



ENSP



FIOCRUZ

A

DOR

DA GENTE

O IMPACTO NAS FAMÍLIAS
ATINGIDAS PELA COVID-19



CORREIO ELEGANTE — No Rio de Janeiro, um servidor público e uma publicitária criaram, no bairro da Glória, um serviço com o intuito de “espalhar o amor e deixar o clima mais leve” durante a quarentena: o Correio Elegante Atento & Forte. As mensagens (recados, declarações de amor e orientações de prevenção à covid-19), enviadas pelos usuários por meio de um formulário disponível on-line, são projetadas na parede de um prédio e fotografadas para a conta do correio no Instagram. (@atento.e.forte). Quer enviar uma mensagem? Acesse <https://bit.ly/2BU9IXd>

RADIS

edição 214 ■ julho 2020

CAPA: ILUSTRAÇÃO DE FELIPE PLAUSKA

- | | | | |
|----|---|----|---|
| | EDITORIAL | | |
| 3 | Luto coletivo e luta pela vida | 19 | Querido paciente |
| 4 | VOZ DO LEITOR | 20 | Entrevista Maria Helena Franco: “Estamos vivendo um novo luto?” |
| 5 | SÚMULA | | POVOS TRADICIONAIS |
| | FRENTE PELA VIDA | 22 | Quilombos ameaçados |
| 10 | Vidas importam | 26 | Territórios protegidos |
| | CAPA/COVID19 | 28 | Resistência que vem do mar |
| 12 | Sobrevivência e luto | 29 | Identidade caiçara |
| 13 | [Edimere, a filha de dona Iraildes] No meio da tragédia | | ECONOMIA DA SAÚDE |
| 15 | [Abdulbaset, o filho de Khadouj] Família partida | 30 | Fragilidade revelada |
| 16 | [Keila, a filha de Maria José] Vidas interrompidas | 34 | SERVIÇO |
| 18 | Enquanto a covid não passa | | PÓS-TUDO |
| | | 35 | O desencontro do Brasil com seus interiores |



Luto coletivo e luta pela vida

As pessoas que morrem numa pandemia não são números. A frase tão repetida ainda não sensibilizou os que desdenham do sofrimento de quem fica, ou da própria dor, caso a perda ocorra entre os seus. Há quem viole a memória dos que se foram, com atitudes e comentários ignorantes e hostis no ambiente digital e nas ruas. Não cabe aqui repercutir os descalabros.

Nossa matéria de capa ouviu com carinho aqueles que perderam entes queridos, ainda tão presentes nos seus corações e pensamentos e que tanta falta fazem no cotidiano. Outros sofreram com a doença e temeram a perda de alguém, mas se alegraram com a volta para a casa. Sobreviventes fragilizados em meio a um luto coletivo.

Dona Iraldes era romântica, gostava de dançar. A síria Khadouj, já enfraquecida no hospital, recomendou ao filho que continuasse a ajudar as pessoas em situação de rua. Dona Maria José não melhorou com medicamentos em casa e foi bem acolhida no hospital: “Estou sendo cuidada, minha filha”. Mas não resistiu. Ao contrário dos que se foram, Rogério passou mais de dois meses numa unidade de tratamento intensivo e se recupera devagar.

Uma filha espera que a tragédia que levou sua mãe e um sobrinho sensibilize os que não protegem os outros e nem a si mesmos. Um filho lamenta que tenha conseguido salvar a mãe da guerra na Síria, mas não do vírus no Brasil. Uma filha teve ajuda de um enfermeiro para um adeus pelo celular, mas enterrou a mãe em caixão fechado e sem poder abraçar os familiares. Uma família em que todos se contaminaram se organiza agora para cuidar do pai convalescente.


“Para aqueles que ficam, a dor é tão particular quanto imensurável”, refletem a repórter Ana Cláudia Peres e o editor Adriano De Lavor. Na matéria, descrevem iniciativas solidárias de profissionais dedicados a ouvir e apoiar quem passou pela experiência da doença ou perdeu amigos e familiares, como o SOS Apoio Emocional, do Instituto Entrelaços, que chegou a contar com 160 voluntários atendendo em um único dia.

Maria Helena Franco, psicóloga que é referência nessa temática, afirma que “o luto não é um obstáculo a ser superado; o luto é para ser vivido”. Com a pandemia, o distanciamento do doente, a falta de acompanhamento em seus últimos dias de hospital, as restrições a velórios e enterros e a ausência dos rituais de despedidas alteram o processo de construção de sentidos em torno da compreensão da morte de um parente ou amigo próximo. Haverá um período de luto coletivo denso, avalia a psicóloga, um sofrimento que “talvez dure mais que a pandemia, porque necessita de um tempo de elaboração maior”.

Quando escuta alguém minimizar a gravidade do que está acontecendo no Brasil, uma das entrevistadas pela Radis diz que isso lhe dói “como um punhal”. Espera mais empatia: “Acho um desrespeito. Você não precisa passar por esse sofrimento para sentir a dor do outro. A gente não está vivendo uma situação natural. A minha mãe foi vítima de uma tragédia”.

O impacto da covid-19 difere conforme as desigualdades regionais, de classe, cor, etnia, condições de moradia e de vida. Desamparada e atacada pelo poder público, a população indígena é das mais vulnerabilizadas. Levantamento feito pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) aponta que, até 29/6, o novo coronavírus já alcançava 115 povos indígenas, com 380 mortes, muitas delas de anciãos, os depositários do conhecimento tradicional. Uma perda indescritível para a humanidade.

Racismo e abandono do Estado prejudicam a população quilombola no enfrentamento da pandemia. Levantamento da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq), em parceria com o Instituto Socioambiental (ISA), identificava 84 mortes de quilombolas por covid-19 até 22/6. O subeditor Luiz Felipe Stevanim ouviu lideranças de quilombos do Pará e Minas Gerais sobre o agravamento das iniquidades preexistentes e o prejuízo cultural e social que a doença causa, além do adoecimento físico e psicológico e da falta de alimento para as famílias. Até a tradição quilombola diante da morte, que envolve a celebração coletiva da vida, teve que ser alterada.

Em outra reportagem, Luiz Felipe descreve a articulação para o enfrentamento da covid-19 na comunidade caiçara na Praia Grande do Bonete, norte do litoral paulista, e nos revela como a escolha pela vida e uma economia solidária podem ser essenciais para assegurar o isolamento sanitário de um território. Liderados pelas mulheres, caiçaras e outras populações tradicionais da região de Angra dos Reis, Paraty e Ubatuba, entre Rio de Janeiro e São Paulo, interromperam a atividade turística, principal fonte de renda local, e iniciaram um processo de partilha do pescado e o fornecimento de alimentos para outras comunidades. Até junho, a população local permanecia protegida da expansão do coronavírus. Andrea Souza, nascida no Bonete e técnica em meio ambiente, explica a motivação da sua comunidade: “A gente acha que vale mais a nossa vida. É preciso preservar a população tradicional caiçara. Ela pode deixar de existir se uma doença tão arrasadora como essa entrar aqui”. felizmente, lutam pela vida. 

■ **ROGÉRIO LANNES ROCHA** EDITOR-CHEFE E COORDENADOR DO PROGRAMA RADIS

SUA OPINIÃO

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

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



PROFESSORES E RACISMO NA PANDEMIA

Quero parabenizar a Radis pelo trabalho e especialmente pela edição 213, que homenageia e mostra a realidade de várias categorias de profissionais de saúde diante da covid-19, além de abordar a saúde mental deles e da população em geral ao longo da revista, especialmente na entrevista com a psicóloga Alessandra Xavier. Mas não podemos esquecer do sofrimento psíquico dos professores, que sem preparo técnico nenhum, se viram obrigados a lecionar virtualmente, sendo cobrados tanto por seus gestores, como pelas famílias dos alunos, especialmente os pais que continuam trabalhando, dentro e fora de casa. Home office e aulas virtuais são processos que precisaram fazer parte do cotidiano de

muitas pessoas, sem preparo técnico ou psicológico prévios para tal. Outra reportagem pertinente demais no atual contexto, trazida na edição atual, é a que aborda questões de gênero. Extremamente oportuna. Sugiro que na próxima edição vocês abordem questões de raça no contexto da covid-19. Vi várias matérias em abril e maio em jornais mostrarem que a raça negra tem morrido mais que a branca da doença. Será biológica ou social essa maior vulnerabilidade? Vocês já trouxeram um pouco dessa discussão, mas no momento atual, especialmente nos EUA e Brasil, a discussão sobre racismo estrutural e suas consequências na saúde física e mental dos negros está efervescente. Situação complexa, que requer análise, já introduzida no editorial e na súmula da edição 213. Outra questão controversa é a falta de transparência na divulgação dos dados oficiais sobre a doença no Brasil. Se a revista puder incluir alguma das minhas sugestões na pauta das próximas edições, agradeço. Mais uma vez, parabéns pelo trabalho, qualidade, atualidade e interdisciplinaridade das matérias da *Radis*. Excelente revista! Amo!

Aponira Farias, Campina Grande, PB

Cara Aponira, muito obrigado pelos elogios e valiosas sugestões, que em breve serão incorporadas à nossa pauta. Fique atenta ao nosso site, onde conteúdos extra já trataram alguns temas propostos em sua mensagem.

RACISMO E GÊNERO

Que honra conhecer Elaine Nascimento (“A pandemia tem cor e gênero”, no site da *Radis*) Precisa nos apontamentos! Incrível estarmos em 2020, com o embrutecimento dessa estrutura e tantas pessoas sequer pensarem que deve ser alterada. O racismo é um absurdo! Falar da estrutura racista é dever para uma nação que se preze soberana! Erradicar o racismo é atribuir à saúde o princípio da integralidade e da universalidade!

Daliana Antônio, Montes Claros, MG

INVISIBILIDADE E DEFICIÊNCIA

Parabéns Ana Beatriz, pela excelente reflexão (“Covid-19 e a invisibilidade das pessoas com deficiência”, no site da *Radis*). Nunca estivemos tão invisibilizados,

recebendo, em cadeia, toda sorte de consequências desse desmantelamento do Estado.

Liduína Carneiro, Fortaleza, CE

Texto muito importante para despertar a necessidade de ações urgentes e imediatas. Nosso país está muito distante da acessibilidade integral, do projeto universal e da devida atenção à inserção das pessoas com deficiência.

Vilma Villarouco, Recife, PE

Um assunto de extrema relevância, apresentado por meio de uma abordagem sensível e provocativa. Que os governantes enxerguem a necessidade de acabarmos com as desigualdades de todas as esferas. Parabéns pelo texto!

Daniela Frigatto Roque, Osasco, SP

EXPEDIENTE

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

FIOCRUZ
Nísia Trindade
Presidente

ENSP
Hermano Castro
Diretor

PROGRAMA RADIS

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

REDAÇÃO
Adriano De Lavor
Editor
Luiz Felipe Stevanim
Subeditor

Reportagem
Ana Cláudia Peres, Liseane Morosini; Moniqui Frazão e Rodrigo Reis (estágio supervisionado)

Arte
Felipe Plauska

DOCUMENTAÇÃO
Eduardo de Oliveira
(fotografia)

ADMINISTRAÇÃO
Fábio Lucas e Natalia Calzavara

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Rotaplan Tiragem 121.800 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Pescador do Território Quilombola Mangal, no município de Sítio do Mato (BA): água põe terras em disputa (Leia reportagem na Radis 188)

NOVA LEI DO SANEAMENTO FACILITA PRIVATIZAÇÃO

Sob fortes protestos de senadores da oposição, o Senado Federal aprovou (24/6) a nova lei do saneamento básico (PL 4.162 de 2019) que abre as portas do setor para o capital privado - que segue agora para sanção presidencial. No dia seguinte, deputados federais, também de oposição, criticaram a medida e afirmaram que ela acaba com o subsídio cruzado, em que o lucro em uma grande cidade custeia o prejuízo em municípios menores, levando ao aumento da tarifa para áreas mais pobres, conforme divulgou a Agência Câmara (25/6). De acordo com o Estadão (24/6), o novo marco legal prevê a abertura de licitação para serviços de água e esgoto, autorizando a entrada da iniciativa privada nas concessões, facilita a privatização de estatais de saneamento, prorroga o prazo para o fim dos lixões e extingue o modelo atual de contrato entre municípios e empresas estaduais de água e esgoto [veja quadro abaixo].

A proposta — relatada pelo senador Tasso Jereissati (PSDB-CE), proprietário de um grupo que é dono de uma das 20 maiores fabricantes de Coca-Cola no mundo, uma das interessadas na “privatização” da água — também foi duramente criticada por entidades como Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento (Assemae) e Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (Abes), que dizem que ela não levará à universalização dos serviços. Em nota da Abrasco (24/6), Luiz Roberto Santos Moraes, professor da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e conselheiro do Observatório Nacional dos Direitos à Água e ao Saneamento (Ondas), disse que “o PL pode transformar o Brasil no primeiro país do mundo com um monopólio privado dos serviços públicos de água e esgotamento sanitário”. O pesquisador lembrou que a lógica do lucro vem embutida na prestação de serviço de uma empresa privada. “Os usuários são clientes. E aos clientes vende-se mercadoria, não serviço público essencial à nossa vida”, salientou.

A Abes aponta que o PL desestrutura o setor e enfraquece as empresas estaduais de saneamento, prejudicando a médio prazo os municípios pequenos. Já a Assemae alerta que foi precipitado votar um projeto tão importante em meio à pandemia, sem considerar os impactos que o setor tem passado nesses últimos meses. Em edições anteriores, *Radis* mostrou a importância de defender a prestação de serviços públicos como direito à vida (*Radis* 154 e 188).

Antes da votação, em 2/6, 96 entidades e 74 deputados federais tentaram sensibilizar os senadores por meio de um manifesto em que frisavam que “o saneamento não pode prescindir de uma forte atuação dos operadores públicos estaduais e municipais”. O manifesto considera que, na lei anterior (de 2007), o saneamento básico é mais amplo e envolve abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem e manejo de águas pluviais, além de limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos.

O QUE MUDA COM A NOVA LEI DO SANEAMENTO

- Permite a exploração do serviço por meio de concessões à iniciativa privada, por licitação. Hoje, as estatais podem assumir os serviços sem concorrência.
- Os estados vão compor blocos de municípios para contratar os serviços de forma coletiva. Antes, municípios com lucro compensavam os deficitários para ajudar a expandir o serviço.
- A Agência Nacional de Águas (ANA) passa a ser responsável pelas normas de regulação.
- Permite cobrança de tarifas sobre outros serviços de asseio urbano, como poda de árvores, varrição de ruas e limpeza de estruturas de drenagem de água da chuva.

Covid-19 nas aldeias: extermínio e esquecimento

Vulnerabilidade e dificuldades na notificação de casos são dois dos problemas que a população indígena enfrenta com a covid-19. Diante de dados oficiais que não retratam a realidade, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) realiza um levantamento independente dos casos: até 29/6, segundo a compilação feita por meio do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena, eram 380 indígenas mortos pela doença, com impacto sobre 115 povos. A Apib ressalta que um dos graves problemas dos dados oficiais é a ausência de informações sobre indígenas que vivem fora de terras homologadas, o que inclui tanto aqueles que habitam as cidades quanto indígenas que vivem isolados ou que aguardam a finalização de longo processo de demarcação de suas terras.

O impacto da covid-19 nas aldeias representa também uma ameaça de apagamento da memória indígena, com a morte de lideranças importantes e a perda do vínculo social. Paulo Paiakan, líder indígena dos Kayapós no Pará, teve papel decisivo na conquista do capítulo dos Índios na Constituição Brasileira de 1988, ao mobilizar e comandar seu povo em direção a Brasília para participar dos trabalhos da Assembleia Constituinte; Vovó Bernaldina, anciã e mestra da cultura do Povo Macuxi, em Roraima, era quem conduzia as cerimônias de seu povo e foi recebida, em 2018, pelo Papa Francisco, a quem entregou uma carta das comunidades indígenas da Raposa Serra do Sol — os dois são exemplos de lideranças mortas pela covid-19, como noticia o site do Instituto Socioambiental (17/6 e 26/6). Em entrevista à *Radis* (212), a líder indígena Célia Xakriabá afirmou que a covid-19 representa uma “ameaça real” de extermínio dos povos indígenas.

Para Ana Lúcia Pontes, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), é preciso levar em conta fatores como a não demarcação das terras, o que por vezes significa a ausência de cobertura do subsistema de saúde indígena. “Existe um conjunto grande de população fora de terra indígena, ou seja, que o subsistema de saúde indígena acaba não assumindo diretamente a atenção. É um contingente que o SUS, como um todo, deveria se adequar para dar uma resposta”, afirmou no programa Sexta de Conversa, promovido pela Fiocruz (19/6). A pesquisadora apontou ainda que os povos indígenas já vivenciavam uma situação de vulnerabilidade diante de agravos como desnutrição, anemia e outras doenças transmissíveis como infecções respiratórias agudas, diarreia, malária e dengue, que afetam e continuam presentes em tempos de covid-19.

