Eu sei o quanto sua mãe faz falta. Mas siga em frente, seja forte e corajosa, pois vai dar tudo certo na sua vida. Deus é com você e sua mãe estará sempre presente. Espero que esse pesadelo chamado covid-19 esteja chegando ao fim. E que todos possamos viver tempos melhores. Isso é o que espero e desejo.

Um forte abraço, cheio de carinho, força e boas energias.

Da sua amiga,

Aline

P.S.: Ah, vacinas salvam vidas, sim!

Aline Reis é agente comunitária (ACS) da Clínica da Família Anthidio Dias da Silveira, no Jacarezinho, Zona Norte do Rio de Janeiro. Filha de Gelcina Reis e Adilson Zacarias, é mãe das gêmeas Ana Luiza Reis e Ana Lara Reis — ou somente "minhas Anas", como ela gosta de chamar.

UM NOVO LUTO

O distanciamento do doente, a falta de acompanhamento em seus últimos dias de hospital, as restrições a velórios e enterros, a ausência dos rituais de despedidas e o cumprimento a todas as medidas sanitárias necessárias acabaram por alterar o processo de construção de sentidos em torno da compreensão da morte de um parente ou amigo próximo. "Estamos vivendo um novo luto?", indagava-se a psicóloga Maria Helena Franco, uma das maiores referências em luto no país, numa entrevista à *Radis* em junho de 2020. Ela nos alertava de que vai haver um período de luto coletivo denso, "um sofrimento que talvez vá durar mais que a pandemia, porque necessita de um tempo de elaboração maior". Segundo a psicóloga, o luto pela perda de uma pessoa amada é a experiência mais universal e, ao mesmo tempo, mais particular, desorganizadora e assustadora que o ser humano pode viver. "Mas ele existe para nos lembrar que, ainda que a vida não seja mais como costumava ser, o vínculo com aqueles que perdemos permanece em um novo jeito de viver e em cada recomeço". Leia aqui: <https://bit.ly/3vSy7Rd>



À MARIA, UMA TRABALHADORA DO SUS

PORTO ALEGRE, RS, 8 DE MARÇO DE 2022

Maria,

Escrevemos esta carta para lhe agradecer por seu trabalho e por sua perseverança nestes dois anos de pandemia. Enquanto nós, que trabalhamos de casa, protegidos pelo isolamento social, assistíamos perplexos a esta crise humanitária, seu trabalho salvou vidas em hospitais e serviços de saúde. Das janelas, algumas poucas vezes aplaudimos nossos heróis: os profissionais da saúde. Você também mereceu cada um desses aplausos, embora as instituições não lhe dediquem este status profissional.

Você arriscou sua vida e desempenhou com zelo e competência tarefas das mais importantes, um serviço cauteloso e que envolve protocolos detalhados e rigorosos. Apenas conseguimos imaginar sua dor na linha de frente, presenciando tanto sofrimento dos pacientes em recuperação, mas também dos familiares que perderam seus entes queridos. Nós nos pegamos pensando, Maria, quantas vezes você tentou, em vão, tirar as marcas dessas dores de cada ambiente e seu esforço para amenizar o cheiro do medo que pairava no ar. Não era possível, pois tudo isso estava entranhado em cada um dos corpos e almas ali presentes, inclusive em ti, não é mesmo?

Só lembramos de você na ausência, mas logo esquecemos. Para muitos, seu trabalho é invisível. Lidar com essa invisibilidade já é difícil, mas revoltante mesmo é experimentar o negacionismo de quem "passou pano" para todas as recomendações de cuidados enquanto você se mantinha na linha de frente, enfrentando um cotidiano de incertezas e o temor de adoecer e de contaminar os seus. Por mais que tentássemos esclarecer as pessoas, e não estávamos sozinhos, aquele gosto amargo de tragédia anunciada dos primeiros meses de pandemia não acendeu a prudência em alguns corações.

Queríamos acreditar que todo esse trauma trouxesse uma nova perspectiva social e institucional para o seu trabalho e que, para além dos aplausos merecidos, você tivesse melhores condições laborais, apoio emocional e valorização profissional. Fomos ingênuos, pois agora a situação segue a mesma e sabemos que não é nada fácil. As pessoas não percebem que você é a primeira a entrar em cena quando alguém morre ou quando temos algum tipo de infecção, higienizando e esterilizando os espaços para proteger os demais trabalhadores da saúde e os usuários do serviço, garantindo a segurança de todos. Sabemos que os procedimentos curativos salvam vidas e são muito importantes, mas todo mundo deveria constatar que sem o seu trabalho muitos mais ficariam doentes ou não resistiriam.

As pessoas precisam saber que vocês são muitos e precisam ser reconhecidos. Temos no Brasil mais de 2 milhões de trabalhadores de nível técnico e auxiliar cujo trabalho é fundamental

para a saúde da população. A maior parte de vocês é terceirizada, recebe baixos salários e luta contra condições adversas no trabalho, sofrendo discriminações e com pouco ou nenhum apoio institucional. A cada dez, oito chegam a trabalhar 60 horas por semana e estão sofrendo desgaste profissional relacionado ao estresse, ansiedade e esgotamento mental. Se não bastasse tudo isso, durante a pandemia soubemos do preconceito e das agressões que vocês sofreram na comunidade, nas ruas e no ambiente de trabalho, pois as pessoas viam em vocês um risco potencial para se infectarem.

Queríamos que você soubesse, Maria. Depois que te conhecemos, sempre que entramos em serviços de saúde lembramos imediatamente que sem vocês nada ali estaria funcionando. O seu trabalho é a base para o trabalho de todas as equipes. Durante essa pandemia, ao menos em pensamento, nos revoltamos juntos por muitas coisas, mas também vibramos juntos por cada vitória, pela vacina, pela diminuição do número de óbitos, por aqueles que sobreviveram. No futuro, esperamos poder comemorar juntos melhores condições de trabalho e de remuneração para você e seus colegas e o amplo reconhecimento da importância do trabalho que realizam.

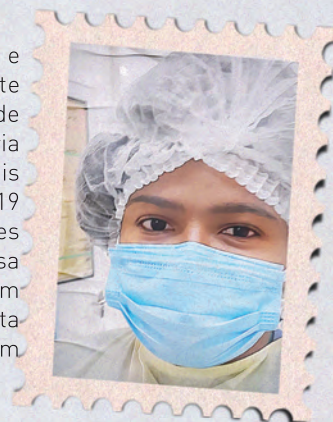
Um forte abraSUS!

Janaína Liberali e Frederico Machado

Janaina Liberali é enfermeira da Fundação Municipal de Saúde da cidade de Canoas/RS e mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Frederico Viana Machado é psicólogo e professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva de Saúde Coletiva da UFRGS.

NOTÓRIOS ANÔNIMOS

Um estudo inédito da Fiocruz revelou que 80% de trabalhadores e trabalhadoras, de nível técnico e auxiliar, vivem situação de desgaste profissional relacionado ao estresse psicológico, à sensação de ansiedade e esgotamento mental. Em setembro de 2021, conversamos com Maria Helena Machado, a coordenadora da pesquisa "Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da covid-19 no Brasil". São "invisíveis" não porque inexistam, mas porque muitas vezes não são percebidos como deveriam no cotidiano, ela nos disse. Para essa reportagem intitulada "Notórios Anônimos", também conversamos com Sarah Gabriela dos Santos, que assim como Maria – a destinatária da carta de Janaina e Frederico – é uma trabalhadora do serviço de limpeza em um hospital da covid-19. [Leia aqui: <https://bit.ly/3IZPaV6>].



