



# A MINISTRA DO SUS

Primeira mulher à frente do Ministério da Saúde, Nísia Trindade fala sobre a reconstrução das políticas de saúde, em entrevista exclusiva à *Radis*

Emergência sanitária vivida pelo povo Yanomami revela os impactos ambientais e sociais do garimpo

Da falta de vacinas à ausência de participação social, os desafios do SUS para superar o desmonte dos últimos anos



FOTO: WALTERSON ROSA/MINISTÉRIO DA SAÚDE

Xuxa e Zé Gotinha se aliam para elevar a taxa de vacinação infantil no Brasil. A apresentadora aceitou convite do Ministério da Saúde para ser embaixadora da campanha de imunização, que começa em 27 de fevereiro. A cobertura contra sarampo, caxumba e rubéola, por exemplo, caiu de 93,1% para 71,49%, em apenas três anos, segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

# RADIS

edição 245 ■ fev 2023

CAPA: FOTO DE EDUARDO DE OLIVEIRA

- EDITORIAL
- 3** A luta não para
- 4** VOZ DO LEITOR
- 5** SÚMULA
- SAÚDE INDÍGENA
- 10** SOS Yanomami
- CAPA | ENTREVISTA NÍSIA TRINDADE
- 14** Uma mulher à frente do SUS

- PERFIL
- 22** A ministra do diálogo
- RAIO-X DA SAÚDE
- 28** O SUS na UTI
- 31** Radiografia do desmonte
- 34** SERVIÇO
- PÓS-TUDO
- 35** Um guerreiro da mudança radical



Leia esta edição e conteúdos exclusivos no nosso site

# A LUTA NÃO PARA

O ano começou com um belíssimo e solar domingo, trazendo a esperança de um governo eleito com a promessa de nos restituir um ambiente democrático e reconstruir e implementar políticas públicas inclusivas.

Criado no cerne da ascensão do movimento sanitário que defendeu a indissociabilidade de saúde e democracia nos anos 1980, o Programa *Radis* se identifica com esse espírito. Constituído desde sempre por um pensamento e um jornalismo crítico, vai estar vigilante em relação aos rumos das políticas públicas e espera contribuir com muita escuta à sociedade e muito debate, para que, mais do que reconstrução, encontremos o caminho de construções mais justas, abrangentes e equitativas.

No domingo seguinte àquela posse democrática, o país assistiu em Brasília ao grotesco estrebuchar de uma horda movida por ímpeto antidemocrático e violento, saudosa da ditadura militar de 1964, de uma ignorância e um desrespeito vergonhosos em relação à República, bradando histericamente, espumando ódio e quebrando tudo que aparecia à sua frente, em um ato terrorista voltado a criar um ambiente que permitisse um novo golpe de Estado.

Leal à luta pelas liberdades democráticas e contra a sangrenta ditadura militar e as desigualdades que ela aprofundou, *Radis* aguarda a responsabilização exemplar dos golpistas e seus apoiadores, repudia a escalada de violência e desrespeito à vida que se ampliou no país nos últimos anos e reafirma seu compromisso de tomar partido do SUS, dos direitos humanos, do aprofundamento da democracia participativa e contra as estruturas de classe, coloniais, racistas e patriarcais que exploram, discriminam, oprimem, excluem e violentam o outro.

Voltando ao tema da esperança e reconstrução, trazemos com grande alegria em matéria de capa uma entrevista exclusiva com a ministra da Saúde, Nísia Trindade, primeira mulher a ocupar esse cargo e comprometida com a saúde coletiva, a ciência e o fortalecimento do SUS. Entre os temas

abordados estão a volta do papel articulador do Ministério da Saúde junto aos estados, municípios e o controle social do SUS, a retomada das altas taxas de vacinação, a prioridade à emergência sanitária e humanitária entre o povo Yanomami, ações interministeriais para lidar com a determinação socioambiental da saúde, o envolvimento e o compromisso do ministério nos debates das conferências de saúde que ocorrem este ano.

As respostas de Nísia não são óbvias. Há sempre uma reflexão a mais, um aspecto a destacar dentro de um cenário complexo, uma delicadeza, uma empatia e um compromisso ao pensar nos setores mais vulnerabilizados ou invisibilizados da sociedade. Vale a pena conferir.

Há um assunto importante a comentar com você, leitor. Em todos os meses do último ano, cada nova edição da *Radis* foi disponibilizada em nosso site, divulgada em nossas redes sociais e teve o seu link enviado a todos os assinantes que têm e-mails cadastrados. Porém, como explicado aos leitores que nos procuravam, fomos surpreendidos por uma sucessão de problemas para manter em dia a impressão das revistas, a começar pelo fechamento da gráfica que nos atendia e pela demora e finalmente a impossibilidade de poder habilitar as empresas subsequentes na licitação então vigente e retomar as impressões. No segundo semestre, o obstáculo foi conseguir que as edições novas e as anteriores fossem impressas cumulativamente e em tempo hábil, por meio de um contrato temporário.