Já Luiza Garnelo, da Fiocruz Amazônia, ressaltou as ações que têm sido implementadas pela instituição e abordou também o desafio em relação aos diagnósticos. “A gente tem uma dificuldade que não é do subsistema de saúde indígena apenas, mas do país como um todo, de conseguir um diagnóstico que seja sensível o suficiente para a gente poder detectar a dinâmica da epidemia e sair dessa subnotificação”, pontuou. Ela ainda enfatizou a necessidade de políticas públicas urgentes para evitar o avanço da pandemia nas aldeias, o que pode significar “a perda de



Raízes ameaçadas: Vovó Bernaldina, guardiã dos saberes do Povo Macuxi, em Roraima, foi uma das vítimas da covid-19 aos 75 anos

pessoas que representam bibliotecas inteiras e conjuntos de conhecimentos que não poderão ser repostos”.

“Nossos xamãs estão trabalhando sem parar contra a *xawara* [palavra yanomami para designar epidemias levadas pelo homem branco], afirmou Dário Kopenawa ao El País (17/6), filho do líder Davi Kopenawa, um dos mais conhecidos xamãs da Amazônia. Ele ressaltou que os indígenas precisam de apoio do povo brasileiro, porque “o governo não está se importando”. Um estudo do ISA e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com revisão da Fiocruz, aponta que os garimpeiros que invadem o território yanomami são o principal vetor de transmissão da doença e 40% da população indígena pode pegar a doença. A reportagem destaca ainda que o novo coronavírus também ameaça povos indígenas isolados.

Covid-19 aumenta estresse de jornalistas

Jornalistas que trabalham em redações apresentam quadros de estresse e ansiedade provocados pela pandemia de covid-19. É o que revela pesquisa da Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj) com 457 profissionais de comunicação de todo o país, entre 20 de maio e 10 de junho. Quase 60% deles disseram que a pandemia aumentou a pressão no trabalho, com acúmulo de tarefas, sobrecarga de horário e cobrança por resultados. Apesar de 79% terem respondido que as empresas têm garantido condições de saúde e segurança para o exercício da profissão, apenas 17% se disseram satisfeitos com a quantidade de equipamentos de proteção fornecida. Dentre os entrevistados, 75% estão trabalhando em home office e 24% presencialmente. Em relação às medidas adotadas pelas empresas na prevenção da doença, a maioria respondeu que houve afastamento preventivo de funcionários em grupos de risco (70%) e férias (6%), mas uma parcela significativa dos respondentes não soube precisar quais medidas a empresa tomou em caso confirmado de doença entre os funcionários. Em matéria publicada no site da Fenaj (17/6), Norian Segatto, do Departamento de Saúde da entidade, alertou que a pesquisa apresenta um quadro preocupante de redução de salários e jornada e de aumento da pressão e estresse entre a categoria. “Houve redução salarial em cerca de 29% dos locais de trabalho, as demissões atingiram mais de 20% das redações, provocando sobrecarga para quem ficou, com consequente aumento da cobrança e pressão sobre os jornalistas”, observou. Acesse os resultados em: <https://bit.ly/2NzpNOG>.

JORNALISTAS NA PANDEMIA

60%

SOFREM COM PRESSÃO,
SOBRECARGA E ESTRESSE

20,6%

DISSERAM NÃO CONTAR
COM CONDIÇÕES DE SAÚDE
E SEGURANÇA



RAFAELIGLIO

Pesquisa identifica nova linhagem de Zika vírus no Brasil

Pesquisadores do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde (Cidacs), do Instituto Gonçalo Moniz (Fiocruz Bahia), descobriram uma nova linhagem do vírus Zika circulando recentemente no Brasil. Com isso o alerta para uma nova emergência nacional foi aceso. O estudo foi publicado no início de junho deste ano, no periódico *International Journal of Infectious Diseases*. A ferramenta de monitoramento genético analisa sequências disponíveis em bancos de dados públicos que permitiram identificar as linhagens de Zika presentes em bases de dados do National Center of Biotechnology Information (NCBI).

A linhagem encontrada foi a do tipo africano, isolada em duas regiões: Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro, Sul e Sudeste respectivamente. Uma foi encontrada no *Aedes albopictus*, “primo” do *Aedes aegypti*, outra em um macaco. A pesquisa apontou que o vírus já está circulando no Brasil e tem potencial epidêmico, pois a maior parte da população não tem anticorpos para essa linhagem. Até o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (18/6) sobre as arboviroses transmitidas pelo Aedes, a zika foi a menos presente em 2020: até então, o país registrou 823.738 casos prováveis de dengue; 40.352 de chikungunya e 3.692 de zika.



DIVULGAÇÃO / CHRISTIAN PARENTE

“RACISMO NÃO É QUESTÃO PONTUAL, NÃO É COMPORTAMENTAL. É ALGO QUE, SE NÃO TRATADO, COMPROMETE A DEMOCRACIA, O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E A POSSIBILIDADE DE A GENTE EXPURGAR A VIOLÊNCIA DO NOSSO COTIDIANO”.

As falas de um dos maiores pensadores sobre o racismo no mundo, o filósofo, jurista e professor Silvio Almeida no programa Roda Viva (22/6) chegaram a ocupar o primeiro, o quarto e o décimo lugar entre os assuntos mais comentados do Twitter no Brasil e repercutiram nas redes sociais durante semanas. A uma bancada formada praticamente por homens e mulheres negras, o autor do best-seller “Racismo estrutural” falou sobre a complexidade do tema e pôs o dedo na ferida ao demonstrar como o racismo é uma produção sofisticada que está entranhada na estrutura social, política e econômica brasileira. Acesse a entrevista completa em <https://youtu.be/L15AkiNm0lw>

Racismo no MEC?

O último ato de Abraham Weintraub como ministro da Educação foi a assinatura (18/06) de uma portaria que acabava com o incentivo a cotas para negros, indígenas e pessoas com deficiência em cursos de pós-graduação no país. A decisão foi tornada sem efeito cinco dias depois pelo próprio Ministério da Educação (MEC), que revogou a portaria, fazendo valer o que vinha ocorrendo desde 2016 — quando uma portaria assinada pelo então ministro Aloísio Mercadante determinou que universidades e institutos federais criassem ações afirmativas de inclusão na pós-graduação. Segundo dados de 2015 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), negros eram 28,9% dos pós-graduandos, apesar de representarem 52,9% da população à época, como relembrou reportagem em O Estadão (18/6).

Apesar da rapidez com que o ato de Weintraub foi tornado nulo, o episódio acabou colocando em evidência a discussão sobre racismo e políticas de inclusão. “Mais uma vez o governo federal demonstra o seu racismo institucional e promove o retrocesso nas políticas sociais no Brasil”, alertou em nota a Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (FOIRN), que representa 23 povos indígenas. Para a Associação Nacional de Pós-graduandos (ANPG), o ato demonstra o projeto antidemocrático e discriminatório para a educação e ciência brasileiras. O ex-titular da pasta deixou o governo em meio a uma série de polêmicas e medidas controversas — entre elas, a tentativa de nomear reitores que tivessem mandatos encerrados durante a pandemia e a investida para manter a data de inscrição e realização do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) para novembro. Em ambos os casos, depois de pressão da sociedade civil, suas intenções foram frustradas.



IOC/FIOCRUZ

10 anos sem Hermann Schatzmayr

Em junho, o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) registrou a passagem dos 10 anos de morte de Hermann Schatzmayr. Considerado um dos maiores virologistas do país, Schatzmayr atuou na Fiocruz desde 1961, onde se notabilizou pela participação nos esforços de erradicação da varíola e poliomielite e na formação de gerações de novos pesquisadores. O cientista liderou ainda a equipe responsável pelo isolamento dos três tipos de vírus da dengue, no IOC, e deixou ensinamentos no livro “A virologia no Estado do Rio de Janeiro: uma visão global”, em que retrata impactos da gripe espanhola no Rio de Janeiro e o papel de Carlos Chagas na resposta à doença. A obra está disponível para download gratuito: <https://bit.ly/31hHx9h>.

Sinal vermelho contra violência doméstica

O protocolo é simples: com um "X" vermelho pintado na palma da mão, que pode ser feito com caneta ou alguma maquiagem, uma mulher pode sinalizar para atendentes de farmácias e drogarias que está em situação de violência. Com o nome e endereço da mulher em mãos, os profissionais deverão comunicar o pedido de ajuda imediatamente à Polícia, por meio do número 190. A campanha, criada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em parceria com a Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB), já contava com a adesão de 10 mil estabelecimentos em todo o país (10/6). Saiba mais: <https://bit.ly/2Zbrhl>



Solidariedade não costuma falhar

Em tempos de pandemia, a união de diferentes empresas de comunicação e de assessoria artística criaram a campanha "Brasil andar com fé", que reúne artistas da música brasileira em torno da obra de Gilberto Gil, com o objetivo de "divulgar projetos e instituições que estão mobilizados para combater os impactos da pandemia nas comunidades de todo o Brasil, potencializar doações e levar assistência àqueles que mais precisam", como informam os organizadores. No site da campanha, é possível conhecer os projetos beneficiados, fazer doações e assistir aos vídeos já divulgados. Até o fim de junho, o movimento já havia divulgado clipes com a participação de artistas como Marisa Orth, Elba Ramalho, Laila Garin, Carlinhos Brown, Luedji Luna e Margareth Menezes. Info: www.brasilandarcomfe.com.br.



Celina Turchi homenageada em HQ

Responsável por coordenar os estudos sobre a ligação entre a infecção pelo vírus Zika e casos de microcefalia, e considerada uma das cientistas mais influentes do mundo, a epidemiologista Celina Turchi (Fiocruz Pernambuco) é a nova homenageada do projeto #Donas da rua da história, criado pela produtora de Mauricio de Sousa, criador da Turma da Mônica. "O objetivo central é trabalhar a representatividade feminina independentemente da sua área de atuação. Trazemos visibilidade a pesquisadoras, artistas e atletas para despertar o interesse sobre esses temas em meninas e mulheres", informou Mônica Sousa, à frente da iniciativa. Ao lado de Celina, já figuram importantes mulheres como as pintoras Tarsila do Amaral e Frida Kahlo, a cantora Clementina de Jesus, a escritora Raquel de Queiroz e a matemática Katherine Johnson, entre outras. Saiba mais: <https://bit.ly/37XMIgb>.

VIDAS IMPORTAM



Frente de movimentos defende a necessidade de políticas que valorizem a vida, a ciência e o SUS

LUIZ FELIPE STEVANIM E MONIQUI FRAZÃO*

A vida é o bem mais precioso da pessoa humana, a ciência deve guiar o planejamento das políticas públicas e o SUS é uma ferramenta imprescindível para preservar vidas. Afirmar esses princípios básicos torna-se vital diante da crise sanitária, econômica, social e política vivida pelo Brasil com a pandemia de covid-19 e é o propósito do movimento Marcha pela Vida, que ocorreu de modo virtual, em 9/6, com a participação de mais de 500 organizações da sociedade civil em todo o país. A mobilização partiu do lançamento da Frente pela Vida, em 29/5, por iniciativa de instituições científicas e de direitos humanos, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS). O movimento afirma ainda valores como a solidariedade, sobretudo com os grupos mais vulneráveis, a defesa da democracia e o respeito ao meio ambiente.

Somente a ciência pode mostrar o caminho para enfrentar a pandemia de covid-19 e salvar vidas. Com base nessa premissa, a Frente reivindica tanto da sociedade quanto dos governantes que valorizem uma prática de cidadania orientada pela solidariedade e pela dignidade humana, “baseada na democracia e na busca de soluções conjuntas para o bem comum de toda a população”, segundo seu manifesto. Como ressaltou Gulnar Azevedo, presidente da Abrasco no lançamento da Frente (29/5), somente será possível impedir que o número de mortes continue aumentando com medidas que respeitem a ciência e fortaleçam o SUS, para que ele tenha condições de atender à população. “Temos que exigir que as medidas de prevenção e vigilância sejam cumpridas em todas as esferas do governo. Precisamos de muita solidariedade, principalmente aos que vivem em situações de maior vulnerabilidade”, pontuou.

O manifesto da Frente chama atenção para os números da doença no Brasil, que fazem do país o epicentro da pandemia na América Latina. O grupo defende ainda que não há oposição entre medidas que favoreçam a saúde e que privilegiem a economia; ao contrário, não há saúde sem garantia de condições adequadas de vida, sobretudo para as pessoas mais pobres. “Temos que cobrar do Estado que ele cumpra o seu papel, criando condições urgentes e sustentáveis para amparar e garantir que todos possam se proteger com as medidas de distanciamento social e isolamento”, acrescentou Gulnar.

Além de Abrasco, SBPC, CNS e CNBB, outras cinco instituições participaram do lançamento da Frente: a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), a Associação Brasileira de Imprensa (ABI), o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes), a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e a Rede Unida. Para Ildeu Castro, presidente da SBPC, a mobilização pretende chamar atenção da sociedade brasileira para a importância da vida “como um direito relevante, inalienável da pessoa humana, sem distinção de qualquer natureza”. “Esse é um direito fundamental que está na Constituição Brasileira e que nos une”, afirmou.

#PELAVIDA

Para reforçar a defesa da vida e em respeito às medidas de distanciamento social, a marcha foi organizada nas redes sociais e conseguiu ficar entre os assuntos mais comentados do Twitter, com as hashtags #MarchapelaVida e #FrentepelaVida e o “tuitaço” promovido no dia 9/6. As entidades participantes promoveram eventos e discussões online durante todo o dia para reivindicar a promoção de políticas públicas que respeitem a vida e outros valores fundamentais.

No ano em que a Fiocruz completa 120 anos, a instituição também se somou aos debates que ocorreram em defesa da ciência e da saúde a serviço da vida e do bem-estar da sociedade. Para a presidente da fundação, Nísia Trindade Lima, a pandemia é um fenômeno biológico, ambiental, econômico e social e precisa ser vista em todas essas perspectivas. “A desigualdade é um fator chave para entender a dinâmica da covid-19 no Brasil”, pontuou no painel online “Desafios de hoje e de amanhã” (9/6). Nísia enfatizou ainda que o SUS é “uma fortaleza nacional para garantir acesso universal, equânime e integral” à população e que esse é o momento de dar vez e voz à ciência. “Entendemos a pandemia como um grande marco do século 21”, completou, ressaltando a necessidade de fortalecer ações em pesquisa e inovação.

CONTRA O NEGACIONISMO E A NECROPOLÍTICA

A mobilização ocorreu em um momento sensível da crise vivida pelo Brasil com a pandemia de covid-19. No dia da marcha, 9/6, o país já ultrapassava o número de 37 mil mortos pela doença e 700 mil infectados — com crescimento acelerado nos




ILUSTRAÇÃO: PAULO BATISTA

dias seguintes. Nesse contexto, a marcha convocou a sociedade civil a agir. Durante o ato político ocorrido de maneira virtual, representantes das entidades organizadoras, artistas, intelectuais e parlamentares discutiram o contexto atual da pandemia e reforçaram a necessidade de ação conjunta para enfrentar a crise.

O negacionismo científico e a chamada necropolítica também foram citados como obstáculos a serem superados. “O contexto político negacionista, que deixa de reconhecer a grandeza do problema que estamos enfrentando, desafia as afirmações científicas e contribui para a confusão generalizada”, afirmou a deputada federal Margarida Salomão (PT-MG), da Frente de Valorização das Universidades. “É muito importante que as atitudes em defesa da vida aconteçam agora para que, depois da pandemia, a gente possa ter o que colher. Senão a gente vai colher mais desigualdade e mais morte”, disse Marcelo Freixo, deputado federal (PSOL-RJ) e integrante da Frente em Defesa da Democracia.

Para o presidente da CNBB, Dom Walmor de Oliveira, “marchar pela vida” é, simbolicamente, “enfrentar essa cultura da morte”. O conceito de “necropolítica” foi cunhado pelo filósofo camaronês Achille Mbembe para se referir à forma de fazer política que gera mortes: na “política da morte”,

algumas vidas teriam menos valor e poderiam ser perdas (Radis 205). Para Túlio Franco, da Rede Unida, a defesa da vida passa pelo fortalecimento da “ciência como parâmetro para o enfrentamento da doença e da pandemia”. “Defender a vida para nós é defender o SUS, a sua integralidade, esse gigante que está combatendo a pandemia de covid-19, apesar de todas as dificuldades desse momento”, sintetizou.

Já Luiz Davidovich, presidente da Academia Brasileira de Ciências, ressaltou que é preciso lutar contra a desigualdade. “Ela é fonte da fragilidade na saúde dos brasileiros e do atraso do Brasil em relação a outros países, e também impede que tenhamos um desenvolvimento sustentável”, pontuou. Deborah Duprat, integrante do Ministério Público e ex-titular da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), mostrou preocupação em relação ao desinvestimento em políticas públicas e à perda de recursos para o SUS. Para ela, a covid-19 chegou ao Brasil no contexto de fim do Programa Mais Médicos, redução no orçamento de Ciência e Tecnologia e cortes nas universidades. “Portanto, é hora de termos de fato que investir na vida, porque o investimento na morte é grande”, ressaltou. 