FALTA DE OXIGÊNIO E OUTROS HORRORES

MANAUS, AM, 1º DE FEVEREIRO DE 2022

Meus irmãos, sobrinhos e sobrinhos-netos,

Escrevo esta carta para refrescar a memória de todos, neste momento em que nossa mãe diagnosticou positiva para covid-19, no último domingo. Para isso, gostaria de me remeter a março de 2020. Pois vamos lá. Naquele momento, eu estava assustado, como todos no mundo, depois da declaração dos novos casos de coronavírus espalhados pelo planeta. Eu estava em uma área de fronteira em uma atividade de campo, quando tive que suspender tudo e tentar pegar um voo de volta a Manaus, sem saber exatamente o que estava acontecendo — ou se corria risco de ser infectado no voo.

Assim foi o início da pandemia. Depois disso, fiquei uns dois meses em casa, trancado e recebendo notícias de pessoas afetivamente próximas e vizinhos adoecendo, ruas inteiras, casa após casa com casos confirmados. Nesta altura, hábitos foram bruscamente modificados. As idas à feira — como sempre digo, meu espaço preferido de interação social — já não eram mais possíveis. Passamos a adotar compras com entregas. Daí a somatizar os sinais e sintomas e achar que estava infectado foi um pulo. Na época, eu chamei isso de covid psicológica.

A sensação de incapacidade, de não poder ajudar a conter a pandemia, passou a tomar conta de mim e de meus colegas de trabalho. Foi quando aceitei participar de um grupo que elaborou um projeto para captação de recursos e insumos para enfrentamento da covid-19 junto à população indígena e outros povos vulneráveis na Amazônia e obtivemos sucesso.

Meu primeiro contato com pessoas infectadas foi quando fomos treinar agentes indígenas e outros profissionais de saúde para detecção do vírus por meio do teste rápido. Nunca tinha passado por isso e o susto foi enorme ao constatar que algumas pessoas estavam infectadas. Naturalmente que pensei: "Lasquei-me, vou adoecer". Mas, assim como esta e outras vezes, sempre voltava "limpo" para casa e com sentimento de missão cumprida: ajudava as pessoas e voltava sadio. E assim foi-se o ano de 2020, vivido com angústia e medo de morrer. Foi um ano de muitas perdas. Nesta época, não tínhamos vacinas e os cuidados tinham que ser verdadeiros e não "faz de conta".

Em janeiro de 2021, o barulho de sirenes nas ruas recomeçou, e desta vez com muito mais intensidade. A cidade novamente virou deserto e logo o número de casos aumentou assustadoramente. A partir de 14 de janeiro, iniciamos o período mais triste que vivemos desde o início da pandemia, quando faltou oxigênio nos hospitais de Manaus. Também não se achava oxigênio para vender, lembram? Aí começaram a chegar as notícias sobre amigos, parentes de amigos, indígenas e não indígenas, adoecendo e perecendo para a covid. O desespero, o medo, a paranoia aumentavam absurdamente a cada dia. Foram dias muito difíceis.

Nos últimos dias de janeiro de 2021, nossa mãe foi vacinada. Logo no primeiro dia de vacinação em Manaus, pela questão da idade e pela data de seu aniversário. Que alívio! Em meio ao desespero, a primeira dose da vacina era uma excelente notícia. Depois veio a segunda dose, em 19 de abril, e depois a dose de reforço, em outubro do mesmo ano. Foram três doses de vacina contra covid-19 e mais uma contra a influenza em apenas um ano. Daí nossa vida voltou o mais próximo à normalidade por alguns meses.

Mas aí, a partir de final de novembro, dezembro, uma nova onda de influenza começou a aparecer em Manaus, associada ao surgimento de nova variante do coronavírus na África. As primeiras notícias que chegaram é que possuía alta capacidade de transmissão, o que ficou comprovado pouco depois. Nos primeiros dias de 2022, os casos de covid voltaram a aumentar e de influenza também, muitas vezes as duas juntas. A sensação de "já vi este filme" foi inevitável. Um frio voltou a esfriar a coluna.

Quando, neste domingo, confirmou-se a positividade da covid em nossa mãe, eu não quis buscar culpados. Foi um vacilo que não deveria ter existido. Todos estávamos informados sobre a gravidade do momento, tínhamos a experiência de 2020 e 2021, tínhamos conhecimento sobre a condição de comorbidades de nossa mãe, tínhamos testagem disponível em

vários pontos da cidade. Mas ainda assim vacilamos.

Se mamãe não está caminhando para agravamento, dada sua idade e suas comorbidades, não tenho a menor dúvida que é devido à vacina. Portanto, incentivem seus filhos a vacinar seus netos e vocês também continuem com as medidas protetivas de vacinas atualizadas, higienização das mãos e o uso de máscaras. Este foi o vacilo que adoeceu nossa mãe. É isso! Continuo negativo e assim espero continuar.

Um beijo, Sully

Sully Sampaio é cientista social e trabalha no Laboratório de Situação de Saúde e Gestão do Cuidado às Populações Indígenas e outros grupos vulneráveis (LSAGESPI), no Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz Amazônia). Atualmente, compõe a equipe do Projeto Qualifica SUS, atuando em cursos de atualização para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias no Amazonas.

SEM RESPIRAR

Os dias de terror vividos por Manaus em janeiro de 2021 — com a morte de pacientes por asfixia devido à falta de oxigênio nos hospitais, à ausência de vagas em UTIs e à chegada de uma nova variante mais transmissível do vírus — são uma tragédia difícil de esquecer. Foram muitos os relatos de desespero e incontáveis as imagens de dor daqueles que tentavam buscar por conta própria cilindros de oxigênio para que seus familiares não morressem sufocados, enquanto equipes de saúde no limite da exaustão precisavam decidir quem receberia oxigênio suplementar, levando em conta as chances de sobrevivência. A tragédia revelou a falta de coordenação e as decisões erradas das autoridades, como mostraram as reportagens exibidas em rede nacional. Em meio ao caos, a solidariedade veio por parte da sociedade civil organizada, artistas, jornalistas, gente famosa e anônima, que se mobilizou para ajudar. [Leia aqui <https://bit.ly/3vHSj83>]



DA SUA MAMÃE, CLÁUDIA

SALVADOR, BA, 6 DE MARÇO DE 2022, LUA NOVA, NOITE CHUVOSA

Meu querido Pepeu,

Me dei conta de que essa é a primeira vez que te escrevo uma carta. São muitas coisas a dizer meu filho, nem sei por onde começar... A sua chegada na minha vida pode ser simbolizada por um breve tsunami. Uma profusão de sentimentos tomou conta de mim naquele 2013: ansiedade, afeto, cansaço e uma inquietação dolorosa ao ser surpreendida pelo que significa maternar em uma sociedade fortemente estruturada pelo patriarcado.

Muita coisa mudou na minha rotina e até que a gente se conhecesse melhor, não foi fácil. Sua chegada me levou a um caminho de volta ao encontro com a minha criança toda machucadinha e assustadinha. Mas como não me faltam coragem e desejo de viver, aos poucos consegui transformar o medo e o cansaço em beleza, mergulho, gratidão e amor. Estes sentimentos mais serenos brotaram depois de muita ralação, contando com ajuda de profissionais incríveis e também me deixando guiar pelos saberes do corpo/memória. Hoje, me sinto muito honrada em ser sua mãe.

