



LOUCURA,  
SAÚDE  
E ARTE

IDEIAS DEMOCRÁTICAS E  
MANIFESTAÇÕES ARTÍSTICAS  
INSPIRAM RESGATE DE  
DESAFIOS E POTÊNCIAS DA  
REFORMA PSIQUIÁTRICA

SUS

22 087

RAD

MIO



2-4 1  
ER

16  
1487

XXV

0509

9832

XL

01  
76



O artista plástico Arthur Bispo do Rosário, que viveu por cerca de 50 anos na Colônia Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, inspira o visual da matéria de capa desta edição. Seus bordados em mantos e vestimentas abriram novas possibilidades no modo de fazer arte.

# RADIS

## edição 240 ■ setembro 2022

CAPA: ILUSTRAÇÃO DIGITAL . FELIPE PLAUSKA

3 EDITORIAL  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

4 VOZ DO LEITOR

5 SÚMULA

10 CAPA | SAÚDE MENTAL  
A arte que transforma

12 “A luta pelo caminho”: democracia,  
o determinante esquecido

13 “A alegria é a prova dos  
nove”: a potência da arte

15 Bispo do Rosário: arte é arte

16 “Morte e vida das hipóteses”:  
redefinindo o normal

16 “Ver com olhos livres”: um  
observatório de antideístinos

19 ENTREVISTA VIVIANE MOSÉ:  
“O sofrimento faz parte da vida

22 MONKEYPOX  
Prevenção é para todo mundo

28 40 ANOS  
Conversas com Radis

34 SERVIÇO

PÓS-TUDO  
35 Imposição da fome é  
racismo alimentar

# Saúde mental no Brasil e o lucrativo mercado

Nesta edição, Radis traz a cobertura do 8º Congresso Brasileiro de Saúde Mental realizada pelos repórteres Adriano De Lavor e Bruno Dominguez com o tema central “Democracia, antropofagias e potências da luta antimanicomial”, que contou com a participação de profissionais da área da saúde mental de diversas especialidades e sobretudo de pacientes. O evento foi marcado por manifestações artísticas e importante mobilização em defesa da Reforma Psiquiátrica, que reafirma a construção de uma política inclusiva de saúde, de proteção à vida e contra a violação dos direitos de pessoas com transtornos mentais.

Historicamente, a saúde mental é usada como lucrativo mercado da saúde, não só para a indústria farmacêutica como também para as instituições geridas por entidades privadas — as comunidades terapêuticas (CTs) —, em sua grande maioria de caráter religioso, que são contempladas com crescentes investimentos, em detrimento dos serviços públicos, negligenciados pelo governo federal, mesmo com os agravos no campo psicossocial deixados pela covid-19.

Os avanços conseguidos com a Reforma Psiquiátrica vêm gerando, desde 2017, críticas de grupos contrários à consolidação das demandas dos movimentos antimanicomiais e democráticos, que priorizam o cuidado em meio livre de isolamento, sem ruptura dos laços sociofamiliares, sem a institucionalização do “eu”, usando elementos de inclusão e participação junto à comunidade como a arte, em consonância com o respeito integral aos direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Paralelo à Conferência, acontecia a exposição da obra de Arthur Bispo do Rosário que usou a arte para superar o confinamento dentro de uma cela por 50 anos. Considerado gênio por alguns e louco por outros, Bispo do Rosário escancara a segregação e a higiene social dos manicômios, o

pensamento eugênico, a loucura conformando uma forma de ser no mundo diferente daquela experimentada pelos sujeitos ditos normais e os limites entre a insanidade e a arte. Uma arte reconhecida nacional e internacionalmente por representar as tradições locais e sua vivência por onde passou.

Ele não pregou a guerra, nenhuma destruição, falou do fim dos tempos e de sua ligação com seu Deus, a quem ouvia.

Uma instigante entrevista sobre “sofrimento como parte da vida” foi concedida à Radis pela psicanalista e filósofa Viviane Mosé para esta edição, que defende a inclusão do delírio, do erro e da fantasia como “construção de um novo modelo de saúde destacando as potencialidades das vivências da diversidade”.

O tema da monkeypox causou surpresa entre gays, bissexuais e trabalhadoras do sexo com a recomendação do diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS) para que esses grupos reduzam o número de contatos sexuais, visando evitar o aumento do contágio. Para além de disseminar o estigma em relação a alguns grupos, tal recomendação confunde a população, pois dissemina a falsa impressão de que as pessoas fora desses universos estariam protegidas de se infectar.

Recentemente, um candidato à Presidência da República afirmou em horário eleitoral que não havia fome no Brasil, quando é sabido que a fome voltou com força e atinge mais a população negra, conforme texto da engenheira agrônoma quilombola Franciléia Paula, no Pós Tudo desta edição sob o título “Imposição da fome é racismo alimentar”.

Difícil acreditar que pessoas competindo para o mais alto cargo do país tenham uma visão tão enviesada do que acontece por aqui, mesmo que se diga que o povo é apenas um detalhe, há a esperança de que governantes tenham a mínima noção do que acontece nas casas e nas ruas de seu povo.

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



## AUTISTAS NA REDE

Pessoas com autismo revelam a diversidade de sua condição e usam as redes sociais como plataforma para promover respeito e inclusão

LISIANE MOROSINI

**D**urante 35 anos, Fábio comprou a "carteira de memórias" como companhia. De Sônia Tironi uma batufada dura e colecionadora viciosa; Sônia, sua filha, desde cedo foi rotulada como uma menina hiperativa, mimada e birante. Ela tinha dificuldades na fala e momentos difíceis de se expressar e de compreender outras pessoas. Assim, sempre fora do espaço familiar e escolar. Fabiana não entendia os outros pessoas. Thais sempre buliu e foi chamada de encrenca na escola. Como no trabalho, passou a aceitar seu papel de ser e de se expressar quando recebeu o diagnóstico de que era uma pessoa autista.

...a chance na forma como se sente e se relacionam com o mundo que está a girar. Por ser está uma reportagem sobre e feita com pessoas autistas, e preciso explicar muitas coisas. Muitas gente não sabe direito e temais, podem não saber a linguagem figurada e ter dificuldades em compreender coisas, mesmo os colegas. Em comum, as pessoas autistas tendem muito importante relacionar a sensação de não pertencimento e assumir que é difícil viver em um mundo capacitista. Por isso de cada história, há entendimento diferente para se adequar nesse ambiente capacitista, que pouco abrir espaço para a diversidade, e apresenta histórias de indivíduos e impõem sua interpretação de maneira manuseia para a Radis 232 uma matéria ampla sobre pessoas com deficiência.

Não há informações exatas sobre o total de brasileiros capacitistas do espectro autista (TEA), mas estimava-se em novembro de 2020 a 2,1 milhões de pessoas. A maioria nos dados oficiais deve ser melhor aproximada pelo Censo 2020, que será realizado a partir de agosto de 2022. Os pesquisadores ainda esperam um relatório de pessoas autistas que englobe a população rural e o espaço mais próximo aos serviços de saúde, além de atingir para toda parte dessa população. É importante saber quantas pessoas autistas existem, como também ser diagnosticado.

Mais autistas são idosos, como descreve Mariana Ferreira, psicóloga da rede de saúde mental do SUS, em uma entrevista à Radis 1986. "Quando a gente pensa apenas a partir de categorias diagnósticas, temos de enxergar muitas questões linguagens". Sônia Tironi, 83 anos, pensava em autismo para além de uma visão biológica: "Temos que pensar a ideia de falta. Faltam muito do que falta, mas nunca sobre tudo o que uma pessoa tem a oferecer. Assim que não conseguimos se comunicar e não se perceber que eles se comunicam de outra forma", disse. "Devemos cuidado de ver as pessoas capacitistas nos autistas para baixo, como se fossem sempre a primeira. Acho que precisamos fazer um pouco mais sobre coisas que todos mundo precisa aprender com as pessoas autistas", escreveu Fabiana Caroline Barreto em um post no Instagram. Apesar de ter características comportamentais semelhantes, o autismo é uma condição mental multifuncional que se manifesta de forma individual com diferentes níveis de suporte, variando de 1 a 3. A definição de 1 e 2 apresenta pessoas, podem evitar o agravamento de sintomas e permitir uma melhoria na qualidade de vida. Por isso, o termo de saúde deve estar preparado para acolher de forma multiprofissional pessoas autistas em qualquer condição.

Nem sempre os profissionais de saúde sabem identificar os sinais do autismo porque permanecem a definição do autista como uma pessoa não funcional e com dificuldades evidentes de comunicação, linguagem e socialização, moldado por um padrão de ser que não contempla a diversidade. "O entendimento do autista ainda é de um homem branco, cisgênero, heterossexual ou bissexual, com uma inteligência que não vai muito de comunicação, ou com uma inteligência privilegiada ou acadêmica e com habilidades muito modernas", disse Lúcia Mendonça, fonoaudióloga e fonoaudióloga do Departamento de Fonoaudiologia por Especialidade, por Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e chefe de abe-criar do diagnóstico clínico. Foi em uma unidade particular "O diagnóstico empírico e aberto de um indivíduo de diagnóstico que antes me achava que era obrigada a corrigir", escreveu Thais Carolina. Fábio, Sônia, Sônia, Eda, Jartes, Fabiana e Thais mostram que não há um único perfil de autista, abrangendo a diversidade em todas as idades e sexo (não só social), quando todos e todos em um das pessoas autistas sobre a sua própria condição. Assim, eles transformam e aprendem, desmontam preconceitos e fazem do ambiente virtual um lugar para viver uma cultura autista e uma linguagem e identidade. "O autista é um ser humano. Ele não vive fora do mundo do cotidiano, nem fora da humanidade", escreveu Sônia Tironi. "O autista pode estar em qualquer lugar", completa Fábio Sousa. O autismo, diz Eda Ricardo, "não me forma melhor ou pior que ninguém". Nesse sentido, Fábio revela um pouco da fragilidade dessas pessoas em diferentes espaços de vida que mostram que é preciso manter pessoas autistas baseadas em um olhar autista para definir uma única forma de ser humano.

### AUTISTAS NA REDE (RADIS 239)

Excelente matéria! Importante despertar sobre essa forma de lidar com o assunto e com as pessoas autistas. Nos faz pensar sobre outras situações de sofrimento causado pelo "capacitismo", termo que eu desconhecia e que traz boa reflexão. Show!

Sávio Amaral, Recife, PE

Bora ocupar espaços! A estrutura capacitista precisa ser enfrentada e derrubada.

Vitória Bernardes (@bernardes\_vi), via Instagram

Li tudinho antes de vir aqui comentar! Que relatos maravilhosos!!! E obrigado pelo convite!!!

Fábio Sousa (@seeufalarnaosaidireito), via Instagram

Excelente matéria sobre um assunto ainda desconhecido da grande maioria, que pensa logo em autismo como a gente vê em filme.

Maria Alice de Faria Nogueira, via Instagram

### QUILOMBOLAS NA AMAZÔNIA

Outro dia vi um livro sobre os judeus marroquinos que chegaram até o Norte do país. Ou seja, são várias Áfricas na Amazônia. É muita história que precisamos estudar.

Anderson Melo Cordeiro, via Instagram

### CADÊ A MINHA RADIS?

Ah, faz meses que não recebo minha revista... Que pena!

André Oliveira, via Instagram

Faz um bom tempo que não estou recebendo as revistas. Ocorreu algum problema com as entregas?

Rodrigo de Oliveira, via Instagram

R: Em nossa página no Instagram, informamos que tivemos um problema com a gráfica responsável pela impressão da revista no início

de 2022, o que gerou um atraso no envio dos exemplares. O problema já foi resolvido e uma nova gráfica começou a imprimir as revistas a partir de agosto. Em compromisso com os nossos leitores, os exemplares anteriores também serão impressos e enviados. Aproveite também para acompanhar nosso conteúdo no site [radis.ensp.fiocruz.br] e nas redes sociais.

### COVID LONGA

Tem como conseguir a versão online da revista? Não moro mais no Rio de Janeiro. Quando estudei na Fiocruz, tinha todas e o tema de capa é muito interessante. Abraços!

Mariana Reuter Palmeiro, via Instagram

R: Olá, Mariana! Você pode acessar a versão online em nosso site, que conta também com conteúdo exclusivo: <https://radis.ensp.fiocruz.br/>.

### 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

Marco Menezes  
Diretor

### PROGRAMA RADIS

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

### REDAÇÃO

Luiz Felipe Stevanim  
Editor

Bruno Dominguez  
Subeditor

Reportagem  
Adriano De Lator, Ana Cláudia Peres, Glauber Tiburtino, Lúcia Oliveira, Liseane Morosini

Arte  
Felipe Plauska

Documentação  
Eduardo de Oliveira  
(arte e fotografia)

Administração  
Fábio Lucas  
Ingridi Maia da Silva

### ASSINATURAS

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

### USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

# VEM AÍ A 17ª!

A 17ª Conferência Nacional de Saúde já tem data definida e ocorrerá de 2 a 5 de julho de 2023. Organizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), juntamente com o Ministério da Saúde, o evento acontece a cada quatro anos e é um dos mais importantes espaços de diálogo entre governo e sociedade, com participação de representantes e lideranças populares, para a construção das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com o tema “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia — Amanhã vai ser outro dia”, a Conferência será antecedida por etapas municipais, que vão acontecer entre novembro de 2022 e março de 2023, e etapas estaduais e do Distrito Federal, que serão realizadas de abril a maio de 2023.

As conferências locais serão organizadas pelos Conselhos de Saúde, juntamente com as respectivas Secretarias de Saúde. Para participar, é necessário acompanhar a realização em cada município e estado, onde os interessados poderão ser eleitos para a etapa final. Também acontecerão diversas atividades preparatórias para a etapa nacional, como a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (8 a 11 de novembro de 2022) — <https://bit.ly/5cnsmental>, e a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (14 a 18 de novembro de 2022) — <https://bit.ly/6cnsindigena>, ambas em Brasília.

Ao final do processo, as deliberações aprovadas na 17ª devem ser contempladas no próximo ciclo de planejamento da União e servir de subsídio para a elaboração do Plano Nacional de Saúde e Plano Plurianual de 2024-2027. Cabe ressaltar que a Conferência Nacional de Saúde é o principal fórum democrático para a formulação de políticas públicas de saúde no Brasil. Com participação de toda a sociedade civil e de representantes do governo, o amplo espaço de debates tem como finalidade avaliar, planejar e fixar ações e diretrizes que elevem a qualidade dos serviços de saúde pública, visando melhorias na qualidade de vida para toda a população.

Saiba mais sobre a Conferência em: <http://conselho.saude.gov.br/>.

**AMANHÃ  
VAI SER  
OUTRO DIA!**

**SUS**

**17ª CONFERÊNCIA  
NACIONAL DE SAÚDE**

## Contribuições da Conferência Livre

Foi realizada no último dia 5 de agosto, em São Paulo, a etapa nacional da Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde. Promovido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e demais entidades do Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira e do setor saúde, juntamente com instituições de ensino e pesquisa, organizações de trabalhadoras e trabalhadores e lideranças sociais e políticas, o encontro marcou a culminância de uma série de movimentos preparatórios que ocorreram por cerca de quatro meses.

Idealizada no Dia Mundial da Saúde (7 de abril), a Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde teve sua etapa nacional precedida por diversos eventos e debates em comunidades, sindicatos, universidades e pela internet, em todo o Brasil, em torno de uma agenda de eixos para o fortalecimento do SUS. Além de pautar discussões de saúde, cidadania e direitos sociais nos debates e programas eleitorais deste ano, a iniciativa também objetivou gerar deliberações que serão somadas ao processo preparatório da 17ª.

Assista às transmissões de mesas e plenárias da Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde pela TV Abrasco: <https://bit.ly/tvabrasco>.

# Vitamina B12 pode auxiliar tratamento da covid-19

Uma pesquisa liderada pela Fiocruz Minas concluiu que a vitamina B12 atua na regulação de processos inflamatórios como os que ocorrem em casos graves de covid-19. A descoberta poderá indicar uma nova medida terapêutica no tratamento da doença e identificar uma aliada importante no enfrentamento à pandemia. O estudo laboratorial, publicado ainda em formato preprint, em agosto deste ano, constatou que a aplicação da B12 foi eficaz no controle das inflamações em genes afetados pelo vírus Sars-CoV-2. A pesquisa aguarda a validação dos pares para publicação definitiva. Acesse a versão preprint, em inglês, pelo endereço: <https://bit.ly/b12covid19>.