Tudo isso produziu uma situação inédita após 20 anos de rigorosa periodicidade no envio da *Radis* aos assinantes, frustrando tanto os leitores que gostam de receber e folhear cada edição impressa, quanto a todos nós que trabalhamos muito na busca de fazer chegar a 125 mil pessoas e instituições um jornalismo sério, sempre em defesa do SUS e dos direitos da cidadania. Vamos superar esses problemas. A saúde e o SUS precisam da visão crítica e da participação cidadã de nossos leitores. A luta por saúde para todos continua!

■ **ROGÉRIO LANNES ROCHA** COORDENADOR DO PROGRAMA RADIS

SUA OPINIÃO

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

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



**RECONSTRUÇÃO DEMOCRÁTICA**  
Capa maravilhosa!

Shana Emanuelle, via Instagram

**JOAQUIM VENÂNCIO**

Quando estudei na Escola Politécnica (1997-2000), perguntava por ele e pouco se sabia. Achei primoroso esse resgate da memória do fabuloso Joaquim Venâncio.

Anderson Machado, Rio de Janeiro

Conto a história de Joaquim Venâncio para todos as/os alunas/ alunos do Provoc que tenho orientado. Parabéns à Radis e ao repórter Glauber Tiburtino!

Maria Conceição Messias, via Instagram

Grande iniciativa. “Devemos levantar do chão os nossos mortos”, porque esquecê-los é morrer.

Eula Carvalho Pinheiro, via Instagram

**ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NEGRA**

Ótima entrevista e reflexões muito importantes sobre as questões e necessidades das pessoas idosas em especial idosos negros.

Kamila de Paula, via Facebook

Parabéns para essa grande e rica revista. Tesouro de informação!

Mauba Tanha, via Instagram

**SUS NECESSÁRIO E POSSÍVEL**

Matéria super-oportuna sobre questões de grande relevância! Parabéns!

Feizi Milani, via Instagram

Investimentos em saúde são urgentes. Vamos começar a exigir isso também?

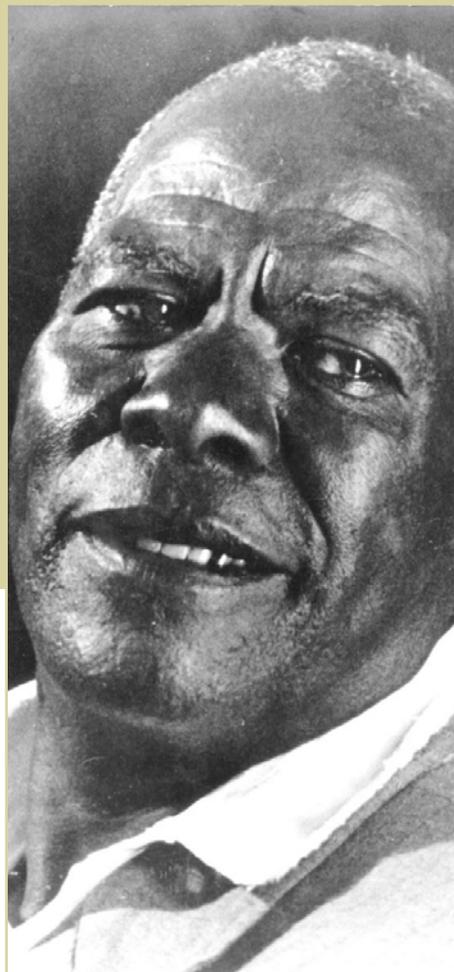
Débora Cassilhas, via Instagram

**INSPIRAÇÃO**

Amo suas revistas! Uma faxineira que lê de tudo. Leio Radis na casa da patroa e hoje faço Direito no 4º semestre. Radis, você é minha inspiração! Tenho muitas. Já até compartilhei com colegas, amigos e vizinhos. Obrigada a todos os colaboradores que fazem a nossa leitura cultural de conhecimento e saber. Meu muito obrigada!

Jacira Manu, Rio Grande (RS)

**R: Olá, Jacira! Ficamos muito felizes com seu comentário. Você que é nossa inspiração!**



**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**

**Mario Moreira**  
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 Lavor,**  
**Ana Cláudia Peres,**  
**Liseane Morosini,**  
**Glauber Tiburtino,**  
**Lícia Oliveira;**  
**Luíza Zauza e**  
**Fernanda Mendes**  
(estágio supervisionado)

**Arte**

**Felipe Plauska**

**Documentação**

**Eduardo de Oliveira**  
(arte e fotografia)

**Administração**

**Fábio Lucas**  
**Flávia Vianna Papacena**  
**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

## A democracia resiste

O Palácio do Planalto, o Congresso e o Supremo Tribunal Federal (STF) foram invadidos e vandalizados em 8 de janeiro, deixando um rastro inêdito de destruição em Brasília. O atentado que chocou o país ocorreu uma semana após a posse do presidente eleito Luiz Inácio Lula da Silva. Imagens que circularam pelo mundo mostraram a depredação do patrimônio público feita por vândalos, apoiadores do ex-presidente Jair Bolsonaro. O prejuízo pode chegar a R\$ 7 milhões, apontou a Folha de S.Paulo.