Nos últimos dois anos, muita coisa aconteceu no Brasil e no mundo. De repente, de um dia para o outro, com a chegada do novo coronavírus, nos vimos trancados em casa, só eu e você. Sem escola, sem parque, sem casa de coleguinha, de vovó, sem maracatu, futebol, capoeira e tanta coisa legal que a gente gosta de fazer junto ou separado. As telas invadiram nosso cotidiano, e o que antes era uma exceção virou regra. Das duas horas de TV por dia, passei a criar intervalos sem TV ou computador e, mesmo assustada com esse novo cenário, a mamãe precisava terminar a tese. As culpas maternas que teimam em acompanhar as mães, chegaram forte nesse momento: insegurança, chateação, excesso de presença um do outro e de telas, seu processo de alfabetização, medo e tristeza atravessaram nossa rotina.

Mas você foi incrível, filho, no contexto de isolamento social, com seu jeitinho zen e introspectivo me convidou a segurar a onda, me "obrigando" a dançarmos juntos com o auxílio do justdance, a brincar de ninja (Naruto), a desenhar e pintar com seus "lápiz profissas", a ler pra você na hora de dormir e, o melhor, a chamegarmos infinitamente todas as manhãs. E entre acordos semanais que eram refeitos e planos de adotar um gato e umas plantas, você não soltou a minha mão. Sou muito grata a você por isso, nos tornamos companheiros inseparáveis. Minha gratidão se estende a todos(as) os(as) profissionais de saúde e os(as) cientistas que dedicaram muito de suas vidas para salvar outras vidas. Estarmos vivos e fortes nesse contexto é um privilégio e uma bênção.

Agora, vacinados e alimentados, temos muitos desafios pela frente para transformar a realidade injusta desse nosso país, e eu, sua mãe, conto com você, meu ninja capoeira, para seguirmos juntos nessa luta histórica.

Te amo infinito,

Sua mamãe Cláudia

Cláudia Pereira Vasconcelos é mãe de Pepeu e professora de História na Universidade do Estado da Bahia (Uneb) de Jacobina (BA). Pesquisadora de sertões, música e brasilidades, é autora do livro Ser-tão baiano: o lugar da sertanidade na configuração da identidade baiana.



Carta ao filho que ainda não veio

BALNEÁRIO CAMBORIÚ, SC, 3 DE MARÇO DE 2022

Meu filho,

Resolvi escrever esta carta pois acredito que, nesta vida que é um sopro, é necessário deixarmos algo para quem amamos. Resolvi deixar esta carta. No trabalho de cuidados paliativos, existem as diretivas antecipadas, que são desejos e vontades do paciente descritas para o cuidador. Isso ajuda para que haja dignidade e qualidade de vida em seu cuidado.

Hoje escrevo a você, meu filho, pra te dizer que os últimos anos não foram fáceis. Enfrentamos uma pandemia mundial, uma doença respiratória grave que nos pegou de forma avassaladora. Muitas vidas se perderam rapidamente e esta dívida de escrever algo não foi uma realidade possível para muitos. Esta pandemia pegou todos nós e nos colocou numa linha única chamada vida. Ficamos cara a cara com a nossa realidade e com o que é essencial.

Você tinha uma bisavó tão linda, filho! Ela nos deixou com idade avançada. No final, foi este vírus mortal que a pegou. Queria que você um dia conhecesse o colo da minha tia amada. Ela também partiu, vítima da pandemia. Como eu a amava, filho! Talvez um dia eu possa reencontrá-la para dizer o quanto você foi esperado com tanto amor. Não tive tempo de me despedir

de nenhuma delas. Por isso agradeço a Deus pelos momentos únicos que tive ao lado das duas.

Sabe, filho, nesses meses aprendi a enxergar o próximo com atenção, a saborear cada olhar, cada momento presente. Os princípios do amor ganharam força, meu filho. Você pode estar perdido neste mundo doido, rápido e tecnológico, mas não fique aflito. Quando isso acontecer, vá para o seu quarto, feche os olhos e pense que os dias ruins sempre terminam e que sempre existirá um amor maior te cuidando, meu amor.

Filho, quero que você saiba que em cada casa que eu entrei, para cuidar de vovôs e vovós como fisioterapeuta e capelão paliativo, eu aprendi muito. Então te peço que respeite e cuide dos mais velhos com o seu melhor olhar, o olhar da compaixão!

Eu e seu pai, esperamos que você cresça com estes princípios: cuidar do outro, cuidar de si, com respeito e amor, se colocando no sofrimento do outro, vivenciando o presente longe de vaidades e coisas superficiais. Que você descubra que, no final, o essencial será o abraço, o cuidar do outro. Se você crescer com esse ensinamento, ficaremos orgulhosos e realizados, filho.

Te amo!

Do seu pai Vinicius

P.S.: Muitos gostariam de ter escrito esta carta pra seus filhos. Muitos nem chegaram a ter este filho. Eu estou neste momento, ainda não tive meu filho. Em um mundo onde ainda existem pandemia e guerra, e sem saber como será o amanhã.

Vinicius de Souza Lacerda Pinto é fisioterapeuta e capelão paliativo.

COM TODO O RESPEITO, SENHORA HISTÓRIA

RUA DO PASSADO, N. 2022

À História Futura Registrada, Av. Futuro Senhora História Futura Registrada,

Escrevo-lhe esta carta com o intuito de esclarecer alguns acontecimentos vivenciados na minha época e peço que considere tal relato para evitar a repetição de erros no mundo em que a senhora vive. Em 31 de dezembro de 2019, a organização responsável pela saúde global recebeu algumas notificações sobre diversos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China. Esses casos estavam relacionados a uma nova configuração de um vírus já conhecido pelos cientistas do mundo inteiro chamado coronavírus. E o que parecia algo isolado, se alastrou por todo o mundo transformando-se em uma longa pandemia.

Muitas pessoas e governantes de alguns países não se importaram com o tal problema e não cumpriram as medidas de prevenção como o isolamento social e a vacinação. Ao invés de apoiarem a melhoria do cenário pandêmico, eles criaram várias mentiras sobre as medidas que poderiam auxiliar a população do mundo a combater tal mal e isso influenciou o negacionismo da ciência, o que aumentou o número de pessoas infectadas e mortas pelo novo vírus.

Com a demora na resolução da pandemia, a situação, que já era ruim no mundo, piorou. Muitas pessoas perderam seus empregos, governantes se aproveitaram dos holofotes dados ao cenário pandêmico para aprovarem medidas e reformas prejudiciais para a maioria da população — e satisfazerem seus desejos e os desejos de uma minoria privilegiada. Problemas como a fome e a desigualdade social aumentaram consideravelmente em alguns países.

Todo o egoísmo humano e a falta de empatia sufocaram ainda mais as esperanças em um mundo melhor e sobrecarregaram aqueles que desde o início tentaram ajudar, como os cientistas e os éticos profissionais da saúde. A pandemia de covid-19 certamente marcou a minha época, Sra. História. Espero que esta carta sirva como alerta para as gerações do Novo Mundo e que os erros cometidos na Rua do Passado não sejam repetidos na Avenida do Futuro.

Desde já, agradeço a atenção concedida.

Atenciosamente,

Juliana Barbosa da Silva

Juliana é nutricionista, especialista em Comunicação e Saúde (Icict/Fiocruz) e mestranda em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Fiocruz) 

UNIVERSALIDADE EM XEQUE

Municípios brasileiros devem perder recursos com a adoção do Programa Previne Brasil, aponta estudo





LISEANE MOROSINI

Menos recursos na atenção básica, menos acesso à saúde. Essa é a conclusão de um estudo realizado em Manaus e São Paulo, que mostra que há perdas expressivas para os municípios brasileiros com a implantação do Previne Brasil, programa que mudou o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS). Criado pela Portaria nº 2.979, de 2019, o Previne Brasil propõe — na teoria — “a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe”; na prática, porém, ao dificultar a execução orçamentária, o novo modelo cria mecanismos que ferem o princípio da universalidade do SUS e mudam a lógica da atenção básica, em um contexto agravado pela pandemia de covid-19.

