



RADIS

AIDS **Ainda uma** **epidemia**

Ditadura e imprensa

A ação da censura sobre a liberdade de expressão de jornais e jornalistas durante o regime militar

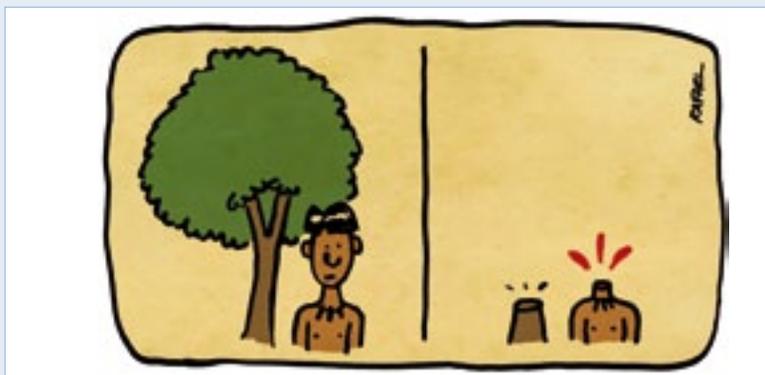


Imagens reunidas na comunidade Quadrinhos Guarani, criada por Odyr Bernardi e Carlos Ferreira, para receber colaborações de internautas

Um traço de solidariedade

Curtiu Mensagem

Desenhistas usam potencial mobilizador dos quadrinhos nas redes sociais para divulgar causa dos Guarani-Kaiowá



Apesar da pouca atenção que recebeu dos meios de comunicação tradicionais (jornais, rádios e TVs), a divulgação da carta em que a comunidade guarani-kaiowá, de Pyelito Kue/Mbarakay, Iguatemi (MS), denunciava a situação de “genocídio e extermínio histórico do povo indígena, nativo e autóctone do Mato Grosso do Sul” sensibilizou muitos internautas. Em poucas semanas, uma mobilização em favor dos índios tomou conta das redes sociais, blogs e sites na Internet, motivando dois desenhistas a usarem suas habilidades em favor da causa dos indígenas. Eles criaram, no Facebook, a comunidade *Quadrinhos Guarani*.

A ideia surgiu quando o cartunista Odyr Bernardi e o roteirista Carlos Ferreira começaram a conversar, online, sobre a carta dos índios que Odyr havia postado em seu perfil, na rede social. Em poucos minutos de conversa, os dois concordaram que o documento ganharia mais força ilustrado. Passo seguinte, criaram um espaço onde mais artistas pudessem manifestar seu apoio à causa. Poucas horas depois, a página já havia despertado a atenção de 3 mil pessoas; sete dias depois, mais de 700 pessoas já haviam associado seus perfis à comunidade e mais de 55 mil usuários da rede social já haviam acessado o seu conteúdo.

Além das ilustrações de Odyr e das histórias de Carlos, também estão em *Quadrinhos Guarani* intervenções de outros artistas, como Rafael Corrêa, Fabiano Gummo, Wagner Passos e Laz Muniz, e contribuições diversas de usuários, publicando documentos, convites para mobilização ao vivo, vídeos e fotos. “A nossa ideia era criar um espaço aberto para colaborações”, explica Carlos Ferreira, que aposta no potencial transformador dos quadrinhos nas redes sociais. “Associar a imagem à mensagem deixa a proposta mais forte”, considera. A usuária Ynaji Arrierref Opsib concorda: “Manifesto de artista é mais vivo”, postou. A iniciativa criativa conferiu maior visibilidade ao tema em todo o Facebook, dado o grande número de pessoas que compartilhou conteúdos de *Quadrinhos Guarani* em seus perfis. (Adriano De Lavour)



Liberdade de expressão

Nesta edição, mais uma reflexão sobre a herança da ditadura militar (com grande envolvimento de conservadores civis) na vida brasileira, a partir do golpe da 1964. Desta vez, na relação com a imprensa, conforme opinião de jornalistas e estudiosos ouvidos pela *Radis*.

Muitos jornalistas trabalharam sob pressão, outros deixaram de trabalhar por perseguição. Na avaliação sobre os donos da imprensa, encontra-se pouco trigo em meio a muito joio. Há quem nem considere aceitável dizer que a imprensa comercial (boa parte, parceira do golpe e da ditadura) foi realmente vítima de censura.

Sem jornalismo crítico — por censura, adesão forçada ou voluntária — não há democracia. Isso vale para comunicação privada ou pública, já que são sempre de interesse público. Mas a liberdade de expressão não se restringe à liberdade para as empresas de comunicação, nem para os jornalistas. Implica ambiente que permita a todos os segmentos sociais e a cada pessoa o exercício de comunicar. Trabalhadores, comunidades, movimentos sociais em geral foram de fato calados. Portanto, além de cassar o livre acesso à informação por parte da sociedade, a longa ditadura atingiu também o direito de expressão dos cidadãos.

A privação da sociedade ao direito à informação durante a ditadura, com reflexo sobre a saúde, foi uma das razões para a criação do Programa Radis, há 30 anos. E a garantia do direito à expressão de todos os que se envolvem com a saúde é nosso principal desafio ainda hoje.

No momento, o otimismo de governos, pelo acerto de algumas políticas, e o relaxamento da sociedade, em parte pelas informações tranquilizadoras que recebe (ou pela maneira como as percebe), ameaça relegar a ainda preocupante epidemia de aids ao descaso. Três décadas após o primeiro caso de aids diagnosticado no país, o anúncio pela Unaid de redução do aumento de novos casos em vários países não pode ser confundido com a diminuição do número de casos existentes, não salva os milhões de infectados por HIV que desconhecem seu estado, não melhora a situação do grande número de pessoas ainda sem tratamento, nem representa possibilidade de imunização ou cura.

Se houve um diferencial na resposta à aids no Brasil foi a mobilização dos setores atingidos ou solidários ao tema, acompanhados e incentivados pelo governo a partir de meados da década de 1990, para atuar e se expressar constituindo e conquistando novas políticas, inclusive tratamento para todos os soropositivos no SUS. É exatamente isso que fontes ouvidas pela *Radis*, em nossa matéria de capa, querem resgatar para o fortalecimento das estratégias de prevenção e cuidados nos próximos anos.

São aspectos de multidisciplinaridade, humanização e preservação de direitos como estes que especialistas têm defendido também para as questões emergentes relacionadas às drogas (leia artigo nesta edição). Saúde requer liberdade de expressão.

Rogério Lannes Rocha

Coordenador do Programa Radis

CARTUM



Expressões e Experiências

- Um traço de solidariedade 2

Editorial

- Liberdade de expressão 3

Cartum

- 3

Voz do leitor

- 4



- Súmula 5

Radis Adverte

- 7

Toques da Redação

- 8



30 anos de aids

- A epidemia não acabou 9
- Epidemia concentrada 13
- Do heroísmo local à ação global 14
- Identificação e controle 15



Ditadura e imprensa

- Tesoura afiada contra o direito à informação 16
- Cortes quantificados 18
- A censura pela voz dos jornalistas 19

Mediação e informação

- Uma reflexão sobre redes, digitalização e memória 20

Serviço

- 22

Pós-Tudo

- A epidemia involuntária e suas consequências 23

1982
2012
30
anos
RADIS

Capa: Carolina Niemeyer

Ilustrações: Marina Cotrim

Radis também agradece

Olá, pessoal da *Radis*, conheci essa revista maravilhosa e esclarecedora durante meu curso de pós-graduação em Saúde Pública, através da minha docente. Fiquei extremamente encantada com a iniciativa desta em multiplicar informações valiosas, sem nenhum fim lucrativo. Obrigada a todos que fazem essa revista de excelência.

• Alzira Diniz Soares Lira, Pedra, PE

Passo aqui para agradecer pelos relevantes serviços de informação e educação em saúde que essa maravilhosa revista presta à sociedade. A mudança do visual deixou a revista mais leve e consequentemente melhor para ler. Aproveito para solicitar uma reportagem sobre políticas públicas para idosos. Abraço grande a todos da equipe Radis.

• Maria de Jesus R. Santos, Rio de Janeiro, RJ

F: Cara Maria de Jesus, sugestão anotada! Um abraço.

Coletânea 20 anos

Meus agradecimentos por receber, há mais de dez anos, esta grande revista de circulação e linguagem universal, com conteúdos atualizados, sobre a saúde pública no mundo. Gostaria de receber a coletânea 20 anos *Radis*. Favor divulgar a minha mensagem de agradecimento na próxima edição e atualizar o meu endereço. Enviem a próxima edição o mais breve possível.

• Francisco Lemontier, técnico em enfermagem, Oeiras, PI

F: Caro Francisco, aqui está sua carta publicada, com nossos agradecimentos também. A coletânea 20 anos pode ser acessada pelo site do Programa Radis (www.ensp.fiocruz.br/radis), clicando no banner localizado na parte inferior da home page.

Gostaria que me enviassem cópia da revista *Tema* nº 23, cujo tema principal foi Vigilância Sanitária. Não consegui acessar o material no site da Ensp, nem no do Radis.

• Cássia Pitasse da Cunha, Volta Redonda, RJ

F: Cara Cássia, a revista *Tema*, bem como todas as primeiras publicações do Programa Radis, pode ser acessada no site (www.ensp.fiocruz.br/radis) pelo link Coletânea 20 anos, com acesso pela parte inferior da home page, como indicamos ao leitor Francisco. Clique e siga as instruções, para baixar o programa gratuito adequado e acessar a edição desejada. Qualquer dúvida, estamos à disposição. Um abraço!

SUS que não se vê

Desejo uma resenha crítica sobre a falta de reconhecimento da população brasileira quanto ao SUS.

• Fernando Antonio Ribeiro da Silva, Olinda, PE

F: Caro Fernando, esse assunto foi tratado nas matérias de capa das edições 104 e 35 da revista *Radis*. Mas voltaremos a ele, com certeza!

Saúde prisional

Sou assistente técnica da Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário, órgão da Secretaria da Administração Penitenciária. Este ano, em atenção à Nota Técnica emitida conjuntamente pelos ministérios da Justiça e da Saúde, as unidades prisionais foram incluídas na Campanha Nacional de Imunização contra o vírus Influenza. Obtivemos excelentes resultados e desejamos divulgá-los. Solicito informações quanto à possibilidade e procedimento para envio e publicação de matéria.

• Valéria Costa, São Paulo, SP

F: Cara Valéria, conforme esclarecemos nesta seção, na edição 121, a revista *Radis* é uma publicação jornalística e não

está aberta a recebimento de artigos. As matérias são realizadas pelos jornalistas da equipe da revista. Assim que pautarmos nova matéria sobre saúde prisional, levaremos sua sugestão à reunião de pauta. Um abraço!

Seguridade

Antes de mais nada, quero parabenizar a equipe Radis pelo trabalho fabuloso que vem fazendo. Bom, quero verificar se há possibilidade de encaminhar pelo correio o exemplar nº 103, de março de 2011, que fala sobre o tripé da seguridade social. Desde já, agradeço.

• Fabiana Silva Brito, Lauro de Freitas, BA

F: Fabiana, você pode acessar a íntegra dessa edição pelo site do Radis (www.ensp.fiocruz.br/radis). Um abraço!

Aborto

Inicialmente parabenizo a *Radis* por sua transformação. Realmente, a revista ficou mais bonita e sua leitura, mais agradável. Diante das atuais discussões sobre a redução de danos para o aborto, sugiro um aprofundamento desse tema diante de sua complexidade, e, para conhecimento dos profissionais da saúde, discussão sobre o que esta medida pode significar em mudanças em seu processo de trabalho.

• Lorena Mara Nóbrega de Azevedo, Natal, RN

F: Cara Lorena, nossos agradecimentos. Sua sugestão foi anotada! Por ora, sugerimos a leitura das edições 66, 92 e 117 da *Radis*. Abraços.

NORMAS PARA CORRESPONDÊNCIA

A *Radis* solicita que a correspondência dos leitores para publicação (carta, e-mail ou fax) contenha nome, endereço e telefone. Por questão de espaço, o texto pode ser resumido.

EXPEDIENTE

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

Presidente da *Fiocruz* Paulo Gadelha
Diretor da Ensp Antônio Ivo de Carvalho

Coordenação do Radis Rogério Lannes Rocha

Subcoordenação Justa Helena Franco

Edição Eliane Bardanachvili

Reportagem Adriano De Lavor (subedição), Bruno Dominguez, Elisa

Batalha e Liseane Morosini

Arte Carolina Niemeyer (subedição)

Documentação Jorge Ricardo Pereira, Laís Tavares e Sandra Benigno

Administração Fábio Lucas, Natalia Calzavara e Osvaldo José Filho (Informática)

Estágio supervisionado Anna Carolina Düppre (Reportagem), Marina Cotrim (Arte) e Maycon Soares Pereira (Administração)

Periodicidade mensal | Tiragem 78.500 exemplares | Impressão Minister Assinatura grátis (sujeita à ampliação de cadastro)

Av. Brasil, 4.036, sala 510 — Manguinhos, Rio de Janeiro / RJ • CEP 21040-361

Fale conosco (para assinatura, sugestões e críticas) Tel. (21) 3882-9118 (21) 3882-9119 E-mail radis@ensp.fiocruz.br

Confira também a resenha semanal Radis na Rede e a seção Multimídia, que complementam a edição impressa, em www.ensp.fiocruz.br/radis

Ouvidoria *Fiocruz* • Telefax (21) 3885-1762 • Site www.fiocruz.br/ouvidoria

USO DA INFORMAÇÃO • O conteúdo da revista *Radis* pode ser livremente reproduzido, acompanhado dos créditos, em consonância com a política de acesso livre à informação da Ensp/Fiocruz. Solicitamos aos veículos que reproduzirem ou citarem nossas publicações que enviem exemplar, referências ou URL.





Afetados por hidrelétrica em luta por direitos

FOTO: CARLOS LEEN SANTIAIGO



A construção, durante dois anos, da hidrelétrica de Estreito, no Rio Tocantins (MA), inaugurada em 17/10 pela presidenta Dilma Rousseff, forçou ex-moradores de áreas afetadas pela barragem a viver em acampamentos sem eletricidade ou em assentamentos com racionamento de água, relatou a *Folha de S. Paulo* (28/10). Os problemas começaram quando a usina estava em obras e os moradores tiveram de se retirar (a foto no alto registra manifestação de 2010). A hidrelétrica afeta 12 municípios na divisa entre o Maranhão e o Tocantins. O principal é Estreito, sede da usina, onde a população teme que, no período chuvoso de dezembro, o rio provoque enchentes por causa da barragem.