Logo depois dos ataques, o presidente Lula pediu união de todos pela democracia. No dia seguinte, montou um gabinete de crise e decretou a intervenção federal na segurança pública do Distrito Federal (até 31/1). Em reunião com todos os governadores e autoridades, os presidentes da Câmara dos Deputados e do Senado e os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF), o presidente Lula declarou que o “país não vai permitir que a democracia escape das mãos”. Numa imagem simbólica e histórica, após a reunião, todos caminharam de mãos dadas do Palácio do Planalto até o STF. Investigações estão em curso para buscar os responsáveis diretos e indiretos pelo ataque, e para reparar as perdas.

**“Eles vão perceber que a democracia garante o direito da liberdade, ela garante o direito de livre comunicação, de livre expressão, mas ela também exige que as pessoas respeitem as instituições que foram criadas para fortalecer a democracia”**

(Luiz Inácio Lula da Silva, em pronunciamento após o vandalismo em Brasília)

**“Os desprezíveis ataques terroristas à Democracia serão responsabilizados, assim como os financiadores, instigadores, anteriores e atuais agentes públicos que continuam na prática de atos antidemocráticos.”**

(Alexandre de Moraes, STF)

## Ataque à cultura

Obras de arte, móveis e monumentos foram saqueados, depredados e danificados, enquanto cômodos e espaços externos da Esplanada foram destruídos e quebrados. No Planalto, um painel do pintor Di Cavalcanti (1897-1976), que estava no Palácio desde a inauguração de Brasília, em 1960, foi furado com facadas.





MARCELO CAMARGO/ABR

## RETOMADA DO MAIS MÉDICOS

“Nós vamos seguir o que está determinado pela legislação em relação à prioridade aos médicos brasileiros e, com todos os critérios, para que se possa também ter o concurso de médicos estrangeiros quando não forem ocupadas essas posições por médicos brasileiros. (...) Sabemos que a perda da força do Mais Médicos, sua fragilização nos últimos anos, deixou um vazio de assistência médica em vários municípios do Brasil.”

Ministra Nísia Trindade, em entrevista coletiva em 10/1

## Prioridades listadas na Saúde

A ministra da Saúde, Nísia Trindade, anunciou as prioridades da pasta nos 100 primeiros dias de governo, em entrevista coletiva em 10 de janeiro.

- Elaboração de um plano emergencial para redução de filas para diagnósticos e cirurgias eletivas
- Transparência da Câmara Técnica Assessora para Imunizações (Ctai) e recuperação da conversa com a sociedade científica
- Campanha de vacinação para recuperar as coberturas vacinais
- Inclusão da vacina covid-19 no Calendário Nacional de Vacinação
- Retomada do Programa Farmácia Popular e ampliação da oferta de medicamentos
- Fortalecimento da saúde da população negra e indígena
- Ações emergenciais para a população Yanomami
- Seguimento e ampliação do programa Mais Médicos, priorizando os médicos brasileiros e posteriormente os médicos estrangeiros
- Reforço do diagnóstico do câncer do colo do útero



PREFEITURA DE SÃO GONÇALO

## ACS e ACE são profissionais de saúde

Agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE) passaram a ser reconhecidos como profissionais de saúde. A oficialização ocorreu a partir da Lei nº 14.536/2023, sancionada em 20 de janeiro, pelo presidente Lula. A medida valoriza mais de 320 mil profissionais que atuam na ponta, próximos à população, estabelece direitos e fortalece o SUS. Implantado em 1991 e inicialmente conhecido como Programa de Agentes Comunitários de Saúde, o trabalho dos ACSs é tido como a espinha dorsal da Estratégia Saúde da Família (ESF). Confira no site de Radis algumas matérias sobre o assunto.

## Revogaço na Saúde

Ainda na primeira quinzena de governo, o Ministério da Saúde revogou seis portarias publicadas na gestão anterior contrárias às diretrizes do Sistema Único de Saúde. De acordo com a pasta, todas as ações anuladas não haviam sido pactuadas com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), prejudicando a transparência e o diálogo entre os entes que compõem o SUS. O “revogaço” foi uma das recomendações do relatório do Grupo Técnico (GT) da Saúde [saiba mais na pág. X].