Segundo divulgado pela Agência Fiocruz de Notícias (19/8), o estudo comparou amostras de sangue de pacientes hospitalizados com as formas grave e moderada da doença com amostras de sangue de voluntários sem covid, analisando a expressão de todos os genes pelas células de defesa — os leucócitos — em cada um dos grupos. Com a introdução da vitamina B12, a expressão dos genes inflamatórios e de

resposta antiviral dos pacientes se aproximou à de pessoas saudáveis, mostrando a eficácia da vitamina para o controle da inflamação.

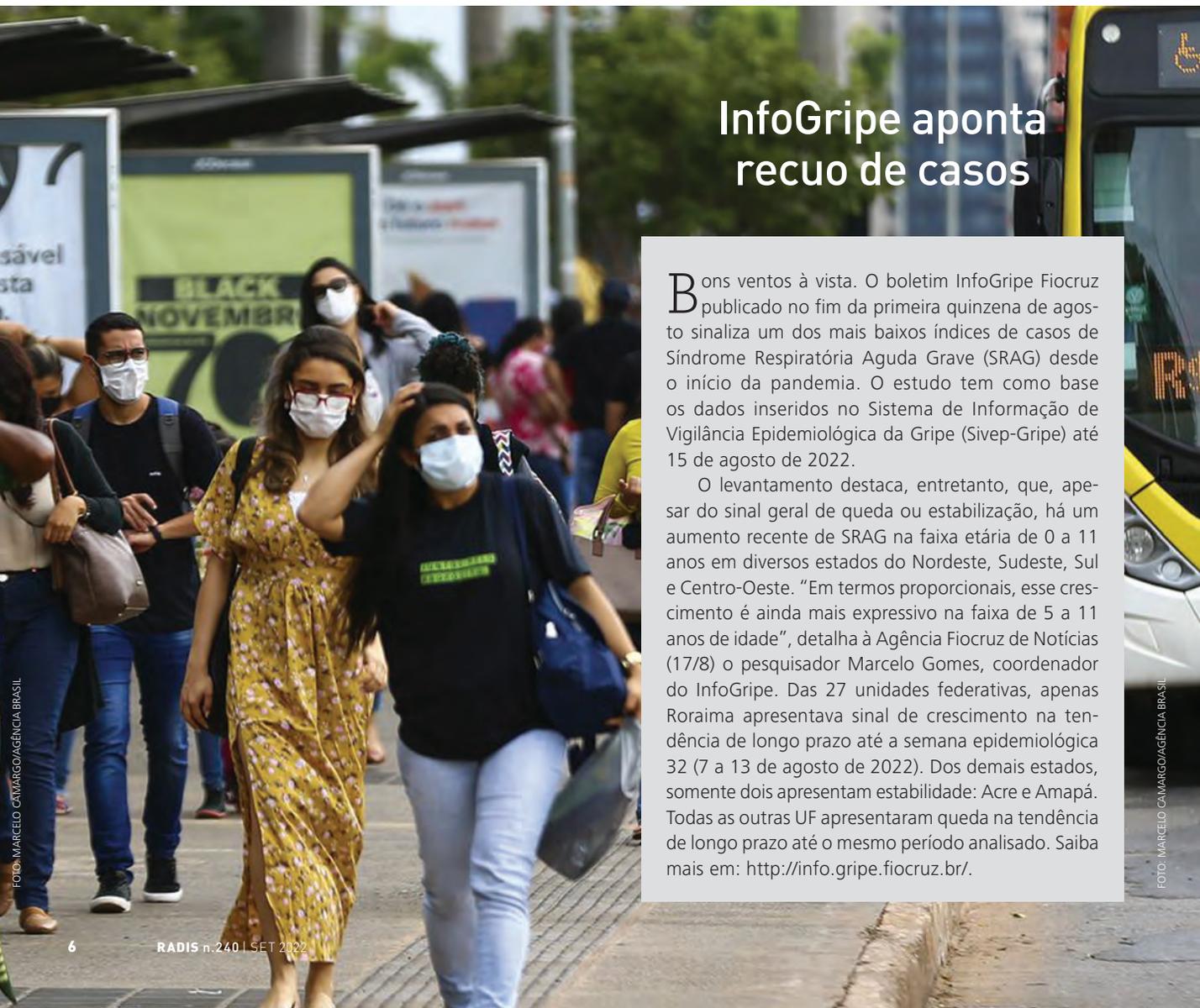
Embora represente uma nova esperança de alternativa para o tratamento, até que se comprovem os benefícios, o uso da vitamina não é recomendado cientificamente para esse fim. O pesquisador Roney Coimbra, responsável pela coordenação do estudo, lembra que a pesquisa ainda precisa passar pela fase de avaliação clínica para verificar sua eficácia no organismo humano. E alertou também que a B12 não deve ser consumida com o objetivo profilático, pois a pesquisa só constatou sua eficiência para a normalização de processos inflamatórios já desencadeados pela doença.

Caso a conclusão do estudo seja confirmada, a vitamina B12 pode vir a compor as medicações utilizadas no tratamento da infecção. A pesquisa contou ainda com a participação de pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

## InfoGripe aponta recuo de casos

Bons ventos à vista. O boletim InfoGripe Fiocruz publicado no fim da primeira quinzena de agosto sinaliza um dos mais baixos índices de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) desde o início da pandemia. O estudo tem como base os dados inseridos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) até 15 de agosto de 2022.

O levantamento destaca, entretanto, que, apesar do sinal geral de queda ou estabilização, há um aumento recente de SRAG na faixa etária de 0 a 11 anos em diversos estados do Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. “Em termos proporcionais, esse crescimento é ainda mais expressivo na faixa de 5 a 11 anos de idade”, detalha à Agência Fiocruz de Notícias (17/8) o pesquisador Marcelo Gomes, coordenador do InfoGripe. Das 27 unidades federativas, apenas Roraima apresentava sinal de crescimento na tendência de longo prazo até a semana epidemiológica 32 (7 a 13 de agosto de 2022). Dos demais estados, somente dois apresentam estabilidade: Acre e Amapá. Todas as outras UF apresentaram queda na tendência de longo prazo até o mesmo período analisado. Saiba mais em: <http://info.gripe.fiocruz.br/>.





## Atenção primária na pandemia

A atenção primária teve um papel fundamental para atenuar as desigualdades na cobertura vacinal de covid-19 entre cidades ricas e pobres. A conclusão é de um estudo publicado na revista *The Lancet Regional Health — Americas*, em 17/8, que identificou que cidades de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) com maior presença de atenção primária se saíram melhor do que aquelas sem investimento nessa área. O estudo foi realizado pela Fiocruz em colaboração com pesquisadores da PUC-Rio, do Instituto de Saúde Global de Barcelona (ISGlobal), do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (Idor).

Em entrevista à rede CNN (18/8), Fernando Bozza, que coordenou a pesquisa, disse que quanto mais rápido os municípios vacinaram suas populações, mais rápido controlaram a pandemia e conseguiram reduzir a mortalidade pela doença. “A gente olha a questão da covid pensando em leitos de UTI e hospitalares. Mas essas ações que ocorrem na comunidade no nível da atenção primária são tão ou mais importantes do que leitos para garantir o controle da pandemia”, observou o médico e pesquisador da Fiocruz. Link para acessar o estudo em inglês: <https://bit.ly/3dQiKli>.

## Adalimumabe no SUS

Um medicamento de alto custo utilizado no tratamento de doenças crônicas graves passou a ser fornecido ao SUS, a partir de agosto de 2021, pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz). O sistema de saúde oferece o adalimumabe para o tratamento de oito doenças: artrite reumatoide, espondilite anquilosante, artrite psoriásica, psoríase, doença de Crohn, hidradenite supurativa e uveíte, além de artrite idiopática juvenil. A medicação é utilizada por mais de 60 mil pacientes atendidos pelo SUS atualmente e é o produto com o maior número de indicações para pessoas que convivem com doenças reumatológicas e doença de Crohn simultaneamente. Em 2021 e no início deste ano, diversos veículos de imprensa noticiaram que pacientes que dependem dessa medicação para ter qualidade de vida se depararam com um cenário de desabastecimento nas farmácias públicas — a interrupção do tratamento pode agravar as doenças.

## Testes para monkeypox

A Fiocruz pediu à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) o registro de dois kits para detecção do vírus causador da monkeypox. Com os testes, é possível seguir dois protocolos. O primeiro faz a detecção e tipagem do vírus através das amostras retiradas das erupções cutâneas nos indivíduos com suspeita de infecção. O segundo protocolo pode ser usado para esclarecer o diagnóstico com um teste diferencial, para descartar a possibilidade de infecção por outros vírus. Bio-Manguinhos já produziu, até o momento, 12 mil kits que podem ser utilizados em casos suspeitos e afirma ter capacidade de escalar a produção sem prejudicar a oferta de outros produtos.





De 1990 a 2021, **1,5 milhão** de hectares de área do Pantanal foram afetados pelas ações humanas

**2,3 milhões** de hectares foram perdidos na grande tragédia de 2020

## Pantanal ontem e hoje

Não foram apenas os atores e personagens que mudaram entre uma versão e outra da novela Pantanal, exibida pela primeira vez em 1990, na TV Manchete, e agora no ar na TV Globo. Trinta e dois anos depois, a ação humana alterou consideravelmente o cenário da região — hoje, um local muito mais seco, o que prejudica a reprodução da fauna e da flora, com a redução de alimentos, e coloca espécies como onça pintada, cervo-do-pantanal, ariranha e anta em risco de extinção.

Entre 1990 e 2021, 1,5 milhão de hectares de área foram afetados. Desde 1985, o bioma teve 57% de seu território queimado pelo menos uma vez. O fogo, que sempre foi tradicional no período extremamente seco entre agosto e outubro, aumentou de proporção, levando à maior tragédia da história da região, em 2020, quando 2,3 milhões de hectares foram queimados, como mostrou reportagem publicada (5/8) no Jornal Extra, baseada em levantamento do MapBiomias Pantanal — rede colaborativa que vem revelando transformações no território brasileiro.

Ouvido pela reportagem, o coordenador do MapBiomias Pantanal, Eduardo Rosa, culpa o desmatamento pelo início do ciclo de desequilíbrios, que vão desde a falta de proteção das margens das nascentes ao transporte de sedimentos até o bioma. “O Pantanal hoje não é tão exuberante quanto o de 30 anos atrás”, comparou. “É preciso reforçar a proteção contra incêndios, recuperar as nascentes e preservar a vegetação”.

## Perigo: agrotóxicos!

Outro dado alarmante vem do relatório Agrotóxicos no Pantanal, divulgado pela Federação de Órgãos para Assistência Social e Educacional (Fase). Segundo o levantamento, Mato Grosso é o estado brasileiro que mais utiliza substâncias tóxicas na agropecuária — somente em 2020, foram comercializados no estado 142.738,855 quilos em agrotóxicos — e o Pantanal e as comunidades que vivem na região são os mais afetados com o alto consumo do veneno, que pode trazer intoxicação, poluição ambiental e sérias consequências à saúde humana.

A pesquisa mapeou comunidades rurais que foram expostas aos produtos nos municípios de Poconé, Cáceres e Mirassol D’Oeste. O resultado aponta contaminação das águas, presença de resíduos dos produtos no sangue de

trabalhadores e no leite materno. Em Poconé, amostras dão conta de que as famílias estão expostas a até oito tipos de agrotóxicos — apenas nos tanques de piscicultura foram encontrados sete tipos, em sua maioria herbicidas. Uma das amostras coletadas na caixa d’água que abastece uma escola no assentamento Roseli Nunes, que atende 400 alunos, também apresentou resíduos de agrotóxicos.

“O uso de agrotóxicos no Brasil tem violado Direitos Humanos, sendo utilizado em muitos casos como arma química para expulsar agricultores/as familiares de seus territórios”, destaca um dos trechos do documento que, além dos dados sobre as substâncias tóxicas, traz ainda informações sobre os riscos à saúde e à segurança alimentar da população. Veja o relatório completo em <https://bit.ly/3A7sSgl>.

## Patrocínio ilegal de profissionais de saúde

Um estudo realizado pela Fiocruz envolvendo 16 cientistas de dez das principais instituições de pesquisa do país alertou que a indústria de fórmulas infantis descumpra a lei e tem oferecido vantagens, patrocínios e brindes a profissionais de saúde de maternidades públicas e privadas. Divulgada em 16/8, a pesquisa mostrou que 7 a cada 10 pediatras recebem algum tipo de patrocínio para divulgar fórmulas químicas que tentam replicar o leite materno. Entre nutricionistas, essa proporção é de dois a cada cinco e, entre fonoaudiólogos, um a cada três. Já entre profissionais de saúde que participam de eventos custeados por essa indústria, um de cada três pediatras recebe patrocínio para refeições ou festas e quase metade deles foi presenteada com brindes.

Segundo a Agência Fiocruz de Notícias, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), vigente no Brasil desde 1988, proíbe essas práticas. “Além de assediar profissionais de saúde por meio de financiamento e brindes, as indústrias de substitutos do leite materno disseminam informação e conceitos favoráveis ao uso de seus produtos em eventos científicos, buscando influenciar pediatras, cuja relação com os pacientes é considerada ‘fiduciária’ na prescrição desses produtos, pois têm conhecimento especializado e experiência e detêm a confiança de todos”, diz o artigo denunciando o assédio (<https://bit.ly/3ciELsl>).

O estudo Multi NBCAL é um inquérito multicêntrico que entrevistou 217 profissionais de saúde em 26 hospitais com maternidade de seis cidades brasileiras: Rio de Janeiro (RJ), São Paulo (SP), Ouro Preto (MG), Florianópolis (SC), João Pessoa (PB) e Brasília (DF). Em 19/8, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) divulgou nota alegando limitações do estudo



FOTO: FERNANDO ZHIMINACELA / PIXABAY

e apontando “conclusões sem o devido rigor científico”. A instituição disse que o conteúdo divulgado por matéria do jornal O Globo (16/8) induz a erros de conclusão, reforçou que há mais de 45 mil pediatras atuando no Brasil e reafirmou a defesa do aleitamento materno.

Vale dizer que, de forma contraditória, a SBP mantém uma parceria sólida com a Nestlé com a realização de cursos e eventos voltados à formação de profissionais médicos e nutrição. Matéria do site O Joio e o Trigo, de 8/12/2021, já mostrava que essa ligação foi reforçada durante a pandemia e que é estratégica “para os esforços de minar os efeitos de políticas alimentares oficiais do país”.

## Da Fiocruz para os presidenciáveis

“Desenvolvimento Sustentável com Equidade, Saúde e Democracia”. Esse é o título da carta que a Fiocruz divulgou em agosto (23) tendo os presidenciáveis como destinatários. No documento, estão detalhadas 10 diretrizes para contribuir com o debate eleitoral e com a construção de políticas públicas para o país. Já no primeiro item, a instituição defende o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como “prioridade máxima do estado de bem-estar no Brasil”. Ciência, tecnologia, inovação e cultura são outros tópicos contemplados pela carta, que será encaminhada aos coordenadores de todos os candidatos à sucessão presidencial.

Em um dos trechos, o documento propõe a revogação da Emenda Constitucional 95 e de outras regras fiscais restritivas e argumenta em favor do aumento progressivo do investimento público em saúde para 7% do PIB nos próximos oito anos, e em Ciência, Tecnologia e Inovação para 2% do PIB em quatro anos. Em outro trecho, sugere a ampliação de vagas públicas,

de ações afirmativas e melhoria das condições de infraestrutura física e digital na educação pública. Também chama a atenção para a urgência de medidas de combate à fome e à pobreza extrema e para a promoção da participação e do controle social.

“Queremos contribuir para uma agenda de futuro do país, com mais equidade e justiça, e esse documento é uma peça de diálogo que reflete o nosso compromisso de fazer um balanço dos desafios do Brasil e do mundo, tendo a Ciência, a Tecnologia e a Inovação como elementos fundamentais para pensar o desenvolvimento humano, social e econômico”, disse a presidente da Fiocruz, Nísia Trindade Lima, à Agência Fiocruz de Notícias (23/8). Resultado de debates e contribuições dos conselhos deliberativos da instituição, a carta faz uma defesa explícita do Estado e dos servidores públicos como base da soberania nacional e da promoção da democracia como “maior valor da sociedade brasileira”. Leia o documento e confira as 10 diretrizes aqui: <https://bit.ly/3AqKwFU>. 



