



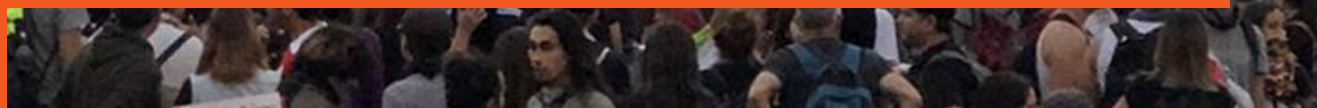
PANTANAL EM CINZAS

DESTRUIÇÃO PROVOCADA PELO FOGO GERA
DESEQUILÍBRIO AMBIENTAL E COLOCA EM RISCO A SAÚDE

- 3 **EDITORIAL**
Sobre dor e boiadas
- 4 **VOZ DO LEITOR**
- 5 **SÚMULA**
- 10 **CAPA/MEIO AMBIENTE**
Cemitério pantaneiro
- 12 Olhar sobre as cinzas
- 14 Ciclos rompidos
- 15 Do ar aos pulmões
- 16 O bioma pantanal
- 19 De quem é a culpa
Agro é fogo
- DOENÇAS NEGLIGENCIADAS**
- 20 Fora da prioridade
- 22 Atenção adiada
- 23 Trabalho em rede
- 24 ENTREVISTA | Gulnar Azevedo
“É hora de fortalecer o SUS”
- COVID-19**
- 26 Dias que nunca terminam
- NUTRIÇÃO INFANTIL**
- 32 Amamentar para proteger
- 34 **SERVIÇO**
- PÓS-TUDO**
- 35 SUS: 30 anos em defesa da vida



VENTOS DO CHILE – Exatamente um ano depois dos protestos que ocuparam as ruas do Chile, em outubro de 2019 — em cenas históricas como essa mostrada na foto —, a população chilena deu uma lição de democracia e foi às urnas para votar em um plebiscito (25/10) pela derrubada da Constituição deixada como herança da ditadura do general Augusto Pinochet. Na votação, eles aprovaram por ampla maioria (78%) a convocação de uma Convenção Constitucional para reformar a Carta atual, que foi elaborada em um dos períodos mais sangrentos da América Latina e mantinha congeladas questões relacionadas aos direitos sociais. (Foto: Susana Hidalgo)



Sobre dor e boiadas

“Imagino o sofrimento, o ecoar da dor, as lágrimas. O olhar rogando por misericórdia”. Estas frases tiradas de um poema de Sarah Figueiredo traduzem o que o fotógrafo Peter Illiciev registrou com suas lentes e o sentimento provocado em quem se importa: a dor de ver paisagens da planície inundável substituídas por um cemitério de cinzas, com onças, jacarés, pássaros e uma infinidade de outros animais mortos, resultado de crime ambiental, mudanças climáticas e do descaso que precariza órgãos de fiscalização, com o agravante da falta de equipamentos para pantaneiros e brigadistas florestais combaterem o fogo e de forças-tarefa anti-incêndio. Tanta destruição mostra a urgência de investimento em técnicas preventivas contra queimadas no Pantanal e em outros biomas brasileiros, além da punição de grileiros que desmatam e de grandes pecuaristas que usam o fogo para limpar a pastagem.

A extensão da pecuária e da soja no Brasil Central é desejada também pelo agronegócio que não se importa em incinerar o futuro de gerações, desde que haja o lucro farto. É hora de “passar a boiada”, segundo recomendação da maior autoridade do Ministério do Meio Ambiente, e investir para o Congresso flexibilizar normas ambientais. Não há preocupação com justiça ambiental que preserve a vida de quilombolas, indígenas, pescadores artesanais, enfim, dos povos que vivem da terra e dos rios.

Não há desconexão entre o meio ambiente e o ser humano. A destruição de um e outro provocará igualmente dor porque todos fazem parte de um todo. O Brasil está sendo queimado, e não são só as florestas e o Cerrado. Somos todos nós.

O ano de 2020 será lembrado por décadas. Há nove meses o país e o mundo vivem uma tragédia diária com a covid-19. A pandemia que alcança sobretudo favelas, quilombolas, aldeias indígenas e outras populações em vulnerabilidade também pode deixar sequelas e adiar o tratamento de pessoas com doenças negligenciadas, como relatado nesta edição de Radis. Mais do que nunca, a saúde pública, gratuita e universal é prioridade e combater a covid-19 é defender o SUS, legado da Constituição de 1988.


O autoritarismo — que assola o país com preconceito e indiferença pela vida, ignora a importância do SUS, negligencia a necessidade do uso de máscara e de distanciamento social e indica medicamento comprovadamente ineficaz contra o vírus — agora busca liderar campanha de desinformação, usando a vacina como instrumento de disputa política no lugar da orientação da ciência. A vacina precisa ser encarada como conquista civilizatória e não de uma política rasteira. A palavra final deve ser da ciência. Cientistas e população precisarão dialogar; e informação e transparência será fundamental para conquistar todos os corações e mentes, afinal vacinar-se envolve responsabilidade não apenas diante de si, mas de todos.

O mesmo autoritarismo vigente também delegou ao Ministério da Economia o estudo e a formatação de parcerias privadas para a atenção básica. Felizmente a “boiada sanitária” que abriria a porteira para a privatização da saúde pública foi abortada graças à reação de entidades do controle social e da população como um todo. Infelizmente haverá sempre ameaças de boiadas sanitárias e ambientais enquanto a empatia, o espírito público e as convicções democráticas forem atributos ausentes no comando

“O Brasil está sendo queimado, e não só as florestas e o Cerrado.”

do Brasil.

Em novembro, a saúde pública do Brasil perdeu um de seus maiores defensores. Morre Hesio Cordeiro, precursor do SUS que, já em 1976, imaginava mudanças na saúde que levassem à universalização de serviços — o que, em 1988, concretizou-se com a Constituição. “Transformem os atos médicos lucrativos em um bem social gratuito à disposição de toda população”, apontava o manifesto “A questão democrática na área da saúde”, de 1976, que chamava a atenção para a privatização dos serviços de saúde promovida pela ditadura.

Muitos foram os cargos que Hesio ocupou, desde a presidência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) até consultor da Organização Pan Americana de Saúde (Opas). Mas, para os que o conheceram e tiveram a sorte de partilhar de seu entusiasmo e ideais, o maior legado foi a luta pela criação do SUS. Nós, do Programa Radis, que acreditamos e defendemos o SUS, agradecemos pelos ensinamentos e inspiração. Valeu, professor Hesio! 

■ JUSTA HELENA FRANCO SUBCOORDENADORA DO PROGRAMA RADIS

SUA OPINIÃO

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

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



HISTÓRIAS DA DEPRESSÃO

Muito obrigado pela matéria “Um mundo sem cores” (*Radis* 217). Acabei de ler e ficou incrível. Vocês conseguiram transcrever a minha história! Amei. Muito obrigado mesmo!

Michele Croci, Guarulhos, SP

GIRASSÓIS E SOFRIMENTO

Muito importante divulgar esse trabalho incrível, realizado por profissionais potentes do SUS. Única coisa que ainda incomoda na matéria é a linguagem racista que insistimos em utilizar, como na chamada da reportagem “Girassóis na noite escura” (*Radis* 217). Precisamos (na academia) repensar urgentemente a linguagem que utilizamos. Desassociar o preto e escuro daquilo que é ruim/invisível/vulnerabilizado. Não sei o alcance dessa mensagem, mas espero que ela sirva para repensar as ações futuras.

Camila Siqueira, no Instagram

Da Redação: Obrigado, Camila! Sua observação é muito pertinente e vamos levá-la para dialogar com a equipe. Mesmo que essa não tenha sido a nossa intenção, pois a proposta da reportagem foi valorizar o protagonismo das profissionais do CAPS Miriam Makeba (RJ), precisamos desconstruir linguagens que ainda podem trazer resquícios racistas, não só na academia, mas no jornalismo. Pedimos desculpas e vamos refletir e melhorar para as futuras abordagens!

DEFENDA O SUS

Eu tenho inúmeras revistas *Radis* e aprendi muito com elas sobre a importância do SUS, sua atuação na sociedade brasileira e na vida de inúmeras famílias! O SUS não pode ser privatizado em nenhuma circunstância! Caso você tenha dúvidas sobre o que é o SUS, eu estou disposta a entregar minhas revistas que são de acesso e assinatura gratuitos! Por favor lute a favor da saúde pública!

Maria Fernanda Carletti, Dumont, SP

O SUS funciona sim. O SUS é Samu, é vigilância sanitária, vacinação, atenção básica, atendimento domiciliar, medicamento gratuito, UPA, CAPS, transplante de órgãos, hemocentros... Anos de fila de espera partem da má gestão e sucateamento do SUS que é projeto de governo e tem muito interesse político e financeiro pra que o SUS não funcione, tem muita gente poderosa que paga e lucra (e lucra muito) quando não funciona.

Décio Henrique, Recife, PE



NA SALA DE AULA

Sou professora de Redação e há anos divulgo o trabalho de vocês. Amo de verdade. Profissionalismo e coerência estão sempre presentes. Meus alunos amam receber suas revistas em casa também. É sempre uma festa! Gratidão!

Cainã Vilanova, Aracaju, SE

GRATIDÃO E AFETO

Eu sou apaixonado e fã da produção de vocês! Gratidão ao trabalho lindo e à contribuição social de todos vocês!

Erik Michel, Ribeira do Amparo, BA

Radis é extremamente necessária!

Julia Vincent, no Instagram

RETRATOS DO POVO

Uma capa mais linda que a outra! Temas muito importantes, pertinentes e atuais sobre o nosso SUS e tudo que o cerca. Muito obrigada!

Página SUS para Veterinária, no Instagram

Só tenho elogios para essa revista, assino há uns três anos. E fico sempre feliz de ler cada matéria, cada entrevista, pela sua narrativa com o povo e a transparência em retratar a vivência das pessoas que não estão distantes de nós. Cada matéria é um ensinamento.

Luciana Brito Marques, Guanambi, BA

EXPEDIENTE

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

FIOCRUZ

Nísia Trindade
Presidente

ENSP

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 (estágio supervisionado)

Arte
Felipe Plauska

DOCUMENTAÇÃO

Eduardo de Oliveira
(arte e fotografia)

ADMINISTRAÇÃO

Fábio Lucas e Natalia Calzavara

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Rotaplan Tiragem 122.700 exemplares

SUO DA INFORMAÇÃO
Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



MOBILIZAÇÕES CONTRA PRIVATIZAÇÃO DESTACAM IMPORTÂNCIA DO SUS

As mobilizações em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) fizeram o governo federal recuar e revogar (28/10) o decreto que previa parcerias com a iniciativa privada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Assinado pelo presidente Jair Bolsonaro em 26 de outubro, o Decreto 10.530 pretendia incluir o setor de atenção primária à saúde no Programa de Parcerias de Investimentos (PPI) sob responsabilidade do ministro da Economia, Paulo Guedes. A medida liberava a elaboração de estudos para construção, modernização e operação das UBS pela iniciativa privada. Na prática, o caminho estava aberto para a privatização de um dos setores mais importantes do SUS — a atenção básica —, como avaliaram especialistas e integrantes do Movimento Sanitário. Depois das reações nas redes sociais, em que algumas hashtags como #DefendaoSUS estiveram entre os assuntos mais comentados durante todo o dia 28/10, o presidente anunciou, em sua página no Twitter, que revogaria o decreto, mas acrescentou que “Em havendo entendimento futuro dos benefícios propostos o mesmo poderá ser reeditado”.

#DefendaoSUS

A popularidade do SUS ficou evidenciada com a hashtag #DefendaoSUS entre os assuntos mais comentados nas redes sociais. Famosos como o cantor Emicida, o youtuber Felipe Neto e a cantora Anitta se somaram às mobilizações em defesa do Sistema Único de Saúde e contra a privatização. Anitta escreveu para seus mais de 12 milhões de seguidores no Twitter: “Já precisei do SUS até pouco tempo atrás” e “O SUS representa muito mais do que vocês acham que representa”. O movimento nas redes sociais foi a pior reação negativa ao governo no Twitter desde o início da gestão, em janeiro de 2019: 98,5% das menções



feitas sobre o tema na plataforma foram contrárias ao decreto e em defesa do SUS, como indica levantamento da consultoria Arquimedes noticiado por O Globo (28/10).

Na mira das privatizações

Mas afinal, o que pretendia o decreto? Após as pressões, o ministro da Economia, Paulo Guedes, afirmou que “seria uma insanidade” falar em privatização e que isso jamais esteve em análise, como noticiou o G1 (29/10). Com apenas dois artigos, o decreto autorizava projetos que envolvessem a participação da iniciativa privada nas UBS. Ao Uol (28/10), Gulnar Azevedo, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), afirmou que a medida “abre as portas do SUS para a entrada do setor privado, para planos de saúde”. Ela também destacou o papel da saúde pública no enfrentamento à pandemia de covid-19. “Agora é o momento de as pessoas entenderem a importância do SUS. Se a concessão das

UBSs acontecer [para o setor privado], podemos perder o controle”, ressaltou.

Para a sanitarista Lígia Bahia, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o decreto foi editado em um momento em que o país vive uma crise sanitária com mais de 160 mil mortes por covid-19. Em entrevista à Globo News (28/10), ela destacou que existem problemas de gestão e financiamento que tornam precária a realidade das UBS, mas a solução não está em entregar o setor a investidores que não terão preocupação com as despesas de custeio. “O Ministério da Economia está tocando fogo no SUS. É um país que a gente não consegue ter paz para tratar a saúde da nossa população”, apontou.

“Precisamos fortalecer o SUS contra qualquer tipo de privatização e retirada de direitos.”