■ *Estágio supervisionado

SEIS PILARES DA FRENTE PELA VIDA

- Direito à vida como bem mais relevante e inalienável da pessoa humana
- A ciência é a chave para o enfrentamento da covid-19
- O SUS é essencial para preservar vidas
- Valorização da solidariedade, em especial para com os grupos mais vulneráveis da população
- Preservação do meio ambiente e da biodiversidade
- Defesa da democracia e respeito à Constituição

● Saiba mais: <https://bit.ly/3fzqEuN>



SOBRE

CINCO FAMÍLIAS
ATRAVESSADAS
PELA **COVID-19**
COMPARTILHAM A
ANGÚSTIA DE
VIVER A
PANDEMIA
POR DENTRO

ANA CLÁUDIA PERES E ADRIANO DE LAVOR



LU



RESISTÊNCIA

E TO

[EDIMERE, A FILHA DE DONA IRAILDES] NO MEIO DA TRAGÉDIA

O guarda-roupa está intocado e a vida, pelo avesso. Edimere Amaral ainda não consegue olhar os vestidos da mãe e só aos poucos vem aprendendo a caminhar em um mundo sem ela — dona Iraildes, “o centro de tudo”, como diz à *Radis*. Ia fazer 88 anos no final de maio. Era uma pessoa extremamente ativa. Cuidava caprichosamente da casa e de uma irmã que morava com ela. Os dois filhos, hoje adultos e casados, sempre puderam lhe pedir ajuda. Meio-dia em ponto, de segunda a sexta-feira, posicionava-se em frente ao portão até Clara chegar da escola — avó e neta passavam boa parte da tarde juntas. “Eu tenho 48 anos e ainda me balizava pelas orientações de minha mãe. Ela era o meu braço direito”, conta, emocionada, a filha Edimere, ou Mere, como é conhecida pelos amigos.

Entre o momento que dona Iraildes Amaral deu entrada no hospital com sintomas de covid-19 e a hora do óbito, passaram-se pouco mais de 24 horas. Tudo aconteceu entre 3 e 4 de maio, de repente. Ela tinha pressão alta devidamente medicada; diabetes controlada com alimentação. “Só ia a médicos para consultas de rotina”, destaca Mere, que durante a pandemia, exercendo o trabalho remoto, mudara-se de vez para a casa da mãe com quem pretendia cumprir a quarentena em São João de Meriti, região metropolitana do Rio de Janeiro. Dona Iraildes andou abatida naquela semana, mas diariamente a filha lhe aferia a pressão. Nada parecia alterado. Em um sábado à noite, a senhora forte que nunca se queixava de nada e “sempre detestou hospitais” reclamou de dores de cabeça e no estômago. Dormiu mal, com enjoos. Acordou tossindo. No hospital, antes mesmo do resultado da tomografia, o médico constatou estar diante de um caso de suspeita de covid que necessitava de internação imediata.

Mere é gerente administrativa e atua no Sindicato dos Trabalhadores da Fundação Oswaldo Cruz (Asfoc-SN). Há pelo menos 26 anos na Fiocruz, conhece de perto o be-a-bá da saúde pública. Desde que um vírus desconhecido pela ciência começou a causar grave infecção pulmonar matando milhares na cidade de Wuhan, na China, a partir de dezembro, alastrando-se rapidamente pelo globo e deixando países como Itália e França em polvorosa, ela temia pelo que poderia acontecer quando os primeiros casos fossem detectados no Brasil. “Isso estava em nossas pautas. Era uma preocupação diária. Me perguntava como nosso país responderia a uma pandemia como essa”.



Edimere e a mãe, dona Iraildes: “Ela era o centro de tudo”

Nem nos piores pesadelos, no entanto, imaginou que sua vida pudesse ser afetada tão diretamente. Vinham cumprindo rigorosamente o isolamento social, mas na roleta russa da covid-19, aconteceu com a sua família. “O Brasil e o mundo estão vivenciando uma catástrofe. E minha família foi atingida em cheio”. Ela perdeu ainda um meio-sobrinho — o filho da esposa de seu irmão tinha apenas 21 anos. Além disso o irmão de Mere e ela própria testaram positivo para o vírus. Mere chegou a ficar internada por cinco dias com cerca de 50% do pulmão comprometido.

No início de junho, autoridades sanitárias, pesquisadores e entidades ligadas à saúde criticaram abertamente o Ministério da Saúde pelo atraso na divulgação dos números e pela omissão nos dados oficiais do novo coronavírus no Brasil. O choque entre as informações do Ministério e aquelas divulgadas pelas secretarias estaduais acabou gerando a criação de um consórcio de veículos de imprensa — iniciativa que veio se somar a outras que já fazem contagens independentes, a exemplo do Sistema de Informação para Monitoramento da Pandemia do Coronavírus (MonitoraCovid-19), da Fiocruz — cujo objetivo é informar de maneira mais transparente sobre a evolução da pandemia no país. Segundo o consórcio, o Brasil atingiu mais de um milhão e quatrocentos mil casos e mais de 60 mil mortos por covid-19 quando iniciou o mês seguinte (1º/7).

Dona Iraildes é mais do que um número. Nas lembranças da filha, aparece dançando ao som dos “Bandolins”, de Oswaldo Montenegro, ou assistindo a “O segredo da libélula”, que ela via quantas vezes o filme passasse na TV. Ainda agora, enquanto Mere atende à ligação de *Radis*, sentada na cama da mãe, ela se ressente daqueles que fazem pouco caso da pandemia. Quando escuta alguém minimizar a gravidade do que está acontecendo no Brasil, diz que isso lhe dói “como um punhal”. “Acho um desrespeito. Você não precisa passar

por esse sofrimento para sentir a dor do outro”, reflete. “A gente não está vivendo uma situação natural. A minha mãe foi vítima de uma tragédia”.

LUTO COLETIVO

“A morte é como o umbigo: o quanto nela existe é a sua cicatriz, a lembrança de uma anterior existência”. A frase poética de Mia Couto foi citada por Maria Helena Franco, em entrevista à *Radis* (ver na página 20). A psicóloga, uma das maiores referências em luto no país, recorre ao escritor moçambicano para tentar explicar o inexplicável: o que essas perdas repentinas e trágicas, que têm ocorrido durante a pandemia, podem nos dizer sobre vida e finitude? Na metáfora de Mia Couto, o luto pode ser essa cicatriz. “Ela está ali para lembrar que a gente viveu aquela dor, aquela ruptura”, diz a coordenadora do Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (Lelu/PUC-SP). “Mas essa cicatriz não tem que doer para sempre”. Segundo a psicóloga, o luto pela perda de uma pessoa amada é a experiência mais universal e, ao mesmo tempo, mais particular, desorganizadora e assustadora que o ser humano pode viver. “Mas ele existe para nos lembrar que, ainda que a vida não seja mais como costumava ser, o vínculo com aqueles que perdemos permanece em um novo jeito de viver e em cada recomeço”.

Diante da massificação das perdas por covid-19, em que cada luto é acrescido de mais mortes e de mais casos de pessoas conhecidas, Maria Helena tem se indagado se está se desenhando uma nova forma de luto. “Porque tudo o que vem com esse tipo de morte compõe um jeito muito específico de viver a experiência do luto”. O distanciamento do doente, a falta de acompanhamento em seus últimos dias de hospital, as restrições a velórios e enterros, a ausência dos rituais de despedidas e o cumprimento a todas as medidas sanitárias necessárias ao momento acabam por alterar o processo de construção de sentidos em torno da compreensão da morte de um parente ou amigo próximo. Para a psicóloga, vai haver um período de luto coletivo denso. “Não sei medir isso. Mas posso dizer de um sofrimento que talvez vá durar mais que a pandemia, porque necessita de um tempo de elaboração maior”.

Às 11h30 da manhã do dia que sua mãe morreu, Mere telefonou para o hospital em busca de notícias. Não obteve qualquer informação — o horário para isso era às 16h — mas insistiu tanto ao telefone que conseguiu que levassem o aparelho até o leito da mãe. “Ela gemia de dor e só queria saber quando eu falaria com o médico para lhe tirar dali”. Mere respondeu com um “Eu te amo, mãe”. Às 16h30, foi informada do óbito. “Fico me perguntando se poderia ter feito algo diferente”. Enquanto se refaz e para ajudar uma tia, Mere continua na casa da mãe. Nos primeiros dias, a fim de se sentir menos sozinha, ligava a câmera do whatsapp até adormecer sob a companhia do marido noutra ponta da cidade. “Foi como um susto. Nossa mãe foi ceifada de nossas vidas de forma inesperada. Nem ela nem qualquer pessoa merecia isso”, constata, enquanto se fortalece com o apoio de amigos — que neste momento ainda não podem estar perto fisicamente — e se prepara para o que chama de “segunda fase” de sua vida.



[ABDULBASET, O FILHO DE KHADOUJ] FAMÍLIA PARTIDA

No segundo domingo de maio, o sírio Abdulbaset Jarour, 30 anos, foi para a frente do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, onde sua mãe estava internada. Em um cartaz colado ao próprio corpo, escreveu em português: “É hora de ter paz e união para combater a covid-19. Voltem para casa. Peço, por favor, oração pela minha mãe”. Três dias depois do Dia das Mães, recebeu uma ligação, informando que Khadouj Makhzoum, 55 anos, estava muito mal. “Por favor, deixem que ela volte para sua terra”, clamou sem resposta. Às 5h30min daquela quarta-feira, o último chamado. A mãe de Abdo, como é conhecido, não havia resistido.

Refugiado no Brasil e vivendo em São Paulo desde 2014 (conheça a história de sua chegada ao país na *Radis 180*), ele ainda está impactado com a dor da despedida. Desde que chegou ao Brasil, o sonho do sírio era trazer a mãe Khadouj e a irmã Sedra ao país que o recebeu. Elas vieram em dezembro de 2018, depois de Abdo ter solicitado visto para as duas na embaixada brasileira no Líbano. O reencontro dos três, no aeroporto de São Paulo, foi emocionado. “Em nove anos, a guerra acabou com a vida de um milhão de pessoas e espalhou 10 milhões de sírios pelo mundo”, lamenta ao telefone, enquanto conta do seu sofrimento recente.

Apesar do esforço de Abdo, a adaptação das duas não seguiu como esperava. Começaram a se sentir deslocadas. Não conseguiram aprender o português. Sentiam falta das tradições religiosas árabes. Passaram a apresentar sintomas de ansiedade e depressão. No início de 2020, os três decidiram que seria melhor que elas fossem viver com parentes no Líbano. Sedra partiu em fevereiro e Khadouj aguardava que o filho providenciasse a documentação para a viagem, quando adoeceu. Ele agora se sente responsável por ter demorado a dar entrada no passaporte da mãe. “Eu chorei e me senti muito culpado. Enrolei com os documentos para que ela ficasse mais tempo comigo”, ressentido-se, repetindo uma frase muito destacada nas entrevistas que concedeu após o que aconteceu: “Eu salvei minha mãe da guerra e não consegui salvá-la de um vírus”.

Para aqueles que ficam, a dor é tão particular quanto imensurável. Nesse momento, não são poucas as iniciativas que vêm se formando para lidar com os sofrimentos psíquicos provocados pela pandemia. Uma delas começou, modestamente, com uma linha telefônica gratuita no Rio de Janeiro, a partir do Instituto Entrelaços, e se expandiu para outras regiões do Brasil. Intitulada SOS Apoio Emocional, chegou a contar com 160 voluntários em um único dia. Eles trabalham em esquema de plantão com escala e prestam atendimento emergencial aos que se sentem impactados emocionalmente pela pandemia.

De São Paulo, a psicóloga Maria Helena coordena um grupo de 20 profissionais que oferece escuta para enlutados pela covid. “A demanda é imensa”, diz, ressaltando que o luto pela doença tem sido permeado de perguntas, todas feitas ao mesmo tempo. Àquelas que costumamos escutar diante de mortes trágicas e repentinas — Por que comigo? Por que em nossa família? — têm se somado a outras muito

específicas desta pandemia: Será que não higienizei direito as frutas? Será que não fiz o isolamento e acabei contagiando outra pessoa? Por que ela morreu e eu não? Como não pude evitar? O grupo de psicólogos — também voluntários — vem auxiliando quem procura por meio de um canal de atendimento online de escuta e apoio para luto. O primeiro contato é feito via email (falandodeluto.imhfp@gmail.com). “O luto não é um obstáculo a ser superado. O luto é para ser vivido”, diz a psicóloga.

TRADUÇÃO: CUIDADO

Abdo viu Khadouj viva, pela última vez, dia 22 de abril, pouco antes de ser transferida para a Unidade de Terapia Intensiva do HC. Comoveu-se quando, mesmo fraca, ela perguntou pelas filhas e recomendou que ele continuasse a ajudar as pessoas em situação de rua. Sua mãe também quis saber o que tinha, lembra. Ao que Abdo tentou explicar. “Você vai ficar bem”, disse a ela. Naquele momento, os médicos pediram sua ajuda na comunicação com a paciente. Ele escreveu alguns cartazes, em árabe — ela não entendia português. Em letras grandes, redigiu comandos do tipo: “Deite de bruços” e “Vire para o lado”. A falta de comunicação era algo que

Abdo, no Dia das Mães, em frente ao hospital: protesto solitário



o deixava tenso. “Eu tinha muito medo que ela se sentisse sufocada e não soubesse pedir ajuda”, relata.

É na religião que Abdo busca conforto para a perda. “Ela morreu no mês sagrado [nono mês no calendário lunar islâmico, conhecido como Ramadã]. Era uma mulher muito guerreira e respeitadora, me ensinou muitos valores e a respeitar a simplicidade da vida”, recorda. Mesmo ainda abalado ao descrever a despedida — quando não pode ver mais nada além do rosto da mãe, pelo vidro na parte superior do caixão — ele faz questão de registrar que continua respeitando as orientações sanitárias, com o intuito de proteger sua saúde e evitar a disseminação do vírus; diz não se conformar com a atitude de quem propõe o contrário.

“Eu perdi uma mãe, mas tenho amigos que nem acreditam que o vírus existe e que, portanto, não levam em consideração o que dizem os médicos”, lamenta. “Como refugiado no Brasil, eu fiz campanha contra o vírus, mesmo antes de minha mãe ser contaminada, mas muitas vezes me senti perdido sobre que orientação seguir”. Abdo acredita que algumas declarações dadas por políticos brasileiros ajudaram a acabar com mais vidas e lamenta aqueles que demonstram maior preocupação com a economia do que

com vidas humanas. “Como se sentiriam se perdessem seus filhos ou esposas?”.

Ao mesmo tempo, o sírio faz questão de enfatizar a qualidade do cuidado e da assistência recebidos pela mãe, e lamenta a falta de valorização do trabalho feito no Sistema Único de Saúde. “É um trabalho humanizado, merece apoio da população e do governo”. Com hipertensão e diabetes, a mãe de Abdo já era acompanhada pelo sistema antes de a pandemia chegar ao país e recebia regularmente a visita de uma equipe de saúde, lembra o filho: “Uma equipe vinha à nossa casa, trazia remédios para os problemas crônicos dela, nos dava apoio social”.

Para ele, as desigualdades sociais e a desvalorização dos sistemas públicos de educação e saúde são responsáveis pelo grande número de vítimas da covid-19 no país. “Muitas pessoas estão morrendo em silêncio”, expressa. Decidido a continuar no país, Abdo declara sua solidariedade com a dor das vítimas, talvez inspirado na própria trajetória. “Conheço o sofrimento na pele”, diz. Ele pretende retomar a rotina de palestras e projetos sociais que conduz por meio da ONG África do Coração, que fundou “com um amigo de luta”. “A condição de refugiado me fez ativista”.



[KEILA, A FILHA DE MARIA JOSÉ] VIDAS INTERROMPIDAS

Chovia. Era madrugada. O edredom que cobria o corpo da mãe havia sido levado pela filha para o hospital 10 dias antes — quando a senhora de 66 anos fora internada com sintomas agudos de covid-19. Graças a esse edredom marrom com estampa floral, Keila Tamara Santos da Silva, de 44, conseguiu identificar aquela que passava coberta dos pés à cabeça, já sem vida, carregada pelos maqueiros na saída da UTI do Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto, em Manaus. Era dona Maria José Santos da Silva, viúva, seis filhos, quatro netas — sua mãe.

A entrevista por telefone com *Radis* estava prevista para 16 horas do dia 8 de junho. Pouco antes, decidimos remarcar. A data coincidia com o trigésimo dia de morte da mãe e, apesar de estarem cumprindo todas as regras do isolamento social, Keila e os irmãos haviam combinado um momento juntos. Precisavam se fortalecer. Quando finalmente conversou com a reportagem, ela parecia serena. “Falar sobre isso vai ser como um desabafo”, disse.