- Portaria GM/MS nº 4.809, de 30 de dezembro de 2022, que “Institui o Fórum Permanente de Articulação com a Sociedade Civil”: esvaziava o Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Portaria GM/MS nº 2.561, de 23 de setembro de 2020, que “Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do SUS”: o texto exigia que o médico comunicasse o aborto à autoridade policial e ainda preservasse possíveis evidências do crime de estupro, como fragmentos do feto ou embrião
- Duas portarias que tratavam da Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami), que substituiu a Rede Cegonha, e trazia retrocessos à área de atenção materno-infantil, como a exclusão das enfermeiras obstétricas e a inclusão de medidas que poderiam ser consideradas violências obstétricas na Caderneta da Gestante
- Também revogada a obrigatoriedade de apresentação de prescrição médica eletrônica para retirar medicamentos do programa Farmácia Popular: a medida dificultava o acesso de uma parcela da população



## Revogaço geral

Algumas medidas que revogaram normas editadas pelo governo de Jair Bolsonaro foram assinadas pelo presidente Lula no mesmo dia em que tomou posse, em 1º de janeiro.

**ARMAS:** novas diretrizes para a política de controle de armas, definindo o recadastramento pela Polícia Federal de todas as armas comercializadas a partir de maio de 2019;

**SIGILOS:** a Controladoria-Geral da União (CGU) deverá analisar o sigilo decretado sobre documentos de interesse público;

**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:** foi extinta a Política Nacional de Educação Especial, que na prática abria brechas para a segregação de estudantes com deficiência, como Radis abordou na edição 220;

**TERRAS INDÍGENAS:** foi revogado o programa de apoio à mineração artesanal, que tinha como objetivo dar retaguarda ao garimpo ilegal na Amazônia. Também foi revogada uma Instrução Normativa publicada em dezembro de 2022 que regulamentava a exploração de madeira em terras indígenas.



## Óbitos maternos pela covid-19 em 2020

Um estudo do Observatório Covid-19 da Fiocruz, divulgado em 19 de janeiro, concluiu que houve um excesso de 40% de óbitos maternos em 2020 em comparação com os anos anteriores. O aumento de mortes já era esperado diante da situação sanitária, porém ainda assim houve um excesso de 14% em relação ao previsto. A pesquisa foi publicada na revista científica BMC Pregnancy and Childbirth (12/1). Outro dado importante mostrado pelo estudo é que gestantes e puérperas compõem o grupo que mais sofreu com a pandemia.

JOÃO PAULO DE SOUZA OLIVEIRA

**Em 2020:**

### 549 mortes maternas

especialmente entre as gestantes do segundo e do terceiro trimestre

Em comparação a pacientes de outros grupos que foram a **óbito** no mesmo ano, **grávidas** e **puérperas** que faleceram apresentaram:

**+337%**

chances de hospitalização a partir do diagnóstico de covid-19

**+73%**

internações em UTI

**+64%**

uso de suporte ventilatório invasivo

## Vacina contra HIV da Janssen é segura, mas ineficaz

O estudo Mosaico realizado pela Janssen foi encerrado após conclusão dos testes na fase 3 de que a vacina é segura, mas não consegue prevenir a infecção pelo vírus HIV. Ao todo foram 3.900 voluntários, entre homens cisgêneros e pessoas trans com idades entre 18 e 60 anos. Os testes foram realizados em nove países, entre 2019 e 2022. O Brasil também participou.

A vacina continha um mosaico de componentes que deveriam atingir vários subtipos diferentes de HIV presentes no mundo todo. No entanto, a resposta imune não conseguiu incluir quantidades significativas dos chamados anticorpos neutralizantes. Os resultados da pesquisa demonstram que a busca por um imunizante eficaz contra o HIV ainda é muito complexa, já que o vírus sofre mutações de forma rápida e escapa do sistema imune. Um ano antes, a Janssen também não havia conseguido sucesso em outro estudo realizado com jovens mulheres na África subsaariana.



DIVULGAÇÃO

### “A ciência está de volta”

De Ricardo Galvão, físico brasileiro, novo presidente do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Presidente do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe) entre 2016 e 2019, Galvão foi demitido durante o governo Bolsonaro ao alertar sobre o aumento do desmatamento na Amazônia.



## Cultura do estupro e o futebol

A prisão preventiva do jogador Daniel Alves pela justiça espanhola sob a acusação de estupro (20/1) trouxe à cena discussões sobre a cultura do estupro, como julgamentos feitos pela sociedade ou até mesmo pelo acusado na tentativa de desqualificar a vítima e inverter a responsabilização do crime. A denúncia foi feita por uma mulher de 23 anos que, em vários depoimentos à Justiça, todos sem contradições, forneceu detalhes que desmentem a versão apresentada pelo jogador. A agressão ocorreu no banheiro de uma boate, em Barcelona, na noite de 30 de dezembro de 2022, e a vítima não quer indenização.