(Fernando Pigatto, presidente do Conselho Nacional de Saúde)



Vista aérea do campus da Fiocruz no Rio de Janeiro, onde ficam as instalações de Bio-Manguinhos

VACINAS NA CORRIDA: DA POLITIZAÇÃO AOS ESFORÇOS DA CIÊNCIA

Enquanto políticos e o Judiciário discutem se a vacina contra a covid-19 será obrigatória ou não, a Fiocruz e o Instituto Butantan se preparam para a produção de duas das principais vacinas que estão na corrida: de um lado, aquela desenvolvida pela Universidade de Oxford e pela AstraZeneca, que tem acordos de produção com a Fiocruz; e de outro, a CoronaVac, elaborada pela Sinovac e que deve ser produzida pelo Butantan. Ambas estão na fase 3 dos testes em seres humanos, a última fase de pesquisas antes da aprovação para uso na população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), dez candidatas à vacina estão nessa última fase. *Radis* traz uma síntese das discussões mais recentes sobre a vacina no Brasil — tema abordado em detalhes na edição 216 (setembro).

Vacina: é obrigatória ou não?

A discussão sobre a obrigatoriedade da vacinação tomou a cena quando o presidente Jair Bolsonaro afirmou, em 19/10, que a vacina “não será obrigatória e ponto final”. O governador de São Paulo, João Dória (PSDB), havia defendido, em 16/10, que a imunização seria compulsória em seu estado, “exceto para quem tenha orientação médica e atestado que não pode tomar”. A politização em torno da vacina tem marcado o tom das discussões. Com quase 160 mil mortes por covid-19 no país, Bolsonaro disse que não sabe “por que correr” com a vacina. Ao lado de seu cachorro, o presidente postou uma foto no Twitter (24/10) em que afirmava: “Vacina obrigatória só aqui no Faísca”. O presidente da Câmara de Deputados, Rodrigo Maia (DEM-RJ), disse que Executivo e Legislativo deveriam chegar juntos a uma solução sobre a obrigatoriedade ou não de uma futura vacina e que, sem esse acordo, governo e Congresso deixariam um “vácuo” que exigiria uma resposta do Judiciário para a questão.

O que diz a lei brasileira

A lei brasileira nº 6.259, de 1975, que criou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), permite ao governo definir imunizantes obrigatórios, o que fica a cargo do Ministério da Saúde. Já a recente lei 13.979, de fevereiro de 2020, prevê a adoção de vacinação compulsória para enfrentar a “emergência de saúde pública internacional decorrente do coronavírus”. A decisão também cabe ao Ministério da Saúde. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também aborda o assunto e diz que a vacinação é obrigatória para as crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

De Oxford à Fiocruz

Outra aposta é a vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford e a farmacêutica britânica AstraZeneca. Um acordo com a Fiocruz prevê a entrega de 100 milhões de doses ao SUS, além da transferência de tecnologia para a produção do imunizante no Brasil, no Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz). Em 26/10, a Fiocruz encaminhou à Câmara dos Deputados o contrato de encomenda tecnológica com a AstraZeneca. Entre os pontos principais, está o compromisso em trabalhar sem margem de lucro, garantindo a produção a preço de custo, e a previsão de incorporação tecnológica, para que a instituição possa ter autonomia para produzir. Essa vacina também está na fase 3 de testes em humanos e ainda precisa ser autorizada pela Anvisa.

Disputa política, compra cancelada

Ainda em outubro, o Ministério da Saúde chegou a anunciar a compra de 46 milhões de doses da vacina CoronaVac, o que depois foi desautorizado pelo presidente. Nas redes sociais, ele argumentou que qualquer vacina disponibilizada à população deverá ser comprovada cientificamente pelo Ministério da Saúde e certificada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A CoronaVac deve ser produzida pelo laboratório chinês Sinovac, em parceria com o Instituto Butantan, e está em fase clínica final de testes (fase 3), quando é avaliada em milhares de voluntários. Em 28/10, a Anvisa autorizou o Butantan a importar matéria-prima para o início da produção local da vacina e a previsão é de usar os insumos para produzir 40 milhões de doses em sua fábrica em São Paulo. O Butantan já havia cobrado publicamente pela liberação da importação. Em resposta, a Anvisa informou que havia “discrepâncias no pedido de importação”, como noticiou o Uol (28/10).

Coletivo acima do individual

O STF deve decidir se o Estado pode obrigar a população a se imunizar antes de uma vacina contra a covid-19 ficar pronta. A maioria dos ministros do Supremo já manifestou, em bastidores, que devem se posicionar a favor da obrigatoriedade, como noticiou a Folha (27/10). O entendimento dos magistrados é de que o direito coletivo de proteção à saúde se sobrepõe às decisões individuais. Em análise no Supremo, está a questão se os pais podem deixar de vacinar seus filhos menores de idade com base em convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais. Trata-se do julgamento de um caso anterior à pandemia, que iniciou com uma ação movida pelo Ministério Público de São Paulo (MP-SP) contra pais que decidiram não vacinar a filha por serem adeptos da “filosofia vegana”. Em setembro, o STF concluiu, por unanimidade, que o caso terá repercussão geral, ou seja, o que for decidido valerá para todas as situações — portanto, com repercussões para uma futura vacina contra a covid-19.

“ O desafio que a gente tem que enfrentar para ter uma vacina global, para a humanidade e não só para um país, é a sensibilidade política de que estamos enfrentando a pior crise da humanidade contemporânea. É preciso vencer as barreiras políticas que estamos vivenciando nessa década, com um mundo cada vez mais polarizado, que pensa em resolver um problema para voltar ao consumismo e não para o bem-estar social da humanidade e do meio ambiente ”

Rodrigo Stabeli, pesquisador da Fiocruz, à Radis 216



Qual vacina o SUS deve adotar?

De acordo com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), devem ser adotadas todas as vacinas que forem registradas pela Anvisa e incorporadas pelo SUS após análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec). Segundo nota da instituição (20/10), haverá vacinas registradas, seguras e eficazes cujo preço não recomendará a sua incorporação. No entanto, tanto a vacina de Oxford quanto a CoronaVac devem ser consideradas igualmente como opções, pois estão na mesma fase de desenvolvimento. “A demanda de vacinação na população brasileira pode exigir múltiplas frentes de produção e distribuição de vacinas”, ressalta a Abrasco.

Coberturas vacinais em queda

A população brasileira tem deixado de se vacinar, como revelam dados do próprio PNI: em queda há cinco anos, as coberturas vacinais não atingem nenhuma meta no calendário infantil desde 2018. O assunto já foi tema de *Radis* (196): entre as causas, os especialistas apontam negligência da população em relação a doenças comuns no passado, descrédito com as vacinas, desinformação e falta de investimentos no SUS. Por causa da pandemia, as coberturas alcançaram em 2020 o seu nível mais baixo (a da pólio não chegou a 60% das crianças), o que fez o Ministério da Saúde lançar a campanha Vacina Brasil, com o dia D de vacinação (17/10).

Violência no rastro da política

A violência contra a vida de representantes de cargos eletivos, candidatos ou pré-candidatos cresceu significativamente nos últimos quatro anos, como aponta levantamento realizado pelas organizações de direitos humanos Terra de Direitos e Justiça Global. De 2016 a setembro de 2020, foram 327 casos de violência com motivações políticas e eleitorais em todas as regiões do país, de acordo com a pesquisa. O relatório expressa que os casos apresentados “não se resumem a ataques de ordem pessoal” e “tratam-se de fenômenos que afetam a integridade da democracia, comprometem o exercício regular de direitos políticos e atacam esferas coletivas e difusas de participação”. Acesse o relatório em: <https://bit.ly/2Txc9Pb>.



A vereadora Marielle Franco (PSOL) e seu motorista Anderson Gomes foram mortos a tiros no RJ em 2018

REPRODUÇÃO

A FACE DA VIOLÊNCIA POLÍTICA NO BRASIL (2016-2020)

- 125 assassinatos e atentados
- 85 ameaças
- 33 agressões
- 59 ofensas
- 21 invasões
- 4 criminalizações

[Fonte: Terra de Direitos e Justiça Global]

Tempo de recriar a educação

Para discutir os impactos da pandemia, entidades da educação e da saúde organizaram o manifesto “Ocupar escolas, proteger pessoas, recriar a educação”. Divulgado no fim de outubro, o documento aborda os desafios na área da educação com a pandemia de covid-19 e aponta para possíveis soluções. O texto discute o fechamento das escolas e suas consequências, além de debater a reabertura. Reflexões sobre o cenário da educação brasileira e caminhos para o futuro também fazem parte do material. Entre os pontos-chave do documento, estão as propostas de: “fazer da pandemia uma oportunidade de troca de saberes e experiências, momentos de fortalecimento de laços pessoais e sociais, de resistência criativa e solidariedade com as comunidades escolares”; “reabrir e ocupar os espaços institucionais da educação”; “convocar o poder público para apoiar esse movimento de abrir-ocupar-protetger-recriar” e prover às escolas condições necessárias para atender professores, alunos e famílias. Acesse: <https://bit.ly/3mGrp8L>.

“ Nos últimos quatro anos e meio, a cada mês, pelo menos dois vereadores, prefeitos ou vice-prefeitos eleitos, pré-candidatos ou candidatos, foram **ASSASSINADOS** ou sofreram atentados no Brasil. ”

[Relatório “Violência política e eleitoral no Brasil”]

Consciência Negra I

“TJPR absolve juíza acusada de racismo por condenar um negro com base na sua raça” (28/9). Ou: “Magazine Luíza é acusada de racismo reverso” (21/9) por promover um processo seletivo de trainee exclusivo para candidatos negros. Ou ainda: “‘Acho um saco. Hoje tudo é racismo, preconceito’, diz a apresentadora Glória Maria” (28/9). Às vésperas do Dia Nacional da Consciência Negra — celebrado em 20 de novembro —, manchetes como essas ocuparam o noticiário nacional e causaram polêmica nas redes sociais. A partir disso, o portal IG (4/10) convidou especialistas para repercutir os fatos e debater o que está por trás dos debates mais recentes sobre raça e racismo no Brasil.

“Estamos em um período em que ao mesmo tempo em que a sociedade tem noção do racismo estrutural — fenômeno de desnaturalização do racismo — a gente tem setores da sociedade investindo nas formas mais abertas de racismo e discriminação. Cai a ideia de que o racismo é velado”, disse à reportagem o professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Matheus Gato. Para a historiadora Juliana Serzedello, em governos de extrema direita, o debate público tende a inflamar temas espinhosos. “Este governo não só não pretende acomodar a pauta racial, como ele pretende tensionar este campo. Ele pretende criar situações de tensão racial”.

Consciência Negra II

O presidente da Fundação Palmares, Sérgio Camargo — que já disse ser contra o Dia da Consciência Negra e chamou o movimento negro de “escória maldita” e o líder Zumbi de “falso herói” —, envolveu-se em mais uma polêmica. Em 13/10, ele excluiu a ex-ministra do Meio Ambiente, Marina Silva, da lista de personalidades negras da Fundação, alegando que ela “não tem contribuição relevante para a população negra do Brasil”. Em setembro, a deputada Benedita da Silva (PT) já havia sido retirada da lista criada em 1988 com o objetivo de preservar a cultura negra no país. Em suas redes sociais, o presidente da Funarte atacou (13/10) ainda os deputados David Miranda e Talíria Petrone (ambos do PSOL-RJ), o ex-deputado Jean Wyllys e a cantora Preta Gil, “acusando-os de se declarar negros por conveniência”.

Por que dia 20/11?

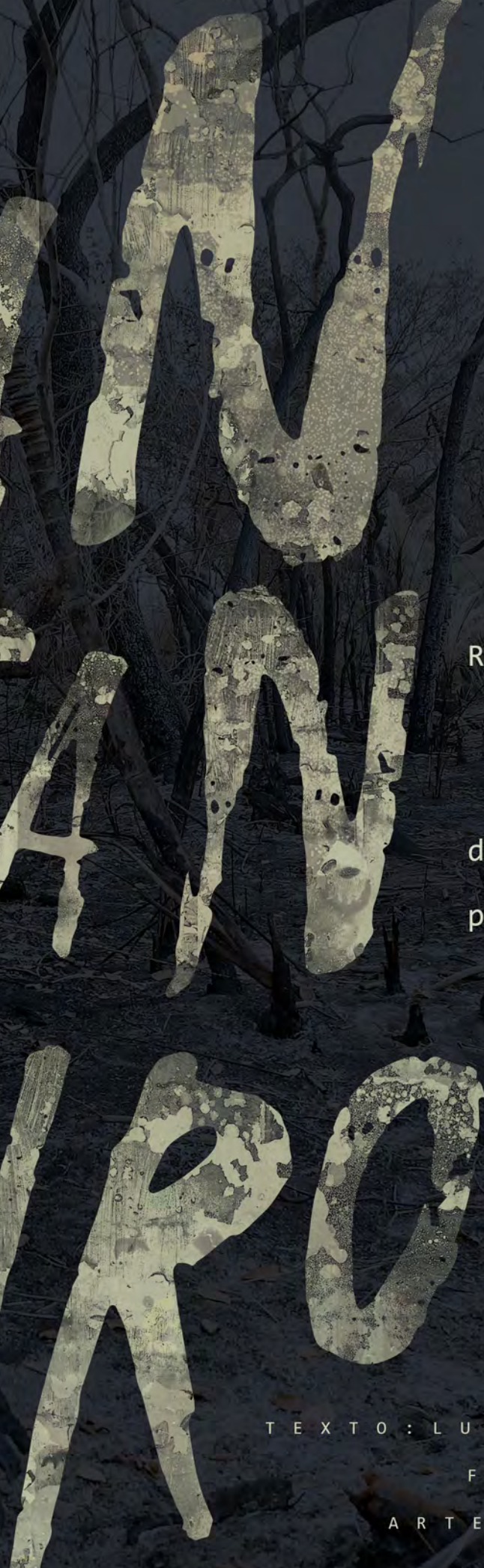
Símbolo da resistência negra no Brasil, o líder Zumbi foi torturado e morto em uma emboscada, após a destruição do quilombo dos Palmares, em 20 de novembro de 1695. Desde a década de 70, a data é conhecida como o Dia Nacional da Consciência Negra, mas somente em 2011 foi oficialmente instituída por lei federal. Em um país marcado pela escravidão, atualmente funciona como um convite para refletir sobre racismo, discriminação e desigualdade social.