Foram 13 dias em casa. Antes de ser internada, além do paracetamol, do chá de jambu e de outras receitas caseiras, a mãe de Keila foi medicada com azitromicina, que a família conseguiu comprar em farmácia manipulada, e hidroxicroquina, a droga controversa cuja eficácia para casos de covid-19 carece de evidências científicas. “Mas suspendemos esse medicamento depois de dois dias. Ela reclamava de dores no estômago e tinha alucinações. Dizia que aquele remédio estava lhe matando”, recorda Keila. Tentavam controlar o quadro de dona Maria José, mas à medida que o tempo passava ficava mais evidente a necessidade de hospital.

A família pagou por uma consulta em um hospital da rede privada. Como dona Maria José estava com sinais vitais muito

baixos, foram informados de que seria necessária a internação urgente. “O médico me disse que o valor de uma diária era 53 mil reais. Não tínhamos convênio nem condições de pagar”. Ela seria internada no 28 de Agosto, hospital de referência da rede pública, onde fez todos os exames impossíveis de fazer no particular. A tomografia do tórax e do crânio, o ultrassom



Dona Maria José: muita saudade na despedida sem rituais

do abdômen e o hemograma completo não deixaram dúvidas. Estava com o vírus ativo da covid-19 no pulmão. “Ficamos em desespero”. Começava ali a batalha por um leito de UTI.

Na tentativa de chegar mais perto da mãe, já que os boletins médicos disparados uma vez por dia não bastavam, Keila tentou de tudo. Em meio à aflição, contou com a solidariedade de um enfermeiro que lhe gravou um vídeo da mãe. “Isso nem é permitido, mas ele viu o meu desespero. Eu achava que minha mãe estava indo embora”. Foi um vídeo curtinho, alguns segundos que lhe trouxeram um pouco de paz. “Ela tirou a máscara e me disse: ‘Estou sendo cuidada, minha filha’”. O quadro de saúde parecia evoluir para uma melhora, mas ao final do terceiro dia de internação, o pulmão de dona Maria José não reagia e os batimentos cardíacos estavam baixos. Era preciso autorizar a intubação. Como seria encaminhada para uma sala de urgência, dona Maria José passaria pela família no corredor. “Por um momento, eu pude vê-la. Foi a nossa despedida”.

SEM RITUAIS

Dona Maria José morreu em 8 de maio. Naquele dia, foi quase impossível seguir as orientações sanitárias que determinam a familiares e amigos de vítimas do novo coronavírus que evitem o contato e esperem os corpos serem liberados para enterro ou cremação por profissionais devidamente aramantados. Em tempos de pandemia, a recomendação é que os velórios sejam voltados apenas para os mais próximos da família, com caixão lacrado e sem procedimento de tanatopraxia [limpeza, tratamento e maquiagem do corpo para o velório]. Além disso, uma portaria publicada pelo Conselho Nacional de Justiça e Ministério da Saúde permite o sepultamento e cremação de pessoas sem atestado de óbito prévio.

Ali, ao lado do marido, da filha e dos irmãos, Keila via chegar ao fim um pesadelo que já durava 23 dias. Mas tinha início uma nova via-crúcis: a agonia do luto sem rituais, a tristeza da despedida sem despedida. “Consegui uma funerária que permitiu que a gente tivesse duas horinhas com ela na manhã seguinte”. Os seis irmãos, genros e noras, uma das netas, além da família da mãe e um casal de amigos de Keila, todos usando máscaras e afastados entre si, reuniram-se para o adeus. Não houve abraço. O caixão ficou fechado. Uma fotografia impressa de dona Maria José foi o mais perto que conseguiram de um ritual.

Para Keila, também era inadmissível ver a mãe “jogada em uma cova com sete ou oito pessoas”, como vinha acontecendo em Manaus — diante do elevado número de mortos, a prefeitura começou a utilizar covas coletivas para sepultar vítimas ou casos suspeitos da doença. Mas dona Maria José foi enterrada ao lado do esposo. “Pudemos dar a ela o mínimo de dignidade. Minha mãe não foi jogada de qualquer jeito. Isso é desumano e injusto com qualquer pessoa”.

Os rituais de passagem entre a vida e a morte e mesmo o processo de luto variam de uma sociedade para outra e de acordo com as diferenças culturais e religiosas, bem como a partir das circunstâncias em que a morte acontece. Assim resume uma cartilha preparada pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes) da Fiocruz, voltada especialmente para o contexto da covid-19.

Seja como for, os rituais fúnebres, que envolvem desde cerimônias de despedidas, homenagens, até modos diversos de tratamento dos corpos, como enterro ou cremação, são extremamente importantes. “O ritual permite que você honre a vida do morto”, diz Maria Helena Franco. Sem isso, a psicóloga acrescenta, você tira do enlutado uma possibilidade muito importante de se reorganizar.

Nesta pandemia, algumas formas de rituais fúnebres alternativos vêm sendo propostos como estratégias remotas de despedida. Mediados pela tecnologia, por meio de chamadas de vídeo, familiares e amigos próximos conseguem se reunir para uma última homenagem. Também como forma de expressar o luto, há cultos e missa virtuais e homenagens em forma de música e fotografia, que podem auxiliar no processo de ressignificação da perda. [Na cartilha elaborada pelo Cepedes/Fiocruz, você encontra outros modelos de suporte e apoio emocional para esse momento — <https://bit.ly/2Bv1L4x>]. Mas os pesquisadores fazem a ressalva: cada pessoa fica enlutada à sua maneira, não existindo, portanto, maneiras melhores ou piores, nem a imposição de uma sequência rígida, que normatiza o processo. “O luto é uma experiência pessoal e única para cada pessoa e assim precisa ser respeitado”.

A família de Keila segue se refazendo. A mais velha dos seis irmãos tenta ser firme. “A gente se culpa, fica pensando se poderia ter feito algo diferente. Mas estou começando a processar de outra forma”. Busca consolo nas lembranças e nos ensinamentos de dona Maria José, valoriza as fotos, escreve sobre a mãe. E se pudesse dizer algo mais àqueles que estão vivendo experiência parecida com a sua, diria: “Nunca achamos que vai acontecer com a gente. O distanciamento social é uma coisa séria. Se você puder cumprir com o isolamento, fique em casa. Faça isso por você e pelas pessoas que você ama, antes que aconteça”.

[Leia os relatos completos de Edimere Amaral, Abdubaset Jarour e Keila Santos no site de *Radis*]

“ELA TIROU A MÁSCARA E ME DISSE: ‘ESTOU SENDO CUIDADA, MINHA FILHA’”





ACERVO PESSOAL

Rogério Couto e o apoio da família:
três meses de angústia

ENQUANTO A COVID NÃO PASSA

Caroline viu a família adoecer depois de um aniversário, ainda no início da pandemia. Aline assistiu à irmã ir parar numa UTI após uma ida ao mercado. Mas não adianta refazer a trajetória em busca de uma explicação. A vida ficou em suspenso. Devagar, elas vêm retomando o cotidiano, um passo por vez, olhando para a frente. Dos “dias de terror” vividos há bem pouco tempo, guardam ainda todo o sofrimento, mas também a torcida dos amigos e verdadeiras correntes de solidariedade que se formaram no espaço virtual e lhes ajudaram a passar pela tormenta. Ao lado da peregrinação por notícias, o distanciamento total é uma das maiores queixas de familiares que se veem enredados no pesadelo de ter um parente internado com o novo coronavírus. As medidas de segurança restritivas se justificam pelo alto contágio da doença — qualquer membro da família sabe. Mas é difícil controlar a ansiedade, a insegurança e o medo da perda — isso, os boletins médicos escassos estão longe de conseguir acalmar.

AINDA NÃO ACABOU

Em março, Caroline Couto e o companheiro Zeh Gustavo deixaram Cuiabá, onde moram desde 2018, em direção ao Rio de Janeiro. Queriam aproveitar o final das férias. O que não imaginavam é que a viagem iria ter como consequência a contaminação do casal, do pai dela, Rogério Couto, e de sua madrasta, Ângela Esteves. Três meses depois, a família ainda sofre os impactos da decisão, tomada quando ainda não se recomendava isolamento social: Zeh Gustavo e Ângela se recuperaram em casa, mas pai e filha precisaram de tratamento hospitalar.

Aos 74 anos, Rogério foi o primeiro do grupo a apresentar sintomas. No Rio, passou por uma maratona de médicos, exames, dois hospitais, dois meses em um Centro de Terapia Intensiva (CTI), muitos antibióticos, uso de cloroquina, diálise. Enquanto isso, de volta a Cuiabá, Caroline era internada com “uma pneumonia típica da covid-19” e submetida a sessões de fisioterapia respiratória. Só pensava em voltar ao Rio, estar perto da família. Mas, mesmo depois de liberada do

hospital, precisou respeitar o período mínimo de isolamento de duas semanas.

Quando *Radis* conversou com Caroline, três meses depois, a família convivia com as muitas mudanças. Recuperada, a professora da rede estadual de ensino do Mato Grosso voltou para o Rio a fim de ajudar na recuperação do pai, que está em casa mas sofre severas consequências: além das escaras [lesões na pele muito comuns em períodos longos de internação], vem sendo submetido a oxigenoterapia hiperbárica [modalidade terapêutica na qual o paciente respira oxigênio puro, numa câmara], tem que fazer sessões diárias de fisioterapia e necessita de ajuda para tarefas simples, como ir ao banheiro.

“Não poder me comunicar com meu pai gerou uma angústia muito grande”, descreve Caroline. Enquanto ela esteve em Cuiabá, Rogério era acompanhado pela outra filha, Daniele, fisioterapeuta. As irmãs se falavam diariamente. Mas nada disso foi fácil. Do Rio, Daniele repassava o que recebia dos médicos, também pelo telefone. Segundo Caroline, os comunicados feitos pelo hospital não tinham regularidade e as informações eram imprecisas. “Parecia um telefone sem fio”.

Em alguns momentos, quando ligavam para o hospital em busca de notícias, recebiam apenas o que estava registrado no prontuário de Rogério. “Há muita mudança de equipe no hospital. Quem recebe uma ligação, não vai ao quarto do paciente, informa apenas o que está escrito no papel”. Em razão disso, muitas vezes as duas irmãs tomaram sustos desnecessários. “Conseguimos passar por tudo isso, mas ainda não acabou”, ressalta Caroline. Agora, ela, Zeh Gustavo e Ângela dividem os cuidados com Rogério. Estar ao lado do pai, no momento de sua recuperação, por mais que seja estressante, também vem sendo visto como uma oportunidade de crescimento. “Eu me sinto bem por poder ajudar”, reflete.

PERTO DE UM FINAL FELIZ

Para a família da cearense Aline Bezerra, 51 anos, foram dias de angústia. Sentiam-se impotentes, “à deriva”, como



ela diz, tentando lidar com informações sobre saturação de oxigênio, marcadores inflamatórios, índices de hemoglobina e leucócitos, que todos precisaram aprender a ler. Ana Maria Bezerra de Queiroz, sua irmã de 55 anos, casada, dois filhos, começou a apresentar sintomas leves de covid-19. Chegou a ir ao hospital, mas com menos de 10% do pulmão comprometido, não ficou internada e passou a cumprir os protocolos e receber medicação em casa.

À medida que os dias avançavam, a febre constante, um forte cansaço e a falta de ar eram vistos como sinais alarmantes. Da cabeça dela, não saía uma informação que havia lido na porta do mercado, onde fizera as últimas compras, uma semana atrás: “Estamos fechados”. Soube pela vizinhança que dois funcionários e o casal de proprietários haviam sido contaminados. Era um domingo, 2 de maio, quando voltou ao hospital. Dessa vez para uma internação que iria durar 34 dias. O nível de comprometimento de um dos pulmões já estava em 25%. Dali a duas semanas, quando ocupou um dos 10 leitos na UTI lotada, seria de 75%.

Na agonia por notícia, a família apelou para médicos, enfermeiros, plantonistas conhecidos, qualquer pessoa que pudesse ajudar com informações sobre o quadro clínico de Ana Maria. Enquanto ainda estava à espera de um leito, a família tomou uma decisão que lhes trouxe um certo alívio:



Ana Maria com o marido e os dois filhos: torcida em rede pela recuperação

QUERIDO PACIENTE

“Querida mãe, aqui é sua filha Bia. Queria dizer que estou com muita saudade da senhora e que logo, logo nos veremos. Aqui em casa, sentimos muito a sua falta. O pai ficou doidinho sem a senhora, limpou até o azulejo da cozinha, a casa está impecável”. Na carta afetuosa, a filha cheia de saudades aproveita para dar notícias à mãe, internada com covid-19 na UTI do Hospital de Clínicas da Unicamp. “Vamos, mãe, a senhora vai sair dessa. Seja guerreira mais do que está sendo”, diz, antes do ponto final. Há fé e esperança nas linhas que a equipe de enfermagem lê, pausadamente, ao pé do leito da paciente.

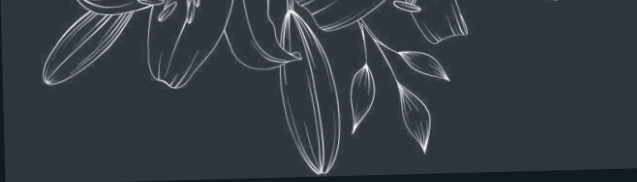
Desde que recebeu a notícia de que iriam cuidar dos pacientes com covid, a equipe de enfermeiros ficou apreensiva. “Quando eles chegaram, o que mais nos chamou a atenção foi a quebra do vínculo com a família. Era muito chocante vê-los ali dentro da UTI, isolados de tudo e de todos”, conta Bruna Dias, uma das idealizadoras do projeto das cartas que hoje encoraja a todos no HC, em Campinas (SP). No início, ela e a colega Márcia de Souza tentaram a liberação dos celulares junto à supervisora — mas os aparelhos eram proibidos antes mesmo da pandemia. “Por questões de exposição da equipe e dos próprios pacientes, ela nos disse que seria inviável, mas que poderíamos pensar em alguma outra alternativa”.

Assim foi feito. Do lado de fora, Márcia passou a realizar o acolhimento das famílias durante a espera pelo boletim médico. Ali, as enfermeiras reservaram um espaço onde fica uma caixa com papel e lápis, “o cantinho do abraço”. Dentro da UTI Covid, toda a equipe de enfermeiras, além de médicos e fisioterapeutas, começaram a ler as cartinhas, até mesmo para pacientes intubados. “A aceitação foi tão grande que várias pessoas da família passaram a escrever, amigos, colegas de trabalho”, continua Bruna. “Pensamos nas cartas como forma de comunicação e no ‘cantinho do abraço virtual’, para que tanto os pacientes quanto as famílias se sentissem abraçados”.

A carta de Bia foi a primeira que lhe chegou nas mãos e Bruna estava tão emocionada que não conseguiu ler. A mãe, destinatária, também se comoveu. “O tubo na garganta, que a ajudava a respirar, impedia que ela pudesse falar alguma coisa. Mas ela apertou a mão, como sinal de que estava ouvindo, e lágrimas escorreram pelos olhos”. Bruna diz que os pacientes que estão acordados e conscientes ficam extremamente felizes, sorriem, contam sobre a família. “São todas muito emocionantes. Por um momento, imaginamos um de nossos familiares ali, na nossa frente”, conta. Uma colega lhe confessou que, ao ler cada carta, sente como se fosse alguém da família do paciente: uma filha, uma esposa, uma amiga, uma mãe.

Radis pediu que Bruna fizesse o caminho inverso e assumisse o papel de remetente. Se a enfermeira fosse escrever uma carta para os familiares, o que lhes diria? “Não percam a fé, entreguem na mão de Deus e acalmem os vossos corações. Nada nessa vida é para sempre, então, as coisas ruins também vão passar. Mandem energias positivas que estamos cuidando com todo o carinho do amor da vida de vocês. Vibramos com cada batalha vencida aqui dentro da UTI e a nossa maior recompensa será quando seus entes queridos estiverem com vocês. Lutem aí fora, que estamos lutando aqui dentro”. (ACP e ADL)





contratou um infectologista para uma consulta de 40 minutos. Do lado de fora, começou a se formar uma corrente pela recuperação da paciente. “A mãe está fazendo uso de antibiótico, corticoide e do anticoagulante e não teve febre. Houve diminuição dos marcadores inflamatórios, mas ainda necessita ficar na UTI por conta de ter um maior aparato. Continuemos rezando para que se recupere logo!”, escreveu o filho Artur, em uma das mensagens que Aline rapidamente fazia chegar a uma enorme quantidade de pessoas.

Disparadas por meio de redes sociais pela manhã e no final da tarde, a despeito do boletim oficial liberado pelo hospital apenas uma vez por dia, as notícias chegaram a um número cada vez maior de pessoas. “Foi se formando em torno de nós uma grande corrente de boas energias vindas de todos os lugares. Era uma forma de a gente se fortalecer. No meio desse desamparo, de algum modo, nos sentíamos protegidos”. No dia que a irmã deixou o hospital, Aline planejou ir até o

local, esperar do outro lado da calçada. Queria acenar para Ana Maria, dar as boas-vindas no recomeço. Mas desistiu, em nome da segurança.