“É uma contradição: quando mais gente precisa do Sistema Único, público, universal, gratuito, baseado na interprofissionalidade, com todos os seus atributos consolidados, em vez de fortalecer o que precisa ser fortalecido, promovem o desfinanciamento para abrir oportunidades de negócio dentro do sistema público”, afirma à Radis Leonardo Carnut, pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e um dos três autores do estudo, ao lado de Áquilas Mendes e Mariana Alves Melo. O artigo, publicado no Cadernos de Saúde Pública em fevereiro de 2022, aborda o primeiro ano de implantação do Previne Brasil. Os pesquisadores analisaram três cenários diferentes da capitação ponderada, que é o repasse calculado pelo número de pessoas cadastradas, e registraram perdas significativas para os dois municípios a partir de transferências recebidas e projetadas para o exercício de 2020 em comparação aos valores transferidos em 2019. Em qualquer simulação, os municípios perdem dinheiro.

Com o Previne Brasil, o dinheiro repassado aos municípios para prover a Atenção Primária passa a ser

calculado com base na quantidade de pacientes cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nas unidades básicas, e não mais de acordo com o número de habitantes (Radis 207). “Não foi feita uma reestruturação, como dizem. Essa é uma estratégia de desmonte da atenção primária e traz embutida uma visão seletiva da política de saúde”, avalia Leonardo. A perda de recursos é evidente. Manaus é o único município que receberia R\$ 10,2 milhões como medida atenuante e perderia R\$ 4,4 milhões e depois R\$ 21 milhões, respectivamente. Já São Paulo, em qualquer situação, perderia recursos da ordem de R\$ 10,5 milhões, R\$ 164,5 milhões e R\$ 256,7 milhões em cada um dos cenários estudados. “É um volume de recursos bastante considerável que demonstra o processo de desfinanciamento no repasse”, ressalta Leonardo.

O artigo alerta que esta tendência deve ser repetida em outros municípios, inclusive nos de grande porte, que dispõem de um corpo técnico razoável para gerir o novo modelo. Os pesquisadores entendem ainda que o Previne Brasil acena para a lógica do “SUS operacional”, que se baseia na lógica de desempenho e considera apenas as pessoas cadastradas, “destruindo o princípio de universalidade e abrindo espaço para o capital privado”.

Leonardo critica também a transição improvisada do modelo anterior para o vigente. “Foi feita na base de tentativa e erro. Ao longo do processo, eles viram que alguns municípios ganham, mas a grande maioria perde recurso”, afirma. O improvisado, para ele, resultou em medidas atenuantes, como a criação do per capita temporário, em novembro de 2021. “Eles identificaram que a alocação de recursos tem que ser minimamente per capita e ganharam a adesão política de vários secretários municipais de saúde, que acham que podem estar ganhando. Mas não estão”, alertou o pesquisador em entrevista à Radis por plataforma de vídeo.





FOTO: EDUARDO DE OLIVEIRA

PERDA DE RECURSOS

Para o pesquisador, o novo modelo de alocação faz parte de um pacote mais amplo de medidas e mostra o alinhamento do governo federal e de seus representantes a uma nova dinâmica do capitalismo contemporâneo. “O projeto do governo visa ampliar o avanço do capital por meio do desfinanciamento e a consolidação de modelos privatizantes de gestão. Tudo isso converge em um único projeto. Para os países que consideram a saúde como um direito, entre eles o Brasil, isso tem afetado a estruturação dos sistemas de saúde no asseguramento dos direitos sociais”, considera. Leonardo explica que o avanço do capital se deu, primeiro, mediante a incorporação tecnológica na média e alta complexidade. “Esgotadas essas possibilidades, passaram a buscar a atenção primária como uma nova forma para drenar gasto público em gasto privado”, esclarece.

Segundo ele, o Previner Brasil mudou a lógica do sistema universal, ao extinguir os Pisos de Atenção Básica (PAB) Fixo e Variável, que eram as linhas de transferência que destinavam de forma automática repasses mensais e regulares ao conjunto dos municípios (Radis 207). Pelo antigo modelo, os recursos eram dirigidos para o custeio das ações e serviços de saúde de acordo com a quantidade de habitantes residentes no território do município e por adesão de estratégias. Em seu lugar, foram instituídos os componentes de financiamento de captação ponderada, com o cadastro de pessoas; pagamento por desempenho, que exclui indicadores e programas relevantes; e incentivo para ações estratégicas. O cadastro passou a ser a via de inserção no sistema e condição para as pessoas acessarem os serviços ofertados pelo SUS, o que, segundo os pesquisadores, fere o princípio constitucional e compromete as ações coletivas de promoção da saúde, como imunização e vigilância em saúde.

A mudança de modelos foi feita sem o aval do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, desde o seu lançamento, tem sido bastante criticada por especialistas que previam que ela iria fragilizar e desmontar a Saúde da Família. Leonardo explica que sistemas de saúde universais necessariamente precisam

partir do total per capita, com base em critérios populacionais. “A gente pode até criticar que o per capita é pouco, mas ele é dirigido para toda a população do município. O município recebe o montante para aquele habitante independentemente de fazer uso da assistência direta do SUS”, explica. Para ele, os critérios estabelecidos pela Portaria nº 2.979 reduzem a transferência porque estão relacionados à oferta do serviço no território. “Municípios sem oferta ou equipe instalada não têm o cadastro de toda a população e receberão menos. Eles só vão receber o que a equipe é capaz de cadastrar”, afirma.

ÊNFASE GERENCIALISTA

A chamada “contrarreforma” da política de saúde não só desmontou a lógica do financiamento como seus efeitos estão descaracterizando os princípios do SUS e os atributos da APS. Segundo Leonardo, o Previner Brasil dá ênfase a ferramentas gerencialistas, como no caso do “desempenho”, que reforça o lado operacional do sistema. “Ao invés de universalizar, o Previner cria um novo tipo de focalização, que volta sua lógica de prestação de serviços para as pessoas ditas mais vulneráveis. Só que o SUS é para todos”, reforça. Para ele, isso cria uma nova seletividade nas políticas públicas, que haviam ampliado cobertura e acesso e agora passam a ser dirigidas para determinados grupos por meio de condições de atendimento. “Tudo isso está relacionado à racionalização dos recursos e ao desfinanciamento da atenção primária”, conclui.

Entre tantos pontos, a proposta mudou também a composição das equipes de saúde e flexibilizou a carga horária semanal de médicos e enfermeiros. O pesquisador alerta ainda que a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), criada em 2020 como um serviço social autônomo para operacionalizar o programa Médicos pelo Brasil (em substituição ao Mais Médicos), vai também afetar a formação médica no país. “Isso é muito sério porque retira das universidades essa prerrogativa. Acho que parte da categoria não está ciente de que a formação médica será realizada por uma entidade privada”, observa.

“OS PLANOS PRIVADOS ASSISTIRAM DE CAMAROTE À PANDEMIA”

Na visão da pesquisadora Bernadete Perez, professora da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), é preciso entender o contexto dessas mudanças na Atenção Primária, diante da crise política em meio a uma contrarreforma trabalhista e previdenciária, da expansão da informalidade, do crescimento da população em situação de rua, do aumento da fome e do número de pessoas em insegurança alimentar e nutricional. “Tudo isso está associado à descontinuidade de programas habitacionais e do Mais Médicos e bate na porta da atenção primária com muita força”, salienta. Contudo, ela ressalta que até hoje nenhum governo investiu fortemente nessa área fundamental do SUS. “Havia estagnação e agora enfrentamos uma interrupção”, analisa.