Negros nas eleições

Pela primeira vez na história, o número de candidatos autodeclarados negros (pretos ou pardos) superou o total de brancos. Dados divulgados pelo Tribunal Superior Eleitoral (TSE) mostram que 276 mil candidatos negros vão concorrer nas eleições de 2020, o que representa 49,95% do total, informou a Agência Estado (14/10). Já as candidaturas brancas representam 48,04%. Apesar de ser considerado um avanço em relação aos últimos pleitos, quando se olha apenas as eleições majoritárias, com os candidatos a prefeito, a participação de negros cai para 35% — na opinião do cientista político Cristiano Rodrigues, ainda é resultado da falta de políticas de incentivo a essas candidaturas negras, como avaliou em reportagem no Uol (30/9).



C E M I T É R I O



Relatos e imagens
mostram a
destruição
do Pantanal
provocada pelas
queimadas

TEXTO: LUIZ FELIPE STEVANIM

FOTOS: PETER ILICCEV

ARTE: FELIPE PLAUSKA



Uma anta parada no meio da estrada é uma sobrevivente da devastação. Em volta, somente cinzas e silêncio. O céu está coberto de fumaça e o calor ultrapassa 40^o C. As lentes do fotógrafo Peter Illiciev registram a solidão do animal, assim como revelam imagens da destruição provocada pelos incêndios que atingiram aproximadamente 27% do Pantanal — a segunda maior planície inundável do mundo — somente em 2020. Quando o fotógrafo chegou, no início de outubro, na região de Cuiabá e em outras cidades afetadas no Mato Grosso, com uma equipe da Fiocruz enviada para avaliar os impactos das queimadas sobre a saúde, o bioma havia registrado em setembro o maior número de focos de incêndio da história, de acordo com dados do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe). A persistência das queimadas, tanto em quantidade quanto em alcance, faz de 2020 o pior ano do Pantanal quanto à devastação pelo fogo — o bioma era considerado o mais preservado do país até 2018, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Os pesquisadores saltam da caminhonete, na estrada, para deixar frutas e água para os animais sobreviventes que vagueiam sobre a terra assolada pelo fogo. O risco é que muitos ainda pereçam por não ter o que comer. O que antes era o habitat desses animais havia se transformado em cemitério da vida silvestre. O fogo que se espalha pelo Pantanal e deixa um rastro de cinzas tem gerado impactos na biodiversidade que serão sentidos por muitos anos, como alertam especialistas, mas também provoca riscos para a saúde humana com o aumento da poluição e a elevação das temperaturas. Existem palavras para descrever tamanha destruição? Por acreditar na força das imagens, *Radis* traz algumas cenas registradas pelo repórter fotográfico Peter Illiciev na região do Pantanal mato-grossense. É um grito de alerta: a vida pede socorro, no Pantanal e em todo o planeta. As fotos são acompanhadas de relatos, depoimentos e avaliações dos impactos provocados pelo fogo por quem está ou esteve perto do cenário da destruição.



OLHAR SOBRE AS CINZAS

O fogo ardia noite adentro na entrada de Poconé, município a 100 quilômetros de Cuiabá. A equipe de pesquisadores enviada pela Fiocruz ao Pantanal passava de carro pela estrada e avistou o incêndio. No desespero de quem deseja ajudar — sentimento comum entre brigadistas, voluntários e moradores da região —, eles pararam o carro e tentaram conter as chamas como podiam. Quem narra o episódio é o fotógrafo Peter Illiciev, que registrava a cena em sua máquina fotográfica, quando foram surpreendidos por uma espécie de explosão e obrigados a recuar. O fogo era maior do que eles podiam intervir — no percurso, Peter perdeu o celular. “São trinta anos de profissão. Já fiz muitas tragédias, mas essa foi uma das que mais me marcou”, conta.

Quando convidado para compor a equipe da Fiocruz que iria avaliar os impactos das queimadas no Pantanal sobre a saúde, ele não pensou duas vezes para aceitar. “Não dá para ficar escondido dentro de casa, fingir que não é comigo. Se você tem a oportunidade de fazer alguma coisa, faça a sua parte. Eu fiz a minha, registrando”, pontua. Ele descreve o cenário visto na região como “um filme de terror”. “A gente circulou uma semana de carro. Vimos quilômetros e quilômetros de mata queimada. É uma coisa que você não acredita. O cheiro de carcaça e animal morto é muito forte, um calor absurdo que vai deixando você fraco”, diz. Peter conta que alguns animais conseguiam escapar do fogo e se refugiavam nas redondezas, ou perambulavam pelas estradas procurando comida — ele também se emociona ao lembrar o empenho dos pesquisadores em ajudar, deixando alimento e água nos refúgios. As cenas que registrou são um retrato da destruição, mas também um alerta. “É uma experiência que vou levar para sempre. Faz parte da nossa profissão: a gente precisa ajudar a contar essas histórias para as pessoas”.



CANTO DE ALERTA

“FOGO NA BEIRA DO RIO
FOGO NA LEI DO BRASIL
E NO BONÉ DO GUARDA FLORESTAL
O PASSARINHO SUMIU
A BARAÚNA CAIU
NÃO TEM BOMBEIRO LÁ NO PANTANAL
QUEM FOI QUE MATOU
MINHA SABIÁ?
QUEM INCENDIOU
VAI TER QUE PAGAR
NÃO QUERO VER ESSE PAÍS PEGANDO FOGO
NA FOGUEIRA DO FERÓZ DESTRUIDOR”

(MÚSICA “EU QUERO VER” – CARLINHOS VERGUEIRO,
LANDINHO MARQUES E J. PETROLINO)

CICLOS ROMPIDOS

O acúmulo de cinzas brancas sobre o solo, além daquela de cor preta, é um sinal de que o fogo foi recorrente e destruiu toda a matéria orgânica, incluindo as sementes, restando apenas detritos minerais sobre a terra. “Isso nos remete a um impacto de muita violência a longo prazo, porque compromete o banco de sementes e a biota do solo, que são as estruturas que permitem a restauração do ecossistema após a chuva”, avalia Márcia Chame, coordenadora do Centro de Informação em Saúde Silvestre (CISS) e da Plataforma Institucional Biodiversidade e Saúde Silvestre (PiBss), da Fiocruz. Para ela, os incêndios são a síntese dos impactos humanos e de diversos problemas, como as secas prolongadas e a diminuição do escoamento de água no Pantanal — e, infelizmente, se nada for feito, a perspectiva é que esse cenário continue.

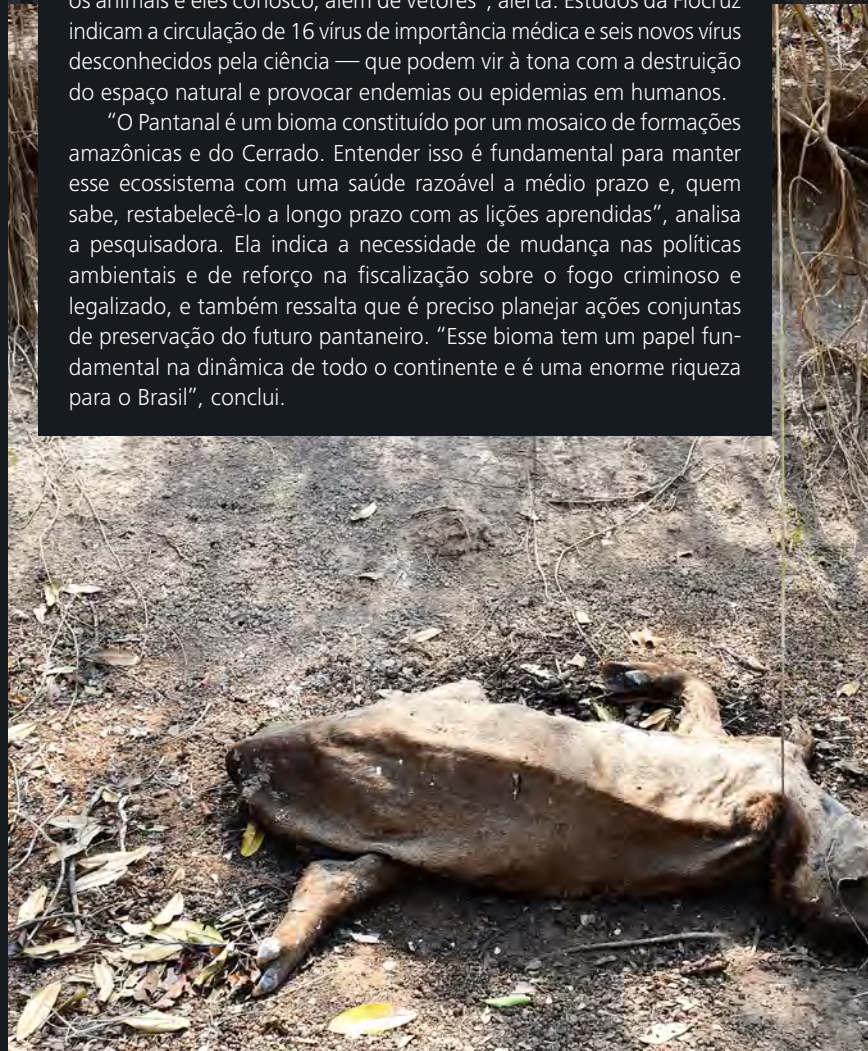
“Em 2019, o Pantanal não encheu e a vazão dos rios tem diminuído a cada ano, em função de múltiplos fatores, como a construção de usinas hidrelétricas, o barramento de águas, o uso para mineração e irrigação, o desmatamento nas nascentes e a perda de mata ciliar e das áreas de reserva legal”, avalia à *Radis*. A esse cenário de crise ambiental se soma, segundo a pesquisadora, a ação de pessoas que efetivamente colocam fogo para ampliar a área de produção agropecuária e a urbanização — “além do escape das queimadas legalizadas, que muitas vezes não são feitas com cuidado”. A bióloga também destaca que os reflexos são sentidos diretamente por comunidades tradicionais, como indígenas, ribeirinhos e pescadores.

Márcia coordenou a equipe de pesquisadores da Fiocruz que esteve na região para avaliar os impactos sobre a saúde, não somente de seres humanos, mas também de animais silvestres e domésticos e para todo o ecossistema — e descreve que, em quarenta anos de pesquisa de campo, nunca viu tantos animais mortos. Em um raio de dois quilômetros, os pesquisadores encontraram ao menos

14 antas mortas — animais de grande porte que, em geral, ficam espalhados em áreas extensas. “O cenário é de enorme devastação, com muitos indivíduos de muitas espécies mortos, calcinados. Outros mortos muito provavelmente pelo calor e pela queima pulmonar. Outros ainda vivos, buscando alimentos, desorientados, magros, famintos, desesperados”, ressalta.

Ela também chama a atenção para o impacto direto das queimadas sobre a saúde humana. “As pessoas que combatem o incêndio e os moradores da região respiram fuligem e material particulado bem fino que chega ao pulmão, além de substâncias tóxicas”, explica. Os efeitos serão sentidos no presente e no futuro. Para o ser humano, há o risco de doenças respiratórias e pulmonares e do aumento de câncer; para o ecossistema, a perda do equilíbrio e da capacidade de renovação, pelo comprometimento da cadeia produtiva e alimentar, com reflexos para todo o bioma e para as atividades humanas, como a produção pesqueira. “Esse é o momento de aumentar a vigilância sobre a emergência de zoonoses, que são doenças que nós compartilhamos com os animais e eles conosco, além de vetores”, alerta. Estudos da Fiocruz indicam a circulação de 16 vírus de importância médica e seis novos vírus desconhecidos pela ciência — que podem vir à tona com a destruição do espaço natural e provocar endemias ou epidemias em humanos.

“O Pantanal é um bioma constituído por um mosaico de formações amazônicas e do Cerrado. Entender isso é fundamental para manter esse ecossistema com uma saúde razoável a médio prazo e, quem sabe, restabelecê-lo a longo prazo com as lições aprendidas”, analisa a pesquisadora. Ela indica a necessidade de mudança nas políticas ambientais e de reforço na fiscalização sobre o fogo criminoso e legalizado, e também ressalta que é preciso planejar ações conjuntas de preservação do futuro pantaneiro. “Esse bioma tem um papel fundamental na dinâmica de todo o continente e é uma enorme riqueza para o Brasil”, conclui.



SINAIS NO CÉU

“NEM TODA A FUMAÇA QUE TOMA O CÉU DO PANTANAL
PODERÁ ENCOBRIR AS CONSEQUÊNCIAS DAS QUEIMADAS.

NÃO É SOMENTE SOBRE O FUTURO, É TAMBÉM
SOBRE O AGORA. EMBAIXO, SOTERRADA, A VIDA

IMERSOS, ATÔNITOS, NÓS
CULPADOS: ALGUNS. CONDENADOS: TODOS!”