A empresa que administra a hidrelétrica, o Consórcio Estreito Energia (Ceste), diz que 2 mil famílias afetadas foram indenizadas e parte delas, reassentada em outros locais. Mas há 900 famílias ainda que reivindicam indenização. Elas nada receberam porque não eram donas das terras onde moravam ou não tinham documentos que comprovavam a posse. Para pressionar o governo federal a indenizá-las, montaram os acampamentos provisórios, perto da usina.

O Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB) pede ao Governo Federal a legalização dos acampamentos das famílias que estão em municípios entre Tocantins e Maranhão (Babaçulândia, Barra do Ouro, Filadélfia e Carolina).

Em matéria da *Radis* na edição 121, especial sobre a Rio+20, ativistas e pesquisadores chamaram a atenção para o fato de os responsáveis pelos grandes empreendimentos minimizarem o conceito de *atingidos*, considerando assim apenas aqueles que teriam as casas inundadas pelo desvio de curso dos rios, quando a maior parte da população dessas regiões virá a ter problemas de alguma ordem. “Os estudos e relatórios de impacto ambientais funcionam como documentos do empreendedor no sentido de referendar legalmente a realização da obra, e os atingidos são definidos em função do menor custo possível”, analisa pesquisa apresentada durante debate na Cúpula dos Povos. Para os autores do estudo, restringem-se direitos humanos, sociais, econômicos e ambientais dos grupos atingidos à mera compensação pela perda do direito à propriedade. O que mais uma vez se verificou, em Estreito.

Amianto: votação começou com empate

Previsto para meados de novembro, o julgamento no Supremo Tribunal Federal (STF) que decidirá sobre o uso do amianto no país, acabou se iniciando ainda em outubro (31/10), num intervalo de votação do *mensalão*, dando mostras de que as vidas em jogo (*Radis* 122) não são motivo suficiente para que a fibra seja banida. As primeiras votações referiram-se à proibição do amianto crisotila que já vigora nos estados de São Paulo e Rio Grande do Sul e que é alvo de duas ações diretas de inconstitucionalidade questionando a autonomia dos estados para tomar essa decisão. Apenas dois dos dez ministros da Corte votaram e o resultado foi o empate. O então presidente, Carlos Ayres Britto, defendeu que a substância permaneça banida nos dois estados, alegando que as leis estaduais estão mais em sintonia com a Constituição do que a lei da União (a Lei 9055, de 1995, que permite o uso controlado do amianto no país), pois protegem o meio ambiente e a saúde das pessoas, dois valores garantidos pela Constituição. Marco Aurélio Mello votou pela liberação, argumentando que os estados devem estar sob a égide da Constituição e que a nocividade do amianto não é consensual entre pesquisadores.

Seria iniciada também a votação de uma ação contrária à lei 9055, o que significaria o banimento do amianto em todo o território brasileiro. Esta, no entanto, não se realizou por falta de quorum. Até o fechamento desta edição da *Radis*, não havia previsão de quando a votação seria retomada. Enquanto isso, vidas ficam em risco, pagando o preço de se levar equivocadamente para o âmbito do Judiciário uma batalha que deve ser travada dentro do Legislativo.

Protesto indígena

Em mais uma tentativa de se fazerem ouvidos, indígenas, a maioria da etnia guajajara, bloquearam (3/10) a estrada de ferro Carajás, na região de Alto Alegre do Pindaré (MA), em protesto contra portaria da Advocacia Geral da União (AGU) que autoriza o Governo Federal a fazer intervenções em terras indígenas sem consulta prévia aos habitantes ou à Funai. A estrada de ferro é usada pela Vale, para transportar minério de ferro da mina de Carajás, no Pará, ao terminal portuário de Ponta da Madeira, em São Luís, que também pertence à mineradora, informou a *Folha de S. Paulo* (4/10). Durante o protesto, nenhum trem passou pela linha. Um trem de passageiros teve a viagem interrompida. A

Vale não havia informado quanto deixara de transportar por conta do bloqueio.

A norma da AGU diz que o “usufruto da riqueza do solo, dos rios e dos lagos” em terras indígenas “pode ser relativizado sempre que houver interesse público da União”. A portaria motivou diversas críticas de especialistas ligados à defesa dos direitos dos povos indígenas. Em nota, a Vale afirmou que o protesto “não tem relação direta” com a empresa e que “está acionando todos os meios legais para responsabilizar os invasores civil e criminalmente”. Se “obstruir ferrovia é crime”, como alega a Vale, cabe analisar se gravidade maior não está em se dispor de terras, sem pedir licença aos seus legítimos ocupantes.



Crack: internação compulsória é ilegal

O plano do prefeito do Rio de Janeiro, Eduardo Paes, de internação compulsória de adultos usuários de crack que vivem nas ruas esbarrou na ilegalidade. Em entrevista coletiva, os promotores do Ministério Público Rogério Pacheco Alves e Anabelle Macedo Silva explicaram que a medida não pode ser tomada e anunciaram para este mês uma audiência pública para discutir a questão, com a participação de vários segmentos sociais e técnicos envolvidos, informou o *Globo* (31/10). Segundo o Ministério Público, “medidas de remoção compulsória de pessoas adultas em situação de rua não encontram fundamento legal”. Da mesma forma, é ilegal o recolhimento compulsório para identificação civil ou criminal. De acordo com o artigo 5º da Constituição Federal, lembraram os promotores, “ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente”.

Na audiência, gestores e especialistas em saúde mental deverão se voltar aos cuidados no atendimento aos usuários de crack, estabelecendo protocolos e definindo cronogramas para a ampliação da rede de saúde mental. De acordo com *O Globo*, um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), firmado entre o Ministério Público e a prefeitura em maio, aponta para a necessidade de se adequarem instalações públicas para receber

esses usuários. Segundo o MP, os abrigos da prefeitura não dispõem de equipamentos nem de especialistas em saúde mental para o atendimento. “As instituições de abrigo não são unidades de saúde”, observou a promotora Anabelle Silva.

Para casos de maior gravidade em drogadição, há unidades especializadas como os Centros de Atenção Psicossociais para Álcool e Drogas (Caps 3), que têm leitos para internação em momentos de crise, de forma breve. Hoje, há apenas quatro Caps para atendimento ambulatorial dos dependentes, informou o jornal.

O recolhimento compulsório não só de adultos, mas de crianças e jovens também é questionado. Tramita desde setembro de 2011 uma ação civil pública levada à frente pela Defensoria Pública do Estado contra o protocolo de atendimento da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, que encaminha parte dos jovens recolhidos em cracolândias para abrigos e não para unidades de saúde, informou a *Folha de S.Paulo* (24/10). “O médico passa uma vez por semana e às vezes até prescreve medicação pelo telefone”, relatou a defensora Eufrásia Souza, da Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Infância e do Adolescente. Segundo ela, o acolhimento em unidade de assistência social teria que ser autorizado caso a caso pela Vara de Infância. “Muitas crianças têm família. Poderiam ser tratadas em nível ambulatorial”.

Nove vetos de Dilma no Código Florestal

A presidenta Dilma Rousseff fez nove vetos ao texto do Código Florestal aprovado pela comissão mista do Congresso, e publicou (18/10) decreto no *Diário Oficial da União* para reorientar os itens vetados. O principal deles retira a flexibilização para a recuperação de áreas de preservação permanente (APPs) nas margens de rios. A *Escadinha*, que prevê obrigações de recuperação maiores para grandes proprietários rurais, foi devolvida à lei pelo decreto presidencial, informou o portal de notícias G1 (18/10). Os produtores rurais terão que recompor entre 5 metros e 100 metros de vegetação nativa das áreas de proteção ambiental (APPs) nas margens dos rios, dependendo do tamanho da propriedade e da largura dos rios.

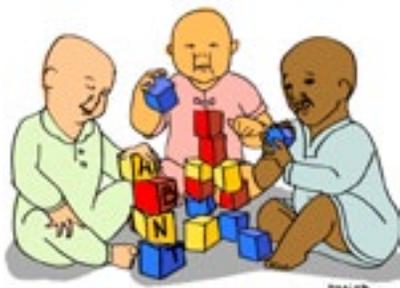
A versão aprovada pela comissão mista do Congresso desagradou ao governo por beneficiar médios e grandes produtores. Havia sido reduzida, por exemplo, a exigência mínima de recomposição de mata ciliar de 30 metros para 20 metros. Essa alteração foi vetada. Outro ponto vetado por Dilma foi a possibilidade de se recompor áreas de proteção permanente degradadas com espécies frutíferas. Tornam-se obrigatórias as espécies nativas.

O decreto também traz normas gerais ao Programa de Regularização Ambiental (PRA), no qual os que irão recompor suas áreas de preservação permanente ou de reserva legal deverão se cadastrar, referenciando-se em imagens de satélite da propriedade, com prazo de um ano para iniciar o replantio. O texto define também como será o funcionamento do Cadastro Ambiental Rural (CAR), sistema informatizado que vai receber as bases de informações de todos os estados. As multas para quem desmatou antes de 2008 estão suspensas por um ano, mas todos têm que se enquadrar no PRA e no CAR.

O objetivo de mais de 200 organizações da sociedade brasileira era que a presidenta Dilma Rousseff vetasse toda a proposta de Código Florestal aprovada pelo Congresso, com amplo apoio das bancadas do Norte e do Centro-Oeste, onde se concentra a maior produção de soja e algodão do país, como apontou o site Carta Maior (18/10).

Um dia após anunciar os vetos da presidenta Dilma Rousseff ao texto do novo Código Florestal, a ministra Izabella Teixeira afirmou que o debate em torno da nova legislação ambiental brasileira é “página virada”. Segundo ela, o governo não teme que o decreto presidencial que regulamenta o Código seja derrubado pela Justiça. Os vetos de Dilma deverão ser novamente analisados no Congresso, o que deverá ocorrer no próximo ano.

Brinquedos: padrão brasileiro pode se tornar internacional



para fabricantes do mundo todo. A regulação que rege o mercado brasileiro hoje já se estende ao Mercosul e considera como parâmetros somente segurança e saúde das crianças — apresentando ainda deficiências nesses aspectos, informou *O Globo* (24/10). Para a ABNT, é preciso que o brinquedo seja adequado também ao desenvolvimento de habilidades psicomotoras. A padronização foi pensada junto a psicólogos, pedagogos e fonoaudiólogos entre outros profissionais, ao longo de dois anos.

De acordo com o presidente da Abrinq, Synésio Batista da Costa, Estados Unidos, Dinamarca, Noruega e França afirmaram que votarão a favor da proposta brasileira. O texto proposto está em consulta pública por 60 dias no site da ABNT (www.abntonline.com.br/consulta-nacional), onde qualquer pessoa poderá deixar opiniões e sugestões. No Brasil, a padronização vai vigorar em 2013.

A Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos (Abrinq) e a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) apresentaram (24/10), em reunião da Organização Internacional para Padronização (ISO, na sigla em inglês), em Tóquio, proposta de nova regulamentação de classificação etária para brinquedos. O projeto leva em consideração o desenvolvimento cognitivo, motor e afetivo da criança e deverá orientar a classificação

Tuberculose: teste rápido, pouca inovação no tratamento

Ao mesmo tempo em que um novo teste para detecção da tuberculose foi anunciado pelo Ministério da Saúde (22/10), a produção de conhecimento para tratar a doença não está se transformando em tecnologia para levar tratamento a quem precisa, revelou levantamento feito pelos pesquisadores Alexandre Guimarães Vasconcellos, do Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI), e Carlos Morel, da Fiocruz (*O Globo*, 4/10).

O teste, chamado de GeneXpert, diagnosticará a doença em apenas duas horas — o tradicional o faz em 30 dias — e mostrará com mais agilidade se o paciente apresenta resistência ou sensibilidade ao antibiótico usado no tratamento — hoje, essa informação é fornecida em 42 dias. A baciloscopia de escarro para detectar a tuberculose e o teste de resistência, realizados atualmente, têm índice de segurança de no máximo a 60%, de acordo com o Portal da Saúde (22/10). Com o GeneXpert, já testado no Rio de Janeiro e em Manaus, e com previsão de estar no SUS no segundo semestre de 2013, os índices

podem chegar a 99% e 92,5% de precisão, respectivamente. Em 2011, o Brasil teve o reconhecimento da OMS por alcançar, quatro anos antes do previsto, o objetivo do milênio relativo ao controle da tuberculose — até 2015, o país deveria reverter a incidência e mortalidade da doença (*Radis* 106).

Este cenário positivo, no entanto, contrasta com estudo publicado na revista científica online *Plos One*: o levantamento de Vasconcellos e Morel revela que, nos últimos 15 anos, a produção de artigos científicos sobre tuberculose no país aumentou 12 vezes, bem acima da média global, mas a capacidade inovadora do país não acompanhou essa produção de conhecimento, informou *O Globo* (4/10). “Há grande produção de conhecimento, mas ela não está se transformando em tecnologia”, resumiu ao jornal Vasconcellos, pesquisador e professor da academia do INPI e principal autor do estudo. Desde 1995, foram feitos somente 18 pedidos de patentes. Desse total, oito se perderam pelo caminho ou foram indeferidos e, dos que restaram, nenhum foi

concedido ainda, relatou o jornal.

Os quatro medicamentos usados hoje em todo o mundo para tratar a doença têm, no mínimo, meio século. Embora a quantidade de pílulas a serem ingeridas por dia tenha se reduzido de até nove comprimidos diferentes por dia para três ou quatro (*Radis* 106), o tratamento apresenta dificuldades, como explica Morel, que integra o comitê diretor da Aliança Global para o Desenvolvimento de Novas Drogas contra a Tuberculose. As drogas disponíveis atualmente não são muito poderosas e há reações adversas fortes, com vômitos. A indústria farmacêutica nacional é incipiente, e as parcerias com as universidades são raras. O maior problema da tuberculose, segundo os especialistas, é que ela afeta basicamente países mais pobres. “Como foi eliminada dos países mais avançados, não há muito interesse, por parte da indústria internacional, em investir em novas drogas”, disse Morel. A tendência é que esse déficit aumente, se não tivermos um esforço nacional”, explicou. “Se não cuidarmos disso, ninguém vai cuidar”.