Em vez disso, usou novamente as redes e, pelo WhatsApp, disparou uma última mensagem a todos que ao longo daqueles dias também se tornaram família. A esses, queria deixar registrado: “Minha eterna gratidão por ser uma parte superimportante na recuperação da saúde e cura de minha irmã. Sigamos com as nossas preces para que todos que ainda encontram-se lutando por saúde e cura, possam comemorar positivamente como estamos hoje”. O canal no Youtube em que Ana Maria conta histórias para crianças e adultos continua sem novidades desde que a pandemia alterou o curso de sua vida de forma inesperada. Enquanto ela se recupera totalmente da covid-19, os cerca de 900 seguidores de “Maria Flor de Capim” aguardam a próxima história.



ENTREVISTA MARIA HELENA FRANCO

“ESTAMOS VIVENDO UM NOVO LUTO?”

Radis conversou com a psicóloga Maria Helena Franco no dia exato em que ela completava três meses em casa — desde que começou a quarentena por conta da pandemia, havia saído à rua brevemente apenas quatro vezes. Cumprir o isolamento social não significa cruzar os braços para a grave situação que assola o país. Grande referência no tema da morte, inventou um mote que vem seguindo dia após dia: “Nós que podemos, devemos!” Maria Helena tem usado as tecnologias para amenizar a dor daqueles que tiveram a vida

desordenada pela covid-19, com adoecimentos e perdas de parentes e amigos. Por meio do Instituto Maria Helena Franco de Psicologia, coordena um grupo de 20 psicólogos voluntários e oferece suporte emocional para quem está vivendo o trauma de mortes inesperadas. Também colabora com outras iniciativas parecidas, a exemplo da cartilha elaborada pelo Cepedes/Fiocruz sobre “processo de luto em contexto de covid-19”, da qual foi consultora. Em meio a inúmeras atividades, em um começo de noite de junho, concedeu esta

entrevista sobre como viver o luto e a ausência dos rituais de despedida — ela também, a entrevistada, uma espécie de acolhimento no momento em que o país extrapola o número de mil mortes por dia.

Pelo começo: o que é o luto? E que diferenças existem no luto experimentado em tempos de pandemia?

O luto é uma experiência natural que ocorre quando você tem um vínculo rompido. Quando você tem esse vínculo rompido, se inicia um processo de luto, que pode ter evidências facilmente detectáveis ou não. Você pode viver o luto no campo das emoções. Pode viver o luto no campo cognitivo — a pessoa pode ficar muito desatenta ou esquecer coisas. No campo da espiritualidade ou religiosidade, quanto ao significado da vida e da morte. E você pode também vivê-lo no campo social, quando se recolhe e não quer se aproximar de ninguém, por exemplo. O luto vai se expressar por todos esses âmbitos — geralmente, todos juntos e misturados. Agora, quando se pensa em contexto de covid, a gente está falando de contornos próprios. E uma pergunta que tenho me feito é: será que vem se desenhando um novo luto? Estamos vivendo um novo luto?

Por quê?

Porque tudo o que vem com esse tipo de morte compõe um jeito muito específico de luto. Ele reúne condições de outras formas de luto. Quando as pessoas vivem um luto, é muito comum a pergunta: Por que comigo? Por que em nossa família? Por que essa pessoa? No caso da covid-19, em que há muito fortemente a questão do contágio altíssimo, as pessoas têm se feito perguntas como: Será que contagei alguém? Será que não higienizei direito as frutas? Será que não fiz isolamento e isso ocasionou a doença naquela pessoa? Como não pude evitar? No luto, a gente vê muito uma experiência, que denominamos de “reação do sobrevivente”, que é exatamente ilustrada por essa pergunta: Por que ela morreu e eu não morri? A reação do sobrevivente é muito encontrada em acidente na estrada. Por exemplo, o carro capota: o que aconteceu que a pessoa ao meu lado morreu e eu, não? Na covid, esse questionamento está muito presente. Se ele adoeceu por uma falha e foi por uma falha minha, eu vivo esse ressentimento de culpa. O que eu lhe digo: cada um desses recortes aparece nos lutos sem ser por covid. Agora aqui, com a pandemia, a gente está encontrando eles juntos. Por isso, tenho pensado que temos um novo luto. Além disso, essa construção de um significado passa muito pelos rituais e nesse momento há essa ausência dos rituais.

Como viver esse luto sem despedida ou rituais?

Adorei que você falou ‘como viver o luto’ em vez de ‘como superar o luto’. Porque o luto é para ser vivido. Não tem um Bypass que eu faça para chegar noutra fase. Ele não é um obstáculo a ser superado. Você precisa atravessá-lo, fazer questionamentos e, se não encontrar respostas, procurá-las de outro jeito. O que temos agora — e isso é muito específico de um momento de pandemia — é essa inexistência ou restrição dos rituais. Existe uma imposição sanitária e não podemos brincar com isso, é fato. Mas na ausência do

ritual, você retira uma possibilidade importante de quem está vivendo o luto. O ritual permite que você honre a vida do morto. Ouvimos: ‘Fulano não merecia que tivesse tão pouca gente em sua despedida’. ‘Ele era muito querido. Se fosse em outra circunstância, muita gente estaria presente’. ‘Ele não merecia esse ritual asséptico, desprovido de emoção, desprovido de calor’, enfim. Os rituais são uma tradição, seja trazida pela cultura oral ou vicariante que oferece ao enlutado uma possibilidade muito importante de se reorganizar. Principalmente, diante dessas perguntas que a gente falou há pouco. O encontro do ritual é o lugar em que você pode abraçar outras pessoas que também estão fazendo essas perguntas. Podem até não ter uma resposta ali, mas estão juntas.

E o que resta às famílias ‘atropeladas’ pela covid-19?

A gente tem trabalhado muito com as possibilidades de rituais alternativos, criativos, intermediados pela tecnologia. É a mesma coisa? Não, não é. Mas, vamos para a página seguinte! Porque se a gente ficar nessa de “não é a mesma coisa”, a gente não segue adiante. A gente está vivendo muitos “nãos” agora. Acho importante irmos atrás do possível. Se for ficar no “não”, eu não saio do lugar. E se vou para o possível, de repente, pode acontecer algo. Então, é importante encontrar maneiras de engatar o “estamos juntos” e de estar com aqueles para quem eu não preciso contar nada, porque eles já sabem. Esse sentido de pertencer é muito importante para substituir o ritual do jeito que era.

Como o processo do luto não vivido pode agravar sofrimentos psíquicos? É possível dimensionar o que isso pode representar coletivamente?

Acho que posso te dizer de um sofrimento, de um luto, que talvez vá durar mais que a pandemia, porque ele é acrescido de mais mortes, de mais casos de pessoas conhecidas. Com esse número crescente, todo dia alguém fala de alguém conhecido que morreu por covid, isso vai chegando mais perto e tomando corpo. Porque eu ouvi aquela dor e ela se somou a esta e eu também posso estar diretamente afetado. Então, nós vamos ter um luto coletivo denso. Não sei medir isso. Quando digo que vai durar mais tempo que a pandemia é porque eu sei que ele vai necessitar de um tempo de elaboração maior.

Para concluir: o que essas perdas repentinas nos dizem da vida e da finitude?

Vou tomar emprestada uma fala do Mia Couto que ouvi ontem: A morte é como um umbigo [“A morte é como o umbigo: o quanto nela existe é a sua cicatriz, a lembrança de uma anterior existência”]. Ele diz isso para falar que ela é uma cicatriz que fica ali para dizer de uma outra vida que você teve antes daquela ruptura. É isso: a gente também não tem um luto sem ter uma cicatriz. Ela existe para lembrar que a gente viveu aquela dor. Mas essa cicatriz não tem que doer para sempre. Existe para nos lembrar que, ainda que a vida não seja mais como costumava ser, o vínculo com aqueles que perdemos permanece em um novo jeito de viver e em cada recomeço. (ACP)



QUILOMBOS AMEAÇADOS

RACISMO E ABANDONO DO ESTADO AFETAM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NA LUTA CONTRA A COVID-19

✦ ✦ ✦ ✦ ✦ LUIZ FELIPE STEVANIM ✦ ✦ ✦ ✦ ✦

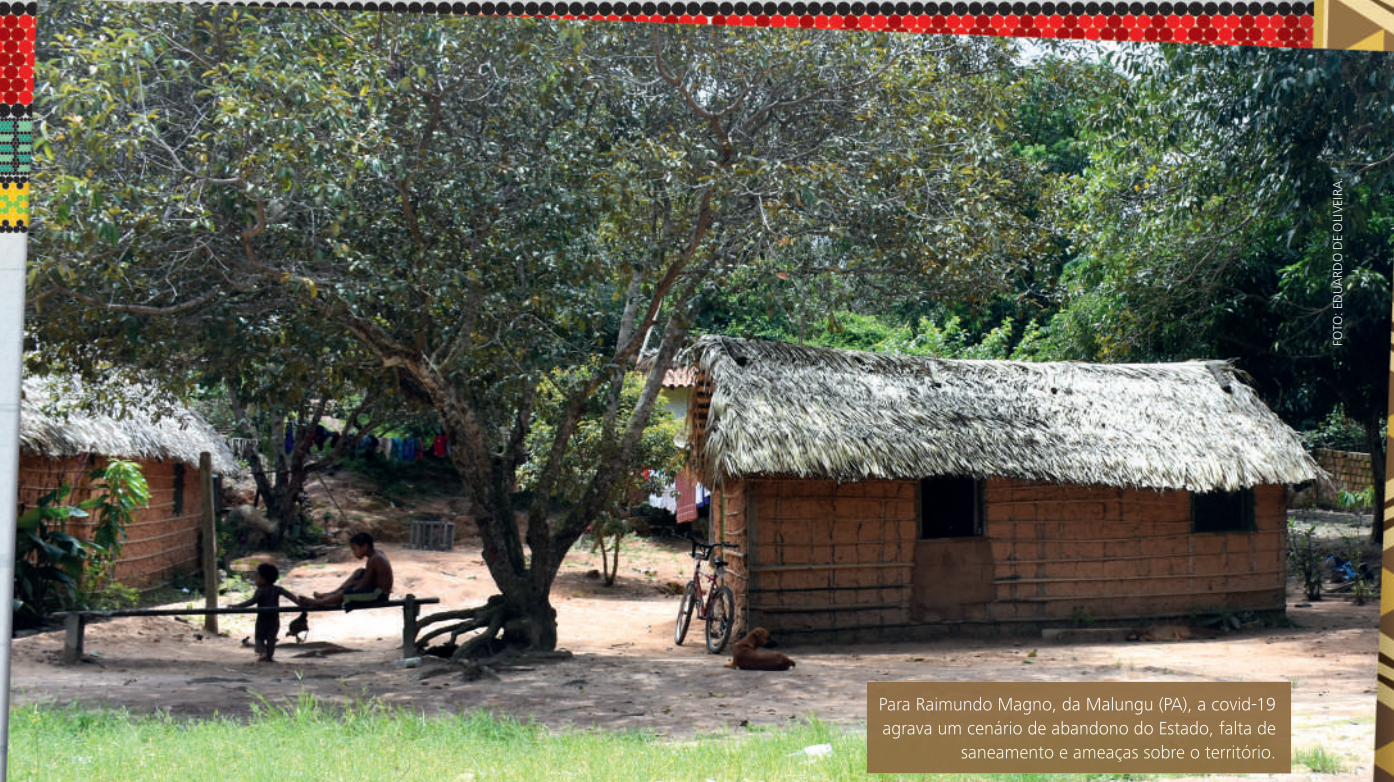
No quilombo África, em Moju, município paraense a cerca de 120 quilômetros de Belém, o luto pela morte de um parente é vivido como um ritual coletivo. Conhecidos, amigos e familiares vêm para o velório e costumam ficar de 8 a 30 dias; trazem comida, doações em dinheiro e bebidas permitidas pela comunidade. Prestam homenagem à memória do falecido e tentam “suavizar a dor” da família enlutada, com brincadeiras e conversas. “É um momento de solidariedade absoluta. Alguns vão pescar, fazer a farinha, lavar as roupas dos parentes, cuidar e rezar”, conta Raimundo Magno, integrante da Coordenação Estadual das Associações das Comunidades Remanescentes de Quilombo do Pará (Malungu). A ameaça da covid-19 e a necessidade de medidas de distanciamento social, para evitar a proliferação do vírus, interromperam essa tradição que existe, segundo Raimundo, há 300 anos em sua comunidade. “Imagina o prejuízo cultural e social que essa doença está causando, além do adoecimento físico e psicológico e pela falta do que dar de comer para os filhos”, relata.

A covid-19 não é a única ameaça de morte para os quilombolas. Raimundo explica que o novo coronavírus apenas agrava um cenário de vulnerabilidade vivido pelos povos tradicionais — que vão da ausência de saneamento e dificuldades para acessar os serviços de saúde até o avanço do agronegócio e de grandes empreendimentos sobre seus territórios. “Quando falamos de morte, não estou falando apenas de morte física, mas de morte da identidade, da cultura, dos igarapés e dos nossos hospitais que estão na floresta”, ressalta. Com a falta de visibilidade para a questão

quilombola, as mortes pela covid-19 contribuem para o apagamento da memória dos quilombos.

Como sinal de alerta, a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) realizou um levantamento autônomo com dados epidemiológicos sobre mortes e casos confirmados entre quilombolas de todo o Brasil. O Observatório da Covid-19 nos Quilombos, em parceria com o Instituto Socioambiental (ISA), revela as ocorrências por estados e municípios. “O mapa foi feito por nossa própria conta, porque não tem órgão nenhum do Estado fazendo qualquer ação nesse sentido”, afirma Givânia da Silva, integrante e fundadora da Conaq. Até 1º/7, o levantamento identificava 127 mortes de quilombolas por covid-19, com o maior número concentrado no Pará, que registrava 35 mortes.

“A chegada do novo coronavírus nas comunidades quilombolas constitui um elemento adicional ao sofrimento já vivido diante da inexistência de política pública com recorte voltado para essa população”, avalia Raimundo, que é um dos responsáveis pelo Comitê de enfrentamento à covid-19 nos quilombos do Pará. Sem assistência adequada, os moradores relatam mortes por causas desconhecidas ou por “virose” com sintomas semelhantes aos do novo coronavírus. Segundo Raimundo, as comunidades — a maioria delas rurais — passam por problemas relacionados à falta de infraestrutura que não são “de agora”. “Não tem unidades de saúde na maioria das regiões. Os quilombolas são obrigados a se deslocar até a cidade. A política pública de maneira geral nesse país não é pensada para a área rural”, considera.



Para Raimundo Magno, da Malungu (PA), a covid-19 agrava um cenário de abandono do Estado, falta de saneamento e ameaças sobre o território.

NOVOS E VELHOS CONFLITOS

Moju é um município da região tocantina do Pará, próximo ao encontro do rio Tocantins com o delta do Amazonas. Raimundo conta que a primeira dificuldade dos quilombolas de sua região para lidar com a covid-19 está no acesso aos serviços de saúde — o que se torna “um martírio imenso”, descreve. “A maioria das cidades da região tocantina não tem hospitais de campanha e as suas unidades têm uma estrutura muito limitada. Quando acontece uma ocorrência mais grave de coronavírus, é preciso deslocar o paciente por horas até Belém”, narra.

O alerta de Raimundo revela um cenário em que a covid-19 se expande para o interior do país. “Nas cidades do interior, ela segue em direção às nossas comunidades rurais que têm ainda mais fragilidade. Se nas capitais já foi difícil atender a todos, imagina nas cidades onde é preciso andar três, quatro ou oito horas de barco ou de carro em busca de atendimento”, questiona. Mesmo sem apoio governamental, os quilombolas mobilizaram esforços para enfrentar a doença e suas consequências, em ações que vão desde a aquisição de cestas básicas e kits de higiene até o suporte às famílias para o cadastro no auxílio emergencial. Com CPF irregular, ausência de documentos e dificuldade para acessar a internet, a maior parte dos quilombolas viram-se impossibilitados de obter a ajuda liberada pelo governo. “Boa parte das comunidades, quando tem energia elétrica, não tem cobertura de internet ou celular”, completa Raimundo.

A terra é a principal fonte de sustento para a maior parte das famílias quilombolas. Porém, a chegada da covid-19 impediu a continuidade da produção, que é basicamente coletiva, como ressalta o morador do quilombo África. “Enfrentamos hoje uma situação de insegurança alimentar e nutricional relacionada à dificuldade de aquisição de alimentos. Com a necessidade de distanciamento social, as pessoas não conseguem se juntar para produzir de maneira associada ou coletiva”, constata. Isso significa, por exemplo, interromper a tradição em que as famílias partilham a mesma área de cultivo

ou a mesma casa de farinha. “A produção e a aquisição de alimentos estão comprometidas, assim como a renda familiar, o que acaba acarretando outros problemas”, acrescenta.