(ERIKI TERENA, TERRA INDÍGENA
TAUNAY/IPEGUE – MATO GROSSO DO SUL)



DO AR AOS PULMÕES

Nuvens de fumaça que viajam até regiões afastadas do Pantanal e da Amazônia, como São Paulo, Santa Catarina e Rio de Janeiro, são um retrato da extensão do desastre ambiental provocado pelas queimadas — e indicam o impacto para a saúde de diferentes populações. As partículas liberadas no ar pelos incêndios são levadas pelo vento, pois o Pantanal encontra-se em uma rota de correntes de ar. Ao chegar em grandes cidades, revelam a cor cinza da destruição e podem provocar fenômenos como a chuva preta. “Um ponto chave é a emissão de poluentes atmosféricos, derivados da queima de biomassa (floresta, pastagem e matéria orgânica). A população residente no Pantanal que entrou sem nenhuma proteção para combater o fogo é a mais atingida pelas emissões primárias de poluentes, com destaque para bombeiros, brigadistas e voluntários”, ressaltou Eliane Ignotti, professora da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT) e da Universidade do Estado de Mato Grosso (Unemat) em debate online da Abrasco, em 13/10.

Sem cessar, os incêndios se mantinham 24 horas por dia, sete dias por semana, o que não dava possibilidade para a poluição se dispersar na atmosfera. “A população mato-grossense estava respirando e inalando partículas em quantidade de cinco a seis vezes acima do limite considerado aceitável”, afirmou Eliane. Segundo ela, o Brasil tem entre 45 e 50 mil mortes anuais prematuras em razão da exposição à poluição atmosférica. A inalação de fumaça e material particulado aumenta o risco de doenças pulmonares e cardiovasculares, além de ter potencial cancerígeno, como destaca nota da Fiocruz sobre as queimadas (19/10). Os mais vulneráveis são brigadistas, gestantes, crianças e idosos, além daqueles que vivem em povoados próximos às áreas atingidas. “Estas populações encontram-se em situação de extrema vulnerabilidade biológica, considerando a exposição aguda e crônica ao calor e às altas concentrações de partículas inaláveis”, afirma o documento.

"ACHO QUE AS ÁGUAS INICIAM OS PÁSSAROS.
ACHO QUE AS ÁGUAS INICIAM AS ÁRVORES E OS PEIXES.
E ACHO QUE AS ÁGUAS INICIAM OS HOMENS. (...) TODOS SOMOS
DEVEDORES DESSAS ÁGUAS.
PENSO QUE OS HOMENS DESSE LUGAR SÃO A CONTINUAÇÃO DESTAS ÁGUAS"
MANOEL DE BARROS, POETA PANTANEIRO

O BIOMA PANTANAL

Os versos do poeta pantaneiro Manoel de Barros, nascido em Cuiabá (MT), refletem a simbiose entre o ecossistema e as comunidades tradicionais que habitam o Pantanal. Considerado Patrimônio Natural Mundial pela Unesco (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), esse bioma representa uma das maiores extensões úmidas contínuas do planeta. Ele é formado por um mosaico de biodiversidade resultante do encontro entre outros biomas, como a Amazônia, o Cerrado, a Mata Atlântica e o Chaco argentino — o que se reflete na variedade de espécies encontradas.



LOCALIZAÇÃO

- Sul do Mato Grosso e noroeste do Mato Grosso do Sul

EXTENSÃO

- Cerca de 150 mil km² (IBGE)

FAUNA E FLORA

- A biodiversidade abriga 263 espécies de peixes, 41 de anfíbios, 113 de répteis, 463 de aves e 132 de mamíferos catalogadas. Onças-pardas, onças-pintadas, lobos-guarás, antas e cervos-do-pantanal são algumas das espécies típicas de mamíferos, que se somam ao jacaré-de-papo-amarelo e ao jacaré-do-pantanal, dentre outras, além de peixes de grande parte como os jaús. Espécies raras em outras regiões vivem em populações abundantes, como a ave símbolo da região, o tuiuiú.

CONSERVAÇÃO

- Somente 4,6% do Pantanal encontram-se protegidos por unidades de conservação (UC), de acordo com o Ministério do Meio Ambiente. Segundo levantamento do Programa de Monitoramento dos Biomas Brasileiros por Satélite (PMDBBS), em 2009, o bioma mantinha 83,07% de cobertura vegetal nativa.

COMUNIDADES

- Em suas terras vivem comunidades quilombolas, povos indígenas, ribeirinhos e outras populações pantaneiras que sobrevivem do extrativismo e da agricultura familiar.





VOZ DOS BRIGADISTAS

“ESTAMOS INSERIDOS NUM GRANDE DESASTRE AMBIENTAL SEM PRECEDENTES QUE OCORRE NO PANTANAL MATO-GROSSENSE. TODOS NOSSOS INTEGRANTES SENTEM OS EFEITOS DOS INCÊNDIOS FLORESTAIS NA NOSSA SAÚDE FÍSICA E MENTAL. AINDA TEMOS O PROBLEMA DA UMIDADE RELATIVA DO AR MUITO BAIXA. E TAMBÉM A QUESTÃO EMOCIONAL DE VER MUITOS ANIMAIS MORREREM QUEIMADOS E, PIOR AINDA, DE SEDE E DE FOME.”

(PAULO BARROSO, CORONEL DO CORPO DE BOMBEIROS E COORDENADOR DO POSTO DE ATENDIMENTO A ANIMAIS SILVESTRES NO PANTANAL – PAEAS)



AGRO É FOGO

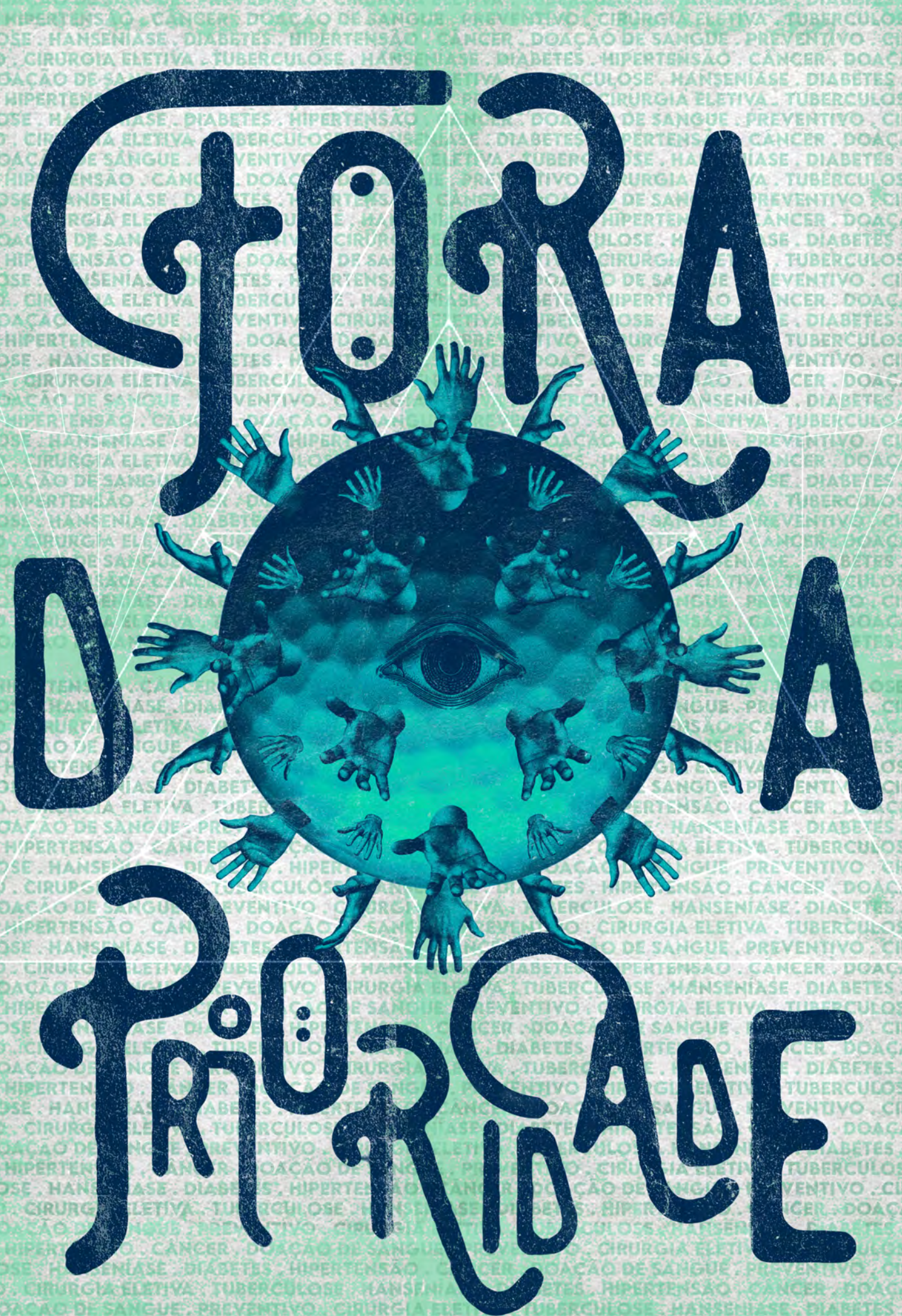
“O Pantanal tem gente e essa população é majoritariamente composta por indígenas e negros. São comunidades guardiãs de práticas agroecológicas e de sementes crioulas, que estão com essas famílias há gerações”. Quem diz é Franciléia Paula de Castro, conhecida como Fran, quilombola e pantaneira, engenheira agrônoma e educadora popular da Federação de Órgãos para Assistência Social e Educacional (Fase) no Mato Grosso. Segundo ela, que tem atuado diretamente no apoio a famílias de pequenos agricultores e comunidades tradicionais, o modo de vida desses povos é adaptado ao ecossistema — e o desequilíbrio ambiental afeta diretamente a sobrevivência de todos eles. “São esses povos os protetores dos recursos naturais, e protegem as nascentes dos rios, porque sobrevivem do ecossistema pantaneiro e compreendem o equilíbrio e a dinâmica entre as cheias e a seca”, afirmou durante a Ágora Abrasco (13/10).

O avanço do agronegócio sobre o Pantanal não é novo, constata Fran. Uma carta assinada (2/10) por centenas de movimentos sociais e organizações, reforçada pela campanha #AgroÉFogo, destaca que os incêndios criminosos têm por objetivo devastar a floresta para consolidar a grilagem. “Os grileiros se aproveitam da leniência do governo para incendiar o Pantanal, o Cerrado e a Amazônia e, assim, destruir a vegetação das terras públicas, em sua maioria devolutas e tradicionalmente ocupadas, buscando consolidar processos de grilagem”, diz o texto.

Fran relata que comunidades tradicionais em Poconé (MT) e região, em razão da seca e dos impactos climáticos, não conseguiram fazer boa colheita esse ano, o que prejudica a segurança alimentar e a perpetuação de sua cultura. “Imagina uma comunidade que tem uma semente passada de geração a geração há 200 anos. Não conseguir reproduzi-la em razão da seca não é apenas uma perda do alimento, mas também uma perda cultural e ancestral para esses povos”, pontuou. O alerta da educadora popular é de que o modelo de desenvolvimento agrícola centrado no capital estrangeiro “tem negociado nossas florestas com base em interesses de lucro”. “O modelo que queima o Pantanal hoje é o mesmo que queima o Cerrado e a Amazônia”. E completou: “Das nossas florestas, só as cinzas restarão?”. **R**

DE QUEM É A CULPA?

Sem recursos, o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) anunciou, em 22/10, que vai interromper o trabalho das brigadas que atuam no combate aos incêndios florestais. O órgão afirmou, em nota, que possui R\$ 19 milhões em pagamentos atrasados. Apesar do pior ano em queimadas no Pantanal, também houve queda no ritmo de multas e autuações do Ibama na região, como repercutido pela imprensa em setembro. Em discurso gravado para a ONU (22/9), o presidente Bolsonaro culpou “índios e caboclos” pelas queimadas no Brasil. Já o ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, defendeu a criação de gado na região como forma de conter os incêndios — uma tese conhecida como “boi bombeiro”, desmentida por especialistas. Para Wanderlei Pignati, professor da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), o grande responsável pelos incêndios é o agronegócio. “Os rios que formam o Pantanal nascem dentro das plantações de soja, de milho, de algodão e das pastagens. Com as nascentes desmatadas, diminui-se a vazão desses rios”, avaliou, durante debate online promovido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), em 13/10.



DO

ORO



DO ORO

PANDEMIA DE COVID-19 AGRAVA DESASSISTÊNCIA DE DOENÇAS JÁ CONSIDERADAS INVISIBILIZADAS

Ana Carla Ramos da Silva aguardava a cirurgia que a livraria de dores e dos sangramentos provocados por vários miomas quando sobreveio a pandemia. Moradora de Olinda, em Pernambuco, a manicure sofreu as consequências da diminuição no ritmo de atendimento dos serviços de saúde. Ana havia feito a jornada natural do SUS e, em 2019, foi atendida no Posto de Saúde da Vila Manchete e, depois, na Policlínica da Mulher, ambos em Olinda. Feitos todos os exames, na rede pública e particular, desde janeiro ela esperava o agendamento da cirurgia de histerectomia que deveria ser feita no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip), no Recife. Sem qualquer sinalização do outro lado, Ana conta à *Radis* que retornou ao posto para saber como deveria proceder. “Era época da pandemia e o posto estava fechado”, relata.

Em agosto, já com o serviço normalizado, Ana voltou à unidade e foi atendida por um clínico, sendo encaminhada para um ginecologista cirúrgico, onde fez mais duas consultas. A época da paralisação logo cobrou seu preço e os exames anteriores perderam a validade. Desempregada desde que o salão onde trabalhava no Centro do Recife fechou por conta da pandemia, Ana recomeçou o processo voltando ao posto de saúde. “Só tem marcação na segunda e quem marca não tinha ido nesse dia. Agora, tenho que esperar mais uma semana. É um sofrimento. Tomo analgésico direto e tenho que usar fralda já que absorvente não serve para o meu caso e não sei quando isso será resolvido”, lamenta.