D.L.  
MADE-ARTE  
ERMA - CATAMB  
OSILAO - S.PAVLO  
1922

CONTRA A REALIDADE SOCIAL, VESTIDA E OPRESSORA, CADASTRADA POR FREUD  
A REALIDADE SEM COMPLEXOS, SEM LOUCURA, SEM PROSTITUIÇÕES  
E SEM PENITENCIÁRIAS DO MARIARCADO DE PINDORAMA."

(OSWALD DE ANDRADE, EM MANIFESTO ANTROPOFÁGICO, 1928)



# A ARTE QUE TRANSFORMA

CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE MENTAL RESGATA  
SEMANA DE 22 E (RE)ATUALIZA POTÊNCIAS  
DA DEMOCRACIA E DA LUTA ANTIMANICOMIAL

ADRIANO DE LAVOR E BRUNO DOMINGUEZ

Um dos marcos do Modernismo brasileiro, o Manifesto Antropofágico, escrito por Oswald de Andrade em 1928, registrou de modo metafórico o desejo de um grupo de artistas da época em se contrapor ao determinismo colonial que valorizava a assimilação cultural estrangeira. O grupo propunha uma nova visão da cultura nacional, construída a partir do diálogo crítico entre elementos nativos e a crescente industrialização mundial — em outras palavras, “digerir” o que vinha de fora, acrescentando e misturando às manifestações genuínas brasileiras, naquele momento vistas como populares e, por isso, inferiores.

100 anos depois, o espírito “antropofágico” inspirou pautas e propôs questionamentos colocados no 8º Congresso Brasileiro de Saúde Mental, organizado a partir do tema central Democracia, antropofagias e potências da luta antimanicomial. Em sua primeira versão presencial desde a pandemia de covid-19, o evento foi marcado pela reafirmação e atualização de pautas políticas e sociais e seus impactos na saúde mental, especialmente as propostas pela Reforma Antimanicomial, bem como pela afirmação da arte como elemento essencial na reconquista de espaços e na luta contra retrocessos. O congresso reuniu 3 mil pessoas, mais de 740 trabalhos inscritos, promoveu 60 rodas de conversa e 23 minicursos.

“Queremos avançar e construir uma política inclusiva de saúde, neste momento de diálogo, escuta e abraços”, sinalizou Sônia Barros, vencedora do prêmio Nise da Silveira de boas práticas e inclusão em saúde mental, na abertura do evento, no auditório da Universidade Paulista (Unip). A cerimônia, que reuniu especialistas, políticos e ativistas da saúde mental, também contou com uma homenagem às vítimas da covid-19 e reforçou a defesa da democracia como condição essencial para a construção de uma política de saúde mental inclusiva.

Presidente emérito do congresso, o sanitarista Paulo Amarante destacou que a democracia deve ser instrumento de garantia de participação da sociedade nas questões de saúde, para que as políticas sejam organizadas não “para” os usuários, mas sim “com” eles, e lembrou dos 40 anos da Reforma Psiquiátrica. “É uma alegria estar vivo, estar resistindo, estar lutando”, emocionou-se, sob o aplauso entusiasmado da plateia.

“Não é hora de hesitar. Esses aí QQ congresso é um processo de mobilização e de enunciação coletiva em defesa da universalidade dos direitos”, registrou o sociólogo Léo Pinho, presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme), organizadora do evento. “Nós queremos construir um novo Brasil com o SUS, o maior sistema de promoção dos Direitos Humanos no país”, convocou a audiência, criticando a “contrarreforma psiquiátrica” que está em curso.

Sua crítica se dirigiu de forma mais contundente às chamadas comunidades terapêuticas — que, para ele “nem são comunidades e nem são terapêuticas, mas sim instrumentos de exclusão” — ao financiamento de leitos psiquiátricos nas instituições privadas e de eletrochoques, e às redes de ambulatórios de saúde mental, estratégias cujo objetivo, afirmou, é “lucrar com o sofrimento das famílias”.

Para Léo, a medicalização social e a rotulagem do diagnóstico são contrapontos aos direitos humanos, ao protagonismo e ao empoderamento das pessoas. O que defende, acentuou, aponta outro caminho. “Não estamos aqui apenas para dizer não, mas para afirmar um projeto de país”, afirmou, propondo um compromisso com um novo modelo de cuidado, do cuidado em liberdade.

Um caminho a ser trilhado e construído por meio da arte e da inclusão do sofrimento e da loucura como partes essenciais da vida, como sinalizou a filósofa e psicanalista Viviane Mosé, uma das palestrantes do evento [Leia entrevista na página 19]. Arte como potência, democracia como caminho, liberdade como modo de cuidado, temas que mobilizaram as discussões que aconteceram nos três dias seguintes. Um encontro que incluiu na agenda “a contribuição milionária de todos os erros”, como afirmou há quase um século Oswald de Andrade.

*Radis* se inspirou nos escritos de Oswald e nas criações de outro artista brasileiro, Arthur Bispo do Rosário, para apresentar a compilação de alguns destaques do congresso. Os títulos que entremeiam esse texto foram retirados do Manifesto Antropofágico ou de criações de Oswald de Andrade. A partir das obras reunidas em Bispo do Rosário — Eu vim: Aparição, Impregnação e Impacto, exposição que fica em cartaz de maio a outubro de 2022 no Itaú Cultural, em São Paulo, a reportagem sugere roteiros que registram a potência da criação libertária contra a opressão dos manicômios e de outros retrocessos que precisam ser ressignificados.

## “A LUTA PELO CAMINHO”: DEMOCRACIA O DETERMINANTE ESQUECIDO

Na conferência que abriu o congresso, o ex-ministro da Saúde, o sanitarista José Gomes Temporão destacou que, a despeito (e por conta) dos ataques que sistematicamente sofrem neste momento, democracia, saúde e saúde mental são temas centrais para o futuro da nação e que merecem toda a atenção. Para ele, o ponto de inflexão entre os campos é o período da ditadura militar, quando surge a Reforma Sanitária, nos anos 1970.

Naquele momento, pontuou, circulavam novas ideias sobre as relações entre saúde e sociedade, quando movimentos sociais emergentes e diversos começaram a trabalhar o conceito ampliado de saúde, associando-o diretamente à defesa da democracia. “Saúde é democracia e democracia é saúde era a nossa força motriz”, rememorou, salientando que hoje a discussão sobre os temas se atualiza dadas as ameaças dirigidas às conquistas relacionadas à Constituição de 1988.

“A democracia é fundamental para a saúde e se expressa, entre outras dimensões, na liberdade de organização, na liberdade de manifestação e de opinião, na luta cotidiana pela saúde e por seus determinantes”. Temporão acentuou que também é possível compreender a democracia como dispositivo, ainda que imperfeito, que favorece o desenvolvimento das potencialidades do ser humano. Portanto, um “dispositivo

terapêutico para sociedades que sofrem de autoritarismo e coerção”. O ex-ministro destacou a imensa contribuição dada pelo SUS para a legitimação de mecanismos de democracia direta, por meio dos instrumentos de controle social, como conselhos e conferências — experiência que se disseminou em diferentes áreas do Estado brasileiro.

Temporão revelou ter encontrado poucas reflexões teóricas entre democracia e saúde mental, mas citou o estudo *Democracia, o determinante esquecido da saúde mental*, revisão publicada por Marilyn Wise e Peter Sainsbury em 2008, quando os autores registraram pesquisas que relacionavam, entre outros aspectos, participação eleitoral e expectativa de vida, direitos humanos e mortalidade infantil, participação em políticas públicas e mortalidade materna.

Entre outros achados importantes, a revisão aponta, segundo ele, que quanto maior é a participação do cidadão na vida política, maior é sua qualidade de vida; quanto mais direitos democráticos e individuais ele tem, mais oportunidades tem de participar; e quanto maior a participação na política real e a autonomia dos governos locais, mais altos serão os níveis de felicidade das pessoas e de satisfação com a vida.

Temporão acentuou: “O estudo encontrou evidências históricas, teóricas e empíricas de que a democracia é benéfica

para a saúde em geral e para a saúde mental, em particular". Por outro lado, os pesquisadores também identificaram que a democracia até agora não conseguiu promover, em termos globais, equidade; também demonstraram que o papel da democracia na promoção da saúde é frequentemente esquecido.

O sanitarista alertou para os meios furtivos que atentam em favor do colapso da democracia, muitos deles imperceptíveis, destacando em contraponto o potencial que democracias sólidas têm na promoção da saúde, em especial da saúde mental. Diante destas constatações, ele indicou que é possível estabelecer "a democracia como pré-requisito para alcançar a saúde ideal, assim como um método por meio do qual a saúde pode ser melhorada".

E em uma via inversa, ele questionou: Qual a importância da saúde como conquista e manutenção da democracia? Temporão citou o psicanalista inglês Donald Winnicott (1896-1971), para quem o modo de vida democrático só será possível em uma sociedade composta por indivíduos saudáveis, maduros e capazes de criá-lo, recriá-lo e mantê-lo. O ex-ministro defendeu o voto livre e secreto como instrumento de avaliação do indivíduo — e, portanto, da própria sociedade. "Essa capacidade de influência de cada um sobre o todo e deste sobre todos e cada um", assinalou, é característica importante do desenvolvimento de uma sociedade — e do próprio indivíduo ao longo da vida.

O ex-ministro citou a seguir estudos que apontam a necessidade de eliminar as privações de liberdade que limitam as oportunidades e as escolhas das pessoas, de modo que elas possam exercer a sua condição de cidadania. Se a saúde é desejável — e resultado da construção da maturidade —, é preciso reconhecer que um dos fatores essenciais de sua garantia "repousa no lar comum, nas suas mais diversas configurações, e nas relações de afeto e de cuidado que venham a constituir vínculos potentes sobre os quais transitem a confiança de todos os seus familiares envolvidos", indicou.

Isso deve ser seriamente considerado no desenho de políticas públicas, recomendou.

Para Temporão, é importante atentar para as consequências da falta de condições de boa criação de crianças e jovens para o futuro de uma sociedade e de uma democracia. "Se os indivíduos afetados forem a maioria, a própria sociedade corre o risco de adoecer", alertou. Segundo ele, o que Winnicott propõe, quando fala em "ambiente emocional facilitador do desenvolvimento", se aproxima do que aponta o teólogo brasileiro Leonardo Boff, quando fala em "cuidado essencial". Um cuidado que a tudo antecede e que se apresenta envolvendo as relações de forma afetuosa, devotada e não burocrática.

Ao trazer a discussão para a realidade brasileira, o sanitarista considerou importante discutir os impactos dos determinantes sociais da saúde na manutenção deste ambiente facilitador sobre quem cuida e sobre quem é cuidado, o que nos levaria a perceber a dramática situação existente em nosso país e que se projeta para o futuro.

Ele considerou alguns números: No Brasil, 44,5% das crianças e adolescentes, com idades entre zero e 14 anos, vivem com rendimento familiar per capita de até meio salário-mínimo. Segundo o IBGE, 14% dos bebês nascidos no Brasil em 2020 foram de mães adolescentes, o que corresponde a 381 mil crianças; estudo de 2022 registra múltiplos sinais de violência física e simbólica na população brasileira entre 15 e 18 anos. "Os dados mostram como o Brasil é um país hostil com a geração sobre a qual repousa seu futuro", avaliou.

Temporão também chamou atenção para o anúncio da OMS sobre o qual estaríamos vivendo uma segunda pandemia de saúde mental, com altos registros de casos de suicídio e de ansiedade, em parte motivados pela pandemia de covid-19. "A vida, a saúde e a democracia estão em risco", reconheceu. Criticou também as recentes medidas que fragilizam as estruturas da Reforma Psiquiátrica e conclamou a audiência a resgatar as utopias que fazem da saúde a potência de transformação da sociedade.

## "A ALEGRIA E A PROVA DOS NOVE": A POTÊNCIA DA ARTE

O auditório ainda estava enchendo na tarde de sábado quando os integrantes do Coral Cênico Cidadãos Cantantes entoavam suas primeiras músicas: "Se eu não calo tua voz porque tu calas a minha? / Minha palavra não quer censura / Pois toda poesia cura". Enquanto o público tomava assento, também um componente aqui, outro ali, subiam ao palco para engrossar o coro de pessoas com sofrimento mental, em situação de vulnerabilidade e população em

geral, unidas pelos Centros de Convivência e Cooperativa da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo.

"Sonhar mais um sonho impossível / Lutar quando é fácil ceder / Vencer o inimigo invencível / Negar quando a regra é vender / Sofrer a tortura implacável / Romper a incabível prisão / Voar num limite improvável / Tocar o inacessível chão / É minha lei, é minha questão / Virar esse mundo, cravar esse chão / Não me importa saber se é terrível demais / Quantas

guerras terei que vencer por um pouco de paz”, solou uma das cidadãs cantantes, antes de receber uma ovação de pé.

A arte estava espalhada por todo o congresso, em farta programação cultural, que incluía de mostra de filmes à feira de artesanato — desenvolvidas por aqueles que em geral estão excluídos. “Nos eventos da Abrasme, a arte não é vista somente como entretenimento ou terapia, mas também como intervenção política emancipatória”, explicou Paulo Amarante. “No campo da saúde mental, a arte é um instrumento de produção de outros significados em uma arena não governada pela racionalidade formal, previamente negociada pelo acerto social, e por isso propicia a liberdade de transformar as coisas”.

As experiências com música, teatro, cinema, artes plásticas e outras formas de manifestação artística são, para Amarante, estratégias de diálogo com os que passam por sofrimento psíquico: “Quando o sujeito que passa por situações de constrangimento produz uma poesia a partir desse lugar, ele faz ver a sociedade como a sociedade o vê”. Um exemplo citado por ele é a composição *Sufoco da Vida*, do cantor Hamilton Assunção, integrante do *Harmonia Enlouquece* — grupo do Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro. “Estou vivendo no mundo do hospital / Tomando remédios de psiquiatria mental / Me amarram, me aplicam / Me sufocam num quarto trancado / Socorro, sou um cara normal asfiziado”.

No dia anterior, em uma sala tomada por estudantes, pesquisadores e curiosos, a psicóloga e sanitarista Cris Lopes, uma das fundadoras do coral, lia o Manifesto poético antropotrágico, texto que confirmava o que avaliou Paulo Amarante e que convidava os ouvintes ao “início de uma saudável insensatez”: “Nossa arte-manifesto é um pacto pelo direito à verdade, a justa medida, sem negociatas, artistas do improvável que somos, não nos renderemos ao arquiemo antidemocrático”, diz o texto [Leia o texto completo no site da *Radis*].

Na fala que fez na mesa Antropofagias e insurgências: arte, cultura e práticas emancipatórias, Cris recorreu a outro autor do Modernismo brasileiro, Mário de Andrade (1893/1945), para requerer o lugar da “verdadeira saúde mental desvairada” (uma paráfrase ao título do livro *Pauliceia desvairada*, publicado por Mário em 1922), uma proposta de vida saudável baseada na diversidade e na liberdade. “A liberdade se faz e se fará aqui e agora na lida das desigualdades não naturalizadas, no cuidado da dor poetizada em nossa brasilidade”, defendeu.

Ela recorreu às metáforas para relacionar a antropofagia oswaldiana à potência positiva da arte, como instrumento de convivência com o diverso (e com a loucura) e de insurgência contra as desigualdades: “Antropofagiar é engolir o que está fora para fazer parte do dentro. Abaporu de 2022 é a chance de ver no outro, esquisito, o que é seu, é engolir a estranha loucura para se familiarizar com ela e identificá-la tão avizinhada, familiar e assim se potencializar de sua força”, recitou.

Deste modo, apresentou a experiência dos Cidadãos Cantantes, que completa 30 anos em 2022, como uma “oportunidade delirante da escuta múltipla de vozes como matéria prima da criação e não do estranhamento, da repulsa,

da vergonha e da medicalização”. Cris explicou que o coral, que hoje funciona de modo autônomo, promove ensaios semanais gratuitos na região central da cidade de São Paulo, abertos a qualquer interessado, independente de escolaridade, religião, raça, etnia, gênero, conhecimento musical, condição social ou de saúde.