Comportamentos machistas que predominam no mundo do futebol são evidências de práticas naturalizadas no cotidiano com a desculpa de que se tratam apenas de “brincadeiras”. “Os homens têm um pacto entre eles de se proteger. Eles acham esse comportamento normal”, declarou a comentarista Renata Mendonça, do SportTV, à jornalista Natuza Nery no podcast O Assunto, do G1 (27/1).

O futebol, muitas vezes, é o passaporte de ascensão social mais sonhado por crianças e jovens que almejam viver da bola e mudar de vida. E não faltam exemplos de que o esporte de fato cumpre esse papel. Mas os benefícios concedidos pela indústria de uma das maiores paixões nacionais não podem servir de salvo-conduto para a manutenção da cultura do estupro. Isso precisa acabar. Um agressor deve ser punido, independentemente de seu mérito esportivo e lugar social. As vítimas clamam por justiça e a sociedade deve se juntar a elas.

## De olho nas comunidades terapêuticas

“Ao criar o Departamento de Apoio a Comunidades Terapêuticas, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social vai na contramão do movimento de revogações e reestruturações que o governo Lula vem fazendo para devolver o país à normalidade democrática, resgatar o papel do Estado nas políticas sociais e garantir os direitos humanos de todas as vidas que existem e importam no Brasil.”

A constatação é da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), em nota (25/1) em que critica o decreto presidencial 11.392 de 20 de janeiro de 2020, que cria o Departamento de Apoio a Comunidades Terapêuticas. Segundo a Abrasco, o investimento financeiro nessas comunidades “configura também um movimento contrário à expansão e qualificação dos serviços de caráter residencial já existentes” no SUS e no SUAS (Sistema Único de Assistência Social). A Associação acrescenta ainda que, não por acaso, o financiamento dessas comunidades cresceu durante o governo do ex-presidente Bolsonaro. Leia a nota completa em <https://bit.ly/3RipqIm>.



DIVULGAÇÃO

“O aparato estatal tem capacidade, não só para entregar benefícios à população, como para entregar uma cultura de solidariedade, uma cultura do comum. Quando a pessoa vai se vacinar, quando a pessoa vai numa unidade de saúde, quando a pessoa vai numa escola, ou seja, em qualquer interação com os serviços públicos, isso não pode ser entendido fora de um projeto político. Temos que repolitizar a sociedade, disputar valores, afirmar a ideia da solidariedade, da emancipação, da distribuição, da equidade, para que essas ideias ganhem força.” 

De Sonia Fleury, doutora em Ciência Política e especialista em Medicina Social, em entrevista ao Centro de Estudos Estratégicos (CEE) da Fiocruz, em 17/1. Disponível em <https://bit.ly/3wNuQ4B>.

# SOS YANOMAMI

Emergência sanitária vivida pelo povo Yanomami revela os impactos ambientais e sociais do garimpo

ADRIANO DE LAVOR E LUIZ FELIPE STEVANIM

“O que fazem os brancos com todo esse ouro? Por acaso, eles o comem?” A indagação do xamã yanomami Davi Kopenawa foi proferida em 1990, durante o Tribunal permanente dos povos sobre a Amazônia Brasileira, e já era um alerta para os impactos do garimpo ilegal sobre a vida do povo Yanomami, que vive na maior reserva indígena do país. Essas palavras do líder espiritual — que lembram uma profecia — fazem sentido diante da crise sanitária que levou à morte de 570 crianças yanomami entre 2019 e 2022, em consequência de desnutrição e doenças como pneumonia e malária — um cenário desolador que chocou a opinião pública nacional e internacional, causado pelo avanço de garimpeiros sobre o território sagrado deste povo, com a possível omissão e até mesmo o incentivo do governo do ex-presidente Jair Bolsonaro.

Em seu livro *A queda do Céu: Palavras de um Xamã Yanomami*, escrito com o antropólogo Bruce Albert, Kopenawa explica que, na crença do povo Yanomami, os minérios foram enterrados no subsolo por Omama, o ser da Criação, para que não contaminassem os humanos. A sede de lucro e de mercadorias dos “brancos”, em busca de ouro e outros metais, fez com que a “fumaça da epidemia xawara” se espalhasse sobre a Terra e atingisse o povo da floresta, narra o líder espiritual. “O que chamamos de xawara são o sarampo, a gripe, a malária, a tuberculose e todas as doenças de brancos que nos matam para devorar nossa carne.”