Se a covid-19 é uma nova ameaça às vidas quilombolas, velhas questões como o racismo e o avanço sobre os territórios persistem (ou se agravam) durante a pandemia. No Baixo Amazonas, os quilombos são ameaçados pela construção de portos para o transporte de carga e pela expansão da soja e da exploração de minério — *Radis* esteve em Santarém, no oeste do Pará, em março de 2019, e abordou essa questão (edição 200). Raimundo relata que empresas ligadas ao agronegócio e aos grandes empreendimentos aproveitam o contexto da pandemia para tentar burlar o direito à consulta prévia aos povos tradicionais, garantido pela Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT). “A Convenção 169 prevê consulta prévia, mas no Brasil o que parece que está sendo planejado é a consulta póstuma, depois que os quilombolas morrerem”, critica.

Na região de Moju, próxima ao rio Tocantins, um mineroduto para escoamento de bauxita com 244 km de extensão — que vai das cidades de Paragominas a Barcarena — também afeta o cotidiano das comunidades quilombolas. “Para nós, a relação com o meio ambiente é indissociável da vida. Eu não digo que vivemos na Amazônia. Nós somos a Amazônia”, afirma o quilombola, que também é mestre em Sustentabilidade pela Universidade de Brasília (UnB). O avanço sobre os territórios quilombolas significa a perda até mesmo desse vínculo com os ecossistemas amazônicos. “A floresta é desmatada pela monocultura, mineração e instalação de usinas de energia. É ali que cultivo meus orixás, onde estão minhas memórias afetivas e as plantas que ajudam no tratamento e recuperação dos nossos doentes”, aponta.

LUTA E SOLIDARIEDADE

Indaiá é uma palmeira solitária de onde se extrai não somente o palmito, mas a palha para a confecção de artesanato. Nativa em Minas Gerais, ela dá nome à comunidade

quilombola onde vive Jesus Rosário, entre os municípios mineiros de Antônio Dias e Santa Maria de Itabira, na região do Vale do Aço. É também símbolo da trajetória extrativista e da relação dos quilombolas com a terra. Com a chegada do novo coronavírus, essa população encontra dificuldade para escoar a produção e precisou interromper atividades essenciais para seu sustento. “O risco maior nessas comunidades é pela forma de vida. A disseminação da doença é muito mais rápida por causa dessa forma de ser e de fazer, em que quase tudo é coletivo”, explica Jesus, que é presidente da Federação das Comunidades Quilombolas de Minas Gerais (N’Golo).

A maior parte das comunidades remanescentes de quilombos estão em áreas rurais e encontram dificuldade para garantir o acesso aos serviços de saúde. Indaiá, por exemplo, está a 70 quilômetros do município à qual pertence, Antônio Dias; e as 22 famílias que ali vivem, assim como as mais de 300 da comunidade vizinha, Barro Preto, precisam se dirigir até outra cidade para conseguir consulta médica ou fazer exames — ainda assim, percorrendo mais de 20 quilômetros em estradas de terra. “As comunidades estão, em sua grande maioria, localizadas em lugares de difícil acesso. Geralmente não contam com transporte: nem transporte público ou escolar, nem para atender as necessidades de saúde”, descreve Jesus. Depois do período de chuvas em Minas Gerais, as estradas também se encontram danificadas, o que dificulta ainda mais a locomoção.

Jesus ressalta que, por não terem a titulação de suas terras, muitas comunidades ficam impedidas de ampliar a produção. Com a covid-19, enfrentam não somente o risco da doença, mas a ameaça da fome. “Um dos grandes problemas é a não demarcação do território das comunidades. Sem o reconhecimento e a demarcação, não se consegue desenvolver política nenhuma”, conta. Outro problema é a falta de saneamento ou mesmo a escassez de água. “Aqui em Minas Gerais, muitas comunidades têm dificuldade de acesso à água, em regiões de semiárido, no Norte e Nordeste do Estado”.

A falta de assistência à saúde é ainda mais grave em um contexto de envelhecimento da população quilombola, ele constata, “o que torna o deslocamento ainda mais complicado”. O presidente da N’Golo aponta que os quilombos sofrem ainda com a descontinuidade recente da Estratégia Saúde da Família. “Ao invés das comunidades irem até os postos, as



equipes é que iam às comunidades. A partir de 2016, temos o rompimento dessa lógica e não conseguimos fazer mais com que essa política funcione”, denuncia.

A solidariedade, contudo, foi o caminho encontrado para superar os impactos trazidos pela pandemia. “Temos comunidades com produções razoáveis e as famílias saem de um mercado que é puramente capitalista e passam a estabelecer relações de cooperativismo. As comunidades passam a distribuir os produtos entre os seus membros para que outros não passem necessidade”, destaca. A N’Golo tem arrecadado também cestas básicas e kits de higiene e distribuído para as famílias. E dos próprios quilombos surgem soluções que valorizam os laços comunitários. “O dinheiro deixa de ser a única moeda de troca e de acesso a esses alimentos. As pessoas começam a trocar o que produzem como forma de que todos tenham acesso à alimentação nesse momento de pandemia”, afirma.

CONTRA O RACISMO ESTRUTURAL

“Como pedir para uma pessoa ficar em casa e lavar as mãos se ela não tem água e o que comer?” — a indagação de Givânia da Silva aponta para a realidade que a covid-19 encontrou nos quilombos. A falta de saneamento e a ausência do Estado na garantia do direito à saúde reflete, segundo ela, um cenário de racismo estrutural, que agrava os impactos do novo coronavírus nessas comunidades. “Às vezes as pessoas se perguntam qual foi a realidade que a covid trouxe. Prefiro falar da realidade que a covid mostrou”, avalia. Educadora e doutoranda em Sociologia pela UnB, integrante e fundadora da Conaq lembra que “a covid-19 veio apenas revelar as mazelas que já estavam lá”. “Não foi a covid que trouxe a falta de água ou a ausência de saúde pública, a não regularização dos territórios e por isso a não produção. A falta de estrutura e de serviços públicos e o abandono do Estado são problemas



Quilombolas de MG recebem cestas básicas por iniciativa da Federação das comunidades do estado (N’Golo).



O Pará é o estado com mais mortes de quilombolas por covid-19 (35, até 1º/7). Na foto, registro de quilombo em Santarém (PA) quando Radis esteve lá, em março de 2019.

estruturais dos trabalhadores do campo, em particular das comunidades quilombolas e indígenas”, reflete.


A titulação das terras é passo essencial para a garantia de outras políticas públicas, ressalta, mas ainda é uma realidade distante da maioria das comunidades. “Para nós, o território é a base de tudo. Sem ele, a gente não acredita que outras políticas vão chegar, porque onde vamos construir a escola, o posto de saúde, fazer as roças e as cisternas?”, questiona. Também Raimundo defende que a titulação é fundamental para a promoção de outras políticas estruturantes para os quilombolas. “Sem a titulação, não há acesso a uma variedade de direitos. Não se consegue construir uma escola ou um posto de saúde em território não titulado”, pontua. Segundo a liderança do quilombo África, não há preocupação em canalizar recursos para atender demandas e preservar os territórios, embora a Constituição de 1988 garanta esse direito. “A política é feita exatamente para que a gente não consiga acessar”, afirma.

No momento em que precisam lutar contra a expansão da covid-19, os quilombolas ainda enfrentam impasses com a atual gestão da Fundação Cultural Palmares (FCP), sob o comando de Sérgio Camargo. A instituição vinculada ao Ministério da Cidadania é responsável pela emissão do certificado das comunidades — pré-requisito para pleitear qualquer política pública. Em fala divulgada no início de junho, Camargo afirmou que o movimento negro é uma “escória maldita” e ironizou o Dia Nacional da Consciência Negra. As declarações, feitas em uma reunião em 30/4, apresentam ainda ofensas com conteúdo racista e de intolerância religiosa, ao dizer que em sua gestão “não vai ter nenhum centavo para macumbeiro”.

Para Givânia, essa postura do presidente da Palmares é “digna de vergonha da nossa parte”. A educadora explica que o órgão é a primeira estrutura de Estado criada em benefício da população negra. “Ela nasce logo após a Constituição de 1988 e foi criada com o objetivo de defender a cultura afro-brasileira”, lembra. Segundo ela, no caso dos quilombos,

a fundação tem papel importante por ser responsável pelo reconhecimento das comunidades. “A certificação da Palmares é um passo essencial para a comunidade poder lutar por outras políticas. Quando vemos uma pessoa com essa postura, nós lamentamos e estamos brigando na justiça para impedi-lo”, ressalta.

O reconhecimento das comunidades quilombolas caiu ao menor patamar da história durante o governo de Jair Bolsonaro. Em 2019, foram emitidas 70 certificações pela Palmares, o número mais baixo desde 2004. Até fevereiro desse ano, apenas cinco comunidades haviam obtido certificado. Sob a gestão de Camargo, a Palmares também tem provocado polêmicas ao incitar o revisionismo histórico em torno da figura de Zumbi e ressaltado o papel da Princesa Isabel na abolição da escravidão. “É um perigo muito grande para nossas comunidades e para a luta do movimento negro como um todo. Não é só ele que se manifesta dessa forma, mas existe todo um pensamento político retrógrado no sentido de destruir aquilo que é importante para nossa gente”, afirma Raimundo.

O racismo estrutural, segundo Givânia, está presente na dificuldade que os quilombolas têm para acessar as políticas públicas. “Quando a covid chega e acha os quilombos tão vulneráveis, é porque historicamente as comunidades foram abandonadas e deixadas para trás”, reflete. Para Jurema Werneck, diretora da Anistia Internacional Brasil, o silêncio das autoridades frente às mortes de quilombolas pelo novo coronavírus “não é incompetência e sim negligência”. “A covid-19 está nas favelas e comunidades tradicionais. Está nas aldeias e nos quilombos. Essas pessoas não são invisíveis, são ativamente negligenciadas”, avaliou durante a “live” de lançamento da plataforma “Vidas quilombolas importam” (28/5). 

LEIA MAIS:

Manifesto “Vidas quilombolas importam”:
<https://bit.ly/3fTBKlg>

Observatório da Covid-19 nos Quilombos:
<https://quilombosemcovid19.org/>



Jesus Rosário, presidente da N'Golo (à direita): “As comunidades têm dificuldade de acesso à saúde”.



Antes da pandemia, as festas na comunidade da Praia Grande do Bonete (Ubatuba) eram uma oportunidade para crianças aprenderem sobre a fauna da região

AGNALDO ROCHA (PAPA)

Territórios Protegidos

Comunidades caiçaras se organizam para vencer a covid-19 e preservar suas tradições

LUIZ FELIPE STEVANIM

Os barcos permanecem atracados na Praia Grande do Bonete, em Ubatuba, no litoral norte de São Paulo, desde o início da pandemia de covid-19. Não é por falta de interesse dos turistas que cessou o movimento para conhecer uma das localidades que fazem parte da famosa Trilha das Sete Praias — a decisão de interromper a atividade turística, principal fonte de renda para os moradores do local,

partiu da própria comunidade caiçara, um dos povos tradicionais que habitam a região de Angra dos Reis, Ubatuba e Paraty, entre Rio de Janeiro e São Paulo. “A gente acha que vale mais a nossa vida. É preciso preservar a população tradicional caiçara. Ela pode deixar de existir se uma doença tão arrasadora como essa entrar aqui”, afirma Andrea Souza, caiçara nascida no Bonete e técnica em meio ambiente.

Um dos trunfos da comunidade caiçara para lidar com a ameaça trazida pelo novo coronavírus é que ali não se chega de carro, somente de barco ou trilha. Ainda assim, os moradores contam que os turistas que têm casa no local — geralmente oriundos da capital — queriam vir para o Bonete, após as medidas de distanciamento social adotadas com a pandemia, que fecharam comércio e interromperam atividades não essenciais. Para alguns, a quarentena era sinônimo de férias ou feriado. “Diante do início da pandemia, foi feita uma reunião entre os barqueiros que transportam os turistas pra cá e foi unânime a decisão de não trazer mais ninguém enquanto a gente estiver nesse momento”, narra Andrea.

Cercado por Mata Atlântica e de frente para a praia, o território caiçara é muito visado por turistas, mas os moradores da comunidade ressaltam que a relação com o local e o cuidado com natureza vai muito além: faz parte de sua própria cultura. Em tempos de pandemia, eles adaptaram as atividades turísticas, fonte de renda importante para os cerca de 60 habitantes — que sobrevivem com a manutenção das casas de veraneio, no transporte de passageiros, como guias nas trilhas ou com os bares e restaurantes que funcionam na praia. Andrea conta que a relação da comunidade tradicional com os turistas e veranistas sempre foi harmoniosa, apesar de alguns conflitos trazidos pela pandemia. “Muitas vezes eles não entendem que esse é o nosso território. Ficam um pouco chateados com a nossa posição”, pontua.

A conscientização de toda a comunidade e dos visitantes foi uma ação que partiu da Associação Catifó e do protagonismo das mulheres caiçaras. Catifó é o nome dado a uma semente que os antigos habitantes utilizavam para gerar o óleo levado às lamparinas, nos tempos em que o lugar não dispunha de luz elétrica — hoje dá nome à associação que reúne moradores e apoiadores da comunidade e tem sede na escola desativada. Márcia Salgado, educadora e terapeuta corporal que vive no Bonete, relata que, assim que ocorreram as primeiras mortes de covid-19 no Brasil, as mulheres caiçaras convocaram todos os moradores para conversar e construíram uma decisão coletiva e participativa. “A comunidade se uniu a partir de uma mobilização mestre, de suas lideranças. Um barqueiro resolveu parar, os outros perceberam a importância do que ele estava dizendo e apoiaram”, explica.

Cartazes e faixas foram colocados nos principais pontos da comunidade e um bloqueio das trilhas foi organizado, para orientar quem chega e sai. “As mulheres estão à frente das ações contra o coronavírus o tempo todo. Iniciamos uma luta em defesa do povo caiçara e da gestão de seu território”, reforça Márcia. Formada em Comunicação e Artes do Corpo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), ela frequenta o Bonete há 35 anos e um dia decidiu deixar a vida na capital e vir morar na comunidade caiçara, onde hoje desenvolve atividades educativas com os moradores, como exposições, arte com reciclagem e conversas sobre empoderamento feminino.

TRADIÇÃO E ADAPTAÇÃO

A ameaça do novo coronavírus levou as comunidades tradicionais a organizarem formas de proteger seus territórios e garantir o sustento das famílias. “O povo caiçara é muito sábio, apesar da maioria de nós não ter faculdade. Temos uma sabedoria de vida e experiência que vem dos nossos antepassados e o instinto de sobrevivência fala muito alto”, diz Andrea, ao ressaltar que esse modo de enxergar a vida ajudou os caiçaras a compreender a importância de respeitar as medidas de distanciamento social para evitar a proliferação do vírus. “Preservando a nossa vida, a gente mantém a nossa cultura, o nosso modo de vida, a nossa relação com a natureza e o mar, com a pescaria, com a limpeza e conservação das praias”, comenta.

Para Eliane Simões, bióloga que trabalha com projetos socioambientais e também já viveu no Bonete, a luta das comunidades tradicionais para exercer a gestão de seus territórios é antiga, mas se fortaleceu diante da pandemia. “Cada comunidade tradicional deve assumir a gestão de seu território para garantir a sua permanência nele e a continuidade das práticas tradicionais de pesca, cultura e em relação ao turismo”, avalia. Deixar de receber os turistas, segundo ela, altera a economia dessa população, mas preserva sua saúde e afirma o direito de decidirem sobre seu território.

Sem proteção ao lugar onde vivem e a suas tradições, os caiçaras teriam sua própria existência ameaçada não somente pela covid-19, mas por seus impactos sociais e econômicos. “Se eles saírem de lá, vão se tornar os novos vulneráveis, ocupando áreas periféricas na cidade, com péssimas condições de vida e risco de deslizamento, e como trabalhadores de baixíssima renda, desconectados daquilo que compõe sua cultura”, avalia Eliane. Ela pontua que proibir a vinda dos turistas durante a pandemia assegura a saúde do corpo e a permanência no território, “uma qualidade de vida e um bem viver que é muito próprio deles”. Em seu doutorado em Ambiente e Sociedade pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Eliane estudou a interação entre as populações e os ecossistemas em que vivem. Ela resalta que o turismo de base comunitária é fonte importante de sustento para esses povos e não se contrapõe à manutenção de suas tradições. “As relações com o mar e o território, os laços de parentesco, a forma de viver, o jeito de falar, o modo de interagir com a natureza permanecem”, resalta.