A médica sanitária vê que o lançamento da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), em 2017, explicita a lógica tecnocrata, gerencialista e que visa acabar com as diretrizes que ainda se sustentavam na APS. “Entramos num processo acelerado de privatização, uma política pró-mercado, com focalização e a discussão da cobertura universal diferente do sistema universal de saúde que sempre defendemos”, afirma. Segundo ela, a nova política mudou a diretriz orientada a partir da Estratégia de Saúde da Família. “A consulta pública foi feita para uma cesta de serviços. Não escutamos mais falar dos atributos de orientação familiar e comunitária, projetos de saúde coletiva, educação em saúde, cuidados individuais e coletivos. Falamos em resgate da enfermagem a partir de procedimentos, como se isso garantisse integralidade e cuidado territorial”, salienta. Além disso, a nova Pnab não contempla as diferenças internas das regiões ou estados. “Não dá para tratar tudo sem contemplar especificidades”, observa.

Outro ponto que a pesquisadora levanta é a divulgação, que ela considera incorreta, de que a ampliação dos planos de saúde vai desonerar o SUS. Segundo ela, a cobertura regulada tem relação com a financeirização e com a capacidade de pagamento das pessoas, e não com a proteção social. Para Bernadete, essa é mais uma “mentira recontada que ganha ares de verdade”. “O SUS não teve uma consulta a menos, mesmo com a corrida de ampliação dos planos de saúde nos anos 2000”, lembra. “Não é resolutivo porque o acesso não é para todos”. A médica destaca que a população dependente do SUS chega a 70% e os planos limitam o acesso à alta complexidade que carrega a assistência de maior custo. “Os planos privados assistiram de camarote à pandemia.

Não houve uma requisição administrativa de leito de UTI ou de enfermaria. A balança sempre está desvantajosa para o público”, reflete.

Bernadete critica também o Programa Cuida Mais Brasil, lançado em 6 janeiro de 2022, para contratar médicos pediatras e ginecologistas. O Ministério da Saúde divulgou que esses profissionais irão reforçar a assistência materno-infantil nos postos de saúde e destinará R\$ 194 milhões no primeiro ano do programa. Para ela, “é um aceno conservador aos conselhos e entidades médicas que desconsidera a potência da ESF”. Em sua visão, não basta incorporar especialistas sem pensar na rede como um todo. “Não acho que a incorporação seja um problema, mas tem que considerar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora. Como esses profissionais serão incorporados sem os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), que foram extintos, sem combinar com a equipe interdisciplinar?”, questiona.

Além disso, ela reforça que a ideia por trás do Previne Brasil preconiza um sistema em que as pessoas vão pagar pela cota de serviços baseado no seu poder aquisitivo, de acordo com a cartilha do Banco Mundial. “Isso vai ser muito desigual. Quem pagar um plano de 200 reais vai ter direito a uma determinada cesta de serviços. Essa cesta parte do pressuposto que a saúde é um produto e não um direito de todos e dever do Estado como nos sistemas universais de saúde. O SUS ainda não se completou e a APS é fundamental para dar essa garantia”, destaca. “Precisamos continuar a perseguir o alcance à universalidade e a concretização do direito à saúde vinculado à atenção primária em que cada brasileiro e brasileira consiga ter uma equipe para chamar de sua”.

Para Bernadete, a legitimidade e a continuidade da atenção primária estão ligadas aos rumos do parlamento e do Estado brasileiro em 2022. “Não é possível pensar na defesa da Atenção Primária à Saúde e dos sistemas universais sem democracia no Brasil. Precisaremos recompor cenários, dobrar o número de equipes de Saúde da Família e ter uma política de pessoal integrada para a APS”, afirma. Para isso, ela diz que é preciso lutar pela volta do PAB fixo, rediscutindo o financiamento por desempenho diante de diferentes realidades vividas no país. “Temos também que pensar em recomposição orçamentária mudando as regras e revogar a Emenda Constitucional 95, que estabeleceu o Teto de Gastos. O SUS nasceu nesse enfrentamento e a gente vai continuar a caminhar na lógica de um sistema que não é privatizante”, finaliza. (L.M.)



HERANÇA DOS MODÉRNOS

No ano do centenário da Semana de Arte Moderna, conheça o Centro de Saúde em São Paulo que foi a residência de Tarsila do Amaral e Oswald de Andrade

ADRIANO DE LAVOR

Manhã de janeiro de 2022, a costureira Tutti Fukuda se alivia do calor ao atravessar os jardins que cercam o casarão situado no número 925 da avenida Doutor Arnaldo, no bairro do Sumaré, Zona Oeste de São Paulo. Depois de uma pausa no trabalho na empresa que mantém em casa, ela se dirige ao Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) para retirar os pontos de uma pequena cirurgia feita semanas antes, um pouco apreensiva com o aumento de casos de covid-19 causados pela chegada da variante ômicron na cidade.

O casarão é seu velho conhecido. Ela o frequenta desde o início dos anos 2000, quando passou a levar o filho mais velho para se vacinar. Depois disso, buscou atendimentos para ela mesma em áreas diversas, como clínica geral, ginecologia e oftalmologia. Durante a pandemia, chegou a receber ligação telefônica da equipe da Estratégia Saúde da Família para justificar a interrupção nas visitas domiciliares e fornecer informações de prevenção sobre a covid-19.

Naquele dia, a movimentação lembra o período anterior à pandemia: pessoas se dividem em diferentes filas, aguardam para se vacinar, outras buscam testagem para o coronavírus. “Havia um nervosismo no ar”, lembra Tutti, que

também precisava marcar exames, naquele dia. Apesar do volume de gente, ela logo é atendida por uma profissional do posto, que a aconselha a não desistir e aguardar: “Não sabemos como estarão as coisas aqui à tarde. Muita gente aqui suspeita de estar com covid”, argumenta. Ela resolve esperar.

Um tempo depois, quando já está em uma sala reservada, a artesã conversa com a profissional que a atende, dizendo que entende a situação, quando é surpreendida por uma informação inusitada, que não só ameniza a tensão vinda da aglomeração externa quanto faz com que se sinta mais relaxada para encarar o procedimento a que será submetida: “Você sabia que aqui nesta casa moraram Tarsila do Amaral e Oswald de Andrade?” Tutti demonstra surpresa e diz que havia lido que o posto era um dos mais antigos do país. “Do país não, da América Latina!” — responde a enfermeira, puxando mais um ponto da pele de Tutti.

As informações são verdadeiras. Em 2015, quando investigava a origem do imóvel, a historiadora Mariana de Carvalho Dolci descobriu que a casa havia sido doada em 1929 ao estado de São Paulo pelo escritor Oswald de Andrade (1890-1954), que havia morado ali quando foi casado com a artista plástica Tarsila do Amaral (1886-1973).



FOTOS: FSP/USP



A doação teria sido feita em função de dívidas resultantes de impostos não pagos por Oswald, apurou a historiadora.

Tutti fica surpresa com a história e ainda mais encantada com o posto, onde já se sentia acolhida. Não deixa de perceber a coincidência histórica, já que no mês seguinte o país comemoraria os 100 anos da Semana de Arte Moderna — realizada no Theatro Municipal de São Paulo, de 13 a 17 de fevereiro de 1922, e que teve participação decisiva do antigo dono da casa.