A crise sanitária vivida pelos Yanomami no início de 2023 lembra a narrativa de Kopenawa sobre as

consequências da xawara, uma perturbação na floresta que é sentida espiritualmente pelos indígenas, mas que tem um causa muito precisa: a presença ilegal de garimpeiros na Terra Yanomami. Segundo relatório elaborado pelo gabinete de transição governamental, o garimpo ilegal avançou 46% na região, em 2021; somente em 2022, foram registrados 11.530 casos de malária. O Ministério da Saúde decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em 20 de janeiro, diante do quadro de desassistência sofrido por este povo. No dia seguinte, o presidente Lula visitou Roraima, juntamente com as ministras dos Povos Originários, Sonia Guajajara, e da Saúde, Nísia Trindade.

Quando as primeiras equipes do Ministério da Saúde chegaram à Terra Indígena (TI) Yanomami, identificaram crianças e idosos em estado grave de saúde, com desnutrição avançada, malária, infecção respiratória aguda e outros agravos. Técnicos e profissionais da força-tarefa relataram casos de mulheres que pesavam apenas 27 quilos amamentando e a preocupação com o surgimento dos primeiros casos de tuberculose entre os atendidos na Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai), em Boa Vista, onde estão recebendo tratamento cerca de 700 pessoas — mais que o dobro da capacidade da unidade.

*Radis* preparou um resumo crítico para entender o que está acontecendo com os Yanomami e como essa crise humanitária revela os impactos ambientais e sociais do garimpo ilegal.

## “NÃO É A FOME, É O GARIMPO”

“A minha opinião é diferente. Isso pode ajudar um pouco, mas não é efetiva para salvar a população. Essas cestas básicas não vão ajudar. Cesta básica é só para fome, duas ou três semanas e depois acaba. O que vai ajudar é uma desintração do garimpo ilegal. Esse é o ponto mais importante para salvar a população Yanomami. Para salvar as crianças tem que retirar os garimpeiros”, declarou o xamã Davi Kopenawa ao site Amazônia Real (24/1). Na entrevista, a maior liderança yanomami responsabilizou diretamente o ex-presidente Bolsonaro pela expansão do garimpo ilegal na Amazônia e chamou de “ouro do sangue Yanomami” a exploração predatória do minério em sua terra indígena. Na conversa que tiveram com o repórter Felipe Medeiros, Davi e o filho Dário — respectivamente presidente e vice da Hutukara Associação Yanomami — resgatam a origem da tragédia e apontam a garantia do território como solução única para o genocídio em curso. Leia em <https://bit.ly/3wHhdny>.

## É GENOCÍDIO?

O ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Luís Roberto Barroso, determinou, em 30 de janeiro, a investigação de possível prática de crime de genocídio contra os Yanomami por parte de autoridades do governo Bolsonaro. O site do Instituto Socioambiental (ISA, em 31/1) lembrou que a lei 2.889 de 1956 diz que o genocídio ocorre quando há “intenção de destruir, no todo ou em parte, grupo nacional, étnico, racial ou religioso”. O ministro da Justiça, Flávio Dino, também já havia determinado que a Polícia Federal apurasse se há indícios de genocídio e omissão pelo governo anterior. O crime também pode ser julgado de acordo com a legislação internacional. O ISA ainda recordou que o único caso de genocídio reconhecido até hoje pela Justiça brasileira foi o assassinato de 16 Yanomami por garimpeiros, em 1993, conhecido como “Massacre de Haximu”.

## COLAPSO ANUNCIADO

Em 2021, o relatório Yanomami sob ataque — Garimpo ilegal na Terra Indígena Yanomami e propostas para combatê-lo, produzido pela Hutukara Associação Yanomami e pela Associação Wanasseduume Ye'kwana, já dava destaque aos prejuízos causados pelo garimpo ilegal ao direito à saúde dos indígenas, demonstrando que a atividade garimpeira ilegal está associada à maior incidência de doenças infectocontagiosas entre as comunidades indígenas, em especial a malária, e à contaminação de mercúrio, “com danos irreversíveis à saúde das pessoas das comunidades afetadas”. O documento registra a presença de doenças neurológicas entre recém-nascidos indígenas e denuncia que as crianças não passaram por um diagnóstico de contaminação de mercúrio — apesar de haver orientação normativa nesse sentido.

Diante da circulação de garimpeiros armados na região, a situação é de “insegurança generalizada”, trazendo transtornos ao atendimento à saúde às comunidades indígenas, aponta o relatório, que enumera problemas como o total abandono de alguns postos de saúde, a ocupação das pistas comunitárias para a operação e o abastecimento do garimpo e o desvio de medicamentos reservados para os indígenas para atendimento de garimpeiros. “Esses fatores potencializam os danos que resultam da desestruturação e má-gestão do atendimento à saúde indígena realizado pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami”, diz o documento (que pode ser acessado na íntegra em: <https://bit.ly/3Y4WoOM>).