Nanotecnologia contra esquistossomose

Uma nova tecnologia que associa nanopartículas ao medicamento Praziquantel, usado contra a esquistossomose, permitirá aumentar a eficácia do tratamento, com ingestão de doses menores. A tecnologia entrará em fase de testes no ano que vem. A produção de nanomateriais em escala industrial será realizada na nova fábrica da Coppe/UFRJ, a Planta Piloto de Polímeros, inaugurada em 26/10 e primeira no país a aplicar a técnica das micropartículas nas áreas de biotecnologia, medicina e farmácia.

Segundo a pesquisadora da Fiocruz Laís Bastos da Fonseca, responsável pelo desenvolvimento do trabalho, a polimerização possibilita que a droga passe pelo sistema digestivo e pelo fígado — onde normalmente se perdem 80% do medicamento — sem

que seja absorvida ainda pelo organismo. A cápsula revestida com polímeros mantém a substância protegida até o momento em que ela ataca os parasitas. Por isso, podem ser utilizadas dosagens pequenas do Praziquantel, o que vai ajudar a reduzir também os efeitos colaterais. A documentação para os testes em animais e humanos já foi encaminhada à Anvisa.

As nanocápsulas poderão ajudar crianças, as mais atingidas pela doença. Hoje não há medicação para uso pediátrico, e por causa do tamanho e gosto ruim dos comprimidos, que devem ser tomados diariamente, há rejeição ao tratamento. Segundo a OMS, a esquistossomose é a segunda doença mais devastadora do mundo, do ponto de vista sócio-econômico, e mais de 800 milhões de pessoas vivem em áreas endêmicas.

Parcerias para produção de medicamentos

Os ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior firmaram (31/10) 20 parcerias para a produção nacional de medicamentos e vacinas a serem oferecidos no SUS, informou o portal G1. Os acordos envolvem 17 laboratórios privados e 12 públicos, que vão fabricar 19 medicamentos para tratamento de câncer, asma, mal de Parkinson e doenças psiquiátricas, imunológicas (como a aids) e sanguíneas (como a hemofilia), além de problemas crônicos. Os acordos também incluem duas vacinas: a tetraviral (contra sarampo, caxumba, rubéola e catapora) e outra de hepatite A. O anúncio foi feito durante a 3ª Reunião do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis). Segundo o Ministério da Saúde, o objetivo é fortalecer as áreas de pesquisa, desenvolvimento e inovação, reduzir a dependência do país em produtos importados e aumentar a capacidade de exportação de medicamentos e vacinas. Os acordos podem levar a redução de quase cinco vezes do preço dos medicamentos. 

SÚMULA é produzida a partir do acompanhamento crítico do que é divulgado na mídia impressa e eletrônica.



Imprensa que julga

Em um pequeno texto-legenda da foto principal da primeira página de *O Globo*, em 25/10, o jornal conseguiu exercitar o preconceito, a culpabilização e discriminação aos usuários de crack. Vale conferir: “A imundície do curral do crack que viciados criaram entre os tapumes do BRT sob um viaduto da Av. Brasil é exposta após a prefeitura derrubar a proteção que mantinha os drogados longe da obra. Mas outro curral surgiu a 30 metros dali”, diz o texto. Ao chamar os usuários de “viciados” e “drogados” e reforçar seu reduto como um “curral”, o jornal os põe em julgamento, bem ao estilo do que observaram

ativistas e pesquisadores em matéria sobre o tema, na edição 122 da *Radis*. A mídia quase nunca trata de políticas públicas, reduzindo o debate às posturas de *contra* e *a favor*, apontou o antropólogo Maurício Fiore, do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. “Nem todo usuário é dependente”, alertou o jornalista e pesquisador Júlio Delmanto, do coletivo Desentorpecendo a Razão. Ele criticou justamente o sensacionalismo da imprensa brasileira, que não estimula a discussão política e gera a “cultura do medo”. Valeria a leitura aos jornalistas do *Globo*.

Programa Radis na FGV

O Programa Radis foi convidado a participar, em outubro, do *Seminário Saúde, Previdência e Assistência Social – Políticas Públicas para o Fortalecimento da Economia*, da Fundação Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro. Realizado em quatro encontros, sempre às sextas feiras, o seminário buscou discutir os desafios que envolvem as áreas que forma o tripé da seguridade social, incluindo nesse debate o tema *Mídia e Saúde*, para o qual foi reservado o penúltimo encontro. Reuniram-se nessa mesa o coordenador do Radis, Rogério Lannes Rocha (segundo à direita na foto abaixo), o jornalista de *O Globo*, Merval Pereira (D), e o diretor de Comunicação da Federação Nacional dos Médicos e conselheiro do Conselho Federal de Medicina, Valdir Carsoso (E), sob a coordenação do professor da FGV Istvan Kasznar, um dos organizadores do seminário.

Em sua exposição, Rogério discutiu o

lugar da mídia e da saúde em nossa sociedade, a partir da apresentação da proposta do Programa Radis e da forma como este se orienta e atua em relação à Comunicação e Saúde, conjugando reflexão e prática. Rogério enfatizou a concepção de saúde como direito na qual o programa se baseia, conforme registrado na Constituição, e observou que a imprensa comercial ainda vive “em um tempo pré-SUS”, uma vez não se pauta pelo conceito amplo de saúde, relacionado a determinações sociais, ambientais e econômicas. “A saúde não é vista por nós como tema de médicos, ao contrário do que é mais comum na imprensa diária. Não lidamos com a saúde como algo individual; a saúde é principalmente coletiva. Não é doença, não é uma questão de hospitais, implica um conjunto de formatos complementares de atenção”. Assista à íntegra da apresentação em www.ustream.tv/recorded/25937859.



FOTO: ELIANE BARDANACHVILI

Canais do Canal Saúde

O Canal Saúde, da Fiocruz, está presente em redes sociais e Youtube, para se conectar com seus espectadores, abrindo espaço para compartilhamento de conteúdos, como vídeos e notícias, pesquisa na grade de programação, envio de dúvidas e sugestões de pauta, fotos dos bastidores dos programas e vídeos já exibidos. Para

conferir: www.facebook.com/canalsaudeficial; www.twitter.com/canalsaudeficial; www.youtube.com/canalsaudeficial; e www.flickr.com/canalsaudeficial. No site do Canal Saúde (www.canalsaudeficial.fiocruz.br) estão disponíveis três programas recentes sobre Comunicação e Saúde. Vale visitar!

Educação expulsa

A mercantilização do espaço público não poupa nem a educação. No Rio de Janeiro, alunos, pais e professores da Escola Municipal Friedenreich, no bairro do Maracanã, lutam para preservar o prédio escolar da demolição decidida pelo governo estadual: o prédio estaria *atrapalhando* a realização das obras de construção das quadras de aquecimento, a serem usadas por jogadores que competirem no Complexo do Maracanã, na Copa do Mundo. A escola deverá ser transferida para São Cristóvão, tudo resolvido sem qualquer consulta à comunidade escolar. Pela mesma lógica, fora anunciada também a demolição — por enquanto impedida por liminar da Justiça Federal — do antigo Museu do Índio, localizado em prédio histórico, na mesma região. Toda mobilização é pouca, diante da disposição de governantes e empresários de alijar os habitantes das cidades das discussões sobre decisões que afetam diretamente suas vidas.

Homenagem

O Programa Radis recebeu em 9/10 o Prêmio Sergio Arouca de Saúde e Cidadania, do Sindicato dos Trabalhadores da Fiocruz (Asfoc-SN), em homenagem aos seus 30 anos, completados em 2012, e ao trabalho que desenvolve em defesa da saúde e do SUS. O prêmio foi entregue também à coordenadora do Fórum de Saúde do Rio de Janeiro e da Frente contra a Privatização da Saúde, Maria Inês Souza Bravo. Na mesma cerimônia, a Asfoc entregou ainda a Medalha Careli de Direitos Humanos, à Associação de Homens e Mulheres do Mar (Ahomar) da Baía de Guanabara e ao integrante da Comissão Nacional da Verdade, Cláudio Fonteles. Na foto, o presidente da Asfoc-SN, Paulo Garrido (ao fundo), e integrantes da equipe do Programa Radis: Fábio Lucas (E), Adriano De Lavor, Jorge Pereira, Eliane Bardanachvili, Rogério Lannes Rocha, Justa Helena Franco, Liseane Morosini, Carolina Niemeyer, Sandra Benigno e Elisa Batalha.

F



FOTO: FERNANDO TAYLOR / ASFOC-SN

Apesar do otimismo de alguns setores, expresso também em relatório da Unaid, pesquisadores e ativistas alertam que há muitos desafios para a próxima década

A epidemia não acabou

Adriano De Lavour

Era noite de domingo quando os telespectadores assistiram à primeira matéria que tratou sobre aids na TV brasileira. Naquele 27 de março de 1983, a voz do repórter Hélio Costa, ancorada em uma trilha sonora típica de filmes de terror, apresentava ao público do programa *Fantástico*, da Rede Globo, a “epidemia mais violenta do século”, que já havia feito mais de 500 mortos e fora detectada em outros 15 países.

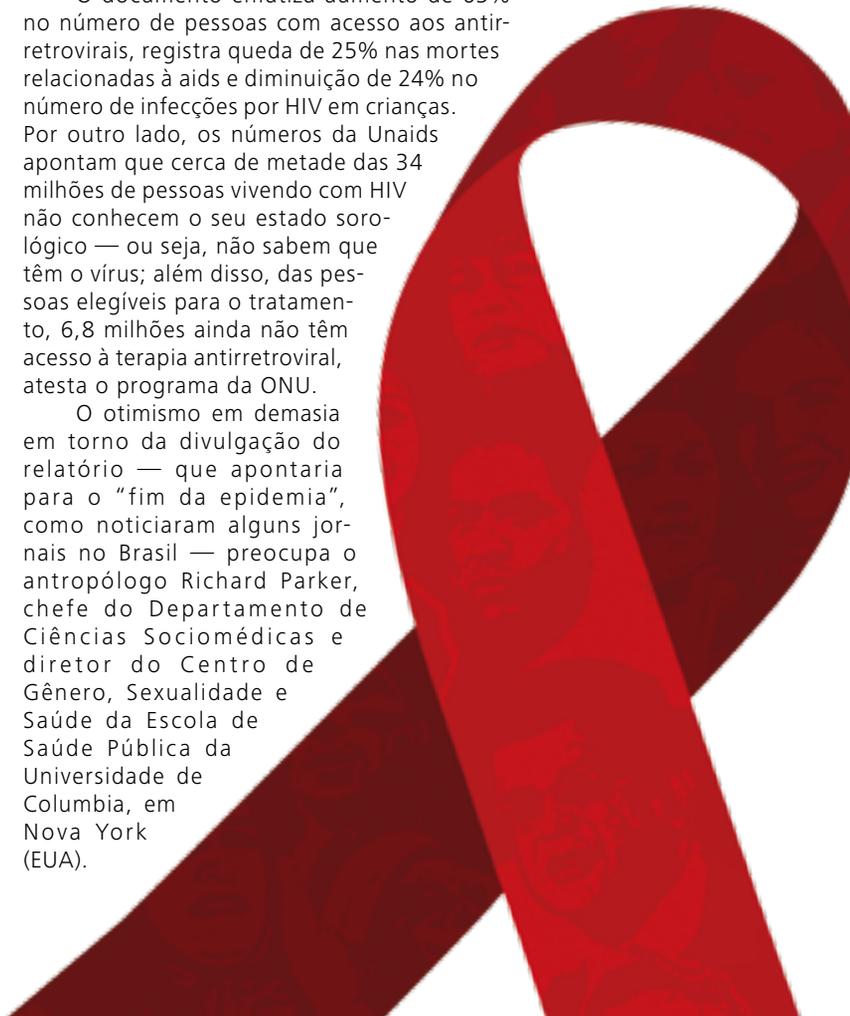
Mesmo informando ao público que os cientistas ainda pouco sabiam do que se tratava e sobre a inexistência de um teste diagnóstico, a reportagem apontava as vítimas preferenciais da *bomba relógio* — homens, hemofílicos, refugiados do Haiti, viciados em drogas e homossexuais. E fazia recomendações explícitas sobre o contágio: evitar transfusões de sangue, compartilhamento de agulhas e relações sexuais entre homens. “Se conseguirmos controlar isto, a epidemia será contida”, atestava o médico Bijan Safai, da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos.

Quase três décadas depois da veiculação dessa matéria — e 30 anos depois de ser diagnosticado o primeiro caso de aids no país, em 1982 —, há motivos para comemorar, mas também muitos desafios a encarar com a aproximação da quarta década de enfrentamento da epidemia, concordam gestores, pesquisadores e ativistas. O mais recente relatório do Programa das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaid), divulgado em 20 de novembro, indica queda de 51% no número de novas infecções

por HIV em 25 países de baixa e média renda — mais da metade na África, região mais afetada pelo HIV.

O documento enfatiza aumento de 63% no número de pessoas com acesso aos antirretrovirais, registra queda de 25% nas mortes relacionadas à aids e diminuição de 24% no número de infecções por HIV em crianças. Por outro lado, os números da Unaid apontam que cerca de metade das 34 milhões de pessoas vivendo com HIV não conhecem o seu estado sorológico — ou seja, não sabem que têm o vírus; além disso, das pessoas elegíveis para o tratamento, 6,8 milhões ainda não têm acesso à terapia antirretroviral, atesta o programa da ONU.

O otimismo em demasia em torno da divulgação do relatório — que apontaria para o “fim da epidemia”, como noticiaram alguns jornais no Brasil — preocupa o antropólogo Richard Parker, chefe do Departamento de Ciências Sociomédicas e diretor do Centro de Gênero, Sexualidade e Saúde da Escola de Saúde Pública da Universidade de Columbia, em Nova York (EUA).



Ele recomendou cautela com a interpretação dos números divulgados, já que o relatório é um documento político, também usado para legitimar o trabalho dos “administradores da epidemia” e tentar garantir seus orçamentos. “Acho que a Unids está sendo demasiadamente otimista nas suas previsões”, declarou à *Radis*. Ele acredita que o documento é uma estratégia para conseguir manter fundos e comprometimento em um período de crise prolongada e de recursos cada vez mais escassos para ações de saúde coletiva.