Ela divaga e pensa se foi ali que em 1928 Tarsila pintou Abaporu, uma de suas obras mais conhecidas e hoje considerada a mais valiosa da arte brasileira — em 1995, Abaporu foi leiloado em Nova Iorque e arrematado por um empresário argentino por 1,35 milhão de dólares. Ele posteriormente doou a pintura para o Museu de Arte Latino-Americana de Buenos Aires (Malba), onde está até hoje.


É com interesse então que Tutti recebe o convite feito pela enfermeira, para que observe com mais atenção o lugar e perceba o quanto ainda lembra uma casa. “Imagine quantas pessoas famosas passaram por aqui? Festas, almoços, encontros... Muitos nomes de rua frequentaram este lugar”, diz, chamando a atenção da usuária para o piso original, a bela escadaria.

Tutti se depara com as fotografias antigas, nas paredes que ficam no vão da escada. Turmas de formandos, profissionais que passaram por ali. As recordações lembram outro pedaço da história, também ainda presente no centro de saúde, que é a sua vocação para o ensino e para a pesquisa, como está descrito no site oficial da unidade.

Pertencente a Universidade de São Paulo (USP), é uma das unidades de Saúde mais antigas da América Latina, em funcionamento desde 1925 (mesmo antes da doação). Incorporada à Rede Pública Municipal de Saúde em 2016, funciona como UBS mista, onde são realizados atendimentos em nível de Atenção Primária e que contam com a participação de docentes, pesquisadores e alunos da Faculdade de Saúde Pública, bem como de outras instituições interessadas na formação de recursos humanos no campo da Saúde.

O Centro — cujo nome homenageia outra personagem histórica, o sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza, um dos responsáveis pela modernização do atendimento à saúde no país — também é referência na assistência a idosos vulneráveis e oferece serviços especializados em áreas distintas como dermatologia, diagnóstico de infecções

sexualmente transmissíveis, práticas integrativas e complementares (PICs) e odontologia.

Mesmo sem todas estas informações, Tutti considera que é terapêutico tratar-se em uma unidade onde se “respira” tanta história. Além disso, a atmosfera dos jardins e de outros prédios tradicionais ao redor, combinada com a atenção dispensada pelos profissionais, também inspira o cuidado que, para ela, faz parte do que se espera de um atendimento em saúde: “Uma unidade de saúde nem sempre é um ambiente alegre, acolhedor. A lembrança nostálgica da enfermeira me fez sentir acolhida e segura”, diz. Para ela, este tipo de atendimento humanizado é um testemunho que valida a importância e a relevância do SUS para a sociedade: “Às vezes as pessoas precisam de um abraço, de alguém que escute suas dores. Aqui eu me sinto acolhida”. 

Uma unidade de saúde
nem sempre é um ambiente
alegre, acolhedor.
A lembrança nostálgica
da enfermeira me fez
sentir acolhida
e segura.”

PARA SABER MAIS:

Site do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) — <https://bit.ly/3HRg544>

A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista – texto de Lina Faria na revista História, Ciências, Saúde – <https://bit.ly/3vTDEHA>



MINHA QUERIDA RADIS

Na celebração dos 40 anos de *Radis*, conheça histórias de leitores e leitoras que transformaram a revista em companhia cotidiana

LUIZ FELIPE STEVANIM

Na primeira vez que Leiliane deparou-se com *Radis*, era ainda adolescente, em Juazeiro do Norte, interior do Ceará, e sonhava em ser dentista. Nas páginas da revista, ela se sensibilizou para a realidade de que não há saúde plena para a população sem enfrentar as iniquidades. Já Pergentino conheceu *Radis* nas atividades do Centro Acadêmico, durante a faculdade na Universidade Federal do Ceará (UFC), e hoje compartilha a leitura da revista com alunos de escolas públicas que visitam seu consultório. Em Camaragibe, na região metropolitana do Recife, Fátima sorri toda vez que a revista chega: é mais uma para a sua coleção, que ela guarda com todo o carinho depois de ler sobre temas que atravessam seu cotidiano de trabalho.

Amador divide a profissão de agente dos Correios com o ofício de escritor, em Contagem, Minas Gerais: leitor assíduo de *Radis*, ele encontra nas páginas da revista inspiração para refletir sobre temas da contemporaneidade. Psicóloga da Prefeitura do Recife, Geórgia colhe nas reportagens produzidas mensalmente material para se atualizar sobre questões que envolvem saúde mental, racismo, aids e a importância do SUS. Essas são algumas das histórias de leitores e leitoras de *Radis* que transformaram a revista em companhia cotidiana: no trabalho, na sala de aula, em casa, no transporte público, na praia. São relatos que mostram a diversidade de profissões, regiões e olhares dos que recebem a revista. E são os leitores e leitoras que dão sentido ao nosso trabalho e nos fazem companhia quando pensamos as pautas, vamos às ruas ao encontro da realidade e produzimos as reportagens que você lê todos os meses

Geórgia Araújo, psicóloga, Recife (PE)

“Parabenizando a *Radis* pelos seus 40 anos, gostaria de agradecer e dizer que a revista mantém conteúdo crítico e de qualidade, que me ajuda na vida pessoal e profissional.

Sou psicóloga da Prefeitura do Recife e atendo também em consultório particular. O conteúdo da revista me ajuda com informações para trabalhos em grupo e também nos atendimentos individuais. Questões sobre saúde mental, racismo, aids, a importância do SUS, o enfrentamento da pandemia e tantos outros são fundamentais para a minha prática. Ainda gostaria de acrescentar as temáticas trabalhadas sobre o abuso de drogas, sobre as questões LGBTQI+, que vocês trabalham muito bem.

Em relação ao futuro, gostaria que a *Radis* pudesse tratar mais sobre: a epidemia silenciosa de sífilis, que atinge mães e recém-nascidos; a falta de centros dia (públicos) com atividades para idosos e para jovens e adultos portadores de deficiência mental; a análise bioenergética (psicoterapia corporal), que atende pessoas tanto no serviço público quanto privado (trabalho com isso).

Por último, alguma temática que fale sobre esperança, num Brasil destruído pelo ódio e pela fome.”



Amador Madalena Maia, agente de Correios e escritor, Contagem (MG)

“Estou muito feliz com os 40 anos de publicação da revista *Radis*. São conteúdos diversificados e atuais que me ajudam a me manter atualizado. Os comentários que eu enviei foram publicados e as dúvidas que eu tive foram respondidas. Parabéns à *Radis* pelos 40 anos e que vocês continuem sendo um sucesso. A minha sugestão é que as novas publicações abordem mais acerca das profissões do futuro e profissões que estão em extinção para evitar que as pessoas se formem em áreas nas quais não conseguirão atuar.”



Letícia Prazeres, biomédica, Nazaré (BA)

“*Radis* traz consigo uma bagagem de informações não apenas para o profissional da saúde, mas também para a população que carece de esclarecimento. Meu primeiro contato com a revista foi há muito tempo.

Como profissional da saúde, mais especificamente em um período de pandemia, foi possível ter acesso a informações mais seguras quanto às vacinas e aos serviços prestados por parte dos profissionais da saúde.

Futuramente desejo que a *Radis* continue informando seus leitores, esclarecendo e desfazendo as falsas notícias, trazendo novidades sobre os serviços de saúde, englobando diversos profissionais e áreas de atuação.”



Fátima Barbosa, socióloga e mosaicista nas horas vagas, Camaragibe (PE), região metropolitana do Recife

“Conheci a *Radis* em 2013 quando comecei a trabalhar como técnica de Vigilância Socioassistencial na Secretaria de Assistência Social do meu Pernambuco. Desde então recebo todas as edições.