“Um espaço de criação artística, tendo a arte como objetivo fim e não meio, com indiscutível alcance transformador de cidadania e gosto pela vida, um alcance que pode ser cunhado como terapêutico”, acentuou a sanitarista, enaltecendo o compromisso antimanicomial da iniciativa a partir da polifonia de vozes, união que desperta a potencialidade criativa de cada um de seus integrantes, sem necessidade de adjetivação do outro para ter valor. “Sobretudo para as pessoas em situação de vulnerabilidade social e de saúde, reafirma-se a importância da identidade cunhada em seus nomes, sonhos, projetos e laços sociais, não adjetivada pela nosologia, renda ou aspecto estigmatizante”, destacou.

### SOMOS FEITOS DE FALHAS

“Eu estou aqui como usuária”, anunciou a filósofa e psicanalista Viviane Mosé, também convidada a falar na sessão. Ela explicou que desde criança convive com a dor e o sofrimento, o que muitas vezes a levou a situações de descontrole. “Eu escuto vozes”, revelou, indicando que, apesar das dificuldades, conseguiu configurar sua loucura e vendê-la como poesia e pensamento. “Eu falo coisas lindas porque sou vazada, atravessada pelas coisas que vivo. Isso é insuportável, mas é lindo. Só eu sei o preço que pago”, argumentou.

Em uma fala entremeada de poesias recitadas de cor, a filósofa defendeu que é preciso reconhecer que todos somos feitos de falhas e que a ideia de identidade é irreal: “Nós somos feitos de metáforas e palavras”, defendeu. Retomando os temas que discorreu na entrevista exclusiva que havia concedido à *Radis* mais cedo [Leia na página 19], Viviane fez uma crítica contundente à defesa que se faz da razão cartesiana, explicando que o conceito “doença mental” é derivado da ideia de “desrazão” — criada para nos levar a acreditar em verdades estabelecidas, cujo objetivo é o controle social.

A filósofa desconstruiu aspectos históricos dos conceitos de verdade e de razão, reivindicando o direito coletivo ao delírio. “Eu sinto, logo existo”, provocou, numa crítica declarada à máxima do pensador francês René Descartes (1596-1650), “Penso, logo existo”. Para a filósofa, o pensamento cartesiano cria uma subjetividade baseada na razão, algo que se opõe aos afetos, ao sagrado e à arte. “É aí que nasce a exclusão dos loucos”, argumentou, citando o filósofo francês Michel Foucault.

Ela defendeu o resgate da “dignidade da loucura e do direito ao delírio”, criticando as estratégias de psicofarmacologia em “domesticar” o sofrimento. “A vida não é uma doença, a vida é um lugar onde se sofre muito. Pessoas em sofrimento psíquico, como eu, sofrem muito mais”, declarou, revelando que a aproximação de sua família com as manifestações culturais foi importante no processo de aceitação de sua condição. “A arte foi quem de fato me salvou”, revelou, indicando que a dor do usuário dos serviços de saúde é necessária, desde que seja canalizada para algum processo de vida (ou de arte). “Isso é uma grande antropofagia”.

1  
29

ASFIXIADO

EU ESCUTO VOZES

43276

12

Neste sentido, ela defendeu que as pessoas devem ser consideradas em seus fluxos e com seus desequilíbrios — que são fontes de criação e, quando não vividos, se transformam em doenças. “A maioria das doenças que as pessoas têm são poemas presos. Abscessos, tumores, nódulos, pedras, são palavras calcificadas, são poemas sem vazão”, definiu. E repetiu: “sofrimento faz parte da vida, do humano, mesmo que não queiramos sentir”. Inclusive em supostas condições ideais de vida, com direito à arte, o sofrimento estaria presente, afirmou, lembrando que a arte não existe para “enfeitar” a vida. “Isso é entretenimento”, refutou.

## A SOCIEDADE SECRETA

Um dos autores do documentário Sociedade Secreta (2008), que retrata as mudanças na Saúde Mental por meio do cotidiano do Centro de Atenção Psicossocial Itapeva, no centro de São Paulo, o cineasta e ativista Kayky Avaharam também fez questão de se apresentar como usuário, quando fez um relato muito emotivo de sua trajetória até aquele momento. Curador da mostra de cinema em cartaz no congresso, Kayky frequentava o Caps, em 2007, quando foi convidado para gravar algumas cenas por Juliana Vettore e Murillo Camarotto, que dirigiam o filme. Recebeu uma câmera e, ao fim, se tornou um dos protagonistas e coautor do filme.

Ele contou que foi a partir dessa experiência que ele se aproximou do mundo do audiovisual e da arte. Muito emocionado, pediu a Viviane Mosé para que lesse um texto que escreveu para o catálogo da Ocupação Nise da Silveira, promovida pelo Itaú Cultural, em 2017, em que discutiu arte e loucura, e narrou episódios de sua vida.

“Vejo que a loucura me tirou uma vida considerada normal nos padrões atuais e que obtive alguns prejuízos dos quais não consigo me recuperar”, disse no texto, em que narrou o encontro com o cantor e compositor Raul Seixas, quando foi internado pela primeira vez, aos 14 anos. Naquele momento o compositor teria lhe dito: “Bem-vindo à sociedade secreta”. “Naquele momento, nada fez nenhum sentido para mim”, disse Kayky, que afirma ter entendido, muitos anos e internações depois, o que Raul queria dizer.

“Os chamados ‘loucos’ pela sociedade moderna são verdadeiros mártires da história, pois estão presos sem ter cometido nenhum crime, confinados em muralhas físicas e mentais, desprovidos de liberdade e vivendo em sofrimento constante”, escreveu, no texto em que criticava a sociedade da depressão e da estética por aprisionar aqueles que fogem do padrão e elogiava a mudança de paradigma representada pela Reforma Psiquiátrica.

E concluiu seu texto dizendo: “Como usuário do Caps Itapeva, vejo a necessidade de buscar novas tecnologias no tratamento e incentivar a produção artística, único meio capaz de transformar as fases de euforia em verdadeiras obras de arte e os momentos de baixa, como a depressão, na criação de músicas e poesias. Se hoje estou estabilizado, foi graças ao poder da arte”.

Bastante aplaudido pelo público que lotava a sala, ele disse que a curadoria artística do congresso tinha o objetivo de despertar o desejo de experimentar a arte como instrumento de tratamento, e convidou os participantes a conhecer a Ocupação Bispo do Rosário, em cartaz naquele momento, em São Paulo, para a qual organizou uma visita guiada no último dia do evento. (ADL)

## BISPO DO ROSÁRIO: ARTE É ARTE

787

O artista plástico Arthur Bispo do Rosario, que viveu por cerca de 50 anos na Colônia Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, exercitou a liberdade de criação artística dentro de um dispositivo repressor da liberdade. Nascido em Sergipe, Bispo do Rosario se mudou aos 14 anos para o Rio de Janeiro, onde trabalhou e lutou boxe. Em dezembro de 1938, se apresentou no Mosteiro de São Bento como juiz dos vivos e dos mortos, e foi diagnosticado como esquizofrênico-paranoico.

A alguns poucos quilômetros do espaço em que se realizou o congresso da Abrasme, sua obra está em exposição, na sede do Itaú Cultural, na Avenida Paulista. Bispo do Rosário – Eu Vim: Aparição, Impregnação e Impacto abriu em 18 de maio (Dia Nacional da Luta Antimanicomial) e segue em cartaz até 2 de outubro. Bordados em mantos, esculturas, vestimentas e objetos ressignificados por ele estão apresentados ao lado de trabalhos de artistas modernos e contemporâneos.

Um núcleo da exposição registra o impacto e a impregnação de sua produção entre seus pares, a ponto

de abrir novas possibilidades no modo de fazer arte. Um segundo núcleo apresenta experiências artísticas realizadas em ateliês de instituições psiquiátricas brasileiras, que fizeram repensar o funcionamento desses lugares e geraram outros nomes de referência na arte brasileira — como o dos integrantes do Ateliê Gaia, coletivo formado por pessoas que tiveram passagem pelo serviço de saúde mental da Colônia Juliano Moreira.

Amarante conheceu o Bispo e o toma como exemplo para frisar que arte é arte: “Ele influenciou a arte mundial, superando a ideia de classificação da arte em sana ou insana, degenerada, naif, bruta”. Os curadores da exposição, Ricardo Resende e Diana Kolker, reforçam, em texto de apresentação, que a obra do artista “não pode ser assimilada com as ferramentas da história da arte ocidental; ao contrário, ela desafia o próprio conceito de arte moderna e abre caminhos na contemporaneidade, instaurando um novo campo de possibilidades estéticas e éticas”. É o chamado “efeito Bispo”.



## "MORTE E VIDA DAS HIPÓTESES": REDEFININDO O NORMAL

Na véspera do início do congresso, 20 de julho, a publicação de um artigo que desmonta a associação direta entre desenvolvimento de depressão e baixos níveis de serotonina caiu como uma bomba na psiquiatria. A chamada teoria do desequilíbrio químico teve origem nos anos 1960 e ganhou força a partir dos anos 1990, impulsionando o tratamento deste quadro com medicamentos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS).

"Sugerimos que é hora de reconhecer que a teoria da depressão por serotonina não está empiricamente fundamentada", escreveu a psiquiatra Joanna Moncrieff, líder da equipe de pesquisadores da University College London, no periódico *Molecular Psychiatry*. Na revisão sistemática de décadas de estudos científicos, os autores observaram que há poucas evidências de qualquer anormalidade de serotonina em pessoas com depressão. Em alguns testes, participantes foram submetidos a métodos para diminuir artificialmente os níveis de serotonina e, ainda assim, não desenvolveram quadros depressivos.

A hipótese de que a serotonina é um biomarcador da depressão não se comprovou pelo oposto, explicou à *Radis* o psiquiatra Paulo Amarante, pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz) e presidente de honra da Abrasme: pessoas com depressão podem ter problemas de captação de serotonina, mas pessoas com problemas de captação de serotonina não têm depressão. Para ele, "a psiquiatria argumenta ter um modelo biomédico do transtorno mental para ganhar legitimidade e escuta enquanto ciência, mas ela não o tem".

O que chamamos hoje de transtorno foi primeiro nomeado alienação mental, pelo fundador da psiquiatria moderna, o médico francês Philippe Pinel, termo que mais tarde seria substituído por degeneração (o que foi gerado com defeito, mal gerado). Doença, apostou o pesquisador, seria a palavra escolhida se houvesse um fundamento da normalidade. Como não há, enraizou-se transtorno, abrigando tudo que está fora do previsto. Deriva de torno (forma): o avesso do torno, uma deformação. Em inglês, fala-se *mental disorder* (desordem mental): o distúrbio da ordem. Mas qual é a ordem?

"A psiquiatria conduziu estudos anatomopatológicos do cérebro para encontrar a origem orgânica dos transtornos mentais, mas não encontrou porque não existe. Então passou a estudar os aspectos neuroquímicos, no nível das sinapses, e os

novos neurocientistas estão mostrando agora que essa abordagem é outra farsa", comentou o pesquisador, para quem o reducionismo organicista biológico é o pior das ciências.

Na Classificação Internacional de Doenças (CID 10), publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), não há embasamento para a definição de transtorno mental. Nenhum texto, ressaltou Amarante, refere-se às pessoas como "transtornadas mentais" ou "doentes", porque isso denotaria o caráter moral de julgamento, denunciaria a opressão.

Assim como repetimos o tempo todo que saúde não é a ausência pura e simples de doença, a nova pauta é pensar a saúde mental não como o oposto do transtorno. "A psiquiatria não precisa patologizar para cuidar", defendeu Amarante. "É possível uma psiquiatria do sadio, uma psiquiatria da vida", indicou ele. A psicanálise foi citada como exemplo de que não é necessário um diagnóstico para fazer as pessoas refletirem sobre seus conflitos, elaborarem suas dificuldades. "O sofrimento mental é necessário ao ser humano, não há vida humana sem sofrimento, mas em hipótese alguma isso é transtorno, doença, enfermidade", ressaltou. "O normal requer o sofrimento".

### IDEAL COMPULSÓRIO

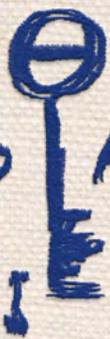
Alexandre Mapurunga, diretor técnico da Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (Abraça), composta e liderada por pessoas autistas, alertou que a sociedade está estruturada nos conceitos de corponormatividade (que considera corpos "normais" aqueles que não apresentam deficiências) e neurotipicidade (que considera mentes "normais" as não possuem nenhuma neurodivergência), hierarquizando as pessoas com base na percepção de capacidade — o chamado capacitismo.

"É um ideal compulsório, que nos obriga a performar normalidade. Aqueles que não performam são punidos com a indignidade, com a abjeção, com a invisibilidade, são estabelecidos como seres desviantes no mundo", indicou ele, ressaltando que todos nós vamos falhar nessa percepção do que é ser normal.

Uma das facetas do capacitismo, segundo Alexandre, é a hegemonia do discurso médico normalizador, que retira das pessoas sua dignidade inerente, sua autonomia, as possibilidades de se expressarem e de serem levadas em conta: "Ainda

CURA

GAY



SOFRIMENTO

são poucas as arenas em que é garantido o protagonismo das próprias pessoas autistas para que falem de sua pauta, inclusive sobre o que acham das intervenções propostas pelos especialistas, muitas vezes tidas como invasivas e violentas”.

Uma saúde mental anticapacitista não deve ser um lugar de controle, disse ele, nem mesmo um lugar de controle humanizado — que saiu de um espaço fechado e foi para um espaço aberto. Nas palavras de Alexandre, o que se busca é mais do que escuta: “As pessoas autistas e com outras deficiências devem falar sobre elas mesmas, a partir de seus saberes”.

O psiquiatra Manuel Desviat, que dirigiu e assessorou os processos da reforma psiquiátrica na Espanha e na América Latina e presidiu a Associação Espanhola de Neuropsiquiatria, foi outra voz que pediu a desinstitucionalização real das práticas de saúde mental, incorporando o sofredor no processo de definição do atendimento. “Não é trata-lo bem, e sim estabelecer uma clínica participativa”.

### DISSIDÊNCIAS DE GÊNERO

“Ainda não somos normais para muita gente”, desafiou o psicólogo e assistente social Marco Duarte, professor da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Ele trouxe à discussão a dissidência de gênero diante da imposição da normalidade, na mesa que discutiu saúde mental e população LGBTQIA+. Ele identificou o retorno de um movimento de censura contra os sujeitos que se dizem diferentes e alertou para os riscos de uma “remanicomialização” por meio das comunidades terapêuticas, lembrando que o ideal de “novo normal” inclui ameaças como as tentativas de “cura gay” e de fazer crer que existe uma “ideologia de gênero”.

Para o pesquisador, o que se assiste, neste momento, é uma tentativa de reatualização das pautas que eram criticadas pelos movimentos sociais nos anos 1980, o que faz com que a luta, hoje, seja pela garantia da implementação de uma política de saúde integral da população LGBTQIA+. “Não é apenas garantia de direito; é garantia de existência”, reivindicou, afirmando que os dissidentes devem ser acolhidos em suas dissidências.

Ele propôs então um debate “pós-identitário”, que amplie as garantias de nomeação e não abram espaço

para a identificação de grupos como estratégia fascista de aniquilamento: “Somos mais do que letrinhas. Temos que estar atentos para os riscos de repatologização. Nossa existência não precisa de diagnóstico”, afirmou, criticando dispositivos e protocolos ainda em uso pelos serviços de saúde que submetem ao poder médico decisões sobre a vida de pessoas transexuais. “O SUS submete à ordem médica o que o STF já legislou na esfera civil”, assinalou.

Na mesma linha de raciocínio, a psicóloga Céu Silva Cavalcanti, integrante da diretoria nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social (Abrapso) e do conselho consultivo da Articulação Nacional de Psicólogues Trans (ANP Trans), afirmou que não há mais como pautar assuntos sem levar em conta as diversidades e avisou que esse é só o começo do caminho. Para isso, ela apresentou algumas “pistas éticas” que podem ajudar a estabelecer uma política mais ampla e que contemple as pautas da população LGBTQIA+.