O professor também criticou a postura de parte da imprensa ao anunciar que a epidemia está em declínio. Para ele, “falar que o fim da aids está perto é uma falácia” e desrespeito com as pessoas que vivem com HIV. “Epidemia em declínio — Fim da Aids mais perto” noticiou *O Globo* (21/11); “Novos casos de infecção por HIV caem 20% na década”, publicou na mesma data a *Folha de São Paulo*, interpretando que o relatório vislumbraria o fim da epidemia. “Estamos longe disto”, advertiu, argumentando que, mesmo 16 anos depois da introdução da terapia antirretroviral, o tratamento ainda não está disponível para todos que precisam e que, mesmo o surgimento de uma vacina não implica fim imediato dos problemas. “Se tivéssemos uma vacina hoje (e não temos), não teríamos como distribuir mundialmente, e não sabemos quantos anos ou décadas serão necessários para conseguir distribuí-la para os que precisam”.

ACOMODAÇÃO ARRISCADA

O Brasil também tem motivos para comemorar a repercussão de sua política de enfrentamento à epidemia, reconhecida internacionalmente como modelo de sucesso: o país oferece testagem e tratamento universais e gratuitos, disponíveis inclusive para pacientes de outros países — caso de muitos bolivianos acolhidos e tratados por aqui —, fabrica parte dos medicamentos antirretrovirais, além de insumos de prevenção, e ainda exporta tecnologia para países pobres.

Apesar dos resultados visíveis, ativistas reclamam de certa acomodação, hoje, nas iniciativas oficiais, apontando que mesmo com o cenário positivo, grandes desafios ainda permanecem

na agenda daqueles que trabalham no combate à epidemia. A pedagoga Cláudia Penalvo, coordenadora da organização não governamental Somos — Comunicação, Saúde e Sexualidade, em Porto Alegre, enumerou algumas consequências dessa acomodação: pessoas morrendo, ativistas cooptados pelo próprio Estado, ONGs priorizando relatórios e prestações de contas em vez de ações de controle social.

Ela diagnosticou um momento de despolitização da luta contra a epidemia e de desmobilização da sociedade. “Talvez a epidemia de aids nunca tenha sido uma real preocupação para o Brasil como um todo”, avalia a ativista, lembrando que, 30 anos depois, a existência de pessoas infectadas com o HIV, que sofrem diariamente e têm seus direitos violados “não toca a sociedade”. Cláudia considera que essa postura demonstra o descaso com outros seres humanos que necessitam de cuidados e de informação e as coloca em situação de alta vulnerabilidade. “Ainda temos muito que avançar em relação aos Direitos Humanos no Brasil. Saúde, educação e acesso a informação são direitos de todos e todas. Só que ainda vivemos em uma sociedade excludente, homofóbica, racista e machista”.

URGÊNCIA

“As pessoas continuam com pressa”, alertou o psicanalista George Gouveia, coordenador de ações de acolhimento, aconselhamento e apoio psicológico a pessoas vivendo com HIV/ aids no Grupo Pela Vidda, no Rio de Janeiro. Ele argumentou que a existência dos medicamentos antirretrovirais não elimina a urgência das pessoas que vivem com o vírus, seu alto grau de sofrimento psicológico e os efeitos colaterais com os quais convivem. O ativista considera que, mesmo que os números (ver pág. 13) possam dar a ideia de estabilização da epidemia, esta é uma conta perversa: “A estatística está sendo usada em prol do escárnio com a vida humana. Não é possível se resignar com isso”, argumentou.

George ponderou que as circunstâncias desenharam um cenário de caos, onde, entre outras demandas, faltam médicos infectologistas, leitos para pacientes com aids que precisam de isolamento por conta da debilidade de seu sistema imunológico, remédios para as doenças oportunistas e para efeitos colaterais — com destaque para a medicação preventiva de problemas cardiovasculares; além disso, ele reclamou da demora no resultado dos exames de rotina feitos em unidades de saúde: enquanto na rede privada são entregues em sete dias, no sistema público só ficam prontos com mais de 40 dias.

Por outro lado, o ativista considera que diminuiu a importância da doença no imaginário popular, ao mesmo tempo em que, socialmente, “a aids ainda não é vista como uma doença qualquer; o que existe é um grande julgamento moral”, explicou. Para além dos prejuízos causados à vida humana, isso traz consequências econômicas: aumento de pacientes soropositivos, mais gastos com remédios, exames e unidades de saúde; e maior custo com a Previdência Social — dado o aumento de licenças médicas e aposentadorias. O

George: existência de medicamentos antirretrovirais não elimina a urgência de quem vive com HIV



FOTO: ADRIANO DE LAVOR

psicanalista também denunciou que as ONGs que lidam com a aids “estão fechando as portas”, por conta da diminuição das verbas públicas e financiamentos internacionais. No Grupo Pela Vidda, onde atua, o serviço Disque-aids já não funciona e os demais projetos sofrem com a escassez de recursos. Hoje, a instituição é administrada voluntariamente por 15 pessoas.

RESPOSTA MULTIFATORIAL

Atualmente, 220 mil pessoas recebem tratamento anti-aids no Brasil; dez dos medicamentos utilizados na terapia antirretroviral combinada — conhecida como coquetel — são fabricados aqui; somente em 2011, 100 milhões de preservativos foram produzidos em uma fundação de direito público localizada em Xapuri, no Acre. A conquista de números desse porte somente foi possível graças a uma “resposta multifatorial” e um envolvimento governamental precoce diante do problema, declarou à Radis o infectologista Dirceu Grecco, atual diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, em entrevista concedida durante a 12ª Mostra Nacional de Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (Expoepi), em outubro.

Ele avaliou que também foi fundamental para o processo o engajamento do movimento social e da academia, possibilitado pelo contexto político de redemocratização do país. “Nada disso teria acontecido se não tivéssemos o SUS”, observou, ressaltando que a capilaridade do sistema foi preponderante “na decisão inusitada de tratar todos que precisassem”. Para Cláudia Penalvo o papel dos movimentos sociais foi relevante. “Entendo que a resposta brasileira foi construída em função da mobilização da sociedade civil, das pessoas que se uniram e pressionaram o governo da época a criar uma resposta possível”, disse.

LIMITAÇÕES SUPERADAS

Mobilização popular, parceria entre ativistas, pesquisadores, gestores e profissionais da saúde, além de vontade política e investimento econômico foram essenciais para que o país superasse limitações técnicas — como a falta de obrigatoriedade da verificação das bolsas de sangue para transfusão — e preconceitos construídos no início da epidemia. Além disso, sem o engajamento político dos pioneiros, dificilmente o país estaria próximo de um cenário de “cronificação da epidemia”, com a diminuição da discriminação e da culpabilização das pessoas que vivem com HIV, como descreveu Dirceu Grecco.

O sucesso também contou com suporte financeiro: o Brasil é reconhecido como protagonista de uma série de acordos, projetos e outras atividades de cooperação em HIV/aids com praticamente todos os países sul-americanos, lembra a sanitarista Flávia Bueno. Na pesquisa que desenvolveu para o mestrado em Saúde Pública na Ensp/Fiocruz, ela analisou o tema e concluiu que, apesar de controversos, os empréstimos do Banco Mundial tiveram papel importante para sedimentar a resposta brasileira, porque financiaram ações

FOTO: DEBORAH W. CAMPOS/IAS.



de prevenção e a participação da sociedade civil. “Com o fim desse mecanismo e a diminuição da ajuda internacional, devido à crise econômica, essas ações ficaram abaladas. Não é raro ver manifestações das organizações da sociedade civil clamando por ajuda”, salientou.

Grecco: envolvimento governamental precoce e engajamento do movimento social e da academia

MANIFESTO INSONE

Uma das manifestações de descontentamento da sociedade civil pôde ser conferida em agosto, quando um grupo de 54 docentes, pesquisadores e demais integrantes da sociedade civil lançaram o manifesto *Aids no Brasil hoje: o que nos tira o sono?*, motivado por uma declaração feita por Dirceu Grecco durante a 19ª Conferência Internacional de Aids, realizada em Washington (EUA), em julho. Segundo o documento, ele teria afirmado que, em relação à aids, “dorme tranquilo”, dando a ideia de que a epidemia estaria estabilizada no país. No manifesto, que recebeu quase 400 assinaturas, o grupo de instituições, profissionais de saúde, pesquisadores e ativistas considerou falaciosa “a afirmação de que a epidemia de aids está sob controle no Brasil” e que sua divulgação prejudicaria a resposta nacional, despolitizaria a discussão e afastaria investimentos internacionais.

“Se, no passado, declarar que éramos o melhor programa de aids do mundo legitimou as decisões ousadas que caracterizaram o programa brasileiro e que tantos benefícios trouxeram à população, o que temos hoje é, pelo contrário, um programa desatualizado, cujos elementos são insuficientes para enfrentar a configuração nacional da epidemia”, diz o documento.

Grecco respondeu às críticas poucos dias depois, classificando como inverídica a interpretação que deram às suas declarações. À Agência de Notícias da Aids, ele informou que a frase havia sido descontextualizada no manifesto e que, na verdade, o que ele destacara em seu pronunciamento foram “os avanços conquistados por todos nós”. Segundo ele, falava do acesso de



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Flávia: Brasil é reconhecido como protagonista de acordos, projetos e outras atividades de cooperação em HIV/aids



FOTO: DIVULGAÇÃO SOMOS

Claudia: momento de despolitização da luta contra a epidemia e de desmobilização da sociedade

mais de 200 mil pacientes “ao melhor tratamento disponível no mundo”.

Em nota oficial, também publicada no site da agência, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde refutou a informação de que teria divulgado “que a epidemia da aids no Brasil está sob controle”, admitindo que os números ainda são altos e reafirmando que o efetivo controle da epidemia “somente será possível com a participação de todos nós, pesquisadores, movimento social organizado, governos federal, estaduais e municipais”.

No texto, os técnicos do Ministério da Saúde esclarecem que os “números estão estabilizados em patamares ainda elevados e com diferenças regionais marcantes”, destacando que os governos têm empreendido esforços para diminuir a mortalidade, mediante a maior oferta de testes anti-HIV para o diagnóstico cada vez mais precoce. Além disso, afirmam que parte da explicação para a estabilização nos níveis atuais relaciona-se com o número cada vez maior de pessoas vivendo com HIV/aids.

GRUPOS VULNERÁVEIS

Pesquisadores e ativistas foram mais além nas críticas, alertando que os atuais indicadores “sugerem esgotamento da nossa capacidade de intervir e de evitar que um número maior de pessoas se infecte e morra em decorrência da aids” e reclamando que conhecimentos e tecnologias não estão sendo utilizados “em sua máxima potência” e nem se transformando “em políticas públicas que nos coloquem no caminho da última década da epidemia”. O texto reivindica maior atenção no âmbito das tecnologias de prevenção, que não estariam sendo amplamente discutidas e estudadas. “Grupos mais vulneráveis não estão sendo

atendidos com a prioridade que necessitam”, diz o manifesto.

PROTAGONISMO

Na palestra que proferiu sobre os 30 anos da epidemia, dia 11 de outubro, no Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ) (matéria na p. 14), o antropólogo Richard Parker cobrou maior protagonismo do departamento governamental nas discussões sobre o controle da epidemia. Segundo ele, o departamento, que começou como um programa, sempre conduziu as discussões no país, mas ultimamente “tem corrido para acompanhá-las”. Richard disse que neste momento o debate gira em torno das tecnologias biomédicas de prevenção, como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP). “Estão todos debatendo esse assunto; no Brasil, pouco se fala sobre isso”, avaliou., referindo-se aos procedimentos de uso de medicação antirretroviral, respectivamente, por quem vai se expor ao risco de contaminação e por quem já se expôs, voluntária ou involuntariamente.

Ele também reclamou da desconstrução e desmonte das organizações da sociedade civil no país, já penalizadas com a diminuição dos financiamentos internacionais, e da falta de posicionamento mais firme contra ações de grupos conservadores no país. O pesquisador considerou “vergonhosa” a postura do departamento brasileiro em relação à campanha de prevenção produzida para o carnaval de 2012 — que não foi veiculada após pressão de grupos religiosos — e ao kit contra a homofobia, produzido pelo Ministério da Educação (MEC), também vetado pelo governo após a reação desses mesmos grupos: “Em outra época, técnicos teriam pedido demissão; hoje, têm agido pressionados por religiosos”.

O jornalista Chico Pedrosa, presidente do Grupo de Resistência Asa Branca (Grab), em Fortaleza, endossou as críticas de Richard, considerando que o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde “há muito tempo vive do passado”. Ele viu como retrocesso as ações que

resultam na precarização das respostas locais e lamentou a falta de resposta firme ao cenário de censura e às ameaças ao Estado laico — referindo-se aos episódios de pressão dos grupos religiosos. “Precisamos ultrapassar este estágio de homofobia institucional”, indicou.

CONSERVADORISMO EM ALTA

Dirceu Grecco respondeu às críticas, afirmando que, em relação à peça publicitária não veiculada e ao kit não distribuído, trata-se de uma discussão que não é religiosa, mas sim sobre poder. Ele considera que há um avanço generalizado do conservadorismo, não somente no Brasil, e que o departamento continua a cumprir seu papel de estimular a discussão contra a violência e contra a homofobia. “Não houve retrocesso; às vezes, é preciso recuar como estratégia”, argumentou.

Dirceu disse discordar de que o mundo inteiro esteja discutindo as novas tecnologias de prevenção: para ele, apenas um ensaio clínico teria apresentado progressos, criando a expectativa de um “comprimido mágico”. Ele argumentou que o departamento publicou manual sobre a Profilaxia Pré-Exposição e destacou os editais de pesquisa que serão abertos no país. E

Para Dirceu, a grande expectativa gira em torno do lançamento da dose fixa combinada — que reunirá em um só comprimido três antirretrovirais (Tenofovir, Efavirenz e Lamivudina), prevista para o primeiro trimestre de 2013. A medida, segundo ele, aumentará a adesão de pacientes à terapia. “São 30 mil pessoas que começam o tratamento por ano”, salientou.

Quanto à relação com as ONGs, Dirceu lembrou que o Ministério da Saúde as financia desde o início da epidemia, um investimento da ordem de R\$ 10 milhões. “O dinheiro para pesquisa aumentou; não há dinheiro para financiar estrutura”, disse, referindo-se às críticas de que os financiamentos haviam acabado. Ele reconheceu que há entraves burocráticos que impedem o custeio de pessoal, após a aprovação da última Lei Orçamentária, mas adiantou que o departamento está produzindo um levantamento sobre a situação das organizações no país e que estas foram isentas do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas) em 2013.