Sete meses depois de a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretar a pandemia do novo coronavírus, a retomada mostra que essa parada deixou marcas e terá impactos ainda prolongados na vida das pessoas e na organização dos sistemas de saúde. Os efeitos não serão sentidos apenas no Brasil. Uma pesquisa da própria organização, realizada em 103 países, confirmou que serviços de saúde foram afetados em todo o mundo por causa da crise gerada pela covid-19. Doenças e outras questões de saúde que já eram negligenciadas ficaram ainda mais relegadas à desassistência.

A OMS constatou interrupção em serviços de planejamento familiar e contraceptivos em 67% dos países pesquisados. Metade das consultas de pré-natal foi cancelada

LISEANE MOROSINI

e houve interrupção em mais de 30% dos serviços de parto. Além disso, também foram interrompidos serviços de saúde mental em 93% dos países do mundo, em um momento em que isolamento, luto, perda de rendimentos e medo causam novos problemas ou agravam os existentes. Segundo a organização, muitas pessoas podem estar enfrentando níveis elevados de uso de álcool e drogas, insônia e ansiedade.

RESULTADO DA CRISE

Para Gulnar Azevedo, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), é preciso tratar o efeito da crise com tudo o que foi paralisado, postergado e agudizado. Segundo ela, algumas pessoas evoluíram para piora em sua condição de saúde por falta de atenção e tratamento. “As condições das pessoas pioraram nesse intervalo. Os reflexos na saúde mental são consequência do isolamento, do distanciamento, da preocupação e da ansiedade. Isso sem falar que as pessoas que perderam familiares pioraram suas condições clínicas, mentais e emocionais. Algumas famílias perderam mais de uma pessoa. Esse sofrimento impactado pela pandemia pesa muito”, destaca, em entrevista à *Radis* [leia na página 24]. Gulnar lembra também a piora alimentar e na atividade física. “Tudo isso já vem aparecendo e vai aparecer mais ainda, sobrecarregando o sistema de saúde”, prevê a sanitarista.

Para ela, um dos fatores que contribuiu para a desassistência foi que, no início da pandemia, o Ministério da Saúde recomendou que as pessoas buscassem atendimento apenas se tivessem sintomas de covid. “Muita gente não procurou o serviço de saúde para evitar a contaminação. Mas alguns problemas podem ser letais se não houver atendimento rápido”, salienta. Em agosto, Gulnar publicou um artigo juntamente com Beatriz Cordeiro Jardim e Cleber Vinicius Brito dos Santos, todos ligados ao Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj), em que atestam que houve 33% a mais de mortes este ano entre março e maio de 2020, quando comparado com 2019. Nas capitais dos estados, o excesso de óbitos para o período estudado foi 124% maior do que nos demais municípios do país. “Percebemos que a covid foi mais forte entre homens e foi se interiorizando. Acreditamos que essas mortes podem ser, em parte, explicadas por causas indiretas. São pacientes que ficaram sem ser atendidos, ou de óbitos que ocorreram em casa por outras causas, como infarto ou AVC [acidente vascular cerebral]. Quem não soube identificar o que tinha, ficou em casa, e interrompeu ou adiou tratamentos”, observa.

Adiar tratamentos ou consultas regulares fez parte da vida também de quem ainda tenta administrar os efeitos da pandemia. Adriana Pereira Camargo é secretária de um

consultório em Botafogo, no Rio de Janeiro, e regularmente faz exames completos para acompanhamento de seu quadro de saúde. Em 2020, essa rotina anual foi interrompida pela covid. “Estava com consulta marcada no angiologista e na nutricionista que têm consultórios em um prédio grande. Primeiro, eu pensei no elevador apertado e na possibilidade de contaminação. Como era exame de rotina, preferi esperar”, conta. A prevenção também foi estendida para o atendimento de seu filho Pedro, de 3 anos, que teve uma consulta regular retardada. “Trabalho em um consultório de pediatria e via que muitos adultos relatavam que tinham pegado covid. Tive medo. No começo, era algo muito novo e estavam ainda descobrindo a doença”, diz.

Durante o pico da covid, Adriana relata que ficou trabalhando em expediente normal, seguindo todos os protocolos de prevenção. “Agora, continuo usando álcool em gel, lavo a roupa quando chego em casa e o medo diminuiu. O mais difícil foi mostrar para meu filho que ele não podia me abraçar depois de um dia de trabalho”, revela. Ela percebe que, aos poucos, o consultório em que trabalha tem tido maior procura e os quatro pediatras estão equacionando a demanda reprimida. “Dá para ver que as pessoas estão voltando e procurando novamente o médico para seus filhos. Eu estou fazendo isso também e já me sinto mais segura para buscar atendimento de novo”, observa.

MAIS NEGLIGENCIADAS

O cenário desfavorável da pandemia pode ter contribuído para agravar ainda mais a invisibilidade de pessoas com doenças negligenciadas. Segundo Sergio Sosa-Estani, diretor do Programa de Chagas da iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi), a pandemia pode estar incrementando de maneira substantiva as barreiras para pessoas que antes já eram as mais afetadas por sua vulnerabilidade. A doença de Chagas é uma dessas negligenciadas e mereceu um artigo com recomendação sobre o que fazer para proteger esses pacientes, que necessitam de considerações especiais devido ao impacto que a covid-19 pode ter no coração. “Há o potencial impacto da coinfeção, com uma infecção por Chagas e também por covid-19. Essa doença tem alto impacto no sistema imune, produzindo grandes alterações, e acomete também o sistema cardiovascular, com um processo particular no miocárdio. E esses são dois fenômenos que estão muito envolvidos na doença de Chagas”, ressalta à *Radis*.

Sergio diz ainda que a alteração imunológica provocada por uma infecção de covid-19 pode afetar o equilíbrio do parasita em doentes que não apresentam expressão clínica. “Isso pode não só produzir um problema pelo vírus em si, mas reativar a infecção crônica, gerando quadros graves e letais pela doença

de Chagas”, alerta. Para ele, o cenário trazido pela pandemia será um grande desafio a ser enfrentado pelos sistemas de saúde. “Falar na adaptação a uma nova normalidade da vida social e econômica também inclui recuperar a atenção das pessoas negligenciadas e mitigar a negligência incrementada durante a pandemia”, afirma. “Precisamos retomar uma agenda que foi silenciada e recuperar o tempo que passou”, assinala.

COLETA EM BAIXA

Os efeitos da covid-19 afetaram também a coleta dos bancos de sangue e hemoderivados país afora. Segundo o Ministério da Saúde, as coletas realizadas de janeiro a agosto de 2020 tiveram uma redução de quase 12% quando comparadas ao mesmo período de 2020. O impacto no mês de maio foi o maior de todos e a queda chegou a 27%. O Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton Cunha foi um dos afetados pela falta de doadores. Miriam Mafra, diretora de Apoio Técnico do Hemonorte, como também é chamado, conta à *Radis* que a unidade de saúde está trabalhando com menos de 50% do estoque regular. “Conseguimos manter um ponto de equilíbrio até maio. Depois, tivemos uma

Atenção adiada

Uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) comprova que a falta de cuidado resulta em prejuízos para aqueles que vivem com doenças crônicas, que necessitam de monitoramento constante, como diabetes. Realizada em abril e maio, a pesquisa revelou como a pandemia afetou a alimentação, a atividade física e o acesso a medicamentos e serviços de saúde para essas pessoas. O estudo identificou que 60% dos entrevistados apresentaram redução nas atividades físicas, 60% observaram variação na glicemia e quase 39% adiaram suas consultas médicas. Segundo os dados, pessoas que utilizam serviços públicos de saúde relataram mais episódios de hiperglicemia frente aos usuários do sistema privado.

Já outra pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (Sboc), que contou com a participação de 120 associados que trabalham nos sistemas público, privado ou em ambos, a respeito do impacto da covid-19 no atendimento a pacientes com câncer, mostra que 74% deles relataram que um ou mais pacientes interromperam ou adiaram o tratamento por mais de um mês durante a pandemia. Ainda de acordo com a pesquisa, as cirurgias (67,5%) e os exames de prosseguimento (22,5%) foram os procedimentos em que os pacientes mais enfrentaram dificuldades no período. Menos de 1% dos entrevistados disse acreditar que seus pacientes não enfrentaram nenhum problema.

baixa geral no estoque, com um perfil que acredito ter sido o mesmo em todo o Brasil”, salienta.

Com menos doações de sangue devido à pandemia, Miriam relata que o Hemonorte teve que utilizar o plano de contingência. Além disso, por um curto período, uma das estratégias de captação foi uma parceria com aplicativos de mobilidade urbana que transportaram o doador para a unidade de saúde. Mesmo assim, a diretora observa que a necessidade continua. “As cirurgias eletivas retomaram seu processo. Mas a conta da quantidade de sangue que entra e sai ainda não fecha”, ressalta. Segundo informações do Hemonorte, de janeiro a setembro de 2019, 30.450 pessoas fizeram a doação de 450 mililitros de sangue. No mesmo período de 2020, foram 25.152, o que representa uma queda de 17%. Em maio, mês que marcou uma fase severa de isolamento, a queda foi bem maior e chegou a 43% em relação ao ano passado. Para aumentar o estoque, o Hemonorte passou a permitir que os doadores agendassem horário no site ou por telefone. “Isso não só deu certeza da coleta como tornou o processo mais seguro para o doador e os profissionais de saúde”, afirma.

OUTRAS REPERCUSSÕES

O que se sabe, até agora, é que a covid pode ser agravada pela obesidade. Além disso, resultados de pesquisas internacionais comprovaram que quem tem sobrepeso corre mais riscos com o novo coronavírus. Na Inglaterra, pesquisa conduzida pelo Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (National Health System, NHS) concluiu que quem está acima do peso tem 40% mais risco de morrer, probabilidade que aumenta para 90% no caso de obesos. Ou seja, quanto mais peso, maior a chance de internação e morte devido à covid-19, o que é especialmente preocupante quando atualmente, no Brasil, quase 21% das mulheres e 19% dos homens são obesos.

O cenário fica ainda mais complexo e menos favorável quando se leva em conta que o isolamento foi uma das principais medidas de prevenção e cuidado para evitar a disseminação do coronavírus e o fechamento de escolas fez com que os alunos de escolas públicas deixassem de ter acesso a uma refeição mais balanceada e de qualidade. Em entrevista ao site da organização DW Brasil, José Graziano da Silva, ex-diretor-geral da

TRABALHO EM REDE

Informação, comunicação e contato foi o caminho encontrado pela Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) para conseguir superar as dificuldades trazidas pela pandemia. E, diferentemente de outras áreas de atenção à saúde, o isolamento social ajudou a rede a manter os seus estoques em alta devido à produção excedente de leite destinado a alimentar bebês prematuros e de baixo peso internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. “O isolamento fez com que mulheres que não eram mais doadoras, porque haviam retornado ao trabalho, tivessem mais tempo para doar leite; e outras, que já tinham colocado o bebê na creche, passassem a ser novamente demandadas por seus bebês”, explica Danielle Aparecida da Silva, coordenadora do Centro de Referência para Bancos de Leite Humano, do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), no Rio de Janeiro.

Segundo Daniele, tão logo a pandemia foi decretada, em março, o Centro de Referência buscou a informação como melhor remédio para evitar queda nas doações. “Criamos uma Câmara Técnica entre os integrantes da rede para pesquisar informações sobre covid e aleitamento materno”, conta. Com a confirmação de que o vírus não seria transmitido pelo leite humano, foi convocada uma reunião virtual e iniciada nova etapa. “Precisávamos também ver se as boas práticas que até então garantiam a biossegurança do nosso trabalho eram suficientes”, lembra Danielle.

De acordo com a coordenadora, foi constatado que todos os procedimentos realizados pelo banco de leite eram seguros para quem manipula, doa e recebe. Dessa forma, o Centro de Referência incrementou o contato entre outros pontos da rede e passou a utilizar as redes sociais como aliadas. “Essa foi uma estratégia importante de mobilização durante a pandemia. Notamos que vários bancos de leite criaram páginas em redes sociais”, recorda. Com isso, a média do número de doadoras entre março e setembro de 2019, que foi 13,7 mil, passou para 15,1 mil no mesmo período de 2020. Já o volume de leite humano coletado passou de 14 mil para 17 mil, na comparação entre os nove primeiros meses de 2019 e 2020.

No campo da comunicação, a rede investiu ainda na realização de seminários virtuais e todos os estados fizeram pequenos vídeos que estão disponíveis no Canal do YouTube mostrando as “Vozes da Rede BLH”. “Trouxemos todos os personagens para o centro da cena e falamos o que é ser mãe de um receptor em plena pandemia”, diz Danielle. Em maio, houve a comemoração virtual do Dia Mundial do Aleitamento Materno e, em agosto, a Semana Mundial de Aleitamento Materno, com a replicação de festividades virtuais, lives e seminários. Para ela, o sucesso da iniciativa deve ser creditado à rede como um todo. “Nada foi resolvido de forma pontual. Todos os processos foram decididos em conjunto”, conclui. (L.M.)

Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) de 2012 a 2019, estimou que, entre os impactos da pós-pandemia, estão o aumento da obesidade entre adultos e crianças e, do outro lado da balança, a desnutrição e a fome.

Para complicar o quadro, a ameaça de insegurança alimentar dos últimos anos se tornou uma realidade para as populações mais pobres do país. Desde 2014, o Brasil havia deixado o Mapa da Fome, mas, já em 2019, a FAO alertou que o país poderia voltar a ser incluído entre as nações com mais de 5% da população ingerindo menos calorias que o recomendável. A FAO inclusive divulgou que, antes da pandemia, uma em cada quatro pessoas vivia em situação de pobreza extrema. Depois da covid-19, serão uma em cada três pessoas, o que vai trazer repercussões diretas e a longo prazo na vida e na saúde de cada uma delas.