Júnior Hekurari Yanomami, presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi/YY) e da Urihi Associação Yanomami, que descreveu a situação como “colapso” no relatório, reforçou a denúncia em sua conta no Twitter: “Há exatos 5 anos venho denunciando, relatando e divulgando imagens da situação do Povo Yanomami, assolados pela invasão garimpeira, desassistência, alto índice de desnutrição, casos de malária e óbitos”, postou, com um vídeo que segundo ele foi feito em março de 2022. Em outra postagem, reforçou que o ex-presidente e sua equipe ignoraram “nosso grito de socorro através de aproximadamente 50 ofícios”.



## VERGONHA NACIONAL

“Não é só uma tragédia, é uma vergonha nacional difícil de mensurar”, relatou a jornalista Sonia Bridi, da TV Globo, após retornar da visita que fez à TI Yanomami. Em entrevista à GloboNews (25/1), a repórter descreveu imagens dramáticas de fome, fragilidade e abandono extremos que, segundo ela, são comparáveis aos vistos em territórios em conflito onde esteve ao longo de sua carreira. “Ali todas as pessoas estão doentes. É impossível não estar doente quando você não tem água limpa para beber, tem contaminação, não tem acesso à principal fonte de proteína, que é peixe; os garimpeiros chegam inclusive a comer comida da roça dos indígenas”, afirmou, visivelmente emocionada.

Ela declarou que nunca imaginou que veria cenas similares no Brasil, em um período de paz. “Um período de paz que é aqui, porque dentro da Terra Yanomami esse ataque tem sido sistemático”, ressaltou a jornalista, apontando o avanço do garimpo e a negligência do governo Bolsonaro como responsáveis pela penúria em que vivem os indígenas na região. Sonia enfatizou que, apesar dos inúmeros alertas feitos por ativistas e pela imprensa nos últimos anos, nenhuma atitude foi tomada; lembrou que há decisão do STF ordenando a expulsão dos invasores, mas em apenas uma única operação a Polícia Federal recebeu apoio logístico das Forças Armadas. Ainda assim, na ocasião, a PF teve que desembolsar R\$ 2,5 milhões por três dias de uso de apenas um helicóptero cedido pelo Exército.

## SOLIDARIEDADE NA FIOCRUZ

A comunidade Fiocruz também se mobilizou diante da tragédia. “A situação é tão dramática que as iniciativas têm que ser quase imediatas, decisão e ação, porque as pessoas estão literalmente morrendo”, afirmou o presidente em exercício da instituição, Mario Moreira, após reunião com o Conselho Deliberativo (26/1), quando se discutiu um plano de ação em articulação com o Ministério da Saúde. A proposta em discussão abrange iniciativas nas áreas de governança e gestão; infraestrutura e logística; recursos humanos; suporte laboratorial; segurança alimentar; assistência à saúde; vigilância; saneamento básico; articulação e participação social territorial; comunicação e informação; formação e capacitação; articulação intersectorial; promoção da saúde e pesquisa. Diante do interesse de inúmeros trabalhadores em colaborar, a Fundação criou um programa de voluntariado para organizar a participação de servidores, terceirizados, bolsistas, estudantes e outros colaboradores.

## EM DEFESA DA VERDADE

Nem a magnitude da tragédia e a comoção da sociedade livraram os Yanomami de escaparem da virulência das informações falsas que proliferaram tão logo as primeiras imagens circularam nas redes e nos meios de comunicação. “É falsa a informação de que os indígenas encontrados em estado grave de saúde no território Yanomami não são brasileiros”, rebateu o Ministério da Saúde (23/1). O comunicado foi elaborado para esclarecer uma notícia falsa que circulou nas redes naquela semana afirmando que os indígenas eram venezuelanos. A onda de desinformação também atingiu o presidente do Condisi Yanomami. A plataforma de verificação Aos Fatos divulgou nota (27/1) em que contesta a informação falsa, divulgada pelo site Poder DF, que afirmava que a associação yanomami Urihi, que tem à frente Júnior Hekurari Yanomami, havia sido condenada por um desvio de R\$ 33 milhões.

## NÃO É DE AGORA

“A mídia independente denuncia há anos a tragédia nos Yanomami. Só na @amazonia\_real são centenas de matérias, sobretudo nos últimos quatro anos. Revelamos as facções, fizemos sobrevoos, sofremos ameaças etc. A grande mídia, com raras exceções, ignorou, ou mostrou superficialmente”. O relato de Elaíze Farias, jornalista amazonense e co-fundadora do site Amazônia Real, mostra que a atenção à questão do garimpo nas terras indígenas não é de agora — e nem pode sair dos noticiários depois dessa primeira comoção nacional.