CAMINHOS

Chico Pedrosa considera importante “retomar o que há de mais genuíno da resposta brasileira”, que é a união de sociedade, gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e ativistas em torno do combate à epidemia, recuperando a ousadia e baseando-se nos princípios de universalidade, equidade e integralidade, que regem o SUS; Richard Parker concorda, indicando que a luta precisa retomar seu protagonismo nos movimentos sociais. “A aids saiu dos microfones”, assinalou, lembrando que muitos dos grupos que se formaram durante estes 30 anos de epidemia — e muitas vezes financiados com recursos da aids voltam-se para outras questões, como as articulações LGBTT, hoje mais preocupadas com o combate à homofobia e a defesa da união civil de pessoas do mesmo sexo.

Cláudia Penalvo cobra maior comprometimento político de gestores e maior politização da luta: “As pessoas pensam em resolver seus problemas individuais, as campanhas ficaram pobres e moralistas”, avalia. Ela cobra de ativistas e governo soluções para os “problemas reais” que acometem as pessoas com HIV — os efeitos colaterais de medicamentos, a descontinuidade de tratamento, a solidão, a perda da capacidade de trabalho, entre outros — e espera que as campanhas de prevenção se tornem menos moralistas: “Se não falarmos abertamente sobre sexualidade, práticas sexuais, prazer, uso e abuso de drogas e álcool, não iremos avançar”.

Flávia Bueno lembra que é importante não deixar de lado a *expertisel* que as organizações da sociedade civil desenvolveram ao longo dos anos e seu protagonismo junto ao governo brasileiro na luta contra a epidemia. “Os padrões epidemiológicos estão mudando, mas a ação deve ser constante, adaptando-se aos diferentes contextos, contando com o apoio crucial dessas organizações”, orienta. Dirceu Grecco reforça a importância das parcerias entre governo, profissionais de saúde e sociedade civil: “É preciso manter nossa parceria crítica e lembrar que temos o mesmo inimigo”. George Gouveia assinala que é preciso “perder a vergonha de se falar sobre aids o ano inteiro, não somente no carnaval e em dezembro”. Para isso, considera necessário que ambos os lados (governo e ativistas) se desarmem e continuem a parceria histórica na luta brasileira contra a epidemia. “Não há como se desconsiderar o papel do movimento social no Estado democrático na luta contra a aids”, conclui.

Epidemia concentrada

Segundo dados do Boletim Epidemiológico divulgado em 2011 pelo Ministério da Saúde, o Brasil registrou 608.230 casos de aids (condição em que a doença já se manifestou) até junho de 2011. Os números indicam taxa de incidência de 17,9 casos por cada 100 mil habitantes, e maior número de casos acumulados concentrados na região Sudeste (56%). A aids atinge mais os homens que as mulheres, mas a diferença vem diminuindo ao longo dos anos; em relação à faixa etária, a doença é mais incidente em pessoas que têm entre 25 a 49 anos de idade.

Entre os homens, o maior número de casos ainda registra-se entre heterossexuais, embora haja maior concentração de casos entre gays — em 2010, para cada 16 homossexuais dessa faixa etária vivendo com aids, havia dez heterossexuais. Dirceu Grecco explicou à *Radis* que a epidemia no Brasil está concentrada em determinados grupos populacionais — enquanto a prevalência é inferior a 0,6% para a população geral, chega a 10% entre homens que fazem sexo com homens, 5% entre profissionais do sexo e 5% entre usuários de drogas — e em 499 municípios do país. (A.D.L.)

Do heroísmo local à ação global

Os desafios políticos da epidemia de aids no Brasil e no mundo pautaram palestra que o antropólogo Richard Parker ministrou dia 11 de outubro, no Instituto de Medicina Social (IMS/Uerj). Chefe do Departamento de Ciências Sóciomédicas e diretor do Centro de Gênero, Sexualidade e Saúde da Escola de Saúde Pública da Universidade de Columbia, em Nova York (EUA) e autor de diversos livros sobre o tema, o pesquisador propôs uma reflexão sobre as três décadas de enfrentamento do HIV em nível global, a partir dos primeiros casos diagnosticados nos anos 80, até os dias de hoje. “Esta é uma oportunidade para fazer uma reflexão crítica sobre os caminhos que percorremos e o que teremos pela frente”, indicou.

Richard dividiu a história social da epidemia global em quatro décadas. A primeira delas, entre a descoberta dos primeiros casos, no início dos anos 1980, até mais ou menos 1991, foi um período heróico, quando surgiram as primeiras respostas contra a aids em quase todos os países. Com os casos concentrados na comunidade gay, “a epidemia simbólica colocou a homossexualidade como questão central nos debates”, acentuou o pesquisador, o que repercutiu nas características da luta política que se travaria a partir dali.

Ele listou a falta de ação governamental, que mobilizou um ativismo crítico “e bastante duro” em relação ao poder público brasileiro, em um período de resistência frente às ameaças de estigma, discriminação e exclusão. As respostas construídas tomaram como base cinco elementos: política de combate baseada no cuidado; práticas de solidariedade; invenção do sexo seguro; criatividade e ativismo cultural; e inovação institucional.

CUIDADO E SEXO SEGURO

Esses elementos forneceram lições até hoje úteis para o enfrentamento da epidemia, adverte o pesquisador. A primeira delas foi a “arte de cuidar”, fundamental no momento em que nem o poder público, nem a Biomedicina tinham condições de oferecer respostas concretas, e o sofrimento atingia principalmente as comunidades marginalizadas. “Surgiu nos lugares mais inesperados, dentro do vazio das respostas públicas”, assinalou. A segunda lição foi a articulação das ações de combate à epidemia

ao princípio ético e político da solidariedade. Para Richard, esta “necessidade de reconhecer e lidar com a dor dos outros” continua com peso muito grande quando se pensa na atuação dos movimentos sociais.

Quanto à invenção do sexo seguro, ele resalta que isso não partiu das instituições oficiais de saúde. “Não foram as instituições oficiais da saúde que inventaram”, alertou, esclarecendo que a estratégia foi operada por ONGs e ativistas que lidavam com gays e trabalhadores do sexo. “Foi uma maneira de continuar valorizando positivamente o prazer, uma herança mais ampla para a saúde e para os direitos sexuais”. A quarta contribuição do período diz respeito ao uso do ativismo cultural para dar visibilidade à luta contra a epidemia. “Uma resposta eficaz de saúde pública”, assegurou.

FITA VERMELHA

A quinta lição para a saúde foi a capacidade de “esticar os limites das estruturas institucionais”, de acordo com as necessidades do momento. Os programas criados para enfrentar a epidemia em níveis mundiais e locais poucos anos depois de diagnosticados os primeiros casos e o combate à burocracia — simbolizado pelo uso do laço de fita vermelha, a *red tape* — marcaram uma mobilização jamais vista até então. “Nunca havíamos tido tamanha capacidade de mobilização horizontal, um desafio até hoje”, considera Richard Parker.

No Brasil, foi nesse período que surgiram as primeiras ONGs de combate à doença como o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (Gapa), em São Paulo, a Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia) e o Grupo Pela Vidda (GPV), no Rio de Janeiro, e os pioneiros programas no âmbito governamental. As ações eram articuladas por pessoas engajadas no processo de redemocratização do país e vinculadas à Reforma Sanitária, que naquele momento ocupavam cargos-chave nas administrações estaduais e faziam frente à certa resistência que ainda havia no nível federal.

ACESSO E ATIVISMO

A segunda década de enfrentamento à aids (1991/2001) foi marcada pela luta por acesso ao tratamento, quando entraram em cena novos temas, como a vinculação entre saúde pública e ativismo social, e novos atores, como o Banco Mundial — que introduziu nos debates a racionalidade econômica para pensar as políticas públicas. Richard contou que, naquele período, com a valorização da ligação entre saúde e direitos humanos, quase todas as agências da Nações Unidas tinham programas de enfrentamento à aids — o que levou à criação do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaids), em 1996 — e surgiram várias articulações transnacionais e regionais, como o Conselho Internacional de Organizações Sobre Aids (Icaso) e a Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (GNP+). Esta mudança de cenário foi importante para que outros países, além dos Estados Unidos, articulassem suas respostas de combate à epidemia. “A hegemonia

Richard Parker: programa de aids do Brasil está em declínio, e argumento de que a epidemia se estabilizou não é verdadeiro



FOTO: MARINA COTRIM

americana foi quebrada pelos países do Sul, que se tornaram vozes importantes na criação de políticas de aids”, assinalou.

Além disso, a partir de 1996, a comprovação da eficácia das terapias antirretrovirais combinadas, na Conferência Internacional sobre Aids, em Vancouver (Canadá), trouxe à tona outro debate: o acesso a medicamentos para as pessoas nos países pobres. “Uma reinvenção do ativismo começa a deslançar”, apontou o pesquisador, destacando que naquele momento havia uma batalha moral, onde se buscava assegurar que todas as pessoas têm o mesmo valor, independentemente de onde nascem. Foi aí que surgiram as primeiras políticas de aids no mundo; nesse contexto, o Brasil despontou como protagonista da primeira política de acesso universal, fruto de mobilização social e que seria considerada modelo no mundo.

Richard Parker recomenda cautela em relação à reprodução desse modelo em outros contextos, visto que foi fruto de “circunstâncias históricas não tão transferíveis”. Ele reconheceu o sucesso da resposta brasileira, mas alertou que esse sucesso não está somente no acesso aos medicamentos, mas também na “adoção de princípios de justiça social e de direitos humanos”. É, segundo o pesquisador, uma abordagem progressista que faz com que o programa seja um sucesso.

PARADIGMA DA SAÚDE GLOBAL

A terceira década de luta contra a epidemia (2001-2011) marcou a criação de um novo paradigma, o da saúde global, prosseguiu o antropólogo. Ele explicou que a batalha moral pelo acesso aos medicamentos já está resolvida; o que mobiliza, a partir daí, é como fazer isso. “A batalha deixou de ser moral para ser técnica”, avaliou, indicando que o desafio é facilitar o acesso para os sistemas de saúde dos países pobres. O assunto esteve na pauta da Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas (Ungass), em 2001 — a primeira na história a tratar de um tema de saúde —, quando os países participantes se comprometeram a colocar pelo menos 10 milhões de pessoas em tratamento.

Também em 2001, a *Declaração de Doha* — assinada ao fim da Conferência da Organização Mundial do Comércio (OMC) — flexibilizou acordo internacional que regulamenta propriedade intelectual e comércio, permitindo que as emergências em saúde pública justificassem quebra de regras comerciais. Isso possibilitou

a produção de genéricos e também o auxílio a outros países como respostas de saúde pública. O Brasil assumiu papel de liderança nesse período, observou Richard, adotando medidas como o licenciamento compulsório do medicamento Efavirenz, em 2007.

Essa foi a década das grandes iniciativas em escala global, das novas estruturas híbridas (como a parceria público-privada do Fundo Global de Luta Contra Aids, Tuberculose e Malária) e do aprofundamento das iniciativas multilaterais, que traz consigo problemas como a fragmentação dos programas e a “domesticação e cooptação dos ativistas”, que são colocados em posições técnicas, enfraquecendo o movimento social. Além disso, é também a década da crise global financeira, que interfere na cooperação internacional, legitimando a decisão de os países ricos não investirem dinheiro na agenda internacional.

FILANTROPIA E CAPITALISMO

Richard apresentou reflexões para a quarta década, que se iniciou em 2012. Em primeiro lugar, afirmou a necessidade de se recolocar o laço de fita vermelha em destaque: “A epidemia não acabou!” advertiu. Ele insistiu que a epidemia de aids evidencia a construção do novo paradigma da saúde global, que, apesar de recente, apresenta como características a diplomacia em saúde, a criação de parcerias público-privadas e iniciativas multilaterais. “É o tempo da fusão da filantropia com o capitalismo”, assinalou, quando o controle social via governos é colocado ao largo. “Esta é uma reconstrução do campo muito importante!”

O pesquisador salientou ainda uma herança positiva que é preciso valorizar: a ligação entre saúde, direitos humanos e justiça global. Por outro lado, disse apostar no protagonismo dos países emergentes nas intervenções em saúde, com as mudanças no cenário geopolítico mundial; nesse contexto, mostrou-se preocupado em relação à posição do Brasil, “que tem se retirado do papel de protagonista”. “O programa de aids do Brasil está em declínio”, declarou. “O argumento de que a epidemia se estabilizou não é verdadeiro”. Para Richard, isso reforça a importância do papel das organizações sociais no monitoramento crítico das ações, da dimensão política da saúde e de sua ligação com os direitos humanos e com a justiça social. “É com política que iremos mudar a situação”, afirmou. (A.D.L) 

Links úteis

- Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: www.aids.gov.br
- Grupo Somos — Comunicação, Saúde e Sexualidade: www.somos.org.br
- Grupo Pela Vidda Rio de Janeiro (GPV/RJ): www.pelavidda.org.br
- Grupo de Resistência Asa Branca (GRAB): www.grab.org.br
- Agência de Notícias da Aids www.agenciaaids.com.br
- Relatório Unaids 2012: www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/

Revista 'Radis' (www.ensp.fiocruz.br/radis)

- nº 121: Súmula / Vacina contra a aids em pesquisa;
- nº 115: Toque / Retrocesso
- nº 113: Súmula / Aids: infecções caem e verba também;
- nº 73: DST/aids: O desafio de crescer e envelhecer com HIV
- nº 7: Súmula / Aids negligenciada;
- nº 69: Súmula / HIV banalizado;
- nº 40: Aids 25 anos – Balanço da epidemia que mudou o mundo;
- nº 31: Rede de cooperação em HIV/Aids / Sete nações, os mesmos planos;
- nº 30: A rede contra a aids
- nº 27: Súmula / Mais leitões para pacientes com aids
- nº 19: Otimismo ajuda na prevenção?
- nº 2: Conferência mundial cobra compromissos
- nº 5: Aids e ética em pesquisa

Coletânea Radis 20 anos

Revista Súmula

- nº 14: Descobertas em profusão
- nº 15: Sequelas sociais
- nº 16 : E o que faz por aí?
- nº 17: Fiocruz isola vírus da aids / Os números da Aids no Brasil
- nº 18: AZT será usada de forma restrita;
- nº 19: Salve o sangue do povo brasileiro;
- nº 20: Aids: São Paulo mantém o primeiro lugar;
- nº 21: Vaticano diz não às camisinhas

Revista Tema

- Out/1987: Especial sobre aids
- nº 10, jun/1988: Especial Sangue
- nº 22, set/2001: Uma crise mundial que já dura 20 anos

Revista Dados

- nº 11: O retrato da aids
- nº 18: Uma epidemia em mutação

Identificação e controle

A campanha do Dia Mundial de Luta contra a Aids, em 2012, investe no diagnóstico precoce. Estimativas recentes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde dão conta que existem, hoje, 600 mil pessoas vivendo com HIV no Brasil; destas, 250 mil não sabem que estão infectadas. Para Dirceu Grecco, do Ministério da Saúde, a expectativa é incentivar o cidadão a pedir ao médico o teste sorológico e, ao mesmo tempo, inserir a realização dos exames na rotina dos profissionais de saúde. Segundo ele, identificando-se essas

pessoas e tratando-as, teoricamente, é possível “controlar a epidemia”.