Radis contribui na minha atuação profissional, por meio dos temas diversos com recorte de raça, cor, orientação sexual. São produções que mostram a pobreza para além da renda monetária, da fome à falta d’água, entre outros.

Durante a pandemia de covid-19, trouxe temas relevantes sobre a doença, sobre as vacinas, bem como sobre os impactos sociais. Mas a *Radis* também contribui em minha vida pessoal todas as vezes que aborda tristeza, ansiedade, depressão e saúde mental.”



Pergentino Neto, dentista na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Leocádio Sampaio, em Marco (CE)

“Formei na Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE - UFC) e, na posição de aluno de uma universidade pública, aprendi a valorizar o SUS. Também foi na faculdade que conheci a proposta da revista *Radis* nas reuniões do Centro Acadêmico e me encantei pela abordagem da revista. Entrei na fila para me tornar assinante.

A revista cumpre um papel relevante ao dar voz a pautas que são silenciadas na sociedade brasileira. Mesmo vivenciando a realidade de morar em uma pequena cidade, me surpreendo com algumas histórias e situações que são trazidas nas matérias da revista.

Mesmo não tendo seguido a carreira acadêmica, me sinto bem entusiasmado em compartilhar conhecimentos e vivências com pacientes e alunos da rede municipal e estadual de ensino. No consultório odontológico da unidade, sempre tenho a oportunidade de receber alunos da Escola Profissionalizante. Nessa foto, o aluno do curso técnico em Enfermagem e eu estávamos lendo a reportagem principal da revista e debatendo acerca do acesso ao SUS por populações em situação de rua, a partir da atuação do Padre Julio Lancellotti.

Espero que a revista continue abordando temas silenciados pela grande mídia e dando voz para a população. Refletir sobre as múltiplas realidades do Brasil durante a formação profissional faz grande diferença e a Fiocruz, através de *Radis*, fornece um arsenal teórico e informativo para fomentar essa discussão.”



Inês Leoneza, enfermeira e professora, Volta Redonda (RJ)

“Ao ler a chamada comemorativa dos 40 anos da *Radis* fiquei estimulada a dizer o que essa revista significa para mim, meus alunos e colegas de profissão. Utilizo há décadas nas minhas aulas de graduação e pós-graduação! Excelentes conteúdos, posição firme em defesa do SUS universal, público, integral e muita valorização dos profissionais de saúde. Gratidão!”

Aldair Moreira da Costa Mota, enfermeiro do Centro Cirúrgico, Euclides da Cunha (BA)

“*Radis* é uma revista que mostra a realidade atual de saúde do nosso país. As diferenças e as dificuldades enfrentadas pela sociedade brasileira de um modo geral. Seus conteúdos me ajudam bastante no meu dia a dia como profissional da área de saúde.”



Leiliane Gonçalves, estudante de Odontologia, Juazeiro do Norte (CE)

“Conheci a *Radis* ainda na minha pré-adolescência, enquanto decidia a minha futura profissão. Pensava em ser dentista. A edição 182 de 2017, “Nenhum sorriso a menos”, que retratava a saúde bucal no Brasil do SUS me sensibilizou quanto à essa questão e, nos meus estudos para o Enem, as matérias da revista eram minha principal fonte de atualidades para as redações. Apresentei a *Radis* ao meu professor, que passou a utilizá-la também nas aulas como referência.

Hoje estou no final da Faculdade de Odontologia e tenho orgulho de dizer que cresci com a *Radis*, que a profissional que estou me tornando tem em mente que a realidade de que ‘as bocas de nossa gente refletem nossas iniquidades’ precisa ser mudada, e de que estou aqui para isso.

Que a *Radis* do futuro continue edificando pessoas, formando opiniões e crescendo com os seus leitores.”



Eva Lucia, enfermeira aposentada, Manhuaçu (MG)

“Sou enfermeira, agora aposentada. Conheço a *Radis* há mais de 10 anos. Ela contribuiu com o meu aprendizado e qualificação na área de saúde. Desejo ver na *Radis* futuramente políticas voltadas para a saúde das pessoas em situações de rua.”





Fátima Martins, pedagoga aposentada, Belo Horizonte (MG)


“Sou pedagoga aposentada e atualmente criadora de cavalos junto com meu esposo. Somos de Belo Horizonte. Adoro essa revista. Conteúdos excelentes e esclarecedores.”

Janise Frees, psicóloga, Itajaí (SC)

“Conheci a revista *Radis* na época de graduação organizando um VerSUS com meus colegas. Desde então recebo, leio e uso para conhecimento e informação pessoal e para o trabalho, nos grupos terapêuticos, assembleias, como tema gerador de discussão nas salas de espera.”



Josimeire Carvalho, assistente social e educadora popular, Feira de Santana (BA)

“Minha relação de afeto e aprendizagem com a revista *Radis* já tem quase dez anos. Foi em 2014 quando comecei a colaborar com uma senhora idosa que desenvolvia um trabalho com crianças e jovens de um centro espírita numa comunidade periférica de Feira de Santana (BA). Minha filha era uma dessas crianças, e percebemos que era necessário também realizar um trabalho com os pais e familiares desses jovens. Assim, conjuntamente com uma amiga psicóloga, criamos e executamos por dois anos o Projeto ‘Família Seara de Transformação’, na nossa comunidade, para os jovens e suas famílias. O projeto foi finalizado em 2016. Contudo, continuei recebendo a revista e utilizando na minha prática profissional. Como assistente social e educadora popular, lidamos com vários aspectos da vida cotidiana dos jovens e da sociedade. Considero bastante positiva a leitura e a disseminação dos conteúdos da revista, que proporciona muitos aprendizados; após a leitura, repasso para uma biblioteca comunitária para que outras pessoas tenham acesso a esse conhecimento. A *Radis* permeia meus estudos, minha vida acadêmica e profissional, em que compartilho e socializo trechos importantes condizentes com meus estudos. Portanto, espero que ela continue firme e forte contribuindo para a formação das pessoas, fomentando esperanças e sonhos! 



ESPERANÇA FEMINISTA

DEBORA DINIZ
IVONE GEBARA

ESPERANÇA, PALAVRA FEMININA

Duas das principais vozes do feminismo brasileiro, Debora Diniz e Ivone Gebara, se uniram no livro *Esperança Feminina* — recém-lançado pela Rosa dos Tempos — para refletir sobre doze verbos políticos e poéticos que se referem à ação feminista. Debora Diniz é professora universitária amplamente conhecida pela sua atuação pela garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, obrigada a se autoexilar em 2018 em razão de ameaças extremistas. Ivone Gebara é uma freira católica ecofeminista, proibida durante vários anos, pelo Vaticano, de falar em público por sua postura sobre a descriminalização do aborto e a autonomia da mulher. No livro, elas abordam o protagonismo feminino na busca de formas alegres e criativas de desobediência ao patriarcado.

OS MICOS E A VACINA

Não apenas os humanos são beneficiados pelas vacinas. O documentário *O Mico-Leão-Dourado e a vacina da febre amarela*, produzido pela Associação Mico-Leão-Dourado (AMLD), mostra os impactos da febre amarela sobre esses primatas ameaçados de extinção, que tiveram a sua população reduzida em 32% no último surto da doença, em 2017. A situação mais crítica ocorreu na Reserva Biológica de Poço das Antas, no estado do Rio de Janeiro, onde a população, que era de 380 animais, foi reduzida para apenas 33 indivíduos. Em iniciativa pioneira, que teve início em 2020, os pesquisadores da associação iniciaram a vacinação desses primatas com o imunizante produzido pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz). A vacina é a mesma aplicada em humanos, só ajustada em uma dose adequada para os micos, e faz parte de uma iniciativa dos pesquisadores da Fiocruz e de outras instituições para demonstrar a segurança e eficácia da vacina em diferentes espécies de primatas. O documentário que conta essa história é dirigido pela jornalista Cristina Serra e pelo geógrafo Luiz Paulo Ferraz, secretário-executivo da AMLD. Confira: <https://bit.ly/3hMp4J1>.