Em primeiro lugar, Céu disse ser preciso abdicar da pretensão ao universalismo, sobre qualquer coisa de qualquer pessoa. “A patologização é a universalização dos traços menores”, avaliou, recomendando também deixar de lado o lugar de autoridade que pode surgir a partir de determinado campo disciplinar ou de um pretensão saber. “Vivências e temporalidades são diferentes”, assinalou, defendendo a autonomia das pessoas em se autodefinir.

A psicóloga também considerou que é preciso fugir de simplificações — “A gente é complicado. Ainda bem” — e, ao mesmo tempo, desinteriorizar o sofrimento. Para ela, há de se levar em conta os determinantes sociais e os contextos, de modo que os diagnósticos não se limitem às questões individuais ou intelectuais. “O sofrimento pode estar no ‘entre’”, alertou. Por outro lado, ela chamou atenção para a necessidade de “desindividualizar” os efeitos dos processos de exclusão. Um convite a complexificar os processos, indicou.

Por fim, Céu recomendou apostar na radicalização da singularidade de cada sujeito, partindo do princípio de que cada um é dono de sua história individual e que “saúde é habitar mundos possíveis”. Isso, segundo ela, quer dizer que a vida é viável em diferentes níveis, e que isso tudo é muito mais complexo do que tomar remédio ou passar por tratamento, tem a ver com outros aspectos da vida, inclusive acesso aos bens materiais, sociais e culturais. “Isso é ter potência”, assegurou.

# “VER COM OLHOS LIVRES”: UM OBSERVATÓRIO DE ANTIDESTINOS

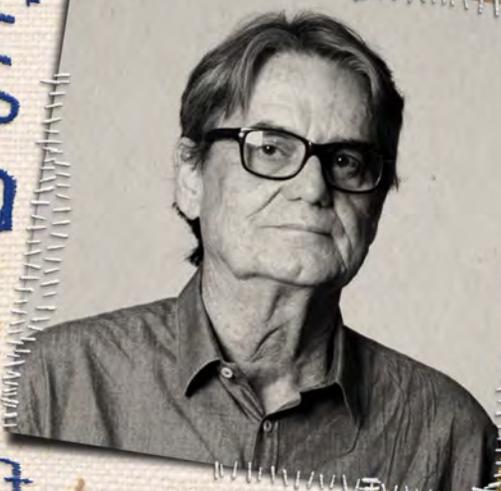
O recém-lançado Observatório de Saúde Mental, Direitos Humanos e Políticas Públicas, organizado pelo Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Ensp, sob a coordenação da pesquisadora Ana Paula Guljor, registra intervenções como essas de resistência e luta emancipatória. Um dos idealizadores do observatório, Amarante contou à *Radis* que a intenção era não apenas preservar a memória de toda a história maléfica da psiquiatria no Brasil — o que a institucionalização gerou em termos de isolamento, segregação, silenciamento e mortalidade —, mas também registrar o lado positivo: a criação de novos serviços, de dispositivos abertos, do cuidado em liberdade, de centros de convivência e de estratégias de arte e cultura.

“Temos catalogados de seis a sete centenas de projetos culturais feitos por atores da saúde mental, sujeitos com diagnósticos psiquiátricos, usuários, pacientes, sobreviventes da psiquiatria”, calculou. Por trás de cada uma dessas experiências, estão histórias de emancipação: de uma pessoa que era definida como paciente de um hospital, passou a se reconhecer como usuário dos serviços de saúde mental, e depois começou a se apresentar como músico. “É um deslocamento de identidade muito comum, que mostra como a arte muda a relação do sujeito com ele mesmo, e o transforma em produtor de conhecimento, arte e cultura”, observou o pesquisador.

Em certa medida, a arte possibilita a essas pessoas um “antidestino”, expressão que Paulo Amarante conheceu ao pesquisar o trabalho da bailarina Daiana Ferreira, que fundou em 2012 o Ballet Manguinhos, projeto que oferece aulas de balé clássico de graça para crianças e adolescentes moradores dessa comunidade da Zona Norte do Rio de Janeiro. Daiana morreu aos 32 anos, em janeiro de 2021, de covid-19, quando o Brasil ainda patinava na vacinação contra o vírus. Ela comandou a ocupação cultural da antiga Biblioteca Parque de Manguinhos, que foi fechada pelo governo um mês antes.

“Qual seria o destino dessas crianças? Morrer jovens?”, pergunta o pesquisador. “E qual seria o destino das pessoas com sofrimento mental? Ir para o hospício, passar a vida inteira ali, mortificadas, sem identidade, sem direitos sociais”. Paulo lembra com emoção que acompanhou tantas histórias assim, de pessoas que conseguiram romper uma trajetória dada como inevitável. Antidestinos.

Quando foi receber o título de cidadão ribeirãopretano, conta ele, viu na plateia a amiga Terezinha, que passou 30 anos internada no Hospital Santa Teresa, em Ribeirão Preto. Estava de *tailleur* vermelho, brinquinhos, uma elegante senhora aos 90 anos. “Na época em que eu a conheci ela era uma ‘louca de hospício’, porque a institucionalização a fez assim”, diz. “A luta antimanicomial mudou destinos de pessoas em cujos prontuários estava escrito: pacientes crônicos incapazes, doença degenerativa evolutiva irreversível, manter a medicação”.



Divulgação



ANA MARIA SILVA/ILUSTRAÇÃO

# DAESITOS

# “SOFRIMENTO FAZ PARTE DA VIDA”

Psicóloga, psicanalista, filósofa e escritora, a capixaba Viviane Mosé se sente à vontade para falar sobre saúde mental, não somente por sua formação, mas pelas inquietações e reflexões que a levaram a questionar modelos de raciocínio e verdades absolutas. “Não existem doenças psíquicas, existem diferenças psíquicas”, disparou ao primeiro momento da entrevista que concedeu à *Radis*, durante o 8º Congresso Brasileiro de Saúde Mental, antes de lotar uma das sessões mais disputadas do encontro, que aconteceu no fim de julho em São Paulo.

Na conversa, ela apresentou um mundo em transição, descrevendo metaforicamente dois movimentos: um prédio que nasce, representando a libertação dos corpos em contraponto à normatividade da razão, e um prédio que cai, constituído pela dificuldade humana em lidar com o sofrimento da certeza de sua própria finitude. Neste cenário, criticou a medicalização excessiva da tristeza e destacou a potência da arte e da complexidade dos corpos como antídotos à loucura. “O sofrimento faz parte da vida e tem que ser tratado com arte”.

“A negação da arte nos hospitaliza”, advertiu, ao defender a construção de um novo modelo de saúde, que incluía o delírio, o erro e a fantasia, e destacou o quanto são potentes as vivências da diversidade. “A vida é o que a gente inventa”, propôs a filósofa, vislumbrando um novo ser humano, mais consciente das complexidades de seu corpo e da mente, mais integrado à sociedade e suas complexidades.

## De que modo a saúde mental se relaciona com o seu trabalho?

A saúde, especialmente a saúde mental, é meu tema de trabalho a vida inteira. Com 17 anos eu já estava na faculdade de Psicologia, e a minha carreira veio daí. A Filosofia entrou na minha vida como um complemento. E todo o meu trabalho de Filosofia diz respeito ao humano. A minha questão fundamental não é curar doenças, mas produzir saúde. É a produção de saúde, não a cura de doenças. Não existem doenças psíquicas, existem diferenças psíquicas, e algumas doem muito, mais do que outras diferenças.



NA VIDA É  
O QUE  
A GENTE  
INVENTA

**Neste momento em que se busca ou se defende a racionalidade tecnológica, como usar o lirismo para promover a saúde mental?**

Não concordo que haja uma busca pela racionalidade. Ninguém está buscando racionalidade e não há racionalidade. Nós vivemos hoje a queda drástica da razão. A razão é um modelo de raciocínio que nasceu no pensamento platônico-socrático, mas que se estrutura na modernidade com o pensamento cartesiano. E o pensamento cartesiano, segundo Michel Foucault, é o início da exclusão dos loucos. Como é que começa essa exclusão? Quando eu digo “penso, logo existo”. Mas eu não existo porque penso; eu existo porque eu sinto. Então a ideia cartesiana, que marca o início da modernidade, nos diz que não é que eu existo porque eu penso; ela nos diz que eu existo porque eu penso do modo cartesiano. Então quem não pensa do modo cartesiano está no lugar da (des)razão. É aí que a história da loucura começa.

**Quais os reflexos disso para a vida?**

O que nós temos no mundo é um modelo psíquico que foi inventado e que funciona a partir de um raciocínio em linha, que estabelece que de um lado está o bem e do outro, o mal. Isso não é real. Todo mundo sabe que existem bem e mal, mas ninguém sabe a diferença, onde se encontram um e outro. Ninguém sabe a diferença entre sanidade e loucura, porque a razão (o modelo racional de raciocínio) é um dos maiores produtores de violência e de sofrimento psíquico. Eu leio esse novo momento como a queda do modelo lógico-racional como domínio e o nascimento de outros modos de pensar. É o modo de pensar que inclui o delírio. Não existe um ser humano sem delírio. Todos deliramos, todos imaginamos. Nós todos somos líricos. A vida é o que a gente inventa. Então quando a gente separa a loucura da razão e a chama de (des)razão, estamos dizendo que a razão é um pensamento sem loucura e que a loucura não tem razão. Isso não é verdade. A loucura tem a sua razão. Ela tem seu modo de organização. Assim como a razão também tem loucura e delírio.

**Mas as políticas públicas e o mercado não tentam estruturar isso de outro modo? Não há um conflito aí?**

É óbvio que o mercado vai levar isso por um outro caminho, para uma nova ordem, que é castradora. Mas esse é o melhor momento para a gente, entende? Apesar de todo o sofrimento que ele traz, nós podemos entubar uma nova possibilidade, porque não tem ninguém coordenando esse troço. O mercado virou um salve-se quem puder. É terrível, é cruel. Quem manda hoje no lucro capitalista, basicamente? A indústria farmacêutica! Você fecha uma loja, um restaurante ou um centro cultural e ali abre uma farmácia de quatro quarteirões. É algo inacreditável. A farmacologia, especialmente a psicofarmacologia, aparece como saída para todo mundo que sofre! Mas o sofrimento é parte da vida, e ele tem que ser tratado com arte. Quando a Organização Mundial da Saúde diz que no século 21, se não fosse a pandemia, a doença mais incapacitante do mundo seria a depressão, é porque está se considerando depressão uma diferença individual que diz respeito ao sofrimento. Hoje, sofrer é ter depressão. Peral! Então todo mundo que sofre tem depressão? Tornaram-nos deprimidos e a indústria farmacêutica — que não investe em pesquisa e cobra caríssimo pelos seus medicamentos — gasta seus milhões em mídia. Então hoje existe uma produção de depressão para controle social.

**Cem anos depois da Semana de Arte Moderna, quais são as lições que a antropofagia pode dar para enfrentar esse momento e fortalecer o complô que você propõe?**

A Semana de Arte Moderna deu dignidade à cultura popular, colocando-a nos museus; ela trouxe o Brasil para a nossa mão. Então o que é que a gente tira dessa experiência? Que a arte dignifica a nossa existência. Há 100 mil anos, apenas, nascia a nossa espécie, que é a *Sapiens sapiens*. Ela nasce quando adquire consciência de si, quando começa a enterrar os mortos. Ali você já vê que há consciência. O que é a nossa dor humana? É a dor de existir. É saber que se nasce e que se morre. É terrível descobrir isso, desde criança, quando se entende que há um fim. O que faz com que a gente não enlouqueça, no pior sentido? É a arte! Então você se descobre mortal, mas você se descobre criador. A arte não pertence aos artistas. A arte pertence a todos nós. É isso que a Semana de Arte Moderna nos ensina. A negação da arte nos hospitaliza. Então se a gente quer falar de luta antimanicomial, a gente tem que falar de uma sociedade que ama e cultiva a arte e a cultura.

**Que movimentos, hoje, você identifica como contrapon-tos a esse controle de corpos e mentes?**

O que vejo claramente como algo que rompe, hoje, é a transexualidade e a diversidade de gênero. A possibilidade de corpos livres, que se combinam em masculino e feminino como bem entendem. A gente já mexe no corpo há muitos anos, faz plástica, cirurgias, mas isso pode, né? Então por que não posso colocar peito, retirar peito e mudar? É algo que se relaciona com um novo ser humano. Pessoas que se colocam na transição de gênero estão abrindo uma possibilidade humana muito grande. Grande parte das hospitalizações feitas no século 20 tinham relação com a diversidade de gênero, porque se aceitava que um homem se colocasse como mulher,





AGÊNCIA PESSOAL

mas não se aceitava uma mulher que se colocasse metade dela mulher e a outra metade, homem. Isso não podia, era um desvio grave. Hoje, você anda na rua e vê um cara de barba, batom vermelho e brinco. E o que você tem com isso, se é assim que ele se sente? O mundo está rompendo, de um modo inacreditável, para a liberdade da diferença. Isso é uma coisa legal, é bom, algo que eu chamo de "prédio que nasce". Mas há também "o prédio que cai".

#### De que modo isso acontece?

Nós estamos entre dois movimentos: Um deles é o movimento de libertação do corpo, do pensamento, por um ser humano maior, onde os gordos podem viver felizes, os velhos podem transar e viver, as pessoas que têm limites físicos podem ser felizes. Hoje tudo está mudando. Se você não tem uma perna, se você só tem o tronco, você se maquia toda, aparece e se casa! Então hoje não importa se você não tem perna, não tem braço, se tem vitiligo. Isso é legal, é o prédio que nasce. E o prédio que cai...

O prédio que cai é representado por todos nós, que não sabemos lidar com o sofrimento e estamos à mercê da indústria. A indústria nos capta por meio da medicação psiquiátrica. Existe um complô, que não é organizado por uma pessoa, e não é uma teoria da conspiração, mas o mercado, há muitos anos, nos adocece para nos tratar depois. Diz o Michel Foucault: No controle social, no controle do poder, descobriu-se que é mais barato criar um fraco do que punir um forte. O poder repressivo pega você, que é forte, te tortura e te manda para a cadeia. E o poder disciplinar cria você fraco. Somos uma sociedade de produção de fraqueza. Fraqueza que depois será dominada pela medicação.

#### Como reagir a isso?

O outro caminho é: sejamos gordos, sejamos velhos, sejamos sem perna, sejamos transexuais, sejamos o que quisermos. Isso é o novo ser humano. E isso é produção de saúde. Eu existo no mundo e eu tenho direito a existir. É uma trajetória entre o meu nascimento e a minha morte, que eu traço como eu quero. Se eu não estiver machucando ninguém, se eu seguir respeitando os outros, por que eu não posso ser como quero?

#### Qual o papel de uma pandemia neste cenário que você descreve?

Nós ainda estamos em uma pandemia, mesmo que não usemos mais máscaras. Só que a gente viveu, durante dois anos, assistindo a covas coletivas sendo furadas para enterrar pessoas. Então o que nós sofremos, isolados dentro de casa, com medo de respirar o ar que podia nos matar, foi desesperador. Isso inevitavelmente muda as pessoas. Mas elas não mudam racionalmente. "Ah, ninguém mudou", podem pensar. Não mudou racionalmente. Eu vi uma matéria esta semana dando conta de que existe na Europa um acúmulo de produtos. As pessoas não estão comprando. O mercado imaginou que as pessoas, saindo de uma pandemia, iriam surtar. As pessoas hoje não compram produtos, elas compram virtualidades. O mercado está mudando. Nós vamos trabalhar quatro dias na semana. Isso já está acontecendo no mundo todo. E o que é que se vai fazer nesse terceiro dia? Arte e cultura! E por que isso? Porque as empresas de tecnologias estão vendo o suicídio de seus líderes. Em Franca, São Paulo, já existem algumas empresas que não trabalham às quartas-feiras. O que eles descobriram: que a lucratividade melhora. Estamos em um mundo de mudanças.