Para isso, o departamento investe na estratégia Fique sabendo, mobilização direcionada à ampliação do diagnóstico precoce de aids, realizado nas Unidades Básicas de Saúde, nos centros de testagem anônima (CTA), em ambulatórios e locais como praças, feiras e eventos específicos. Diagnóstico precoce, acesso a medicamentos antirretrovirais e acompanhamento clínico adequado aumentam a qualidade de vida das pessoas com HIV, orienta a campanha.

Tesoura afiada contra o direito à informação

Censura e autoritarismo ceifaram a liberdade de expressão de jornais e jornalistas no regime militar

Liseane Morosini

Telefonemas e bilhetes encaminhados às redações, vigilância constante sobre jornalistas, pressões econômicas e políticas sobre as empresas de comunicação. Essas foram algumas das táticas utilizadas pelo governo para controlar a imprensa durante a ditadura militar — período iniciado em 1964 e que se estendeu até 1985. Ao subtrair conteúdos e criar novas versões dos fatos, a censura no Brasil ceifou a liberdade de expressão e de informação e alijou a população brasileira dos acontecimentos de sua época.

As formas de intimidação sobre os meios de comunicação incluíam suspensão de publicidade oficial, realização de auditorias constantes, pressão sobre anunciantes e detenção de jornalistas. Eram censurados textos que desagradassem o governo, em especial os que expressavam suas falhas e conduta arbitrária. Não há como contabilizar o total do material que deixou de ser veiculado (ver box na pág. 18).

Embora ferveilhassem no país, não eram divulgadas na imprensa notícias sobre prisões de estudantes e trabalhadores, desaparecimento de militantes, ações armadas, assaltos a bancos, questões da Igreja e crises no governo. Também não escapavam ao veto dos agentes textos irônicos como a menção ao decreto de Dom Pedro I, de 1821, abolindo a censura do Brasil, e utilizada como repúdio à mordaza vigente.

“Era proibido divulgar acidentes de trem, causados por sobrecarga de passageiros; surtos de meningite; notícias sobre sucessão presidencial; e acusações de violência por parte dos órgãos de segurança”, conta o jornalista Carlos Motta, então repórter da *Rádio Jornal do Brasil*, no Rio de Janeiro.

Para o cientista político João Roberto Martins Filho, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), a censura, amparada por uma legislação geral, de cunho autoritário e invasivo, atuava de forma a dar “a sensação de que não havia informação” quando na realidade ocorria o seu oposto. Esse silêncio forçado “atrasou a cultura política brasileira democrática”, diz João Roberto, coordenador do Arquivo de Política Militar Ana Lagôa, da UFSCar, que reúne mais de 15 mil recortes de jornal, 600 livros, 400 periódicos, 200 documentos militares e 6 mil páginas de jornal originais doados pela jornalista Ana Lagôa, que durante a ditadura foi repórter da área militar da Folha de S. Paulo. “Era a época do *off*, das entrelinhas, dos textos possíveis”, analisou Ana Lagôa, em entrevista ao site Observatório da Imprensa.

Além de pressões políticas e editoriais, o regime militar se valeu de pressões econômicas, afetando a tiragem, a circulação e a periodicidade dos veículos censurados, como diz o jornalista Maurício Azêdo, hoje presidente da Associação Brasileira de Imprensa (ABI). Ele trabalhava no *Última Hora*, jornal que apoiava o presidente João Goulart (deposto pelo Golpe), perseguido pelo governo militar. “O *UH* tinha sete edições locais que foram impedidas de circular. Depois, em 1966, o jornal foi impedido de circular no Brasil”. Ele lembra também que, em 1964, a gráfica da *Tribuna da Imprensa* fora impedida de imprimir jornais contrários ao governo, aumentando a dificuldade financeira do jornal. Já em 1968, uma bomba explodiu em uma agência de classificados do *Correio da Manhã*, jornal criado em 1901, que circulou até 1974.

‘Última Hora’: sete edições locais suspensas e impedido de circular no Brasil após 1966; ‘Estadão’: espaços das matérias censuradas preenchidos com versos de Camões



JORNAIS ALTERNATIVOS

A censura foi mais ativa entre 1968 e 1974 e foram vetados os jornais com linha editorial mais à esquerda. Alguns jornais alternativos, como *O Sol* (lembrado na música *Alegria, Alegria*, de Caetano Veloso, durou apenas seis meses), *Opinião* (1972-1978) e *Movimento* (1975-1981), e revistas, como *Argumento*, *Debate*, *Crítica* e *Pif-Paf* (fundada por Millôr Fernandes, em 1964), foram fortemente perseguidos e não tiveram vida longa. A exceção foi o *Pasquim*, criado em 1969, um forte oposicionista do regime que circulou até 1991. Sobre *O Pasquim*, disse o cartunista Millôr Fernandes: “Morre atropelado. Uma força de alguns milhões de toneladas, uma teia de milhares de restrições e impedimento, uma incalculável massa de obrigações e imposições, tornaram irrespirável a nossa já modesta ração de ar”.

CENSURA ‘ACEITA’

A censura era heterogênea, sem linearidade, tinha várias facetas, episódica para alguns veículos, constante para outros, e atuou diferentemente sobre os meios. De acordo com a historiadora Beatriz Kuschir, diretora geral do Arquivo Público do Rio de Janeiro, a censura era instituída e socialmente aceita. Tanto que, no início da década de 70, o *Diário Oficial* indicava termos que estariam proibidos e era fonte de consulta para alguns jornais. Segundo a historiadora, não havia padronização de regras: “Cada jornal era um caso. Quando o governo achava que a redação estava adestrada, o censor não precisava mais estar ali”, observa.

Em carta histórica à ABL, a escritora Ana Maria Machado, editora-chefe da *Rádio JB*, entre 1973 e 1980, explicou que para as rádios não se tratava de cortar matérias ou apreender as edições, como nos veículos impressos. Segundo ela, as ordens dadas por telefone eram vagas e abrangentes e, se fossem cumpridas, não haveria notícia a ser dada. Como não havia continuidade no controle, com o passar do tempo a equipe de jornalismo é que decidia sobre a validade das proibições.

Para alguns pesquisadores, a assimilação pela imprensa das imposições da censura legitimou o autoritarismo. Esse alinhamento leva a análises como a do jornalista Mino Carta, um dos criadores da revista *Veja* e à frente, hoje, da *Carta Capital*, para quem não houve censura: “Dizer que os jornais brasileiros foram censurados é uma piada, uma mentira — uma mentira grossa”. Segundo ele, os jornais deram novas versões, maquiaram a realidade e filtraram os fatos de acordo com interesses.

REDAÇÕES INVADIDAS

Por outro lado, o fato de jornais apoiarem o regime militar não impediu que jornalistas fossem perseguidos e presos. Em 12 de dezembro de 1968, um dia antes do Ato Institucional 5 (AI-5), chamado de *o golpe dentro do golpe*, foram presos o colunista Carlos Castello Branco, do *Jornal do Brasil*, em Brasília, e Osvaldo Peralva e Paulo Francis, do *Correio da Manhã*, no Rio de Janeiro. Em 1969, foi a vez da diretora-presidente do jornal,

Niomar Moniz Sodré Bittencourt. Na década de 70, os correspondentes Charles Vanhecke, do *Le Monde*, e Marvine Herietta Howe, do *New York Times*, foram monitorados pelo serviço de segurança e havia a ideia de expulsá-los do país — o que não foi feito por temor à repercussão internacional que poderia ocorrer. Em 1974, a morte do jornalista Vladimir Herzog em um quartel do exército em São Paulo reverteu o quadro de submissão das redações. Não houve como sustentar a versão oficial que insistia que o jornalista havia se suicidado, como conta Maurício Azêdo: “Até chegar esse momento, a imprensa esteve agrihoadada pela censura, pela ditadura”.

COLABORAÇÃO OU CAPITULAÇÃO?

O colaboracionismo dos órgãos de imprensa, no período de 1968 a 1988, foi tema da tese de doutorado de Beatriz Kuschir. Ela é enfática: seja escrevendo para os jornais ou vetando o que não poderia ser impresso, houve claro apoio ao regime autoritário. Ela conta que a *Folha da Tarde*, por exemplo, ficou conhecida nos anos 70 como o *jornal de maior tiragem* do Brasil, por contar com o maior número de *tiras* em sua redação. A partir de 1969, o veículo serviu de porta-voz dos militares, aliando-se ao esquema de repressão à luta armada. “O jornal legalizava as mortes da ditadura”, diz ela. A morte de militantes era noticiada como atropelamento ou assalto a banco, nunca por tortura. “Nem todas



‘Folha da Tarde’ e ‘Folha de S. Paulo’ e o apoio ao regime autoritário: porta-vozes dos militares e aliança ao esquema de repressão à luta armada



FOTO: ALENI

Azêdo: pressões políticas, editoriais e também econômicas, afetando tiragem, circulação e periodicidade dos veículos



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

João Roberto: Censura buscava dar a sensação de que não havia informação, quando na realidade ocorria o oposto

as redações eram de esquerda e muito menos nem todos os jornalistas resistiram ao arbítrio”, ressalta a pesquisadora.

O historiador Carlos Fico, da UFRJ, discorda do argumento de que houve colaboração. Para ele, houve mais uma “capitulação” na forma de agir dos veículos de comunicação, já que as diretorias das empresas possuíam somente como alternativas a censura prévia ou o fechamento do jornal.

PROTESTOS METAFÓRICOS

Diante da proibição de deixar em branco os espaços criados por conta do material censurado, os jornais recorreram a expedientes variados. *O Estado de S. Paulo* preencheu os vazios com despachos judiciais, cartas e poemas. Versos de *Os Lusíadas*, de Luís de Camões, apareceram 655 vezes nas páginas do jornal, entre 2 de agosto de 1973 a 3 de janeiro de 1975, muitas vezes incompletos. Numa das edições de 1974, a manchete *Os Lusíadas — Canto Primeiro*, seguida de 18 linhas do poema de Camões, substituíam a notícia de que o então governador Laudo Natel havia proibido divulgar casos de meningite.

Esses artifícios funcionaram também como forma de protesto. Em algumas edições, a revista *Veja*, lançada em 1968 e o primeiro veículo a investigar a prática da tortura, publicou fotos sem relação com as reportagens e utilizou gravuras de anjos e demônios, recurso logo proibido pela Polícia Federal.

O Jornal do Brasil abusou de metáforas. Editado por Alberto Dines, em 14 de dezembro de 1968, dia seguinte ao do AI-5, publicou em lugar da previsão do tempo: “Tempo negro. Temperatura sufocante. O ar está

irrespirável. O país está sendo varrido por fortes ventos. Máx: 38° em Brasília. Min: 5° nas Laranjeiras”. O texto remetia ao Ato Complementar nº 38, que decretara o recesso do Congresso, e ao AI-5 editado no Palácio das Laranjeiras, no Rio de Janeiro. Em outro espaço, mais entrelinhas: “Ontem foi o Dia dos Cegos”. “Clima irrespirável em Brasília. Sujeito a nuvens e trovoadas”, indicava o jornal, ainda, em outra edição.

O JB também colecionou momentos históricos. Proibidas as fotos no dia da morte do presidente do Chile, Salvador Allende, o jornal estampou o texto da matéria em letras maiores, ocupando toda a primeira página, sem manchete, emoldurada apenas pelos classificados; na publicação do AI-5, seu editorial tinha a imagem de um menino lutando contra um adulto.

Essa linguagem metafórica, rica em artifícios editoriais, era considerada pelos jornalistas como o limite possível para driblar a censura. “Fomos até o limite da provocação. Não era possível ser direto”, resume o jornalista Ricardo Gontijo, que trabalhou na *Folha da Tarde*, entre 1967 e 1969, em São Paulo, na época, uma redação de esquerda. À exceção de *Veja*, cujo público era mais qualificado, Beatriz Kushnir diz que as mensagens não eram entendidas. Tanto que leitoras do *Estadão* disseram que as receitas culinárias não funcionavam, que o bolo solava, diz Beatriz.

Em 1979, os jornais receberam comunicados de que a censura fora oficialmente abolida. Na prática, a liberdade continuaria restrita já que a Lei de Segurança Nacional estava vigente.

Em artigo sobre o tema, João Batista de Abreu, jornalista e professor da Universidade Federal Fluminense, defende que a prática da autocensura foi a pior das modalidades da época: “É como se um atleta já entrasse numa competição sentindo-se derrotado. A aceitação da impossibilidade de resistir acarreta uma sensação de cumplicidade, que acaba influenciando no senso crítico do jornalista. E sem liberdade de crítica, não há jornalismo”.

Cortes quantificados

Algumas ações da censura foram contabilizadas em pesquisas e dão uma pequena ideia de o quanto a sociedade foi privada de seu direito à informação, durante a ditadura militar.

O jornal *O Estado de São Paulo* sofreu censura prévia entre março de 1973 e janeiro de 1975, tendo seus textos examinados por censores, que decidiam se seriam publicados ou não. Além disso, teve duas edições apreendidas. Foram censurados 1.136 textos.