FOTOS: SALLY FOSTER



ZERO DISCRIMINAÇÃO

Cinco histórias ficcionais de pessoas que sofreram discriminação por viver com HIV/aids, mas que poderiam ser reais. O livro *Zero Discriminação: Contos sobre histórias de vidas e as epidemias de HIV*, reúne cinco narrativas escritas por Julia Dantas e ilustradas por Pablito Aguiar, que abordam as diversas formas de estigma e preconceito que acompanham a epidemia de aids. Fruto de uma parceria entre a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o programa das Nações Unidas para a aids (Unaid), a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS), a obra fornece “janelas discretas e sensíveis que permitem novas compreensões sobre a vivência do estigma e da discriminação na vida de pessoas tocadas pela epidemia”, nas palavras de Richard Parker, autor do prefácio.

LABIRINTO DA ESCRAVIDÃO

“O trabalho escravo está no nosso cotidiano. Está na roupa que vestimos, na comida que a gente come, no café que tomamos pela manhã”. A frase é da jornalista Claudia Jardim, autora do podcast “No Labirinto”, um dos projetos selecionados pelo International Center for Journalists (ICJ) em 2021. Em 10 episódios, a jornalista analisa a dimensão do problema no Brasil ao contar a história de brasileiros que foram aliciados por redes criminosas de trabalho escravo. Segundo dados do governo federal, desde 1995 até o final de 2021 mais de 57 mil pessoas foram resgatadas de condições análogas à escravidão. Fique por dentro: <https://bit.ly/3MAi13l>.



FOTOS: REPRODUÇÃO

Guerras e saúde global

PAULO M. BUSS

Ao se defrontar com este título o leitor atento deve estar se perguntando: por que “guerras”? Não é despropósito! A guerra da Ucrânia enche todas os noticiários de TV e páginas de jornais e revistas, aqui e no mundo todo. Mas dezenas de outras guerras estão em curso no mundo, com muito menos apelos porque não estão ocorrendo no coração do Ocidente, a Europa, mas nas periferias desgraçadas deste vasto mundo, afetando sensivelmente a saúde global.

Contudo, comecemos pela guerra da Ucrânia. Este conflito tem recebido múltiplas interpretações de especialistas em geopolítica internacional, de estudiosos a diplomatas na ativa ou aposentados, ativistas e sociedade civil, que oferecem um leque de possibilidades interpretativas e explicações. Um retorno à Guerra Fria? Etapa já ultrapassada, porque o que estamos assistindo é uma guerra quente, com muitos bombardeios e perdas de vida, angústia, sofrimentos pessoais, associados a um golpe profundo no multilateralismo e, para alguns, o início do desenho de uma nova ordem política mundial, que começou mal, pois não pela mesa de negociações, mas pelo fogo dos canhões.

As consequências que já se fazem sentir: muitas mortes de militares, mas também de civis inocentes; número crescente de refugiados e deslocados; racismo evidente no tratamento desigual aos não brancos nas fronteiras; grandes dificuldades em albergá-los adequadamente; colapso do sistema de saúde ucraniano e pressão sobre os sistemas dos países vizinhos; aumento da instabilidade global; forte impacto na economia, incluindo a elevação de preços de produtos essenciais no mundo todo; ameaça de guerra nuclear; além da demonstração, a mancheias, das entranhas de um multilateralismo enfraquecido — que já se mostrara no enfrentamento da pandemia.

O cenário epidemiológico da região do Leste europeu — onde estão as mais baixas coberturas vacinais da Europa — já preocupava pelo avanço da variante ômicron. A este alastramento da covid-19, se somarão feridos de guerra, refugiados e todos que precisam dos sistemas de saúde ucraniano e vizinhos, que ficarão totalmente comprometidos.

Uma nova leva de refugiados e deslocados pela guerra, agora ucranianos e não mais desgraçados do norte na África (que vem transformando o Mediterrâneo num grande cemitério), passaram a cruzar as fronteiras dos países vizinhos, particularmente Polônia e Romênia, e a União Europeia apressou-se a declará-los bem-vindos, diferente do que faz com os africanos fugidos das guerras.

Os efeitos na saúde mental serão sérios e duradouros. Aqueles diretamente envolvidos no conflito estarão em risco imediato de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e outras condições relacionadas, incluindo o uso

indevido de álcool e drogas, que também aumentarão.


Todas estas questões angustiantes na guerra da Ucrânia se aplicam perfeitamente às guerras esquecidas do Sul Global: o prolongado conflito na Síria e o que vem ocorrendo do Afeganistão a Mianmar, do Iêmen à Etiópia, e na Palestina, Somália e diversos países da África sub-Sahariana (como Burkina Faso, Mali e Nigéria). Pelo menos outros 28 países passam por conflitos ou registram combates armados neste início de 2022; segundo os últimos números divulgados pela ONU há cerca de 70 milhões de pessoas atualmente deslocadas devido à guerra.

Não é casual que os piores índices de saúde, a letalidade da pandemia ou a fragilidade dos sistemas de saúde na resposta às necessidades sanitárias de suas populações se encontrem exatamente nestes países, e certamente os conflitos armados neles vigentes são componente importante das causas dos problemas apontados.

Inocentes são, depois dos militares, os mais afetados: crianças, mulheres e idosos, que não possuem qualquer possibilidade de defesa. A ruptura dos sistemas de saúde causada pelos conflitos armados é uma das mais terríveis consequências da guerra: afeta a atenção imediata à saúde (em postos e hospitais) em geral e de doenças crônicas — como diabetes e câncer — e a vacinação, e sua recuperação implica em tempos longos e recursos financeiros, geralmente indisponíveis nos espaços fiscais dos países envolvidos, inclusive pelos gastos militares realizados.

O transporte bloqueado, o fluxo de bens essenciais de saúde interrompido, e a falta de mobilidade de equipes de saúde e pacientes, também impactam a saúde pública, trazendo insuficiência de medicamentos e fechamento de serviços. A interrupção de acesso à água potável e saneamento pode aumentar a propagação de doenças infecciosas e a deficiência no suprimento de alimentos pode levar crianças e adultos à desnutrição.

Além de o custo para a vida humana ser alto, uma invasão militar também causa impactos ambientais duradouros: vitimizam a biodiversidade e os ecossistemas e causam poluição e contaminação do ar, do solo e da água. Além de colapsar infraestruturas essenciais, como sistemas de água, esgotos e energia, as guerras paralisam os sistemas de gestão ambiental no exato momento em que milhares de pessoas lutam para sobreviver. O aumento da pressão por recursos e a ausência de controle são motivos que tornam o meio ambiente vítima silenciosa das guerras.

Mitigar danos de saúde nas guerras é insuficiente. A única solução é cessá-las. 

■ PROFESSOR EMÉRITO DA FIOCRUZ; DIRETOR DO CRIS/FIOCRUZ




40 ANOS EM DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA.


Em 2022,
Radis completa **quatro décadas**
de comunicação pública em saúde.

Acompanhe nossa
programação especial ao longo
do ano, na revista, no site
e nas redes sociais.



Siga a Radis no Instagram e no Facebook e acesse nosso site para atualizações sobre a pandemia

 @radiscomunicacaoesaude

 @radisfiocruz

 radis.ensp.fiocruz.br