Para reforçar o apoio às comunidades tradicionais de Angra dos Reis, Paraty e Ubatuba atingidas pelos efeitos da pandemia de covid-19, que incluem quilombolas, indígenas e caiçaras, o Fórum de Comunidades Tradicionais (FCT) lançou a campanha “Cuidar é Resistir”, com apoio do Observatório de Territórios Sustentáveis e Saudáveis da Bocaina (OTSS) em parceria com a Fiocruz. A proposta é arrecadar recursos para compra e distribuição de alimentos, produtos de higiene e itens essenciais. Também pretende reforçar a economia solidária e ampliar trocas de pescado e produtos agroecológicos entre as diversas comunidades, garantindo a segurança alimentar.





TATIANA MENDONÇA

Na Ilha do Cardoso, grupo de mulheres encontra soluções para sobreviver em meio à pandemia



Crianças aprendem sobre sua identidade com atividades artísticas

MÁRCIA SALGADO



AGINALDO ROCHA (PAPA)

Resistência que vem do mar

As mulheres se reúnem na praia, ao amanhecer, à espera do início de mais um dia de trabalho. Enquanto os homens retiram as caixas de pescado dos barcos que acabaram de atracar, elas pesam e fazem os pagamentos. Dali a pouco iniciam o preparo do produto artesanal: mãos habilidosas limpam, cortam e salgam o peixe. Assim vão até o cair da tarde, por volta de 18h. Com a pandemia de covid-19, o que mudou na rotina do grupo de Mulheres Artesãs da Enseada da Baleia, em Cananeia, no litoral sul de São Paulo, não foi apenas a necessidade do uso de máscaras e a distância na hora de receber o peixe: a comunidade de pescadores artesanais decidiu se isolar para evitar a proliferação do vírus, mas enfrenta dificuldades para escoar a produção de pescado, principal fonte de sustento para os moradores.

Acostumadas a viver em harmonia com a natureza, as mulheres da Enseada da Baleia — comunidade caiçara localizada no Parque Estadual da Ilha do Cardoso — tiveram a vida alterada pela ameaça que vem de fora. O acesso à comunidade ocorre somente por barco e o turismo, uma das principais atividades da ilha, foi interrompido. Uma das líderes do grupo de mulheres, Tatiana Mendonça Cardoso, conta que os pescadores, quando souberam dos riscos da covid-19, compreenderam que precisavam adaptar sua rotina, pois sem saúde, “o dinheiro não tem valor”. “Quando entendemos a situação, ficamos muito preocupados com as pessoas, todas elas”, afirma. O grupo planejou estratégias para garantir segurança a suas famílias. A dificuldade era como manter a venda e a distribuição do peixe. “Mesmo a comercialização de pequenas quantidades de pescado também está difícil, seja pela distância e pelo risco que corremos”, narra Tatiana.

A saída encontrada, em meio à pandemia, para garantir a subsistência da comunidade foi se articular com outros povos tradicionais do Vale do Ribeira, no extremo sul do estado de São Paulo, com o apoio de organizações como

o Instituto Linha D’Água e o Instituto Socioambiental (ISA). Junto aos produtos colhidos nas roças quilombolas, através da Cooperativa dos Agricultores Quilombolas do Vale do Ribeira (Cooperaquivalê), a pesca caiçara ajudou a formar cestas básicas destinadas a 716 famílias da região e de bairros pobres da capital paulista, que enfrentam dificuldades durante a pandemia. A compra da produção foi uma ação emergencial articulada pelos dois institutos e outros parceiros. “Com isso, foi possível entregar alimento saudável, produzido em condições justas, sem o uso de agrotóxicos e a partir de práticas sustentáveis, para as famílias que mais precisam”, explica Henrique Kefalas, oceanógrafo e coordenador executivo do Instituto Linha D’Água.

A Ilha do Cardoso é considerada um santuário preservado de Mata Atlântica costeira, com um dos maiores criadouros de espécies marinhas do Atlântico Sul. Ali vivem seis comunidades caiçaras, dentre elas a da Enseada da Baleia. O oceanógrafo ressalta que o apoio dado a essas populações, durante a pandemia, leva em conta a importante contribuição que elas prestam para o cuidado da natureza — por cultivar uma relação harmoniosa entre os ecossistemas e sua cultura alimentar, economia e manifestações culturais. “As comunidades tradicionais costeiras dependem da produção de alimentos, por meio da agricultura e da pesca, para sobreviver”, pontua. Segundo ele, o apoio pretende aliviar os impactos sociais e econômicos da pandemia, e ao mesmo tempo “mostrar que outro modo de produzir alimento e viver em sociedade é possível, prevalecendo a cooperação, a solidariedade e o cuidado com as pessoas e o meio ambiente”.

MARÉ DE COOPERAÇÃO

O ano seria promissor para os pescadores caiçaras da Enseada. Eles haviam fechado um negócio para dobrar a



No Bonete, a corrida de canoa é uma das atividades da tradicional festa de São Sebastião;



A cultura da viola é uma das marcas da comunidade caiçara do Bonete

IDENTIDADE CAIÇARA


A palavra caiçara vem do tupi-guarani (“caá-içara”) e remete às armadilhas construídas com estacas na água para cercar os peixes. Hoje é empregada para designar o conjunto de comunidades tradicionais do litoral das regiões Sul e Sudeste do país, que vivem não apenas da pesca, mas também do extrativismo e do ecoturismo, e têm um conjunto de práticas culturais em comum. Para quem é caiçara, a identidade é “algo que vem de muito tempo”, como conta Andrea, que nasceu no Bonete, há 43 anos, e foi criada pela avó, entre a casa de farinha de mandioca e a colheita do café. “Ser caiçara para mim é um estado de espírito: tem a ver com essa memória de culinária, de cheiros, dos chás que eu tomava na infância. O mais importante é nunca perdermos essas raízes e passar para nossos filhos”, descreve.

As comunidades tradicionais são também responsáveis pelo cuidado com o meio ambiente, fazem a limpeza das praias e conservam as trilhas. “A população caiçara contribui muito para a manutenção da biodiversidade, de toda a flora e fauna. As pessoas têm um conhecimento que vem dos ancestrais sobre preservar a natureza, algo que muitos não dão importância”, reflete Andrea. Já o grupo de mulheres da Enseada da Baleia, além do peixe seco, também trabalha com confecção sustentável. “Retiramos redes de pesca das praias e aplicamos no nosso produto. Temos muita preocupação com a quantidade de lixo que encosta na nossa praia, que a cada ano aumenta”, relata Tatiana. As mulheres trabalham com os valores da economia solidária e reconhecem que a vida dos caiçaras está intimamente ligada ao seu território.

oferta de pescado para escolas privadas em São Paulo. Como explica Tatiana, “isso geraria uma renda bem importante para toda a comunidade”. Contudo, veio a pandemia e a onda de dificuldades. Eles, porém, não desistiram. A integrante do grupo de mulheres conta que elas passaram a se ajudar até mesmo na alimentação, para reduzir as despesas, e a compra do pescado por meio do projeto garante a continuidade da produção e evita que os pescadores tenham que ir à cidade vender o peixe. “Esse trabalho nos deu muita força, porque temos uma motivação para continuar, e vejo nos olhos dos pescadores que eles também têm”, diz Tatiana.

As dificuldades vividas pelos pescadores artesanais já vinham de antes da pandemia, avalia Henrique. Uma delas é fruto do desrespeito a seus territórios. De acordo com o oceanógrafo, essas populações sofrem com o avanço da pesca industrial e da pesca ilegal sobre as áreas de uso comum, com grandes barcos operando próximos da costa, em períodos de defeso — em que não se pode capturar determinadas espécies pois elas estão em reprodução. Esse cenário de desrespeito e ameaça às comunidades tradicionais foi “severamente agravado” agora, ele assinala. “As comunidades tentam se manter isoladas para evitar que o vírus adentre, mas muitas pessoas das cidades rumaram para o litoral durante o período do isolamento social, como finais de semana e feriado, gerando conflitos entre turistas e comunidades locais”, aponta.

Outra dificuldade tem sido o recebimento do auxílio emergencial. Ele relata que há incompatibilidade nos cadastros e problemas no acesso a agências, aplicativos e telefone da Caixa Econômica Federal. “As dificuldades encontradas hoje são fruto do intenso descaso com a categoria de pescadores artesanais, o que vem acontecendo há cerca de 10 anos”, explica, citando a “desarticulação total do antigo Ministério da Pesca, hoje uma secretaria de governo ocupada por um representante da pesca industrial”.

A compra da produção de pequenos agricultores e pescadores artesanais se baseia nos princípios de uma política pública — o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que vem perdendo investimentos nos últimos anos. Em 2012, ano em que foi desembolsado o maior volume de recursos pelo programa, foram destinados cerca de R\$ 850 milhões para a compra de 297 mil toneladas de alimentos, o que beneficiou 185 mil famílias. Em 2020, o PAA tem previsão orçamentária de R\$ 186 milhões, sendo que R\$ 66 milhões estão contingenciados pelo Ministério da Economia. Os dados foram apresentados em um documento assinado por 870 movimentos, redes e organizações sociais do campo e da cidade, em 8/4, que reivindicam do governo federal o fortalecimento do PAA com o aporte emergencial de R\$ 1 bilhão de reais durante a crise provocada pelo novo coronavírus. 

FRAGILIDADE REVELADA

Pandemia expõe necessidade de fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde

3 12
LISEANE MOROSINI

Quando 23 cargueiros norte-americanos partiram da China carregados de equipamentos médicos e acendendo o alerta de desabastecimento no Brasil, em 1º de abril, o país soube como se moviam as peças no tabuleiro de operações do mercado internacional. Tal qual um leilão, quem deu o maior lance levou o pedido para casa. No mesmo dia, aviões com 600 mil respiradores artificiais que tinham sido encomendados por um consórcio formado pelos nove estados do Nordeste ficaram retidos no Aeroporto de Miami, nos Estados Unidos. O cancelamento do contrato de importação no valor de R\$ 42 milhões com os fornecedores chineses pegou o Brasil de surpresa. O governo federal, que contava com essa carga para diminuir o desabastecimento, foi forçado a recomendar as negociações para suprir o mercado interno com materiais básicos de proteção individual, como máscaras, luvas e capotes para profissionais de saúde. Faltavam, também, respiradores e seus componentes, fármacos e insumos para testes e pesquisa.

A pandemia de covid-19 evidenciou o tamanho da dependência brasileira na área da saúde em um quadro de escassez provocado pela corrida de todos os países do mundo por produtos e equipamentos de saúde. Sem produção local e com barreiras internacionais, o que poderia ter sido um problema pontual revelou a vulnerabilidade brasileira na indústria da saúde em uma crise sanitária sem precedentes. Mas, se a doença é nova, a falta de equipamentos, insumos e materiais é antiga. De acordo com José Gomes Temporão, ex-ministro da Saúde e pesquisador do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz (CEE), não foi por falta de alerta que

isso aconteceu. “A crise causada pela pandemia, que é global, revela uma série de contradições e fragilidades estruturais internas, como a sustentabilidade tecnológica do SUS”, diz. “Há muito que falamos que a vulnerabilidade existente para garantir o acesso universal e a necessidade de desenvolver um vigoroso sistema produtivo e de inovação em saúde exigiam a busca de soluções”, aponta em entrevista à *Radis*.

Temporão recorda que, apesar de algumas iniciativas, o país nunca alcançou a autossuficiência tecnológica e produtiva no campo da saúde. Como exemplo, o sanitarista cita marcos importantes, como a abertura comercial e indiscriminada do governo Collor, no início da década de 90, que teve efeito contrário ao pretendido. Em sua visão, a medida ampliou a dependência nacional de princípios ativos para a produção de medicamentos. Já a aprovação da Lei de Patentes, em 1996, é por ele considerada como “precoce” pois o Brasil não tinha organizado sua capacidade produtiva. O sanitarista lembra também a aprovação da lei de genéricos, que aumentou a dinâmica da produção, e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 1999, e, muito antes, do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1975, que fez com que o Brasil tivesse uma capacidade única de produção de imunobiológicos entre os países em desenvolvimento. Mas, segundo ele, à medida em que a base produtiva foi sendo fragilizada, o Brasil passou a depender de produtos e também de transferência de tecnologia. “Na década de 80, o Brasil produzia cerca de 50% dos princípios ativos que utilizamos na indústria farmacêutica. Hoje produzimos se tanto 10%”, observa.

Temporão assumiu o Ministério da Saúde, em 2007, e ressalta que logo foram dados os primeiros passos para implantar uma política de fortalecimento do complexo econômico-industrial da saúde (CEIS). O CEIS utilizou como estratégia realizar as compras públicas para suprir as demandas do SUS para adquirir produtos de custo alto e de alta complexidade tecnológica, alavancando a produção local e estimulando a transferência de tecnologia. Segundo ele, a política permitiu incentivar a fabricação, no país, de medicamentos genéricos, reagentes para diagnósticos, hemoderivados, material cirúrgico, equipamentos médico-hospitalares, vacinas e soros, que teriam preferência nas compras do governo. “Essa política, que teve início em 2009 e se manteve até 2015, conseguiu desenvolver cerca de 80 projetos, de vacinas e medicamentos para doenças crônicas e reumatológicas, doenças psíquicas, entre outras, gerando uma grande economia de recursos para os cofres públicos. Resultou em parceria importante entre laboratórios públicos, empresas privadas de capital nacional e empresas multinacionais detentoras de patentes de medicamentos”, observa.

Informações do Ministério da Saúde sinalizam que as Parcerias Público-Privadas (PPPs) economizariam à época R\$ 160 milhões em média a cada ano nos gastos com a aquisição dos fármacos que seriam produzidos no Brasil. Para o sanitarista, agora, fica evidente que a fragilidade poderia ser menor se o Brasil tivesse perseverado com a política industrial na saúde. “Quando surge a pandemia, a vulnerabilidade se expressa em toda sua dramaticidade. A covid-19 é uma doença sistêmica e revelou algumas dessas fragilidades”, reflete. O cenário se torna mais crítico especialmente quando a disputa por produtos é global, num momento em que é preciso comprar a qualquer preço em negociações feitas em época de dólar alto. “Formalmente, a política continua funcionando e algumas dessas parcerias avançam, mas a visão estratégica foi perdida num governo neoliberal. Infelizmente, persiste a visão de que a vocação brasileira é a de ser um mero exportador de commodities, como minério de ferro e alimentos, o que limita todas as potencialidades brasileiras”, salienta.

COMPLEXO DA SAÚDE

Para Carlos Gadelha, pesquisador e coordenador das Ações de Prospecção da Fiocruz, o modelo institucional que deu corpo ao complexo da saúde começou a ser desmantelado com a chegada de Michel Temer ao poder, em 2016, ao implementar políticas neoliberais e reduzir os recursos destinados aos programas sociais, como a saúde. De acordo com o economista, a posição nada confortável que o país se encontra hoje é reflexo de anos de descaso com a agenda desenvolvimentista da saúde. “No meio econômico, a mentalidade estava torta ao não ver a saúde como desenvolvimento. Já na saúde, não havia a visão de que ela poderia ser não só promotora de desenvolvimento econômico como precisava dele”, avalia. Gadelha critica a gigantesca dependência tecnológica e produtiva na área da saúde, responsável, entre outras fragilidades, pela importação de 94% dos fármacos.

O pesquisador ressalta que o Conselho Nacional de Saúde (CNS) teve um papel importante em fortalecer o tema do desenvolvimento econômico da saúde, ao assumir que essa



Para Temporão, acreditar que o Brasil é um mero exportador de produtos como minério de ferro e alimentos limita as potencialidades do país

não era uma agenda maldita, do capital, e sim uma estratégia capaz de subordinar o capital às necessidades sociais. “Estamos em um contexto capitalista e precisamos entender o que fazer para o Brasil não ficar alijado como está hoje, de joelhos implorando por ventilador, novos medicamentos, para ter equipamento e medicamentos para tratar a covid-19 e outros problemas”, resume.

O enfrentamento da pandemia ocorre no momento de fragilização das bases da política industrial da saúde com a diminuição do Estado brasileiro, do sistema nacional de ciência e tecnologia e o desfinanciamento do SUS, ainda mais atingido com a Emenda Constitucional 95 (EC-95), que cortou verbas da União na área de saúde e educação, ressalta o pesquisador. Além disso, Gadelha, que é também líder do Grupo de Pesquisa sobre Desenvolvimento, Complexo Econômico-Industrial e Inovação em Saúde (GIS Fiocruz), aponta que a visão que opõe saúde e economia foi retomada diante da necessidade de o governo injetar recursos para controle da pandemia e oferecer medidas de proteção social. “Esse debate é nefasto”, declarou, já que, para ele, a lógica pública e coletiva de bem-estar e a lógica do mercado não estão situadas em campos opostos. “Essa é uma agenda do desenvolvimento que precisa ser abraçada por todos, inclusive pelo campo da saúde coletiva. É preciso entender que nós não teremos o SUS universal se continuarmos com a fragilidade produtiva e tecnológica também de empresas privadas”, salienta. Para ele,

cabe ao Estado orientar e dirigir as políticas de integração a partir do interesse público.