A pandemia revela também que pessoas com deficiência estão ainda mais invisibilizadas. Segundo Everton Luís Pereira, professor da Universidade de Brasília (UnB),

embora as pessoas com deficiência tenham sido atingidas pela doença, pouco se fala sobre a repercussão da covid sobre esse grupo. “A questão subjacente é a falta de acesso ao serviço e a perda de recursos, com um empobrecimento significativo dessa população, e a total invisibilidade nos números. Não temos acesso a bancos de dados de pessoas com deficiência e covid, nem no ministério nem nas secretarias estaduais”, observa.

Coordenador do Observatório sobre Políticas sobre Deficiência da UnB, Everton está à frente de uma pesquisa para mapear os impactos da covid-19 nas pessoas com deficiência. “Nosso objetivo é tentar compreender o que aconteceu não só com essas pessoas, mas com o universo de suas famílias e cuidadores familiares e profissionais”, afirma. Ele observa também que um dos efeitos diretos da pandemia pode ser o aumento do número de pessoas com deficiência. “Ainda não se sabe se as consequências de médio e longo prazo vão prejudicar a funcionalidade ou levar à perda dela e à consequente deficiência”, alerta.

ENTREVISTA | GULNAR AZEVEDO

“É HORA DE FORTALECER O SUS”

A crise provocada pela pandemia de covid-19 deve ainda se estender e os impactos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não estão totalmente delineados. Por isso, é preciso pensar em como será o atendimento às pessoas infectadas pelo vírus, mas também àquelas que deixaram de ser assistidas durante a pandemia. A análise é de Gulnar Azevedo, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), que alerta sobre os efeitos da paralisação do atendimento durante a pandemia. “Os serviços estão começando a voltar, e na hora em que a gente tiver mais condição de atender de forma mais plena, essa demanda vai sobrecarregar o sistema. Precisaremos tratar o efeito da crise com tudo que foi paralisado, postergado e agudizado. Algumas pessoas evoluíram para pior por falta de tratamento”, diz Gulnar.

Professora do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS-Uerj), Gulnar é médica e epidemiologista. Em entrevista à *Radis*, ela diz que é hora de aproveitar a janela que foi aberta

na pandemia para fortalecer o SUS. Para isso, recomenda o aumento do financiamento, a garantir da gestão com cargos de carreira, o controle social dentro do SUS, o investimento em Ciência e Tecnologia voltado para as necessidades brasileiras e a participação do setor privado subordinado às diretrizes do SUS e funcionando de modo complementar, como prevê a Constituição.

Por que a covid levou a tantas mortes indiretas?

Publicamos um artigo falando do excesso de mortes nos meses da covid que compara todas as mortes em 2020 e 2019, por regiões, capital e interior. Se fizermos uma comparação direta, dá para perceber que a covid foi mais forte entre homens e que ocorre um excesso de mortalidade, primeiro nas capitais e depois vai se deslocando para o interior. Foi bem pesado em Manaus, Rio e São Paulo, no início, e notamos que, até o final de julho, 30% das mortes em homens não estavam diretamente associadas aos números de mortes por covid. Provavelmente, foram



aquelas pessoas que interromperam ou adiaram os seus tratamentos, que pararam de fazer a medicação de uso contínuo. Isso é um problema.

É preciso pensar agora no efeito da crise?

Os serviços estão começando a voltar, e na hora em que a gente tiver mais condição de atender de forma mais plena, essa demanda vai sobrecarregar o sistema. Precisaremos tratar o efeito da crise com tudo que foi paralisado, postergado e agudizado. Algumas pessoas evoluíram para pior por falta de tratamento. E as condições também pioraram nesse intervalo. A saúde mental também sofreu impacto, sem falar de consequências diretas das pessoas que perderam familiares. Pioraram suas condições clínicas, mentais, emocionais. Esse sofrimento impactado pela pandemia pesa muito. E temos que considerar os agravos em quem teve a doença. A gente não sabe se quem teve a forma mais leve depois vai ter alguma consequência.

Qual a sua avaliação sobre o SUS na pandemia?

A sociedade começou a entender a existência do SUS. O SUS apareceu com suas fortalezas e fraquezas, mas apareceu. Ele conseguiu atender pessoas que em outras circunstâncias não teriam atendimento numa situação dessa. E temos uma oportunidade importante de brigar e mostrar o que ele pode ser capaz de fazer. O SUS pode dar o atendimento à população de forma universal, é público, é o maior sistema do mundo. Só está subfinanciado, como temos denunciado, dentro de um governo que exerce uma austeridade fiscal altíssima e com a Emenda Constitucional 95 (EC/95), que congelou recursos por 20 anos. É o momento para a gente dizer que não podemos aceitar e lutar para reverter esse quadro. Mas a sociedade tem que vir junto, tem que entender a importância de brigar por isso.

De que forma o SUS pode ser estruturado para atender o fluxo?

Primeiro, temos que fortalecer a atenção primária, que é por onde conseguimos normatizar e organizar todo o cuidado. Políticas importantes foram destruídas e as que foram colocadas no lugar, como Médicos pelo Brasil ou Previne Brasil, não saíram do papel. Precisa ter financiamento efetivo, entendendo que a atenção primária tem que se recompor com as redes, garantindo o trabalho dos agentes comunitários de saúde, que é quem vai visitar a família, entender o problema e organizar o teleatendimento. Temos que investir muito nisso, porque é uma forma de atender sem fazer com que a transmissão do vírus aconteça.

O que é fundamental nesse momento no processo de conter a pandemia?

É preciso apresentar um plano articulado em nível federal, estadual e municipal onde estejam elencadas as prioridades. O que vai ser feito em relação à vigilância epidemiológica, atenção primária, o que vai ser fortalecido e qual o investimento que será feito para fortalecer as equipes. Quando a vacina chegar, tem que ter um plano de prioridades e aos poucos vai escalonando até chegar a toda população-alvo que precisa ser vacinada. Esse plano tem que estar claro. Se a vigilância epidemiológica identificar que tem pessoas com covid que necessitam de isolamento deve estar previsto para onde elas vão se o isolamento em casa não for possível. A Abrasco e 13 entidades e o Conselho Nacional de Saúde construíram um plano de enfrentamento onde fazemos 70 recomendações. Isso tem que aparecer dentro da atual necessidade que é continuar diminuindo a curva e evitar novos surtos. (L.M)

■ Leia a entrevista completa no site



DIAS QUE NUNCA TERMINAM

SINTOMAS PERSISTENTES RELACIONADOS À
SÍNDROME PÓS-COVID SURPREENDEM
PACIENTES E PESQUISADORES

ANA CLÁUDIA PERES

A pandemia de covid-19 é uma incógnita, em muitos sentidos. Nem toda a ciência tem conseguido responder, ainda, aos desafios impostos pela doença que voltou a assombrar a Europa e, no Brasil, durante o mês de outubro, continuava com uma média de 500 mortes diárias. Enquanto isso, crescem exponencialmente os relatos de pacientes infectados pelo novo coronavírus, que sofrem com alterações no corpo e no sistema imunológico por dias, semanas ou meses após o diagnóstico. Ainda são recentes e pouquíssimos os estudos até aqui, mas as possíveis sequelas — mesmo entre aqueles que tiveram contato apenas com a forma branda da doença — se tornaram assustadoras e vêm provocando um verdadeiro tsunami na vida de muitas pessoas. Patrícia Versolato, uma delas.

Foi no início de setembro que começou a via-crúcis da funcionária pública. Primeiro, vieram as dores de garganta e de cabeça que se espalhavam pelo corpo, um certo mal-estar e um pouco de tosse seca. Ela teve medo, mas acreditou que a covid-19 se encerraria ao final de duas semanas. Nesse período, cumpriu o isolamento à risca e ficou confinada em casa, de onde conseguia trabalhar normalmente de forma remota, como já vinha fazendo desde o início da pandemia. Seguindo prescrição médica, tomou azitromicina por cinco dias e obedeceu aos protocolos. Mas aos primeiros sintomas, somaram-se outros: diarreia, febre alta e perda de olfato e paladar. No décimo sexto dia, ela contabiliza, foi internada por 48 horas. “Fiz exames de sangue, tomografia do tórax, abdômen e cabeça. Todos normais”, conta. “Então, um médico plantonista me deu alta alegando que eu não tinha nada. Tive que ouvir que os sintomas eram coisas da minha cabeça”.

Quando *Radis* conversou com Patrícia, já se passavam 42 dias e ela não apresentava melhoras. Se o novo coronavírus não lhe causou danos pulmonares, deixou sequelas em boa parte do organismo. “Continuo como se estivesse com um tipo de covid longa”, diz. “Todos esses dias, estou praticamente de cama, sinto fadiga constante, enjoo, mal-estar e parosmia [disfunção associada à alteração do olfato]”. Para Patrícia, shampoo passou a ter cheiro de desinfetante. Também tem perda de apetite e já emagreceu nove quilos. “Café tem gosto de terra; refrigerante, de pimenta salgada”, tenta explicar. “E tive que trocar de pasta de dente porque sentia sabor de cimento”. Por último, relatou na entrevista que começou a sentir “uma forte queimação nas costas” e dor na região lombar, além de cólicas abdominais “a ponto de vomitar de tanta dor”.



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Patrícia Versolato com a cachorrinha companheira fiel: na cama onde passa a maior parte do tempo desde que contraiu covid

Digo, categoricamente, que as sequelas têm sido bem piores que o período de infecção em si, pois parece que não têm fim. Um dia, acordo ótima; no outro, acordo ruim; fico três dias bem e depois volta tudo. Estou vivendo uma montanha-russa diária.

(Patrícia Versolato, 40 anos, funcionária pública, São Bernardo do Campo)



SINTOMAS PROLONGADOS

Esse conjunto de sintomas inespecíficos já vem sendo chamado por especialistas de “síndrome pós-covid” — ou pelo termo *long covid* (“covid longa”, em inglês) —, algo que acomete não apenas pacientes graves que necessitaram de tratamento hospitalar e passaram por longos períodos de internação em Unidades de Terapia Intensiva. “O que surpreende é a quantidade de relatos de pacientes que apresentaram a forma branda ou moderada da doença e continuam com algum tipo de sequela persistente”, confirma Julio Croda, infectologista e pesquisador da Fiocruz.

Por se tratar de um fenômeno recente, ainda não é possível dizer muito. Entre os sintomas mais frequentes observados em análises clínicas e com base nos relatos dos pacientes estão, além da perda de olfato e paladar, dores musculares e nas articulações, fadiga, taquicardia, hipertensão ou hipotensão sem causa determinada e ainda dispneia [desconforto respiratório que pode se manifestar de diferentes maneiras em sensações como falta de ar ou aperto no peito], como explica Julio. Mas não se sabe afirmar, por exemplo, exatamente por que ocorrem as complicações extrapulmonares, por quanto tempo irão persistir e que consequências a médio e longo prazos podem trazer.

É certo que a experiência com os sintomas prolongados da covid pode variar completamente de uma pessoa para outra. Há pacientes que se queixam de comprometimento cognitivo com perda de memória e dificuldade de concentração, após o contato com o novo coronavírus, afirma ainda Julio, e também relatos que se encaixam naquilo que no jargão técnico é conhecido por “disautonomia” — transtorno provocado por alterações do sistema nervoso autônomo que pode afetar o funcionamento do coração, bexiga e intestino, entre outros órgãos. “Isso sem contar os danos psicológicos”, pontua o pesquisador da Fiocruz e professor da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). “Principalmente no caso de pacientes graves, que permaneceram muito tempo em isolamento durante a internação, sem possibilidade de contato com

familiares e com visitas limitadas por barreiras físicas, muitos podem desenvolver uma síndrome pós-traumática”.

Um dos poucos estudos sobre o assunto foi publicado pelo renomado *Journal of the American Medical Association* (*Jama*) e reflete o que foi reportado por Patrícia Versolato à *Radis*. De um total de 143 pacientes avaliados na Itália mais de dois meses depois de terem alta, apenas 18 estavam completamente livres de qualquer sintoma relacionado ao coronavírus, enquanto 87,4% relataram persistência de pelo menos um sintoma, entre eles fadiga (53,1%) e falta de ar (43,4%). Dor nas articulações foi observada em 27,3% e dor no peito, em 21,7%. Além disso, 44,1% dos pacientes apresentaram piora da qualidade de vida. O detalhe é que apenas 12,6% haviam tido a forma aguda da doença com passagem por uma UTI — nesses casos, é previsível que as sequelas permaneçam por um período mais longo enquanto dura a reabilitação.

No contexto nacional, que já conta com mais de cinco milhões de brasileiros infectados, os casos de covid persistente causam apreensão. Julio Croda chama a atenção para o que considera o grande desafio em relação ao assunto. “É preciso sensibilizar os profissionais de saúde”, insiste. “Acontece que, como tudo é muito recente e há poucos estudos científicos e nenhum protocolo por parte do Ministério da Saúde, alguns profissionais tendem a minimizar as queixas e, muitas vezes, relativizar os sintomas”, diz o pesquisador da Fiocruz que, ao lado do também infectologista André Siqueira, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), acaba de ter aprovado um projeto para acompanhar clinicamente, por um período de um ano, pacientes que tiveram covid e seguem apresentando sequelas. “Queremos entender melhor as respostas imunológicas e possivelmente sugerir algum tipo de tratamento multidimensional e multiprofissional para esses casos”. Aprovado no edital Inova Covid-19, o estudo contará ainda com financiamento do governo do Reino Unido e será desenvolvido juntamente com a Rede Brasileira de Pesquisas Clínicas em Covid (Rebracovid).