A revista *Veja* sofreu com a censura prévia durante alguns meses do ano de 1972. Entre os meses de fevereiro de 1974 e junho de 1976, teve 10.532 linhas de textos cortadas, 60 reportagens vetadas na íntegra, e 44

fotografias, 20 ilustrações e quatro anúncios publicitários cortados.

No semanário *Opinião*, que circulou entre 1972 e 1977, foram três edições apreendidas, uma embargada na gráfica antes da impressão e outra inviabilizada com cortes. Nas 230 edições do jornal, 4.572 páginas foram vetadas, sendo que o periódico teve, ao longo dos quatro anos e meio, 5.796 páginas.

Em três anos de vida, o jornal *Movimento* teve 6 mil artigos e ilustrações vetados, 4,5 milhões de palavras proibidas e prejuízos imediatos, com perdas nas vendas e os gastos materiais com a preparação, despachos e o recebimento do material censurado.

No ‘Jornal do Brasil’, texto cifrado, remetia ao Ato Complementar nº 38, e ao AI-5 editado no Palácio das Laranjeiras; à direita, protesto com efeméride simbólica

Tempo negro. Temperatura sufocante. O ar está irrespirável. O país está sendo varrido por fortes ventos. Máx: 38° em Brasília. Min: 5°, nas Laranjeiras.

Ontem foi o Dia dos Cegos



‘Movimento’ circulou de 1975 a 1981: jornais alternativos foram perseguidos e não tiveram vida longa

A censura pela voz dos jornalistas

SAIBA MAIS

NOTÍCIAS FALSAS

Com passagens em vários jornais e revistas caricocas, o jornalista Maurício Azêdo diz que os jornalistas aceitavam as versões apresentadas pela ditadura e publicavam notícias falsas de mortes de militantes. “Um terrorista nunca era morto pelos militares, mas abatido em tiroteio ou confronto com as forças policiais”, conta. Entre as lembranças que guarda do período, está a da apreensão da revista *Realidade*, onde trabalhou entre 1968 e 1974, por publicar matéria sobre direitos e liberdade da mulher como dona do próprio corpo. Da chefia de reportagem de *O Estado de S. Paulo* para onde foi em seguida, recorda-se: “Matérias que envolvessem Leonel Brizola, Luis Carlos Prestes e religiosos da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil eram realizadas, porém não publicadas”.

DETIDA PELA POLÍCIA



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Em 1977, a jornalista Mariza Pontes foi fazer uma reportagem para a *Rádio Olinda* com famílias evacuadas da Ilha do Maruim, em Olinda (PE), que estavam há oito meses alojadas em um clube, sem assistência e sem verem cumpridas as promessas de moradia do governador e do prefeito. Acabou detida pela polícia e levada a um quartel, onde foi obrigada a repassar a fita do gravador e gravar novo texto, fornecido pelos policiais, por cima do arquivo original.

ÉPOCA DE EBULIÇÃO

No início da década de 1970, a jornalista Eliana Lucena trabalhava na sucursal de Brasília do *Estado de S. Paulo*. Recém-formada, fazia reportagens sobre a situação de povos indígenas, populações ribeirinhas, posseiros deslocados por invasões de novos fazendeiros na Amazônia e perseguição a líderes sindicais. “Era uma época de ebulição, da corrida em direção ao Centro-Oeste, a novas áreas agrícolas. Os militares queriam a integração da Amazônia a qualquer preço, avanço que não levava em conta as populações”, conta ela, cujas matérias sempre foram publicadas, como afirma, e que, a partir das reportagens, buscou construir “o retrato de uma época”.

GREVES DA UNB E DEMISSÃO

A jornalista Mirian Guaraciaba trabalhava na sucursal de Brasília da *Folha de S. Paulo*, cobrindo a área de educação, no final da década de 1970, e pegou o período das greves da Universidade de Brasília. “Era uma época difícil”,

recorda-se. “Lembro que a gente corria da polícia junto com os estudantes”. Mirian conta que a *Folha* publicava o que ela escrevia e não havia censura nas suas matérias. Noticiar as greves, no entanto, teve seu preço. “O capitão-de-mar-e-guerra José Carlos de Azevedo, então reitor da UnB, era amigo do diretor da sucursal e fui demitida. O diretor alegou ao reitor que achava minhas matérias tendenciosas”, relata Mirian, que, no dia seguinte ao da demissão, recebeu um telefonema do jornalista Bóris Casoy, diretor de redação do jornal, convidando-a a voltar. O convite não foi aceito. “Já tinha acertado com o *Estadão* e não iria voltar sob a mesma chefia”.

FURANDO A CENSURA

No final da década de 1970, o jornalista José Chiavenato trabalhava no *Diário da Manhã*, de Ribeirão Preto (SP). “Recebíamos o noticiário nacional da Agência Estado, por teletipo. A censura era feita em São Paulo”. Um censor, conta José, cortava à noite o material que seria publicado no dia seguinte. Mas, durante todo o dia (e enquanto o censor não chegava), a Agência Estado distribuía as notícias aos jornais. “Assim, furávamos a censura diariamente, o que nunca causou problemas”, recorda-se. “Lembro-me que, em 1979 ou 1980, publicamos duas páginas de um atentado sofrido em São Félix do Araguaia (MT), contra o bispo dom Pedro Casaldáliga, adepto da Teologia da Libertação. Não saiu na grande imprensa: a Agência Estado mandou o material durante o dia e o censor só proibiu à noite”.



FOTO: AGUSTIN ACOSTA

DENTRO DAS REDAÇÕES

O jornalista Maurílio Ferreira lembra-se bem da presença de censores dentro das redações dos vários jornais do Rio de Janeiro onde trabalhou no período da ditadura militar. “Estavam armados, fardados. Intimidavam, mas não chegaram a praticar a violência”, recorda-se Maurílio, que, por seu envolvimento sindical, foi cassado, processado e, depois, anistiado. Hoje, aposentado, ele lembra os artifícios utilizados para “burlar” a censura. “Um deles era a publicação de crônicas na página de esportes, fora do foco do censor”, conta. (L.M.)



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Livros

- Beatriz Kushnir. *Cães de Guarda: Jornalistas e Censores*, do AI-5 à constituição de 1988. São Paulo: Boitempo; FAPESP, 2004.
- Anne-Marie Smith. *Um acordo forçado: o consentimento da imprensa à censura no Brasil*, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 2000.

Links

- Glaucio Ary Dillon Soares. *Censura durante o regime autoritário*. www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_10/rbcs10_02.htm
- João Batista Abreu. *De ordem superior, fica proibido...* www.portcom.intercom.org.br/pdfs/773a44b3c1550c6b0bd2ff620488ab0a.PDF.
- *O Estado de S. Paulo*: www.estadao.com.br/especiais/nas-paginas-do-estadao-a-luta-contra-a-censura,20408.htm
- Revista *Veja*: Memórias do Regime Militar: http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/regime_militar/abre.html
- Arquivo Ana Lagôa da Universidade de São Carlos: www.arqanalagoa.ufscar.br

Uma reflexão sobre redes, digitalização e memória

Evento debate processos infocomunicacionais, cultura e usos sociais dos saberes

Bruno Dominguez

Futuro e passado, digital e memória: duas pontas ligadas na 2ª Jornada Científica Internacional da Rede Mussi (Rede Franco-Brasileira de Pesquisadores em Mediações e Usos Sociais de Saberes e Informação), realizada no fim de outubro no Rio de Janeiro. Tendo como tema *Redes e processos infocomunicacionais: mediações, memórias, apropriações*, o evento refletiu sobre o desenvolvimento das mídias digitais ao mesmo tempo em que se valoriza a memória.

Na conferência inaugural, o pesquisador da Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse (França) Jean Davallon apontou que a digitalização de arquivos, documentos, imagens e filmes leva a se pensar em duas questões: se há modificação de práticas culturais (tanto dos produtores quanto do público) e se surgem modos de fazer e objetos culturais até então desconhecidos (ou seja, se uma cultura própria é constituída).

Enquanto alguns pesquisadores enxergam o digital como um "meio técnico", que facilita o acesso a obras sem que haja o risco de se danificar o original e que não muda as práticas culturais, outros identificam mudanças nos objetos, no público e na atividade de instituições. Para estes, a digitalização gera novas formas de apropriação, pois a cópia digital introduz uma mediação entre o usuário e os objetos originais.

"A cópia digital não é vista como uma imagem do original, já que tem propriedades diferentes. A cópia digital de um livro, por exemplo, leva a mudanças materiais (de mobilidade, postura, técnicas corporais), intelectuais (leitura por fragmento, busca no texto) e sociais (trocas em sites)", explicou Davallon.

NOVA MODALIDADE DE EXISTÊNCIA

O pesquisador defendeu que o digital na cultura gera uma nova modalidade de existência no espaço público, com a "culturalização dos objetos patrimoniais" (antes localizados em apenas um lugar e agora circulando via cópias) e a "patrimonialização das criações e obras efêmeras" (a possibilidade de se oferecer mais e novos conteúdos). "Os guias digitais e audioguias de sítios arqueológicos, por exemplo, modificam a natureza da visita e levam a práticas mais amplas", exemplificou.

Na avaliação de Davallon, uma consequência desse fenômeno é o alargamento da definição de cultura — saindo da concepção de "corpus de obras de valor" e adotando a de "cultura-estilo", à qual todos precisamos aderir. Assim, o pesquisador propôs que se pense mais em termos de mediação do que de objetos culturais.

REDES E MEDIAÇÕES

O digital também foi tratado pelo pesquisador do Centre d'Etudes Littéraires et Scientifiques Appliquées da Sorbonne (França) Yves Jeanneret, que analisou redes sociais como dispositivos



Yves (D) tratou de mediações e plataforma; Estellita (ao lado), dos balcões de emergência como dispositivos infocomunicacionais

FOTO: VINICIUS MARINHO / IGBT / FOCRUZ

infocomunicacionais, na mesa redonda *Redes, mediações e apropriação de saberes*. Por trás de plataformas em que a maior parte dos usuários buscam o encontro, a visibilidade, a troca de opiniões e a formação de comunidades, há mediações semióticas, logísticas e documentais que poucos enxergam, disse.

Essas redes funcionam a partir das ideias de “requisição” (premência do dever fazer, ou seja, o sentimento de que se é obrigado a participar) e de panóplia (em que a comunicação deixa de ser vista como troca e passa a ser entendida como “um local onde se está”). “Devemos ver essas redes como um episódio no projeto de transfigurar nosso ambiente cultural, como um estado definido da relação entre mídia e texto, como um momento na economia política da circulação dos saberes e como um questionamento da relação entre trabalho de pesquisa e inovação tecnoindustrial”, indicou Jeanneret, observando que um desafio é transformar as redes sociais em objeto de estudo, entendendo que esses dispositivos cristalizam práticas.

INTERESSE PELA MEMÓRIA

Uma mesa-redonda foi dedicada ao debate em torno da memória, sobre a qual vem se observando crescente interesse público, como analisou a pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) Katia Lerner. “Nas últimas décadas tem sido frequente o interesse público pela memória, fenômeno que se pode atestar pelo renovado debate sobre patrimônio, o surgimento de novos museus, a proliferação de biografias e autobiografias no mercado editorial e nos meios de comunicação de massa e nos intensos debates sobre o recente passado histórico brasileiro com a criação da Comissão da Verdade”, contextualizou Katia, na mesa *Dispositivos, memória e usos sociais dos saberes*. “O passado emerge como algo importante de ser falado, preservado e lembrado”.

Mas a memória não é um ato natural, decorrente do simples acionamento de um estoque de lembranças, como ressaltou Katia: “É um fenômeno social, que se dá na linguagem, e que comporta relações de poder, disputas e concepções diferentes sobre seus usos e práticas, segundo distintos contextos históricos e culturais”.

A pesquisadora apontou um acirramento da politização da memória, com a demanda pelo poder de representar. “Memória e esquecimento estariam sendo invocados frequentemente para dar reconhecimento e visibilidade a diferentes atos de violência, presentes e pretéritos, realizados por Estados, grupos e indivíduos”, explicou.

“Essa politização é dada pelo sofrimento presente no mundo moderno e a memória seria o meio através do qual não apenas se reconstituíram subjetividades, mas também se ofereceria a possibilidade de que uma linguagem política, pública, pudesse ser modelada e, por ela, essas experiências pudessem ser comunicadas para os outros”.



FOTO: VINÍCIUS MARRINHO / ICICT / FIOCRUZ

Kátia: memória é fenômeno social, que se dá na linguagem, e comporta disputas e concepções diferentes sobre usos e práticas

EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

O balcão de recepção de uma emergência psiquiátrica do SUS no Rio de Janeiro foi trazido ao debate da jornada como um dispositivo infocomunicacional “de baixíssima tecnologia”, de acordo com o pesquisador do Laboratório de Informação Científica e Tecnológica em Saúde e professor do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz Carlos Estellita-Lins. “Interessa à saúde pública olhar para certos arcaísmos”, justificou.

O balcão, local de primeiro contato entre familiares ou o paciente em situação de crise e representantes da unidade, foi observado por dois anos como dispositivo infocomunicacional que emite signos, organiza-se em discurso e determina redes de sociabilidade. “O balcão revela práticas, tensões, efeitos de saber e jogos de poder”, disse Estellita.

A partir da observação participativa, Estellita apontou que predominam atrás do balcão os funcionários com baixa qualificação, escasso treinamento e reduzida experiência, operando um serviço público sob normas particulares — selecionam informações, regulam a necessidade de atendimento e fornecem opiniões sobre cada caso, algumas vezes a partir do preconceito e do estigma em relação aos pacientes.

Entre suas constatações, está o fato de muito raramente haver cumprimentos ou saudações entre os pacientes/familiares e atendentes, num espaço destinado à hospitalidade, e o privilégio para atendimento dos pacientes que chegam à unidade em viaturas (ambulância, carro de polícia ou oficial). São privilegiados também os que apresentam atitudes estranhas ou de conflito, em detrimento dos silenciosos e introspectivos. “Quem grita, desafia, mostra-se extravagante é reconhecido como caso urgente pelo balcão, que se guia pelo senso comum”.

EVENTOS

Congresso Tecnologia e Humanização na Comunicação em Saúde – Contic 2013

Promovido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Comunicação no Processo de Enfermagem (*Gepecocen*) e pela Sociedade Brasileira de Comunicação em Enfermagem (*Sobracen*), o evento tem por objetivo estimular a interação multidisciplinar e disseminar resultados e melhores práticas nas áreas de tecnologia, simulação, comunicação e humanização na formação e atuação dos profissionais de saúde. O envio de trabalhos pode ser feito até 10/5/2013.