[Leia a entrevista completa no site]

“A  
NEGAÇÃO  
DA ARTE  
NOS  
HOSPITALIZA



Surto de monkeypox  
revive possibilidade  
de estigmas do passado  
para homens que fazem  
sexo com homens

# PREVENÇÃO É PARA TODO MUNDO

LUIZ FELIPE STEVANIM, BRUNO DOMINGUEZ E ADRIANO DE LAVOR



**D**ias depois de classificar a monkeypox como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (23/7), o diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou que gays, bissexuais e trabalhadores do sexo reduzam, neste momento, o número de parceiros sexuais para diminuir a exposição à doença. A declaração de Tedros Adhanom despertou surpresa pela possibilidade de trazer de volta o estigma do início da epidemia de HIV/aids em relação aos homossexuais. Ainda que a OMS aponte que, neste momento do surto, 98% dos casos se concentrem em homens que fazem sexos com homens (HSH), restringir a importância da prevenção a apenas um grupo pode, além de gerar preconceitos, reforçar a falsa ideia de que o restante da população não precisa se preocupar.

Ledo engano. A doença conhecida inicialmente como varíola dos macacos — causada por um vírus do gênero orthopoxvirus, parente do causador da varíola humana, erradicada no mundo, em 1977, graças à vacinação — e que tem sido chamada pelo nome em inglês monkeypox é transmitida por contato próximo com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias e materiais contaminados, como roupas de cama. Portanto, não está relacionada apenas ao sexo (embora, logicamente, o sexo envolva um grau elevado de exposição ao contato físico, o que não exclui as demais formas de transmissão).

“Temos um número de casos concentrados na população de homens que fazem sexo com homens, mas todas as pessoas estão vulneráveis. Todas as pessoas podem contrair através de um contato próximo, não é uma transmissão exclusivamente sexual”, explica Pedro Campana, médico infectologista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), especialista em saúde LGBTQIA+ e no atendimento a pessoas que vivem com HIV/aids. O melhor tipo de

comunicação para a redução de riscos, ressalta o médico, é aquela que se baseia na ciência — e é importante não limitar o assunto à transmissão sexual, mas informar a população de forma objetiva sobre as formas conhecidas de disseminação do vírus.

Quem viveu de perto o início da epidemia de HIV no Brasil e no mundo, ainda nos anos 1980, tem viva na memória a forma como a aids era tratada como “doença ou câncer gay”, como chegou a ser chamada até mesmo pela imprensa. Diante das recentes declarações sobre a monkeypox, a comunidade LGBTQIA+ já começou a se mobilizar [leia texto na página XX] para evitar uma nova tentativa de criminalização da sexualidade, das orientações sexuais e identidades de gênero — e cobrar políticas de prevenção e vacinação. “O que a gente está tentando fazer é não ficar a reboque como foi feito com a questão da aids, que jogaram para a gente toda a responsabilidade em relação ao HIV”, afirma o filósofo e ativista Cláudio Nascimento, presidente do grupo Arco Íris e diretor da Aliança Nacional LGBTQIA+.

O próprio diretor da OMS, em seu discurso, enfatizou que “estigma e discriminação podem ser tão perigosos quanto qualquer vírus e podem alimentar o surto”. Contudo, em contextos de disseminação de discursos de ódio e desinformação, qualquer declaração que dê margem para acusar os homossexuais de “promíscuos” e “propagadores de doenças” torna-se uma oportunidade para reviver uma história já bem conhecida de preconceito e discriminação. Por isso, Pedro ressalta que é preciso trazer o aprendizado que a área da saúde teve com o HIV para o cenário da monkeypox. “A gente aprendeu que orientação sexual não define e não é fator de risco para o adoecimento, e sim exposições sexuais de risco, independentemente da orientação sexual das pessoas”, pontua o médico infectologista.





## O QUE JÁ SE SABE

O vírus causador da monkeypox foi descoberto em macacos em um laboratório dinamarquês em 1958 — daí o nome de “variola dos macacos”, embora a ciência saiba que os primatas não são os animais mais suscetíveis à doença [Leia box na página XX]. O primeiro caso em humanos foi registrado em 1970 e, até então, a preocupação e os investimentos em pesquisa eram limitados, porque a doença estava restrita à África Central e Ocidental. O que acendeu o alerta de preocupação no mundo foi a disseminação de um surto na Europa, a partir do primeiro caso registrado no Reino Unido, em maio. Classificada como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela OMS desde 23 de julho, a monkeypox alcançou 41,5 mil casos no mundo em 96 países, até 21 de agosto; no Brasil, que se tornou o terceiro país com mais casos, já são 3.788 ocorrências e uma morte.

“Não existe tratamento específico disponível até agora. O tratamento é sintomático, focado em aliviar as dores. Se o paciente apresentar dor muito intensa, dependendo do local da lesão, é indicado para internação”, explica a médica infectologista Mayumi Wakimoto, chefe do Serviço de Vigilância em Saúde do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) da Fiocruz. Ela pontua que a monkeypox é uma doença com letalidade baixa e autolimitada (com duração definida), mas pode ser mais grave em pessoas imunossuprimidas, gestantes e crianças.

Os sintomas iniciais geralmente são febre, dores musculares, dor de cabeça intensa, dor nas costas, fraqueza e gânglios inchados. Segundo a OMS, a erupção ou lesões na pele (exantema) surgem dentro de um a três dias após o início da febre. “O quadro clínico clássico tem uma fase de sintomas gerais (febre, dor de cabeça, mal-estar, dor no corpo, gânglios), que dura até três dias, e depois começam a aparecer múltiplas lesões cutâneas”, descreve Mayumi. Contudo, ela identifica que o surto atual tem algumas características diferentes do que já era conhecido como

padrão. “O que estamos vendo agora nesse surto é que os pacientes podem aparecer com uma lesão única ou algumas lesões (normalmente genitais, perianais e orais). Essas lesões podem ser precedidas ou não por febre e mal-estar”, completa.

Essa variação na apresentação é uma lacuna que ainda está sendo investigada pelos cientistas, assim como o que causou o surto para além dos países endêmicos. “Podemos pensar na diminuição da imunidade, porque se parou de vacinar [contra a variola humana]. Quando a gente olha a mediana de idade do surto atual, está entre 33 e 38 anos, uma população que não se vacinou contra a variola humana. Mas não se sabe quanto tempo dura a proteção de quem se vacinou”, pondera.

Em relação a tratamentos disponíveis, a infectologista ressalta que a doença tem basicamente tratamento dos sintomas — e o único antiviral que deve chegar ao Brasil, o tecovirimat, estará disponível em pequena quantidade e com uso muito criterioso, para casos com mais probabilidade de desenvolver doença grave, como pessoas imunossuprimidas. Quanto à vacinação, também deve ser restrita inicialmente. “Não há ampla disponibilidade de vacinas e não há indicação de vacinação em massa. Os países que já dispõem de vacinas, como Estados Unidos, Canadá e Reino Unido, estão adotando estratégias de vacinação nas populações que consideram de maior risco”, afirma Mayumi.

As vacinas disponíveis contra a variola humana podem também ser utilizadas para a prevenção da monkeypox. Atualmente, são produzidos três imunizantes no mundo. O Ministério da Saúde anunciou a compra de 50 mil doses, que, com o esquema vacinal em duas etapas, deve ser suficiente para imunizar apenas 25 mil pessoas. As vacinas serão recebidas em três remessas a partir de setembro e, segundo o ministro Marcelo Queiroga (22/8), devem priorizar profissionais de saúde.

# MONKEYPOX

## VACINA E INFORMAÇÃO

**G**arantia de vacina e de informação adequada sobre prevenção e cuidados são duas das principais medidas para bloquear o surto da monkeypox, na visão dos infectologistas ouvidos por *Radis* e segundo Cláudio Nascimento, para quem o aprendizado com o HIV/ aids mostra que a construção coletiva, com participação da sociedade, é o caminho para evitar estigmas. “A própria ciência e a área de saúde no Brasil e no mundo acumularam muitas experiências e tecnologias ao longo do tempo, a partir de construções da própria sociedade”, constata.

A orientação para reduzir parceiros sexuais, segundo o presidente do Grupo Arco Íris, é uma estratégia que já se mostrou ineficaz com a epidemia de aids. “Não podemos deixar que velhas tentativas de tentar criminalizar a sexualidade sejam de novo tiradas do arquivo morto e divulgadas como métodos de prevenção atual”, afirma. Outro equívoco é trabalhar a pessoa com a varíola como “vetor do vírus”, o que, segundo o ativista, ressurge com a noção já superada de “portador”. “Todas são categorias e conceitos que a gente já desconstruiu e superou ao longo de 40 anos de luta contra a aids e não podemos de novo repetir”.

A luta pela garantia de vacinas, principalmente para os grupos mais afetados, deve ser uma pauta para a comunidade LGBTQIA+ e para a sociedade como um todo, na visão do médico infectologista Pedro Campana. “O que a gente viu em relação à pandemia de covid-19 no Brasil foi um grande atraso em relação à aquisição de vacinas, muito por negacionismo do governo federal em relação à eficácia”, pontua. No entanto, Pedro acredita que o país conta com “serviços de saúde muito bem estruturados que possam eventualmente conseguir essas vacinações prioritárias”.

Ele cita o exemplo do surto de hepatite A, em 2017, que se disseminou entre a população de HSH — e a prefeitura de São Paulo colocou esse imunizante no calendário vacinal para essa população. “Pela gestão descentralizada do SUS, talvez a gente consiga implementar em nível estadual ou municipal a vacinação para os grupos prioritários, que são os mais atingidos”, avalia. Segundo o infectologista, esse é um tema “ainda muito delicado que tem que ser resolvido com brevidade e informações técnicas” — e

que desafia governos reacionários que não se baseiam em dados científicos. “Se a gente trazer uma política séria de saúde pública, baseada em dados epidemiológicos, a população que tem que ser priorizada é a população de HSH, que está sendo mais acometida”, conclui.

Para Mayumi, é preciso desfazer estigmas que podem levar à falsa informação de que o restante da população não está suscetível a contrair a doença. “É importante haver informação qualificada e comunicação adequada para que as pessoas possam adotar medidas para se proteger. É importante frisar que há possibilidade de transmissão por contato domiciliar, por exemplo”, ressalta.

Em caso de sintoma ou de contato próximo com alguém infectado pela monkeypox, a recomendação é procurar um serviço de saúde para aconselhamento e avaliação. Em caso de teste positivo, a pessoa deve se manter isolada por 21 dias. A médica infectologista do INI lembra que, na ausência de vacina, a melhor forma de prevenção é evitar o contato próximo com paciente suspeito ou confirmado. “Significa que a pessoa doente tem que ficar em isolamento domiciliar: quarto separado, banheiro separado se possível, porque existe a possibilidade de transmissão por compartilhamento de objetos, como toalhas, lençóis, talheres. Se tiver que entrar em contato, recomenda-se fortemente o uso de máscara e luvas”, explica. A transmissão viral acontece pelo contato com as lesões na pele, mas Mayumi explica que outras formas de transmissão ainda estão sendo estudadas.

A experiência com outras doenças mostra, segundo Cláudio Nascimento, que “a informação científica abordada de maneira focalizada pode ter um resultado importantíssimo para frear o crescimento da monkeypox no mundo”. “Precisa haver informação correta, combate ao estigma, prevenção com vacina e tratamento adequado, cuidadoso e solidário”, sublinha o presidente do grupo Arco Íris. Segundo ele, a comunidade LGBTQIA+ deve ser vista como uma aliada no enfrentamento do atual surto da doença, por meio da garantia de políticas de apoio e prevenção. “O que não pode é a sociedade pensar que é uma doença biologicamente propensa ao corpo gay e ao corpo trans. É de qualquer corpo que pode tocar”, constata.

# INFORME-SE PARA EVITAR ESTIGMAS



## QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

Febre, dor de cabeça, dores musculares, dor nas costas, fraqueza, gânglios inchados e erupções na pele são geralmente os sintomas. As lesões na pele costumam aparecer dentro de um a três dias após o início da febre; tendem a se concentrar no rosto, palmas das mãos e plantas dos pés, mas podem também ser encontradas na boca, genitais e olhos. Os sintomas duram entre duas e quatro semanas e desaparecem sem tratamento. O tratamento geralmente é para aliviar a dor e o incômodo.



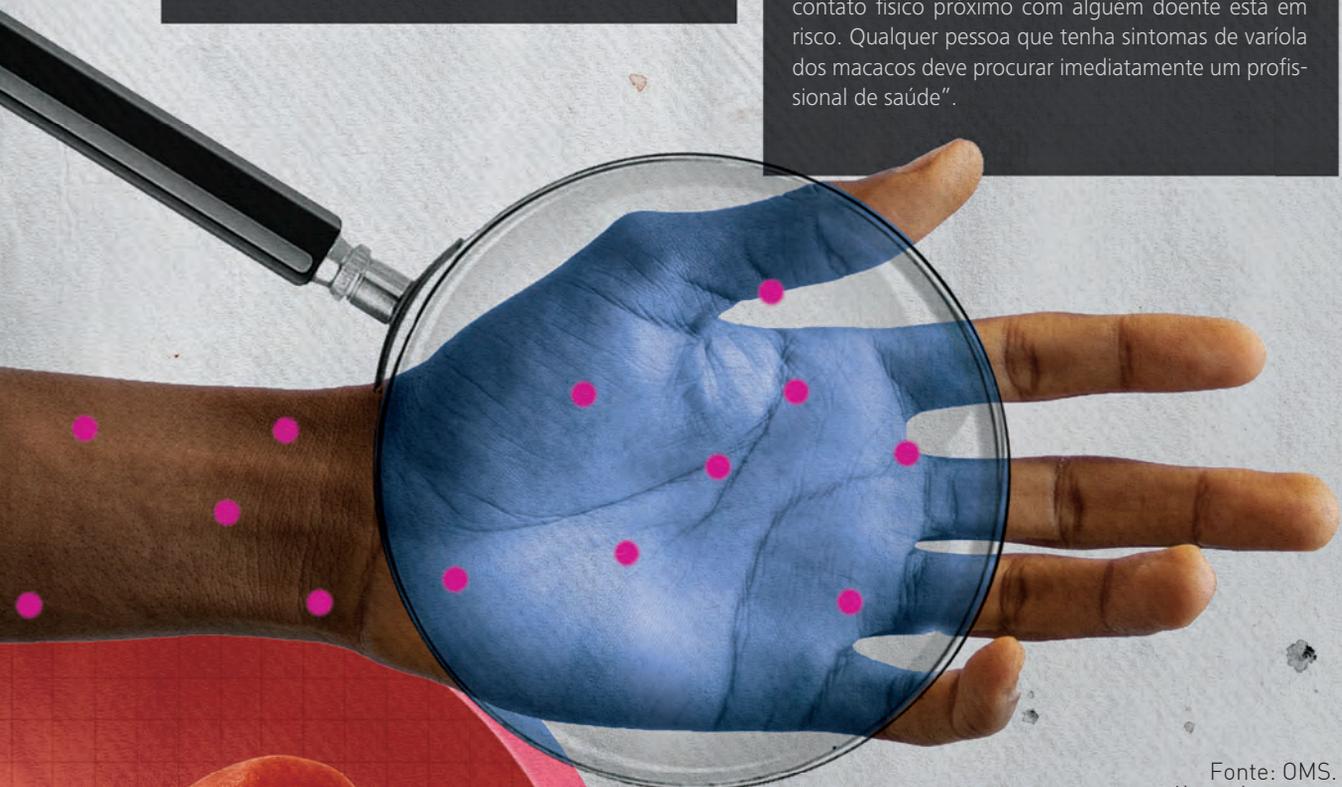
## COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

Pessoas com monkeypox podem transmitir a doença enquanto estiverem com sintomas por contato próximo. A erupção na pele (exantema) e os fluidos corporais são particularmente infecciosos. Roupas, roupas de cama, toalhas e objetos contaminados com o vírus também podem infectar outras pessoas.



## É SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL?

Ainda não se sabe se o vírus é transmitido por fluidos sexuais (como sêmen ou fluidos vaginais, por exemplo), mas o contato pele com pele durante a relação sexual pode propagar o vírus. Mas como ressalta a OMS, "o risco de contrair a varíola dos macacos não se limita a pessoas sexualmente ativas ou homens que fazem sexo com homens. Qualquer pessoa que tenha contato físico próximo com alguém doente está em risco. Qualquer pessoa que tenha sintomas de varíola dos macacos deve procurar imediatamente um profissional de saúde".