SEM RESPOSTAS

Enquanto isso, Patrícia Versolato continua em busca de respostas que lhe devolvam a autonomia dos dias de antes da covid. Já passou por ortopedista, cardiologista e otorrino e planeja consultas com neurologista e gastroenterologista. Sem nunca ter tido problemas cardiológicos, ela agora tem quedas abruptas de pressão arterial diariamente. Na saída de uma consulta a um cardiologista, enviou uma mensagem à reportagem: “Infelizmente, tem médicos que não entendem o nosso lado. Esse me disse que não se trata de sequela pós-covid, que é tudo psicológico, e ainda insinuou que o meu aparelho de medir pressão está quebrado”.

Não bastassem as dificuldades para executar atividades cotidianas — “como caminhar ou lavar louça” —, ela também sofre com problemas de concentração e perda de memória recente. “Tenho a sensação de estar com um vazio na cabeça”. No último mês, tirou férias do trabalho, onde há 11 anos desempenha funções na área administrativa e de finanças. “Eu simplesmente não conseguia raciocinar. Coisas que sei fazer de cabeça, não conseguia mais. Cheguei a chorar de desespero”, conta. “Não imagino quanto tempo isso ainda irá durar e não sei como será a minha volta ao trabalho. É frustrante”.

É por isso que, quando lê os dados sobre o número de recuperados no Brasil, Julio Codra fica com uma pulga atrás da orelha. “Dá a impressão de que todos aqueles que tiveram alta de um quadro grave ou superaram a fase inicial da doença estão curados”. Mas ele sabe que a conta é mais complexa, como demonstram os relatos de pacientes. Diante dos casos de covid prolongada, alguns hospitais universitários começam a desenvolver ambulatórios específicos para fazer o acompanhamento multidisciplinar a esse tipo de paciente, afirma Julio. Para o infectologista, é necessário valorizar todo e qualquer sintoma e investigar as sequelas que podem ter evoluído para um quadro clínico, a fim de que seja possível uma abordagem mais adequada ao tratamento. Muitas vezes, o fim é ainda o começo.

SÍNDROME PÓS-COVID (OU “COVID LONGA”, DO INGLÊS LONG COVID):

São sintomas persistentes que variam de pessoa para pessoa.

OS MAIS COMUNS SÃO:

FADIGA

PERDA DE OLFATO
E PALADAR

DORES MUSCULARES
E NAS ARTICULAÇÕES

TAQUICARDIA

QUEDA OU ALTA DE PRESSÃO
SEM CAUSA DETERMINADA

DESCONFORTO RESPIRATÓRIO
OU FALTA DE AR

QUANTO TEMPO DURA? COM QUE FREQUÊNCIA OCORRE?

Os cientistas ainda estão em busca dessas respostas

DE PONTA-CABEÇA

“Tô superbem. Tô curado, já”. Foi o que disse o advogado e professor universitário Elói Rodrigues, em resposta à mensagem enviada por seu pai, no final da primeira semana de infecção pelo novo coronavírus, em agosto. Elói havia apresentado sintomas leves de covid-19 e, apesar da perda de olfato e paladar que sinalizavam o diagnóstico logo confirmado pelo exame PCR, o rapaz permanecia tranquilo. “Eu realmente pensava estar recuperado. Não sentia mais absolutamente nada”. Dois dias depois, foi surpreendido por um intenso mal-estar. “Não chegava a ser enjoo, era antes como uma sensação de ressaca, que vinha, melhorava por dois dias e, no terceiro, voltava com tudo”. Seguiram-se as insônias terríveis, as alucinações, a fadiga contínua. “Fui parar num serviço de emergência onde identificaram que estava tendo uma crise de pânico”. Depois disso, procurou um psiquiatra. “Naquela altura do campeonato, eu já me sentia como se fosse outra pessoa, que é a sensação que tenho ainda hoje, de tão impactante que tem sido tudo isso”, disse à *Radis*, em entrevista por telefone, exatos dois meses depois que tudo começou.

Para Elói, 2020 se anunciava como o ano perfeito. Aos 31 anos, com um doutorado recém-concluído e dando aulas em um centro universitário na capital do Paraná, o rapaz fazia planos. Mas a covid teve um efeito debilitante sobre seu corpo e tudo virou de ponta-cabeça. “No começo, meu único incômodo era uma dor bem no fundo do nariz, quando eu respirava. De tão forte, dava a impressão que doía no meu cérebro”, descreve. Foi apenas na quarta semana que percebeu que, sempre que sentia fome, o organismo reagia de uma forma desproporcional causando indisposição intensa. “Isso

continua acontecendo. Tenho sensações físicas terríveis, difícil até de explicar. O mal-estar inicia leve e vai aumentando. De repente, chega a um nível insuportável. E o mais estranho é que não vi ninguém ainda relatar esse tipo de sintoma”. Ele acrescenta ainda que a inquietação física também vem acompanhada de uma confusão mental. “Sinto que meu raciocínio fica comprometido, eu não consigo pensar muito bem”.

Apesar de a síndrome pós-covid ainda não contar com uma descrição clínica precisa, parece não restar dúvidas de que alterações na capacidade cognitiva estão entre os sintomas. Em Chicago, nos Estados Unidos, um estudo realizado a partir dos registros de 509 pacientes hospitalizados — com quadros graves da doença — entre março e abril, concluiu que quase um terço apresentou algum tipo de alteração da função mental, variando de confusão a delírio. Um estudo inicial conduzido por 70 pesquisadores brasileiros também sinaliza que o coronavírus pode causar alterações neurológicas mesmo em pacientes que

não passaram por hospitais na fase aguda da doença, como noticiou o portal G1 (14/10). “Nós encontramos muitos pacientes que, mesmo já tendo se curado da covid-19 há cerca de dois meses, continuavam apresentando sintomas neurológicos, como fortes dores de cabeça, sonolência excessiva, alteração da memória, além de perda de olfato e paladar. Em alguns casos raros, até convulsões, e esses pacientes nunca tinham sentido isso antes”, disse na reportagem a pesquisadora da Unicamp, Clarissa Lin Yasuda.

O médico intensivista João Gabriel Rosa Ramos também tem observado alterações cognitivas e transtorno de humor como efeito prolongado da covid-19 em muitos pacientes. “Mesmo após a resolução do quadro confusional, do delírio associado ao confinamento e às medicações, persistem nesses pacientes alterações cognitivas que, em alguns casos, simulam inclusive quadros demenciais”, afirmou durante o podcast “Café Covid” — programa que ao longo da pandemia tem desdobrado os temas relacionados ao novo coronavírus e que dedicou o seu décimo oitavo episódio justamente às sequelas da covid. Dificuldade de atenção, pensamento desorganizado e comprometimento da capacidade de alerta, agitação ou sonolência, que já são comuns em pacientes que passam pela terapia intensiva, tornam-se

ainda mais frequentes nos casos de infecção pelo novo coronavírus. “Muito provavelmente”, ele explicou, “isso está associado ao contexto ambiental de isolamento, de despersonalização do cuidado (por conta do uso da máscara *face shield* e da dificuldade de interagir com o cuidador) e da distância da família, que são fatores claramente protetores do delírio”. Para João Gabriel, nesse momento, é necessário ficar atento a como vão se comportar esses pacientes a médio e longo prazos.

Em razão de todas as sequelas deixadas pela covid-19, Elói precisou pedir afastamento do trabalho. De licença médica, o rapaz — que nunca antes havia tido qualquer problema de saúde, mantinha uma alimentação saudável e praticava atividades físicas — agora toma medicamento, faz terapia e passa os dias entre consultas e exames. Mas a grande verdade é que não obteve nenhuma resposta, apesar de ter reunido uma junta médica em torno de si. “É angustiante, ainda mais quando você faz os exames e todos estão normais”, relata. “Quero muito voltar à docência e à advocacia. Mas, e se no momento de uma aula eu estiver passando muito mal?”. Sem qualquer perspectiva de voltar às atividades, Elói comenta que tudo isso aumenta a angústia e torna mais difícil ainda o processo de recuperação. “A vida que eu tinha antes, tranquila, em que as coisas aconteciam como tinham de ser, foi devastada, desapareceu da noite para o dia”, ele diz, enquanto segue se refazendo e valorizando cada pequena melhora. “Um dia de cada vez”.

De repente, é como se eu fosse outra pessoa, alguém que passa mal todos os dias e que está vivendo uma outra vida, em razão de todas essas complicações e desordens e da persistência desse mal-estar. É tudo muito esquisito e assustador.

(Elói Rodrigues, professor universitário e advogado, 31 anos, Curitiba)

Camila Benazzi em videochamada com a família: grupo no Facebook para compartilhar incertezas



FOTO: ACERVO PESSOAL

COMUNIDADES ONLINE: ALÍVIO E DÚVIDA

Se você entra como membro em um dos muitos grupos e perfis existentes nas redes sociais sobre o assunto, vai se surpreender com a variedade de histórias compartilhadas. “Gente que quer ajudar e ser ajudada”, diz um dos integrantes da comunidade “Pós-covid-19: quem tem sequelas?”. Criadora da página no Facebook, Camila de Toledo Benazzi, resolveu sistematizar as sequelas coletadas entre os comentários dos mais de 2 mil inscritos. O resultado é uma longa lista com quase 100 diferentes sintomas persistentes. “As pessoas estavam desesperadas, porque nenhum médico tinha (e ainda não têm) uma solução. Mas percebi que quando começam a trocar experiência, muitas se sentem acolhidas e aliviadas por encontrar quem acredita no que estão sentindo”, diz a arquiteta que decidiu criar o espaço em julho, quando cinco familiares passaram pela doença e depois de três meses começaram a apresentar uma forte queda de cabelo sem explicação aparente. A irmã de Camila, que contraiu apenas a forma leve da covid sem precisar ser hospitalizada, chegou a perder dois terços do cabelo.

“À época, quase não se falava em sequelas da covid, não tínhamos informação nenhuma. Estávamos perdidos, assustados, não sabíamos o que fazer”, escreveu à *Radis* a paulistana que mora no Chile desde o ano passado. Longe da família, Camila lançou na internet a pergunta sobre a possibilidade de alopecia ser uma consequência da covid. Em um outro grupo, encontrou eco ao descobrir que essa era uma sequela percebida por muitos. No grupo criado por ela, Camila compartilha notícias e toca em temas afiados com o intuito de discutir as implicações da covid longa no cotidiano. Em 9 de outubro, indagou: “Quem aqui teve seu trabalho prejudicado ou interrompido pelas sequelas? O que você fazia e o que te atrapalhou?” Recebeu pelo menos 94 comentários com respostas honestas e coementes. Recentemente, Camila — que acabou perdendo o pai em abril — compartilhou o passo a passo da recuperação dos demais membros da família. Também fez questão de postar o vídeo do abraço emocionado, no reencontro com a mãe, depois de 10 meses.

No Instagram, a médica ginecologista e obstetra Melania Amorim criou o perfil *@síndrome_pos_covid*, depois que ela própria se deparou com sintomas como fadiga, dispnéia, dor torácica, calafrios e parestesia [perda da sensibilidade da mucosa bucal, da língua ou do lábio ou ainda dos dentes], muito tempo depois do diagnóstico de covid-19. Em 24 de agosto, a cientista, pesquisadora e professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) postou um vídeo em que se identifica como “paciente com síndrome pós-covid”. Na postagem, ela explica que criou o perfil “para acolher e apoiar pessoas com queixas persistentes da covid-19, divulgar informações científicas de qualidade e discutir a magnitude do problema, suas causas e seu manejo com a equipe de saúde da família (ESF) e os diversos especialistas que devem se integrar em uma abordagem transdisciplinar”.

O perfil criado por Melania já tem mais de 3 mil seguidores. Nele, a médica que trabalha com saúde pública, tem traduzido em linguagem clara e acessível as mais recentes pesquisas e a pouca literatura médica sobre o assunto. Em tom de desabafo, Melania já se queixou da negligência com que os sintomas da “síndrome pós-covid” vêm sendo tratados, tanto por leigos quanto por boa parte da comunidade médica, fazendo com que muitos pacientes sejam vistos como se inventassem as sequelas ou acabem sendo taxados de ansiosos ou ainda medicados com possíveis diagnósticos de sofrimento psíquico.

Desde o início de setembro, é possível assistir a uma série de *lives* que vêm sendo transmitidas pelo perfil, não apenas com médicos, mas com enfermeiras, fisioterapeutas, psicólogos, psiquiatras e uma gama de profissionais de saúde que trabalham com as novas evidências da covid-19, para discutir as múltiplas interfaces e implicações da síndrome para o cotidiano dos pacientes. “É importante saber a real dimensão do problema e torná-lo visível para que profissionais de saúde consigam diagnosticar e acolher seus pacientes e para que possamos exigir políticas públicas para dar conta dos efeitos devastadores da pandemia”, disse a cientista, em outra postagem. “Nunca foi só uma gripezinha”. **▣**

AMAMENTAR PARA PROTEGER

Estudo indica que as mães brasileiras têm amamentado por mais tempo e com mais qualidade

MONIQUI FRAZÃO*

Quando uma mulher amamenta seu filho, garante a ele nutrição e proteção contra doenças. E também protege a si mesma, já que amamentar ajuda a prevenir o câncer de mama, por exemplo. As brasileiras estão amamentando por mais tempo e com mais qualidade, segundo os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani 2019): o aleitamento materno exclusivo de crianças menores de seis meses saltou de 2,9%, em 1986, para 45,7%, em 2019, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano. Para os menores de quatro meses, ficou cerca de mais de 12 vezes nos últimos 34 anos, indo de 4,7% para 60% de crianças que só se nutriram de leite materno. Contudo, a pesquisa também evidencia algumas lacunas que precisam ser preenchidas para consolidar ainda mais a prática do aleitamento.