Gadelha afirma que tanto ele quanto Temporão há muito alertam que o SUS estava assentado em “pés de barro” sem essa retaguarda econômica e industrial. “Sempre defendemos que o sistema de produção e inovação é parte indissociável de um padrão de desenvolvimento e não apenas um fator acessório e exógeno”, afirma. Segundo ele, esse outro padrão de política pública articula indústrias como a farmacêutica e biotecnológica, de equipamentos e materiais médicos com os serviços de saúde. O país enfrenta problemas de desabastecimento, ele ressalta, por não haver entendido que a saúde é parte integrante de uma estratégia de desenvolvimento que agrega as dimensões econômica, social e ambiental. Gadelha diz que a covid-19 revela o caráter sistêmico da produção e da inovação em saúde. “A epidemia do coronavírus mobiliza todo o sistema produtivo e tecnológico. Ela coloca em operação a atenção básica, a alta complexidade e o sistema industrial, que envolve ventiladores, a futura vacina, os tratamentos que estão em teste e outros para pneumonia e problemas circulatórios que decorrem da doença”, exemplifica.

DISPUTA GLOBAL

A ausência de base produtiva fortalecida fez com que o Brasil ficasse submetido à instabilidade de preços. No fim de março, Tedros Adhanom, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), revelou que os preços de máscaras cirúrgicas aumentaram seis vezes, máscaras N95 mais do que triplicaram e as vestimentas duplicaram. Além disso, países produtores proibiram a exportação desses produtos para atender o mercado doméstico. O sobrepreço de produtos essenciais no combate à pandemia, como máscaras e gorros, impôs o “capitalismo selvagem”, como disse o pesquisador Carlos Morel, ex-presidente da Fiocruz, em entrevista à Folha de S. Paulo, no início de abril. Com as compras concentradas em poucos países fornecedores, a disputa tornou-se global.

A China ganhou destaque nas manchetes dos jornais com a exportação de medicamentos e equipamentos de proteção individual (EPIs). Gadelha salienta que a China não é o único problema brasileiro: segundo ele, 60% do déficit comercial do complexo da saúde é proveniente da Europa e dos Estados Unidos, que produzem produtos de maior conteúdo tecnológico, grande parte de alto preço e protegidos por patentes. “A dependência é alarmante: 88% das patentes em saúde vigentes foram originadas em apenas 10 países, o que significa que o futuro da saúde do Brasil depende de 10 países”, alerta. Contudo, ele vê uma grande oportunidade em transformar a saúde numa alavanca para a próxima etapa do desenvolvimento nacional. “O CEIS gera emprego, inovação e pode ser o motor que vai permitir que o país entre na quarta revolução tecnológica. O Brasil é desprezível nas patentes de inteligência artificial, apesar da alta capacitação de suas universidades. Mas não estamos avançando para transformar esse conhecimento em riqueza social”, lamenta.

A disponibilidade de uma vacina contra a covid-19 é outro problema que aparece no cenário da pandemia. Em maio, a assembleia geral da OMS pediu o acesso equitativo de todos países à vacina. Mais uma vez, a política de preços e a alta



Gadelha diz que é vital o Brasil ter capital e empresas nacionais, pois com CNPJs fora do país, não é possível ter ingerência alguma sobre eles.

demanda podem influenciar no acesso desigual dos países e também de suas populações, inviabilizando a cooperação internacional. De acordo com o ex-ministro Temporão, o Brasil sai à frente de vários países por ter autossuficiência na área de imunobiológicos, tendo como bases o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos da Fiocruz) e o Instituto Butantan, dois grandes centros de reconhecimento em pesquisa, inovação e desenvolvimento em saúde. Mesmo assim, ele observa que a produção nacional de um medicamento ou vacina vai depender da complexidade e tecnologia utilizadas.

DÉFICIT COMERCIAL


Uma rápida olhada na balança comercial, que representa as importações e exportações de bens entre os países, evidencia o tamanho da dependência e o descompasso entre a proposta de acesso universal e os resultados obtidos pela base produtiva nacional. Segundo Gadelha, atualmente o país importa o equivalente a todo o orçamento do Ministério da Saúde para viabilizar o acesso universal sem gerar qualquer riqueza no Brasil. “Nos últimos 25 anos, as importações brasileiras em saúde saltaram de 4 bilhões de dólares para 20 bilhões, a preços atualizados, agregando aos bens finais da saúde captados nas estatísticas de comércio eletrônico internacional, os bens intermediários e o pagamento de serviços, como royalties, licenças, assistência, só para citar alguns”, revela.

Gadelha diz que, no caso de ventiladores, a dependência chega a 80%, caso sejam incluídos os produtos acabados na caixa e os componentes mais sofisticados. Segundo ele, só a caixa do ventilador atinge 60% no grau de dependência, isso em 2019, antes do coronavírus. “Já em materiais de consumo mais críticos e sofisticados, como as luvas cirúrgicas e máscaras de maior conteúdo tecnológico, o Brasil depende quase que a totalidade, com 95%, segundo dados de organizações que monitoram esses mercados”, explica [veja quadro]

Para Gadelha, nenhum sistema de saúde suporta esse grau de dependência. “Agora, estamos pagando dez vezes mais e não temos produtos. É vital termos capital e empresas nacionais, pois os CNPJs estão fora do país e não temos ingerência alguma sobre eles”, diz. O economista insiste que é preciso “mudar os óculos” e ver a saúde como oportunidade para o desenvolvimento e lembra que o sistema como um todo mobiliza 9% do Produto Interno Bruto (PIB) e apenas a parte pública gasta 4% dele. “Isto é quase o valor total de toda indústria brasileira manufatureira. A saúde cria diretamente 7 milhões de empregos diretos e estima-se que emprega entre 14 a 20 milhões de pessoas. É um grande sistema produtivo intensivo em emprego e que pode representar a saída dessa crise”, avalia. Além disso, o SUS, como sistema que atende exclusivamente quase 80% da população, é um mercado interno robusto com capacidade para absorver toda a produção da indústria nacional.

DA NOITE PARA O DIA?

A vulnerabilidade brasileira em relação à importação de suprimentos essenciais de saúde foi também destacada na Nota Técnica do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), publicada em 13/5. O Dieese ressalta que a dependência externa, além de provocar impactos negativos sobre a balança comercial, esbarra, no momento, em problemas relacionados à redução do fluxo da cadeia logística global, seja por fechamento de fronteiras, alfandegárias ou por restrição de exportações por parte de alguns países. O órgão destaca que o saldo da balança comercial em 2019 foi negativo em US\$ 8,3 bilhões. Ainda de acordo com a nota, a atual situação de pandemia, que exige imediata ampliação da oferta de insumos, componentes e equipamentos médico-hospitalares, bem como a atuação estatal interfederativa e coordenada, mostra a necessidade de fortalecimento da indústria da saúde.

Para Gadelha, a adoção de alternativas pontuais não solucionam o problema. “Essas políticas têm que ter continuidade. O tempo de desenvolvimento de vacina é de pelo menos 10 anos. Medicamentos simples exigem cinco anos de pesquisa, se for biotecnológico amplia para 10 anos. Isso exige muito tempo de investimento”, ressalta, apontando que, em março, a Fiocruz aumentou em 42 vezes sua produção de testes diagnósticos. “Essa capacidade só é conseguida com muito tempo de pesquisa e investimento. Ninguém consegue fazer isso do dia para a noite”, reforça. 

■ Leia entrevistas completas no site de Radis.

QUADRO DA DEPENDÊNCIA (%)

VENTILADORES: **80%**

CAIXA DE VENTILADOR: **60%**

MÁSCARAS N95 E LUVAS CIRÚRGICAS: **90%**

FÁRMACOS (PRINCÍPIO ATIVO): **94%**

IMPORTAÇÕES: EM **20 BILHÕES DE DÓLARES**, A PREÇOS ATUALIZADOS

PATENTES: **88%**

MÁSCARAS MAIS SIMPLES, LUVAS E GAZES: ENTRE **40% E 50%**

Fonte: Carlos Gadelha, Grupo de Pesquisa Desenvolvimento, Complexo Econômico-Industrial e Inovação em Saúde (GIS Fiocruz)

RESPEITO OU REPETIÇÃO?

Disponível para visitação online no Centro de Referência Virtual Indígena, do Armazém Memória, a exposição “Respeito ou Repetição? A história que não se quer reviver”, da Câmara de Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais do Ministério Público Federal (GCCR/MPF), apresenta “as terríveis consequências da política de integração forçada dos indígenas no Brasil, a partir de crimes cometidos contra esses povos durante o século 20”. São imagens e documentos que mostram “como o integracionismo importou em verdadeiro genocídio indígena”, como defendem seus organizadores, e que inclui alguns dos resultados das apurações conduzidas pela Comissão Nacional da Verdade sobre as violações de direitos de indígenas e informações sobre a atuação do MPF nesses casos, em busca de reparação. A exposição pode ser vista em <https://bit.ly/2Z1fNmy>



RETRATO DA JUVENTUDE NEGRA

Está no ar a campanha para financiamento do livro “59 – Retratos da juventude negra brasileira”, do fotógrafo Edu Simões. O título do livro faz menção à assustadora constatação de que 59 jovens negros são assassinados todos os dias no Brasil. “Não, esses jovens brasileiros não são invisíveis”, defende o autor do livro, que percorreu as periferias de diferentes cidades brasileiras e produziu 59 retratos que pretende reunir na publicação. A ideia, que conta com o auxílio da antropóloga e ativista Juliana Borges e da curadora Cristianne Rodrigues, é fazer com que o livro circule pelo país, dando visibilidade aos números. O projeto prevê que os livros terão 59 capas diferentes – cada uma com a foto de um dos retratados – e que serão distribuídos para todos os jovens personagens e/ou suas famílias – já que pelo menos um deles foi assassinado durante o processo. Para conhecer a iniciativa e contribuir, acesse <https://bit.ly/37VtMhV>

ONDE ESTÁ SABRINA GALLO?
SERÁ QUE ESTAS PESSOAS
SÃO DE VERDADE?



FAKE NEWS EM HQ

Primeira história em quadrinhos indicada ao prêmio Man Booker (prestigiada premiação que escolhe anualmente o melhor romance de língua inglesa no Reino Unido), “Sabrina” (Editora Veneta) trata do declínio da verdade na era das redes sociais, com impactos devastadores na vida de pessoas comuns. Segundo trabalho do norte-americano Nick Drnaso, a trama gira em torno do desaparecimento de Sabrina, a personagem do título, e retrata a angústia e o desespero de pessoas próximas a ela, enquanto convivem com teorias conspiratórias e notícias falsas disseminadas na internet. Uma história que se destaca por mostrar o impacto que podem ter as especulações e a desinformação na vida de pessoas comuns, e que tem como eixo central a discussão sobre verdade e credibilidade, a partir do surgimento de um vídeo, suposto documento de uma atrocidade.

CONTROLE DO TABACO

Lançado no Dia Mundial sem Tabaco (31/5), o livro “Política de controle do tabaco no Brasil” (Editora Fiocruz) traz resultados da pesquisa feita por Leonardo Henriques Portes em seu doutorado na Ensp/Fiocruz, e que recebeu o Prêmio Capes de Tese 2018, na área de saúde coletiva. Na obra, o pesquisador analisa a trajetória e faz um balanço da política antitabagista no Brasil ao longo de três décadas (1986-2016), relacionando-a com a implementação e consolidação do SUS. O livro está disponível para aquisição na plataforma online SciELO Livros. Acesse <https://bit.ly/3etVwwE>

JOGO CONTRA A COVID-19

Um garoto deve se mover seguindo os protocolos sanitários, como lavar as mãos e evitar contatos interpessoais para prevenir a covid-19. Este é o mote do jogo Pandemium, desenvolvido por uma empresa formada por jovens estudantes argentinos de até 25 anos, que trabalham de maneira lúdica conteúdos de saúde, com o objetivo de dar suporte a famílias e educadores de 156 milhões de crianças que correm risco de contrair a doença na América Latina. A ideia é que o jogo possa ser acessado por telefones celulares. Disponível em <https://bit.ly/2Yp4OnX>

O desencontro do Brasil com seus interiores

RUI HARAYAMA*

No momento em que você estiver lendo esse texto o Brasil pode ter ultrapassado a marca dos 50 mil óbitos pela covid-19. “Morte morrida” e atestada com o CID U07.1, que é o código que identifica que o falecido foi infectado pelo vírus Sars-Cov-2. Na televisão, dirão que os números poderão ser maiores, já que há subnotificações. A pandemia tem entrado em nossas casas com um linguajar matemático, e a cada semana o que eram uma ou duas mortes diárias, passaram a ser dezenas, centenas e chegaram aos milhares.

No Brasil, por ser um país continental, estamos acostumados com comparações gigantescas, e 50 mil pessoas não lotam um Maracanã. Mas também não lotam os 87,9% dos 5.570 municípios brasileiros que têm menos de 50 mil habitantes. Mas, para se ter uma ideia, é como se São Gabriel da Cachoeira inteira, no Estado do Amazonas, tivesse sumido do mapa. Ou, ainda, que a população de Brasil Novo, município no Pará, tivesse sido exterminada três vezes.

A realidade, para grande parte da população, não está expressa nos números que passam nos jornais. A interiorização da pandemia mostrou a face cruel de um país que há anos vem negando a existência dos seus interiores. As políticas públicas voltadas às populações rurais vêm sofrendo sucessivos ataques de desfinanciamento, como a Emenda Constitucional 95, de 2016, e o Novo Financiamento da Atenção Primária à Saúde, de 2019. Em Santarém, Pará, durante a pré-conferência de saúde de 2019, a discussão sobre uma nova ambulância para atender populações ribeirinhas vinha sempre acompanhada de um contra-argumento: será que o município tem dinheiro?


Reserva do possível é o argumento jurídico utilizado pelos gestores para dizer: “não há dinheiro suficiente para atender todas as demandas da população”. E, no caso dos municípios rurais, as demandas que se tornavam impossíveis eram as daqueles que mais precisavam, que moravam em contextos mais distantes e mais desassistidos. Eram os geradores para a Unidade Básica de Saúde rural, o rádio, a geladeira, a gasolina para a rabeta, a casa de apoio ao lado do hospital.

É neste cenário que a pandemia chegou aos interiores por rotas rodoviárias e hidroviárias. Os gráficos só não diziam as formas como essa interiorização ocorria: Não descreviam os serviços de coiotes que atravessavam pessoas fugindo de centros urbanos como São Paulo em caminhões, tampouco retratavam a realidade dos barcos que cruzavam de forma ilegal a fronteira entre Amazonas e Pará, com pessoas fugindo de cidades com sistemas de saúde colapsados. A propagação da covid-19 pelos interiores também serviu para que brasileiros, como o ministro da economia, descobrissem que existiam brasileiros invisíveis – eles ignoram ou esquecem que milhões já eram desassistidos e moravam em uma das cidades (58,5%) onde não há agência bancária.




Se em abril a rota de interiorização era a partir das pessoas infectadas que vinham dos grandes centros urbanos para os médios, em maio, com a aglomeração de pessoas dos interiores e comunidades mais remotas ao redor das agências bancárias, ela seguiu rumo a um Brasil mais profundo. No dia 7 de junho, na comunidade do Parauá, dentro da Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns, distante seis horas de barco da orla de Santarém, de 42 pessoas testadas com teste rápido, 40 estavam positivas.

A discussão sobre casos positivos para a covid-19 também acaba impactando a população que tem medo do diagnóstico. Corpo mole, virose, gripe, mal estar, cansaço, vários são os nomes atribuídos à covid-19 nos interiores, doença para qual copaíba nenhuma vai salvar, como disse o jornal.

Os conhecedores tradicionais ficam imobilizados, não indicam tratamento, não podem benzer, curar ou puxar; é preciso manter o distanciamento social. Não há como testar, não há leito, não há ambulância para remover para a cidade. E assim, a morte morrida deixa de ser pela covid-19, e vira morte comum. Em breve, espero que os casos diários de morte pela covid-19 diminuam para centenas e dezenas, mas aqui nos interiores da Amazônia, cada morte que ocorre é muito para colocar na estatística. 

■ RUI HARAYAMA É ANTROPÓLOGO E SANITARISTA, PROFESSOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ (UFOPA)



QUER RECEBER O
CONTEÚDO DA RADIS
DIRETAMENTE EM
SEU E-MAIL?

Faça sua assinatura digital!

Seja avisado em primeira mão sobre a publicação de novas edições da Radis e de materiais exclusivos em nosso site! É simples e prático! Acesse o site da Radis e clique na seção Assinatura; na área do assinante, preencha seus dados e assinale a opção "digital". Salve suas opções e aguarde a confirmação. Pronto! Você já está na lista de contatos da Radis. Se você já é assinante da revista impressa, basta atualizar seus dados no cadastro, habilitar ASSINATURA DIGITAL e aguardar a próxima edição.

www.radis.ensp.fiocruz.br

RADIS

#NossoLadoÉoSUS