Fonte: OMS.  
Para saber mais: <https://bit.ly/3cdesUB>



## MACACOS SEM CULPA

A confusão que o nome “variola dos macacos” pode causar, ao assimilar os primatas como responsáveis pela doença, é supostamente abrandada pelo uso do estrangeirismo monkeypox — na falta de uma expressão melhor. Contudo, é preciso lembrar que os macacos são uma das espécies afetadas pela doença — vítimas, portanto, e não culpados. Aliás, a ciência já sabe que a maioria dos animais suscetíveis a este tipo de variola não são os nossos primos macacos, e sim os roedores, como ratos e cães-da-pradaria. No entanto, o nome associado aos macacos permaneceu, em razão da descoberta do vírus ter sido constatada nesses animais, em um laboratório na Dinamarca em 1958. Mais um estigma difícil de desconstruir.

## MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA JÁ COMEÇOU

A comunidade LGBTI+ já começou a se mobilizar em relação às ameaças representadas pela monkeypox, com a organização do 1º Seminário de Informação, Orientação e Mobilização da Comunidade LGBTI+ do Estado do Rio de Janeiro, que aconteceu na sede do Grupo Arco Íris, no Centro da capital carioca, em 5 de agosto. Participaram do evento pesquisadores, ativistas, usuários, profissionais e gestores de serviços de saúde, quando discutiram não somente riscos à saúde e estratégias de prevenção, mas também os impactos da associação da disseminação da doença a comportamentos e práticas de homens que fazem sexo com homens (HSH).

No fim de julho, o diretor da OMS recomendou que gays, bissexuais e trabalhadores do sexo reduzissem o número de parceiros sexuais para evitar a exposição à doença. No início de agosto, o ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, sugeriu isolar “essas pessoas”, sob o argumento de que esta seria uma “questão epidemiológica” cujo objetivo seria “proteger” a comunidade da doença. Ambas as declarações repercutiram mal, especialmente entre ativistas que assistiram à estigmatização de homossexuais e transexuais como responsáveis pela epidemia de HIV/aids, a partir da década de 1980.

“Com tudo o que a gente já aprendeu com a luta contra a aids, é importante não deixar que repitam o que fizeram conosco”, disse Cláudio Nascimento à *Radis*. Ele considerou que a OMS divulgou de forma equivocada os dados sobre a monkeypox, lembrando que os estudos são preliminares e ainda precisam passar por uma avaliação qualitativa. Argumentou ainda que a comunidade LGBTI+ é uma das que mais apresenta adesão aos serviços e políticas de saúde — o que poderia explicar uma maior notificação de casos, neste momento.

A advogada Maria Eduarda Aguiar, presidente do Grupo Pela Vidda Rio de Janeiro, reforçou o alerta para o uso de termos como “grupos prioritários” ou “público-alvo” na construção do estigma contra determinadas pessoas e grupos, o que pode ainda gerar negligências que colocuem

em risco toda a população. “É preciso entender que todos precisam se proteger”, disse a ativista, elogiando a iniciativa de criação de um observatório sobre a monkeypox, uma das propostas apresentadas no evento.

Diretora do INI/Fiocruz, a médica Valdiléa Veloso declarou que o momento é de reunião de forças para a produção de respostas às novas ameaças à comunidade LGBTI+, explicando que ainda há muito desconhecimento sobre a doença e que também são poucos os investimentos em pesquisa. Neste sentido, considerou a mobilização entre ativistas e cientistas fundamental para a elaboração de mensagens que informem com qualidade a sociedade, evitando assim o efeito das chamadas fake news. “Temos que trabalhar em conjunto desde o início”, reforçou.

O psicólogo Veriano Terto, diretor vice-presidente da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia), chamou atenção para a “repetição de cenários” a que se assiste neste momento, sinalizando para uma mobilização efetiva que possa evitar “estratégias que não funcionam” e a responsabilização de grupos pela propagação de uma doença, antes mesmo que se tenham informações seguras sobre os modos de transmissão e de prevenção. “É preciso evitar a disseminação do pânico moral e da epidemia de preconceitos e estigmas”, alertou, reforçando o papel crucial da comunidade na construção de respostas a outras ameaças à saúde. “Nossa história não começa agora. Temos uma convivência próxima e ambígua com a medicina ao longo da história, desde que a homossexualidade foi classificada como doença, no século 19”, disse. “Não somos somente destinatários de políticas e de tratamentos; somos também experts na construção de saúde”, acentuou.

Veriano destacou como prioritária a luta por mais vacinas. “Precisamos brigar pelo acesso universal”, sinalizou, lembrando que houve um tempo em que se dizia ser impossível ter acesso aos medicamentos antirretrovirais no Brasil. “Como dizia o Betinho, em relação à aids, o problema é clínico, mas também é político. Precisamos transformar informação em política pública”, declarou. (A.D.L) 

# CONVERSAS COM *RADIS*

Uma coletânea com grandes entrevistas que marcaram a publicação e trouxeram temas relevantes ao debate público

LÍCIA OLIVEIRA

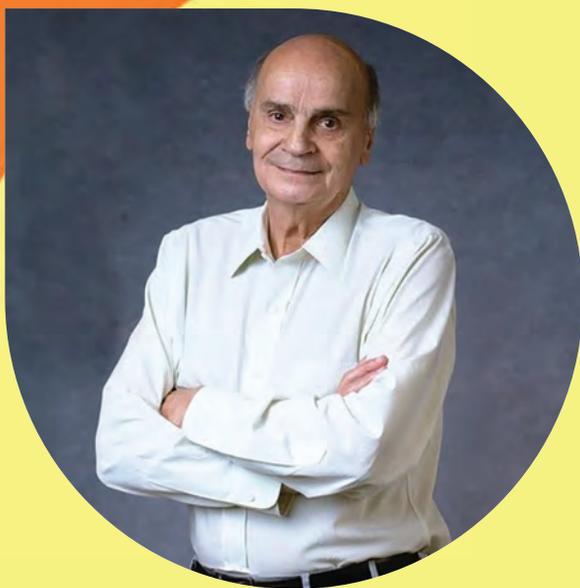
Da luta pelo SUS aos sonhos da ciência. Do enfrentamento ao racismo ao acolhimento às pessoas em situação de rua. Dos impactos da pandemia de covid-19 às pesquisas sobre as origens das doenças. Ao longo dos 40 anos do Programa Radis e dos 20 anos da revista, muitos nomes da ciência, das artes, da saúde, lideranças sociais e outras personalidades já foram entrevistados pelos nossos repórteres sobre diversos temas, sempre com a preocupação em trazer para o debate público questões de saúde e práticas sociais relevantes para a sociedade brasileira. São falas memoráveis que mostram os assuntos relevantes para cada época e contexto — e algumas delas atravessaram o tempo e, ainda hoje, são convites instigantes à reflexão.

## DRAUZIO VARELLA

“O SUS faz um trabalho maravilhoso no Brasil e, infelizmente, o que fica são só os exemplos das situações em que ele não funciona ou funciona mal.”

Um entusiasta do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera “a maior revolução na história da medicina brasileira”, o médico oncologista, professor e escritor Drauzio Varella destacou, na *Radis* 207 (fevereiro de 2019), que “nenhum país com mais de 100 milhões de habitantes ousou tanto”: construir um sistema público e gratuito de saúde com tamanha abrangência. “Se você retirar o SUS, é a barbárie. O que vai acontecer com essa legião de pessoas? Não tem alternativa: precisamos organizar o SUS para atender essas pessoas com mais eficiência, interferir com a medicina preventiva, dar o atendimento com a atenção básica à saúde”, constatou em entrevista que foi capa da edição.

FOTO: WANIEZA SOARES



## PADRE JÚLIO LANCELLOTTI

“Nós estamos vivendo um massacre. E cada um, à sua maneira e como pode, tem que tentar resistir.”

Sempre ao lado das pessoas em situação de vulnerabilidade, Padre Júlio Lancellotti transformou os seus mais de 35 anos de sacerdócio em um constante exercício de humanidade. Durante a pandemia de covid-19, o vigário episcopal para a população de rua da Arquidiocese de São Paulo e pároco na igreja de São Miguel Arcanjo, no bairro da Mooca (Zona Leste da capital), intensificou as ações de acolhimento e cuidado, principalmente com a população em situação de rua, pois foi um contexto em que essas pessoas ficaram ainda mais esquecidas. “É uma relação de humanização. O povo da rua não vai ter saúde, por exemplo, se não tiver onde morar, se não tiver um lugar onde se sinta acolhido, se não tiver alimentação e, principalmente, se não tiver autonomia”, afirmou na entrevista publicada na *Radis* 230 (novembro de 2021).

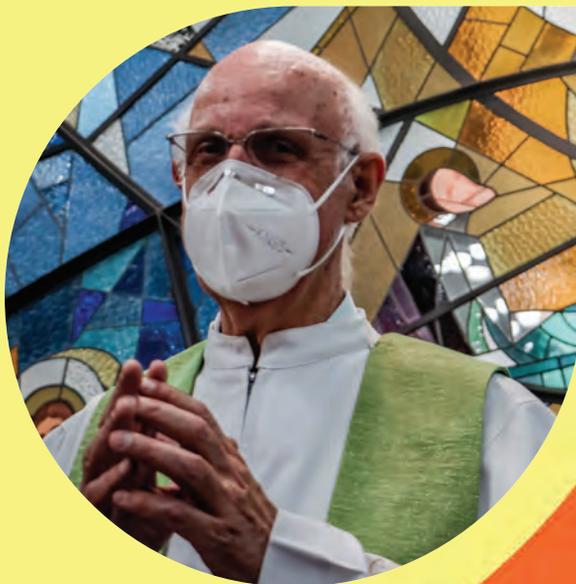


FOTO: VICTOR ANGELO CALDINI

## MARGARETH DALCOLMO

“A vacina é a única e perfeita solução de controle de uma epidemia do porte da covid-19.”

A médica pneumologista Margareth Dalcolmo acostumou-se com as câmeras, em entrevistas quase diárias, desde que começou a pandemia de covid-19. Em uma empreitada a favor da ciência e contra o negacionismo, no que ela definiu como uma briga “desigual de Davi contra Goliás”, a cientista da Fiocruz — pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) — apontou que a pandemia foi um “divisor de águas” em nossas vidas: “Acho que a vida é antes e depois de uma epidemia desse porte”, declarou, em entrevista publicada em fevereiro de 2021 (*Radis* 221).



FOTO: PETER LUCCIEV



## MIGUEL NICOLELIS

“A humanidade hoje é tão interconectada que, quando se fala em combater uma pandemia, só a ciência não é suficiente. A comunicação é um componente vital nessa guerra.”

Referência mundial no campo da neurociência, Miguel Nicolelis tornou-se um dos maiores críticos da forma como o Brasil lidou e continua lidando com a pandemia: “Tivemos uma perda de vidas muito acima do que seria esperado em um país com um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. O SUS salvou o Brasil de uma tragédia maior”, afirmou, em conversa publicada em setembro de 2021 (*Radis* 228). O neurocientista criticou a maneira como

os gestores brasileiros “se mostraram, na vasta maioria, extremamente incompetentes e mal capacitados para dialogar com cientistas” — e ressaltou que, quando a política abre mão da ciência, a sociedade como um todo sai perdendo.

## MICHELLE BACHELET

“O que vemos é uma expressão da desigualdade: no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, que afeta sobretudo os setores mais vulneráveis, como as mulheres, os idosos, os afrodescendentes, as pessoas vivendo com HIV/aids, as crianças, as populações rurais, os indígenas.”

Em visita à Fiocruz durante o 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão) em 2018, a ex-presidente do Chile e atualmente alta comissária de Direitos Humanos da ONU, Michelle Bachelet, conversou com a *Radis* sobre as desigualdades que persistem na América Latina (*Radis* 192, setembro de 2018). A falta de assistência à saúde materna — antes, durante e depois do parto, principalmente para as mulheres mais pobres e indígenas — foi apontada, por Bachelet, como uma das áreas que mais precisam de atenção.



## JUREMA WERNECK

“O racismo é uma ideologia que afeta as relações de poder. As pessoas vítimas de racismo têm menos acesso a políticas públicas de qualidade, à educação, saúde, segurança, trabalho e emprego. Isso é capaz de afetar a saúde dessas pessoas, porque afeta a qualidade de vida.”

O racismo estrutural e seus inúmeros impactos, desde a dificuldade de acesso aos serviços públicos até o sofrimento psíquico, foi abordado pela médica, escritora e cofundadora da ONG Crioula, Jurema Werneck, atualmente diretora-executiva da Anistia Internacional no Brasil, em conversa com a *Radis* publicada na edição 142 (julho de 2014). Em fala emblemática que destaca que o racismo “não é pouca coisa”, ela ressaltou que o chamado “racismo estrutural” é “internalizado também nos mecanismos de condução de cada política pública” — o que “significa que as vítimas de racismo não vão ter acesso adequado a políticas de promoção, prevenção e assistência, estarão em uma condição inferior de acesso físico e de acesso à qualidade e à integralidade”.



## ITAMAR VIEIRA JUNIOR

**“As desigualdades no Brasil têm cor. Basta olharmos para este momento presente. Estamos mergulhados numa grave crise sanitária e o impacto da pandemia na vida de homens e mulheres negras é infinitamente maior do que na vida das pessoas que não se declaram como negras.”**



FOTO: ADENCOR GONDIM

O autor do premiado romance *Torto Arado*, Itamar Vieira Junior, encara a literatura como um poderoso instrumento de alteridade e empatia. Em entrevista à *Radis* (224), publicada em maio de 2021, ele fala sobre a luta contra o racismo e o tema da ancestralidade presentes em sua obra, assim como as dificuldades enfrentadas pelas comunidades tradicionais na garantia de seus territórios. O escritor nascido em Salvador — também geógrafo e servidor público do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra) — conta que extraiu inspiração para as suas obras nas vivências concretas das comunidades quilombolas com quem teve contato: “Há muita história soterrada”.

## JOÊNIA WAPICHANA

**“Demarcar terras é um dever do Estado com os povos indígenas, não é um favor. Não é simplesmente uma questão de políticas de governo, mas uma política de Estado e um dever constitucional.”**

Primeira mulher indígena a ser eleita deputada federal, Joênia Wapichana concedeu entrevista à *Radis* (199) em abril de 2019. Ela foi a primeira mulher indígena a se formar em Direito no país pela Universidade Federal de Roraima (UFRR). Joênia criticou a transferência da regularização fundiária de terras indígenas da Fundação Nacional do Índio (Funai) para o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). Segundo ela, “dizer que os indígenas devem ser integrados à sociedade não indígena para poder exercer seus direitos” e “achar que a demarcação de

terras indígenas não é um direito” fere os preceitos constitucionais e “coloca em risco não somente a questão das terras, mas também a garantia dos direitos sociais”, incluindo a saúde.

## AKIRA HOMMA

**“Em um país continental como o nosso, com 200 milhões de habitantes, não se justifica não ter competência nacional em produtos estratégicos como vacinas (...). A população precisa ter garantia de que vai ter produtos essenciais para sua proteção.”**

Os olhos de Akira Homma brilham quando o assunto é vacina. Presidente do Conselho Político e Estratégico de Bio-Manguinhos/Fiocruz, Akira conversou com a *Radis* sobre temas como a autossuficiência na produção de imunobiológicos, a soberania científica do país e o papel do Programa Nacional de Imunizações (PNI) na erradicação de doenças. “Países grandes como o Brasil têm que buscar competência científica e tecnológica para responder às demandas”. A entrevista — publicada na edição 167 (agosto de 2016) — traz o espírito de quem está há seis décadas trabalhando em prol da saúde pública e foi condecorado pela organização internacional Vaccination como uma das 50 pessoas mais influentes na indústria de vacinas no mundo.



FOTO: AGÊNCIA O GLOBO

FOTO: RICARDO STUCKERT



## HÉSIO CORDEIRO

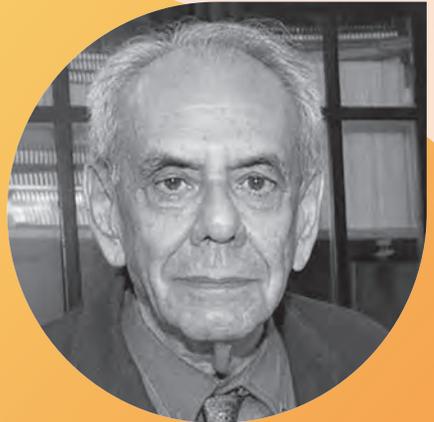
“Queríamos corrigir as desigualdades sociais, o que não seria feito somente por políticas econômicas e sociais mais justas, mas também por uma política de saúde que não privilegiasse o lucro e os serviços privados.”