O estudo, inédito no país, é coordenado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em conjunto com a Fiocruz, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e a Universidade Federal Fluminense (UFF), e conta com a parceria de dezenas de universidades e instituições públicas de

todo o Brasil. Ele ocorre 14 anos depois do último inquérito nacional dirigido para o público de lactentes, crianças até dois anos de idade e pré-escolares menores de cinco anos — a Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde (PNDS), de 2006. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade — e também orienta que ele deve continuar, pelo menos, até a criança completar dois anos.

O Enani é dividido em três eixos: consumo alimentar e aleitamento materno; avaliação de deficiências de micronutrientes; e avaliação do estado nutricional antropométrico, no qual são analisadas medidas de peso corporal e estatura nas crianças com menos de cinco anos e suas mães. Para isso, coletou informações detalhadas sobre os hábitos alimentares, peso e altura de crianças até cinco anos, além de exames sanguíneos naquelas com mais de seis meses. O inquérito avaliou 14.584 crianças com menos de cinco anos de vida, de fevereiro de 2019 a março de 2020. Mesmo com resultados preliminares, todos os indicadores do relatório registraram um aumento quando comparados às PNDS de outros anos.

NO PEITO, POR MAIS TEMPO

De 2006 para 2020, muita coisa mudou. Para as crianças menores de seis meses, o aleitamento materno exclusivo subiu de 37,1% para 45,7%. Cristiano Boccolini, da Coordenação de Consumo Alimentar e Aleitamento Materno do estudo, explica que de lá para cá, a licença-maternidade foi ampliada de quatro para seis meses para todas as empresas que aderiram ao Programa Empresa-Cidadã, o que foi adotado como parâmetro pelo Ministério da Saúde e todos os outros ministérios brasileiros.

Também houve avanços na cobertura dos Bancos de Leite Humano (BLH), na Iniciativa Hospital Amigo da

Criança e de ações voltadas para a atenção primária em saúde, como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que permitiram que esses indicadores avançassem e gerassem um ambiente de proteção e apoio às mulheres trabalhadoras para que amamentem seus filhos. Outro progresso importante foi a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), que regulamenta o marketing de produtos e alimentos para lactentes e crianças menores de três anos.

CONSCIENTIZAÇÃO E MERCADO DE TRABALHO

O indicador sobre aleitamento exclusivo até os quatro meses teve aumento expressivo. A prevalência subiu para 60% em 2019, número que representa um aumento absoluto de 55,3% quando se compara com a PNDS de 1986, em que apenas 4,7% das crianças até quatro meses contavam com aleitamento materno exclusivo. Contudo, muito ainda pode melhorar. Boccolini destaca algumas ações para promover um avanço maior nos indicadores brasileiros sobre amamentação. A conscientização e a sensibilização da população é essencial, como acontece com a Semana Mundial de Aleitamento Materno, em agosto, em que são promovidos os benefícios da amamentação exclusiva até os seis meses e continuada até os dois anos ou mais.


Ele também destaca que até os quatro meses de vida da criança, mulheres que trabalham estão protegidas pela legislação e por isso têm maior disponibilidade para estarem com seus filhos. “Tanto que a prevalência de aleitamento materno aos seis meses quando comparada aos quatro meses tem uma redução de quase 15%, muito em função disso, de uma parcela da população que ainda não se beneficia da licença-maternidade de seis meses”, diz. Além disso, ele também lembra da crescente inserção de mulheres no mercado de trabalho formal de 2006 até hoje.

Para além do primeiro semestre de vida, o relatório preliminar indica também saldos positivos quando comparado aos dados de outras PNDS. O indicador de aleitamento continuado aos 12 meses, que se refere à proporção de crianças entre 12 e 15 meses que receberam leite materno no dia anterior à avaliação, marcou 53,1% contra 30% em 1986. Já em relação às crianças de dois anos, o aleitamento continuado chegou a 60,9%, o que corresponde a um aumento de 23 pontos percentuais quando se compara aos 37,4% registrados em 1986.

O resultado desses números, segundo Cristiano, envolve duas questões. As mensagens das Semanas Mundiais de Aleitamento Materno e dos profissionais de saúde geram sempre ênfase na importância do aleitamento exclusivo até seis meses, mas focam pouco na possibilidade de a mulher

continuar amamentando seu filho mesmo que ofereça outros alimentos, a chamada amamentação continuada. Além disso, se por um lado a entrada das mulheres no mercado de trabalho favorece o aleitamento exclusivo, em especial nas crianças menores de quatro meses de vida, a continuidade do aleitamento materno pode estar prejudicada justamente pela tripla jornada que a mãe enfrenta — do trabalho, da casa e da criança. “Acaba demandando muito dela e pode ser que isso esteja associado a um avanço não tão importante nesses indicadores”, avalia o pesquisador.

Para Cristiano, a sociedade brasileira tem historicamente uma visão de apoio à amamentação e endossa o aleitamento materno no cotidiano. Mas, culturalmente, limita essa prática até um certo nível de desenvolvimento da criança, como por exemplo, até que comece a falar e a andar. Outra mudança de percepção que chama atenção, segundo ele, diz respeito à amamentação em público, que há uma ou duas décadas, passava despercebida pela sociedade. “Era aceito, assimilado e compreendido como uma prática natural, mas que hoje, por alguma questão de moralismo, muitas mulheres acabam sofrendo algum tipo de assédio moral ou mesmo sexual quando amamentam em público”, explica.

Para o coordenador, ainda é preciso valorizar o aleitamento continuado até dois anos ou mais. Segundo ele, este aspecto precisa ser trabalhado com ações de comunicação, já que as crianças vão ter benefícios nutricionais relacionados à composição do leite, que ajudam no crescimento e no desenvolvimento, e o leite materno traz ganhos imunológicos e continua prevenindo doenças infecciosas, principalmente as respiratórias e intestinais. “A criança que continua sendo amamentada até dois anos ou mais também vai ter benefícios psicológicos e de sensação de segurança, conforto, carinho e amor que o ato de amamentar proporciona”, conclui. 

■ * Estágio supervisionado



ENCRUZILHADAS DO BRASIL

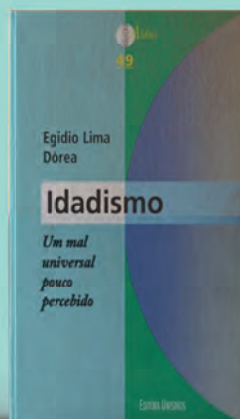
Onde podemos encontrar outros olhares sobre a história e a cultura do Brasil? Para o trio de pensadores Luiz Antonio Simas, Luiz Rufino e Rafael Haddock-Lobo, a resposta para essa pergunta está nas ruas, nos terreiros, nas experiências cotidianas e ancestrais, na ginga dos malandros e nas veredas dos vaqueiros, nas saias das Pombagiras e nas arruaças que se contrapõem a um conhecimento hegemônico e limitador. No livro “Arruaças” (Editora Bazar do Tempo), os três autores buscam entender a filosofia popular brasileira a partir das encruzilhadas de saberes do povo, em contraposição à visão colonialista. Nessa gira cultural, a verdadeira brasilidade não está nos cânones acadêmicos, e sim nas experiências concretas que vão das ruas aos terreiros das religiões de matriz-africana.

ACESSIBILIDADE NA COMUNICAÇÃO

Um guia para tornar a comunicação mais acessível pode ser encontrado em “Orientações gerais sobre acessibilidade e inclusão para profissionais de comunicação”. Escrito de forma bem direta, pela jornalista Marina Maria, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, da Fiocruz (Icict/Fiocruz), o manual busca contribuir com práticas mais inclusivas e acessíveis na comunicação. Acesse: <https://bit.ly/30fiimU>.

PRECONCEITO CONTRA IDOSOS

Racismo e sexismo conotam, respectivamente, preconceito para com a raça ou o sexo de indivíduo ou grupos. Idadismo, também chamado etarismo, é o preconceito com relação ao idoso. A palavra é ainda pouco usada e indica uma prática condenável — como mostrou matéria da *Radis* 216. No livro “Idadismo — Um mal universal pouco percebido” (Unisinos), Egidio Lima Dórea trata dessas manifestações, muitas vezes imperceptíveis para as pessoas, que vão dos maus-tratos às desconsiderações cotidianas.



PANDEMIA DE 1918

Há pouco mais de 100 anos, uma doença chegou ao Brasil provocando pânico e exigindo mudanças de hábitos. A pandemia de gripe espanhola, como ficou conhecida uma mutação do vírus H1N1, matou dezenas de milhares de pessoas no país e cerca de 50 milhões no mundo. No momento em que a humanidade enfrenta uma nova pandemia, provocada pela covid-19, Lilia Schwarcz e Heloisa Starling recontam a história da gripe espanhola no Brasil no livro “A bailarina da morte” (Cia. Das Letras). Com vasta pesquisa histórica, a obra mostra que as disputas políticas e atitudes negacionistas potencializaram as mortes entre a população, iludida por estatísticas maquiadas e falsas curas milagrosas. “Em um mundo já fragilizado pela Primeira Grande Guerra, a gripe espanhola colocou em evidência a vulnerabilidade humana diante de um novo vírus”, escreveu a respeito da obra Nísia Trindade Lima, presidente da Fiocruz.

APP PARA PESSOAS COM DOWN

Sofia foi diagnosticada com síndrome de Down ao nascer e precisaria de tratamento fonoaudiológico (entre outras terapias) para desenvolver a fala. Dessa história e da necessidade de outras pessoas com a síndrome, nasceu o aplicativo SofiaFala, elaborado no campus de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). A ferramenta se baseia numa tecnologia assistiva — capaz de melhorar a qualidade de vida de pessoas com dificuldades de fala — e é um sistema interativo e gratuito que roda em celulares e tablets com Android. A proposta é aproximar pais, fonoaudiólogos e pessoas com Down por meio da inteligência artificial. Conheça: <https://bit.ly/35VDcts>.



O Brasil que não pode ser esquecido

CLEITON TEREZA*

Inicando mais uma semana de trabalho com o ensino remoto emergencial por conta da pandemia, liguei o notebook, abri o WhatsApp e procurei por mensagens nos grupos das escolas e as devolutivas de atividades dos estudantes... Até encontrar uma foto que me impactou profundamente.

A escola municipal em que trabalho optou por utilizar o WhatsApp para a comunicação com os estudantes que têm acesso à internet, por ser a via mais acessível. Pelos grupos, nós professores enviamos informações, conteúdos, atividades e recebemos a produção dos alunos no privado ou por meio de preenchimento de formulários. Aqueles alunos que não têm acesso à internet recebem os materiais impressos. Mesmo assim a devolutiva está muito aquém do que poderia ser no ensino presencial.

Neste contexto, o autor da foto, um aluno do 6º ano, queria apenas enviar a atividade feita nos últimos dias, acompanhada de um áudio meio afobado se identificando. Mas ele acabou fazendo um registro impressionante das precariedades de grande parte dos estudantes da rede pública. Quando compartilhei a imagem com outros profissionais da equipe houve comoção e reflexão, pois, por mais que saibamos das dificuldades, a síntese espontânea da imagem impressiona.

O tema da democracia no caderno sobre a mesa, os móveis gastos, os pés negros descalços no chão rústico e a mochila ao lado. Alguns segundos depois de olhar a foto, lembrei-me dos comerciais dos governos na TV e nas redes sociais, como aquele recente das inscrições para o Enem, com os jovens nos seus quartos confortáveis, equipados e decorados com bandeirinhas do Brasil. São condições muito distantes da realidade de grande parte dos alunos e alunos. É revoltante essa situação de desigualdade no Brasil!


A educação pública brasileira tem sofrido com o descaso

dos governos e a voracidade dos empresários há muito tempo. E também durante a pandemia, que já tirou a vida de mais de 150 mil brasileiros, além do aumento do desemprego e exposições às vulnerabilidades, as fissuras profundas na realidade das comunidades escolares ficaram explícitas. Ao mesmo tempo, existe muito receio com a possível retomada das aulas presenciais anunciadas pelas autoridades, como é o nosso caso em Minas Gerais, que começou a informar diretrizes e datas possíveis para um processo de retorno.

Se a situação diante da pandemia, como expresso pela foto, é para lá de preocupante, o retorno dessas crianças e jovens às escolas também preocupa muito, como me disse a supervisora da escola, Fernanda Leão: “Quando vi a foto, não teve como não pensar naqueles impossibilitados de tentar. É evidente que a escola faz muita diferença na vida de todos os estudantes. Porém, mais ainda na vida daqueles representados pela imagem. Nos preocupamos em garantir o retorno seguro de todos. No mínimo, teremos que disponibilizar os EPIs (máscaras, álcool em gel, sabão) e garantir que sejam usados corretamente, além de todas as outras medidas de distanciamento, arejamento dos ambientes, higienização constante. Qual escola pública em nosso país tem condições materiais e humanas de oferecer tudo isso sem deixar ninguém desamparado, principalmente os que mais precisam?”

O caminho possível para que não tenhamos mais cenas como as da foto passa pela democracia, com poder ao povo de fato. Para essa outra realidade pela qual lutamos, o trabalho da Campanha Nacional pelo Direito à Educação — que completou em outubro 21 anos — é essencial. Precisamos garantir dignidade e o direito fundamental à educação. Do contrário, corremos o risco de que, daqui a pouco, os flagrantíssimos das mazelas não signifiquem coisa alguma por terem se tornado normais, banais. Não pode ser esse o novo e permanente normal.

■ Cleiton Donizete Corrêa Tereza é professor da rede pública em Minas Gerais, doutorando em Ciências Humanas (USP) e integrante da Campanha Nacional pelo Direito à Educação



**“ SÓ AS
CINZAS
RESTARÃO? * ”**

**NÃO HÁ SAÚDE SEM
CONSERVAÇÃO DA VIDA.**

#SOSPANTANAL

#SOSAMAZÔNIA

#SOSCERRADO

*** FRANCILÉIA PAULA, LETÍCIA TURA E ROSILENE MILIOTTI (FASE)**

R RADIS