Data 5 a 7 de agosto de 2013

Local Ribeirão Preto, SP

Informações

www.conticsaude.com.br

contic@conticsaude.com.br

13º Congresso Iberoamericano de Comunicação (Ibercom)

Voltado a estudantes e pesquisadores da área de Comunicação, o evento tem como tema *Comunicação, cultura e esferas de poder*. Os debates serão organizados em oito grupos temáticos — *Políticas culturais, tecnologias e esferas do poder, Estruturas e suportes de comunicação: produção, consumo e recepção, Comunicação estratégica, organizacional e publicitária, Teoria e métodos de pesquisa, Educomunicação, Os discursos da comunicação: migrações, gênero, movimento cidadão, Estudos cinematográficos e audiovisuais e História da Comunicação e dos mídias*. O prazo de envio de resumos vai até 15/01/2013.

Data 29 a 31 de maio de 2013

Local Faculdade de Ciências da Comunicación, Santiago de Compostela, Espanha

Informações

ibercom@multimedia.pt

telefone: 00351 222031159

www.imultimedia.pt/ibercom

INTERNET

Ditadura militar

1966 – Tortura e torturados, do jornalista e ex-deputado Márcio Moreira Alves, morto em 2009, foi o primeiro livro no Brasil a investigar denúncias de torturas durante o golpe



militar de 1964. Apreendida e posteriormente liberada por decisão judicial em 1967 — ano em que saiu sua segunda edição —, a obra é importante fonte para se conhecer o esquema repressivo e a introdução da tortura no país. Traz documentos e testemunhos, e registra casos de tortura ocorridos no período de forma detalhada. Márcio Moreira Alves é lembrado como o pivô do AI-5, devido ao discurso que fez no Congresso Nacional, em novembro de 1968, criticando a invasão da Universidade de Brasília pelos militares. Dias depois, o AI-5 seria decretado. O livro está disponível em: www.marciomoreiraalves.com/downloads/torturas-e-torturados.pdf.

LIVROS

Medicina, vida e natureza

O elo perdido da Medicina – Afastamento da noção de vida e natureza, de Eduardo Almeida e Luís Peazê (Imago), toma como fio condutor o preceito de que toda produção de conhecimento em desacordo com os princípios da vida, com as dinâmicas que mantêm a vida, está errada. Os autores buscam mostrar o quanto a medicina atual afasta-se da ideia de natureza e fala de sua construção maior — a doença. O livro reconhece os avanços da medicina oficial, mas propõe-se a “quebrar o monopólio da doutrina oficial médica”, mostrando que não existe uma, mas várias medicinas e sistemas médicos, uma vez que há várias culturas e uma pluralidade de pensamento na evolução da humanidade.



Saúde e trabalho

Christophe Dejours: Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho, organizado por Selma Lancman e Laerte Idal Sznelman (Editora Fiocruz), trata das relações entre saúde, trabalho e vida, a partir de textos do médico francês Christophe Dejours. Esta terceira edição, revista e ampliada, foi acrescida de novos textos do autor, que também participou da seleção. A maioria dos textos estava inédita em português. Os trabalhos baseiam-se nas três décadas de pesquisa de campo de Dejours, diretor científico do Laboratório de Psicologia do Trabalho e da Ação no CNAM [Conservatório Nacional de Artes e Ofícios] de Paris, com formação em psicossomática e psicanálise. O pesquisador estudou situações de trabalho geradoras de elevado nível de sofrimento, nas quais os trabalhadores criavam estratégias para lidar com seu sentimento e continuar trabalhando.



Olhar holístico

No terceiro número do volume 19 da revista **História Ciências Saúde – Manguinhos**, da Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), destacam-se textos analíticos sobre temas que expressam a compreensão holística da história da ciência, da saúde e da medicina. Entre eles, a evolução de humanos e chimpanzés em aspectos não físicos; controvérsias relacionadas ao bacilo da lepra; reflexões sobre a classificação dos organismos vivos; e o pensamento do sociólogo Boaventura de Sousa Santos. A edição também traz entrevista com José Mattoso, medievalista e professor da Universidade Nova de Lisboa, sobre a história da vida privada em Portugal, tema de publicação que coordenou. Compõem o livro, ainda, resenhas de livros e, na seção *Imagens*, estudo sobre o cotidiano ribeirinho no porto do Açai e na ilha do Maracujá, em Belém (PA).



Helmintologia

Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical, de Flavio Coelho Edler (Editora Fiocruz), é um estudo sobre a gênese da medicina tropical no país, em especial, da parasitologia helmintológica (estudo de vermes parasitas). O livro guia o leitor pelo pensamento médico brasileiro no século 19 e mostra como aquele novo saber se legitimou e foi incorporado às práticas de diagnóstico, tratamento e profilaxia de doenças. O trabalho mostra, ao mesmo tempo, como a helmintologia médica contribuiu para a corrosão da climatologia — que associava doenças às peculiaridades do clima — e como esse processo foi marcado por rupturas e continuidades.



ENDEREÇOS

COC/Fiocruz

(21) 3865-2208, 3865-2194 e 3865-2196

www.coc.fiocruz.br/hscience

Editora Fiocruz

(21) 3882-9039

www.fiocruz.br/editora

Imago

(21) 2242-0627

www.imagoeditora.com.br

A epidemia involuntária e suas consequências

Luís Fernando Tófoli *

Atualmente, no Brasil, vivemos sob o grave e intenso impacto de uma epidemia que altera a percepção da realidade e ameaça a nossa sociedade. Convido o leitor a fazer um pequeno experimento pessoal: repita a frase acima a diversas pessoas, de variados níveis socioeconômicos e educacionais, perguntando que *epidemia* é essa. Não é difícil prever a resposta: crack. Consideremos, no entanto, a possível existência de outra *epidemia*: a de um conjunto de conceitos – memes – associados ao uso crack. Diferente das garatujas das mídias sociais às quais este nome se encontra agora ligado, um meme é, academicamente falando, uma ideia que tende a se replicar e se espalhar como que por contaminação. Concepções políticas e religiosas, por exemplo, seriam típicos memes. A esta epidemia memética corresponderia o seguinte conjunto de ideias, todas questionáveis diante da evidência disponível na literatura sanitária: 1) "vivemos uma epidemia do uso do crack"; 2) "o usuário de crack não tem condições de decidir por si mesmo"; 3) "a única solução possível para o usuário de crack é a internação compulsória".

O termo *epidemia* do crack tem sido repetido metodicamente nos meios de comunicação, e é muito fácil aceitá-lo como verdadeiro. Entretanto, não dispomos de dados que apontem que tenha havido crescimento inequívoco do uso de crack nas grandes cidades brasileiras nos últimos anos. Parece claro, no entanto, ainda que mais dados sejam necessários, que o uso do crack cresceu no interior do Brasil. Mesmo assim, resta o desafio de esclarecer se o impacto nestes novos e antigos territórios se deu pelo surgimento de usuários ou porque houve a migração de consumidores do mercado irregular (ainda que lícito) de cola de sapateiro e solventes para o mercado ilegal do crack. A questão, portanto, não está fechada.

A experiência clínica das iniciativas de redução de danos e sua tradição de olhar o indivíduo com uso problemático de drogas ilícitas numa perspectiva mais ampla de cuidados, têm demonstrado que o meme "todo consumidor de crack perde sua autonomia" é inverídico. Há relatos e evidências que indicam claramente que quando o dependente de uma droga cujo uso está associado a grave comprometimento social – como o álcool, os opiáceos e o crack – é tratado como um sujeito e sua vontade é levada em consideração, resultados positivos podem ser atingidos.

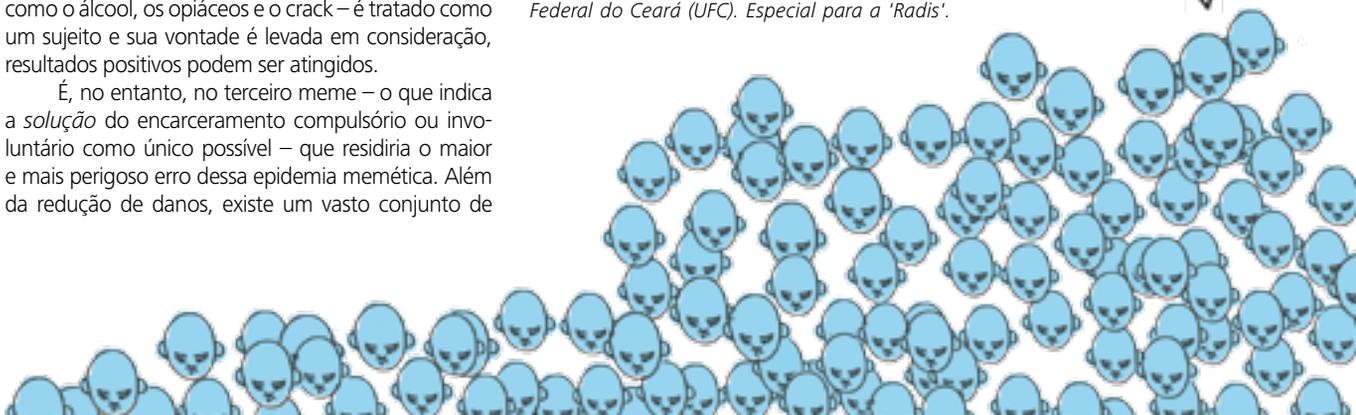
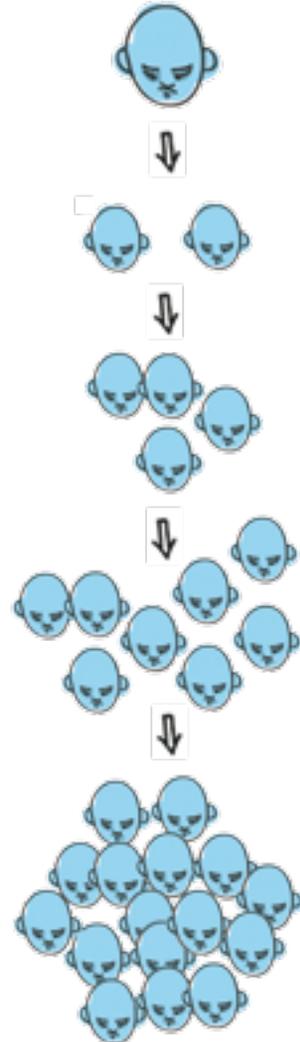
É, no entanto, no terceiro meme – o que indica a *solução* do encarceramento compulsório ou involuntário como único possível – que residiria o maior e mais perigoso erro dessa epidemia memética. Além da redução de danos, existe um vasto conjunto de

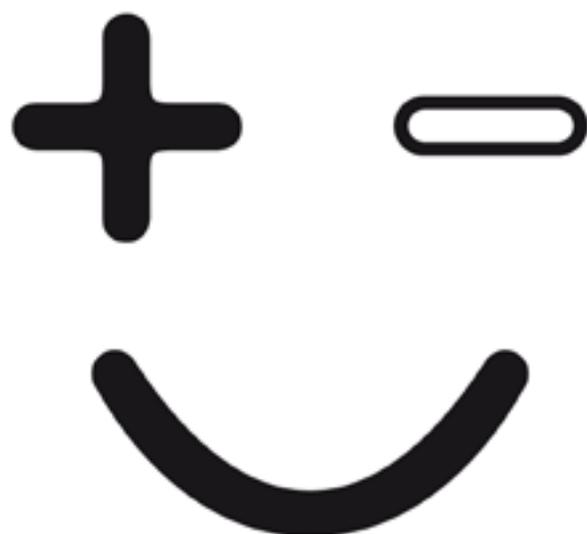
estratégias que deveriam ser utilizadas. As respostas às intervenções variam muito de indivíduo para indivíduo, e nenhuma medida tem como ser mais eficiente do que um conjunto delas, sem falar na discussão sobre a reforma da legislação de drogas no país. Isso não quer dizer que não existam casos que necessitem do tratamento involuntário – quando a equipe de saúde assim decide, diante do risco do paciente. Mas a melhor evidência disponível nos permite assumir que os casos que exigem internação involuntária são a exceção e não a regra do universo de usuários de crack. Por fim, quando analisamos a literatura sobre tratamento compulsório "aquele determinado pelo poder público e que no Brasil, até o momento, só pode ser aplicado caso a caso e não em massa" descobrimos que ele é ineficaz como cuidado à saúde e vem sendo criticado por sérias distorções éticas.

A epidemia memética do crack estaria, portanto, assentada sobre distorções da realidade que têm uma grande aceitabilidade pública. Mas, por que ela seria um risco à nossa sociedade? Haveria outros problemas além do relevante – e real – sofrimento pessoal e social causado pelo uso do crack? Sim. A questão reside nos riscos de se interpretar o uso de crack como uma doença transmissível e que, portanto, exigiria medidas radicais de isolamento epidêmico. Diante disso, aceitar-se-ia o uso da força como medida emergencial e assim se solapariam os direitos constitucionais, como no caso da ceguidão branca e epidêmica apresentada no romance *Ensaio sobre a Cegueira*, de José Saramago.

É, portanto, extremamente importante que os trabalhadores dos sistemas únicos de saúde e assistência social não se deixem levar pelo ofuscamento que contamina a visão sobre o crack no Brasil e seduz os políticos a soluções fáceis e autoritárias transvestidas de políticas públicas, como no caso da internação compulsória de usuários do crack proposta por Eduardo Paes [prefeito], na cidade do Rio de Janeiro. Da mesma forma, devemos cobrar do ministro da Saúde, Alexandre Padilha, que tem toda competência para separar o que é *epidemia de ideias* e o que é agravo real, superar as pressões políticas e assumir um posicionamento mais claro de seu discurso, de forma a não sugerir que haja apoio federal a medidas higienistas e de caráter profascista. 

* Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC). Especial para a 'Radis'.





Fique Sabendo

**FAÇA O TESTE DE AIDS, SÍFILIS
E HEPATITES VIRAIS**

Onde Fazer o Teste?

Procure uma Unidade Básica de Saúde ou um CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento mais perto de você.

Mais Informações:

Ligue para o Disque Saúde: **136**

Acesse nosso site: **www.aids.gov.br**