Um dos idealizadores do SUS e mais ativos nomes do Movimento Sanitário Brasileiro, o sanitarista Hésio Cordeiro relembrou sua trajetória em defesa da saúde pública em entrevista publicada em fevereiro de 2011 (*Radis* 102). Falecido em 2020, ele foi um dos fundadores do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e presidiu o extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), entre 1985 e 1988. Em conversa com a *Radis*, ele afirmou que o maior legado da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986, foi a conquista do acesso universal aos serviços de saúde como responsabilidade do Estado, mas lamentou que a seguridade social nunca foi implementada para valer. Também defendeu a renovação de algumas bandeiras da saúde, com ênfase na qualidade do cuidado e na saúde da família.

## LUIZ FERNANDO FERREIRA

“A Paleoparasitologia recebe contribuições de várias áreas, mas retribui com conhecimentos sobre a evolução das doenças e dos parasitas. É um mundo de possibilidades.”

Você já ouviu falar em Paleoparasitologia? É um ramo da ciência que estuda parasitas em material arqueológico, como fezes fossilizadas (os chamados coprólitos). Um dos fundadores desse campo dos saberes, vencedor do Prêmio Jabuti em 2012 com o livro *Fundamentos da Paleoparasitologia* e pesquisador emérito da Fiocruz, Luiz Fernando Ferreira narrou à *Radis* histórias de uma vida dedicada à ciência e em desvendar a evolução das doenças por meio de vestígios arqueológicos. A entrevista foi publicada na *Radis* 130 (julho de 2013). Luiz Fernando faleceu em outubro de 2018.



## SIDARTA RIBEIRO

“Os sonhos perderam importância com o advento da ciência e do capitalismo. É uma contradição que no momento em que temos mais capacidade técnica de melhorar o mundo, estamos perdendo a chance de encontrar soluções para os problemas que afetam a humanidade como um todo.”

Sonhar é preciso — e buscar caminhos inovadores e criativos para a ciência, como o uso da cannabis para o tratamento de doenças, é um dos motes encontrados pelo neurocientista Sidarta Ribeiro para romper com a paralisia pessimista do contexto contemporâneo. Logo após o lançamento do livro *Oráculo da noite* (Cia. das Letras), em que o autor aborda a importância dos sonhos para as culturas humanas e para a ciência, *Radis* conversou com o fundador e vice-diretor do Instituto do Cérebro da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Em um papo instigante, ele falou sobre o papel dos sonhos para entendermos o mundo real e abordou como a utilização da maconha e outras substâncias psicodélicas ajudariam no tratamento de doenças: “A maconha está para a medicina do século 21 como os antibióticos estiveram para a medicina do século 20”.



# SÉRGIO AROUCA

## ENTREVISTAS

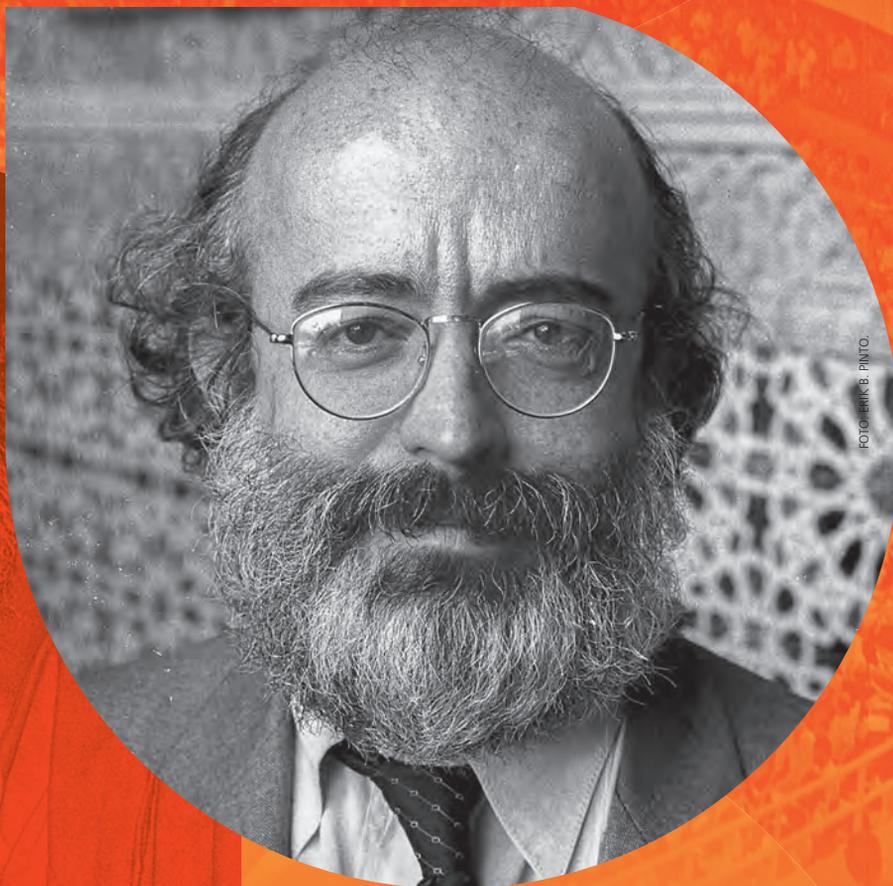


FOTO: ENRIQUE PINTO

**E**m agosto de 1986, ano de realização da 8ª CNS, Sérgio Arouca concedeu uma entrevista à revista Tema (número 7), uma das publicações que formavam o Programa Radis até então. “Quem pensasse, há alguns meses atrás, que a Conferência aconteceria como foi, seria considerado um alucinado, um sonhador”. Ele descreveu “o espírito de ampla mobilização e debate democrático que presidiu toda a preparação e a realização do evento” — e enfatizou o papel desses profissionais de saúde na formulação de “utopias”, que definiu como a capacidade de “formular coisas novas que ainda não podem acontecer, mas que podem ser levantadas politicamente”.

A Reforma Sanitária era, naquele contexto, uma utopia, mas ainda assim uma utopia necessária: “Porque a história da saúde pública deste país se faz pelas epidemias e diante da necessidade de combatê-las. Essa prática, entretanto, não dá conta mais de resolver nem mesmo as próprias epidemias. A falsa separação entre prevenção e assistência tem levado a distorções enormes”, ressaltou, na entrevista.

Médico sanitarista e doutor em Saúde Pública, Arouca presidiu a Fiocruz entre 1985 e 1989. A edição da Tema traz também avaliações sobre a 8ª de Hésio Cordeiro, Sônia Fleury e Nilson do Rosário da Costa, entre outros.

Dezesseis anos depois, agora já com a *Radis* no formato atual, Arouca conversou novamente com a gente, em entrevista publicada na terceira edição da revista, em outubro de 2002. No papo, ele analisou os primeiros anos do SUS e defendeu que era preciso ir além do que já havia sido feito até então: “Retomar os princípios básicos da Reforma Sanitária, que não se resumiam à criação do SUS. O conceito saúde/doença está ligado a trabalho, saneamento, lazer e cultura. Por isso, temos que discutir a saúde não como política do Ministério da Saúde, mas como uma função de Estado permanente. À Saúde cabe o papel de sensor crítico das políticas econômicas em desenvolvimento”, apontou. Arouca foi um dos principais nomes da luta pela Reforma Sanitária no país e faleceu em 2003, aos 61 anos. 

## Histórias de um país escravocrata

**S**olitária (Companhia das Letras), o elogiado romance de Eliana Alves Cruz, põe o dedo em uma ferida histórica ao narrar o cotidiano de duas mulheres negras, mãe e filha, que moram em um quartinho — desses cubículos conhecidos como dependência de empregada — no apartamento luxuoso dos patrões. Há um crime como pano de fundo. Mas em suas 168 páginas, a narrativa atira o leitor em todas as questões que envolvem o imaginário do trabalho doméstico no Brasil, sem esquecer um cenário contemporâneo ao tocar em questões relacionadas à pandemia e ao debate sobre movimentos identitários e ações afirmativas. “Mãe, a senhora precisa se libertar dessas pessoas. A senhora não deve nada pra elas. Não tenha medo de encerrar esse povo que nunca limpou a própria privada”, diz a personagem Mabel, a certa altura. Em entrevista (2/5) à Folha de S. Paulo, a escritora resumiu: “É sobre vidas da escravidão, uma relação com o trabalho baseada no colonialismo e na mentalidade escravocrata. Só muda a roupagem”. Bastante oportuno para um momento em que a imprensa nacional vem noticiando, com uma frequência alarmante, casos de mulheres resgatadas de trabalhos análogos à escravidão.



### PARA LER A PANDEMIA

**D**urante o período mais difícil de isolamento, Ana Karla Dubiella convidou 33 cronistas brasileiros, entre veteranos e novos talentos, para que cedessem textos que traduzissem o espírito de um tempo marcado pela covid-19. O resultado pode ser conferido

em Pandemônio: cronistas brasileiros do século XXI (Editora Lumiar), que além de um sensível panorama sobre os dias de confinamento, faz ainda uma ode à crônica — gênero literário que permanece mais vivo do que nunca. Afonso Romano de Sant’Anna, Antonio Prata, Zuenir Ventura, Xico Sá, Humberto Werneck, Luiz Ruffato e Luís Fernando Veríssimo estão entre os autores. O livro organizado pela jornalista traz ilustrações de encher os olhos, também cedidas por artistas especialmente para a coletânea.

### A VOZ DOS INDÍGENAS

**E**ntre 2018 e 2019, lideranças indígenas das regiões Norte e Nordeste foram entrevistadas por uma equipe de pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). Os relatos integram agora o livro Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos, recém-lançado pela Editora Fiocruz. No último texto da coletânea, uma conversa entre Célia Xakriabá e Luiz Eloy Terena (um dos organizadores da obra) discute as narrativas históricas por uma perspectiva contemporânea. Mas o livro traz ainda as vozes de Ailton Krenak, Zezinho Kaxarari, Chico Apurinã, Leticia Yawanawá, entre outras. “A coletânea mostra os desafios enfrentados pelos povos indígenas, tanto na criação de espaços de representação política quanto na ocupação desses espaços”, disse a pesquisadora Ana Lúcia Pontes, uma das organizadoras, em entrevista ao Portal Fiocruz.



### REVISTA TRAÇOS

**S**e você circula pelas ruas do Rio de Janeiro e Brasília, já deve ter cruzado com alguém que lhe ofereceu a Revista Traços para leitura. Criada há seis anos e voltada para a área da cultura, a publicação vem se tornando uma referência por seu conteúdo gráfico e editorial, com reportagens de fôlego e entrevistas primorosas. A revista é o braço principal de um projeto social que se propõe a gerar trabalho e renda para pessoas em situação de rua. Chamados de Porta-Vozes da Cultura, os vendedores passam por treinamento e formação. Com a venda da revista em locais de grande circulação, eles vêm conseguindo custear gastos básicos como moradia, alimentação e saúde, o que tem ajudado a superar a situação de extrema pobreza em que muitos se encontram. Você pode comprar a revista online ou assinar o projeto, tornando-se um Parceiro Traços. Saiba mais no site: <https://www.revistatracos.com/>



# IMPOSIÇÃO DA FOME É RACISMO ALIMENTAR

FRANCILÉIA PAULA DE CASTRO\*

Como já escrevia Carolina Maria de Jesus em seu diário, em 1955, “a fome é a escravidão atual”. Esse artigo poderia fazer referência ao passado colonial e escravista, mas não. O ano é 2022 e a fome atinge 65% dos lares da população negra do Brasil. Isso ainda é escravidão!

Os dados recentes divulgados no II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, produzido pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (PENSSAN), explicitam a realidade da população negra ao não direito a alimento. São 33 milhões de brasileiros/as sem ter o que comer diariamente.

No artigo publicado em 2020 Racismo e Sistemas Alimentares, descrevo como o racismo no Brasil tem distanciado a população negra do acesso à terra e alimento de qualidade. Contudo, observamos que essa população segue submetida a violações, entre elas o não direito à alimentação adequada e saudável. Esta imposição é aqui descrita como racismo alimentar, sendo uma das tantas facetas do racismo estrutural que é mantido no país.

A alta no preço dos alimentos nos últimos anos tem levado a mudanças de hábitos alimentares em famílias de baixa renda, com abandono de culturas alimentares e aumento elevado do consumo de ultraprocessados. E não é uma opção ou escolha. É vivenciado no Brasil um desmonte de políticas públicas de erradicação da fome e da pobreza, entres elas as de incentivos à produção e ao consumo de alimentos agroecológicos e de promoção à saúde.

(...)

A insegurança alimentar tem atingido também comunidades negras rurais e quilombolas. Neste caso, está associada na maioria das vezes ao não acesso à água, território e políticas públicas. Proporcionalmente, a situação dos habitantes em área rural é mais grave, mas o contingente de famintos em área urbana, cerca de 27 milhões, é assustador e revela o fosso social existente nas cidades brasileiras. Portanto, não podemos olhar para a fome isoladamente, é preciso ver o racismo e sobretudo entendê-lo como parte de um projeto político capitalista que mantém a população negra sem acesso a direitos.

É urgente uma política que promova reforma agrária para distribuição de terras, com regularização e proteção ao territórios indígenas e quilombolas, grupos historicamente

afetados pelo racismo ambiental e fundiário, fomentado por um projeto agrícola de latifúndios e commodities, a base da exploração desenfreada dos bens naturais e trabalho escravo.

Mesmo tendo o povo negro responsabilidade histórica no trabalho agrícola do país, estes foram privados do acesso à terra e seguem sendo expulsos de seus territórios, impossibilitados de produzirem seu próprio alimento. A morosidade nos processos de titularização e regularização dos territórios quilombolas, explicitam a permanente violação de direitos — racismo institucionalizado na política de estado.

Segundo a Coordenação Nacional das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq), as negligências de sucessivos governos têm acentuado as desigualdades no acesso aos direitos e propiciado o desmonte de muitas políticas públicas — caso do atual governo. Nos dados preliminares do IBGE, existem 5.972 quilombos no Brasil, presentes em 1.674 municípios, de 24 estados. Mas só 4% deles estão titulados. Já nas áreas urbanas, a população negra está privada de acesso à moradia e ao território, mas também de liberdade, considerando os índices de assassinatos de jovens negros e do encarceramento em massa.

A luta por cidades justas e democráticas passa pela urgência da reordenação dos espaços geográficos, com garantia de políticas públicas para efetivação de direitos fundamentais à população negra.

Comer bem é um privilégio de classe e raça no Brasil. Infelizmente, o acesso à alimentação saudável, na maioria das vezes, está condicionado ao poder econômico das famílias. É só observarmos em que bairros das cidades estão localizadas as feiras e restaurantes orgânicos no país. A segregação alimentar existe e persiste. Isso ocorre também pela falta de incentivos políticos aos sistemas alimentares agroecológicos e/ou orgânicos, enquanto o agronegócio recebe créditos e isenções fiscais para produção e uso de agrotóxicos, o que mantém a produção e comercialização de alimentos centralizados em nichos de mercados.

É urgente repensarmos arranjos de produção e comercialização dos alimentos e construirmos uma nova geografia alimentar que possibilite alimento de qualidade na mesa de todos/as brasileiros/as. Sobretudo, é preciso enfrentar os mecanismos políticos que mantêm o racismo e as desigualdades sociais que distanciam e limitam o acesso ao alimento saudável para a maioria da população.

■ Quilombola, engenheira agrônoma, mestra em saúde pública, pesquisadora em saúde e ambiente e educadora da FASE em Mato Grosso. Artigo publicado no site da FASE, em 02/08/2022.

# SETEMBRO AMARELO

VALORIZAÇÃO  
DA VIDA E  
PREVENÇÃO  
AO SUICÍDIO.

Ligue 188  
ou acesse [cvv.org.br](http://cvv.org.br)



 RADIS  
#NossoLadoÉoSUS