“Que bom que, finalmente, a grande mídia começa a olhar para os Yanomami (mas não apenas para eles), com mais profundidade, já que também têm imagens impactantes para mostrar. Pena que essa mídia continue a deter privilégios em sua cobertura”, escreveu no Twitter, em 29/1. Em outra postagem, ela também contou que, em um sobrevoo na Terra Yanomami em abril de 2021 para uma reportagem conjunta entre Amazônia Real e Repórter Brasil, o piloto ficou com medo “de levar tiro de garimpeiro”. Um avião dos criminosos cercou a aeronave em que estavam os repórteres. “Espero que a imprensa independente e investigativa, especialmente a que está na Amazônia, passe a ser mais consumida e valorizada. Porque não é fácil fazer jornalismo aqui”, afirmou.

## IMAGEM PRESERVADA

Por que não se deve compartilhar fotos de Yanomami? O debate sobre o uso da imagem dos indígenas se tornou acirrado nas redes. Embora se reconheça que foi a divulgação de crianças em péssimo estado de saúde o que mobilizou a sociedade e agilizou a tomada de decisão por parte do poder público diante da tragédia há muito anunciada, a Associação Yanomami Urihi publicou nas redes sociais um comunicado em que pedia que as pessoas evitassem compartilhar a fotografia de uma idosa que morreu logo após ser fotografada. O pedido se deve a uma questão cultural, como explicou o professor Daniel Munduruku, ao site do DW (23/1): “Existe um ensinamento que vem de muito tempo: os indígenas não permitem tirar fotos porque a foto roubaria a alma da pessoa que teve sua imagem fotografada”, explicou o ativista. “Isso tem muito a ver com a compreensão que muitos povos indígenas têm de que, ao morrer, a gente precisa esquecer a pessoa que morreu. A fotografia, de uma certa maneira, traz a pessoa [morta] de novo para o cenário dos vivos. E isso causa um conflito espiritual e um sentimento de que houve quebra na espiritualidade”.

## VOZES INDÍGENAS IMPORTAM

“É preciso garantir uma mobilização para que sejam levadas em consideração as vozes indígenas — assim como todas as outras que não são escutadas, desde a formação do Brasil como país — de modo que os canais de comunicação não sejam apenas repetidores de tragédias há muito anunciadas. É urgente que deixemos de lado as ‘caridosas’ ações de capacitação, qualificação e adequação do discurso dos que sofrem para nos comprometermos verdadeiramente com a formulação, a execução e a fiscalização de políticas e práticas de comunicação que permitam que estes possam falar e que sejam escutados”, afirma o repórter de *Radis*, Adriano De Lavor, em texto publicado em nosso site sobre o papel da comunicação na emergência sanitária yanomami. O artigo destaca que é hora de ampliar canais de escuta contra desigualdades, superando a ideia de “dar voz” e garantindo que depoimentos, denúncias, alertas e demandas sejam realmente levados em conta. Leia o texto completo: <https://bit.ly/3jjYnA1>.

## ACESSO ABERTO

Para ampliar a visibilidade das questões dos povos originários, em meio à emergência sanitária yanomami, a Editora Fiocruz liberou o acesso gratuito aos livros sobre saúde indígena de seu catálogo. Entre as obras, está o recente *Vozes Indígenas na Saúde: Trajetórias, memórias e protagonismos*, de Ana Lúcia Pontes, Vanessa Hacon, Luiz Eloy Terena e Ricardo Ventura. Acesse: <https://bit.ly/3RkZvQt>. 

# OS NÚMEROS DA TRAGÉDIA

- **30,4 mil indígenas vivem na Terra Indígena Yanomami em Roraima**
- **570 crianças yanomami morreram de fome nos últimos quatro anos**
- **20 mil garimpeiros estão hoje no território**
- **273 de 350 comunidades são afetadas pelo garimpo, prejudicando a prestação de serviços de saúde para 3.485 indígenas**
- **1 mil indígenas foram resgatados por equipes do Ministério da Saúde até 24 de janeiro**
- **700 pacientes receberam atendimento na Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai) de Boa Vista**
- **33 mil profissionais de todo o país se inscreveram para participar da Força Nacional, de forma voluntária, até 25/1**

Fontes: Ministério da Saúde/Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib)

# UMA MULHER À FRENTE DO SUS

Em conversa com Radis, Nísia Trindade destaca o papel da ciência e da saúde coletiva como protagonistas na condução das políticas públicas

ANA CLÁUDIA PERES E LUIZ FELIPE STEVANIM. COLABORARAM ADRIANO DE LAVOR E ROGÉRIO LANNES

“O que a vida quer da gente é coragem”. A frase inspiradora do escritor mineiro Guimarães Rosa foi citada por Nísia Trindade na conclusão do seu discurso de posse como ministra da Saúde, no dia 2 de janeiro de 2023. Coragem e outro tanto de disposição seriam indispensáveis para a jornada iniciada pela carioca de 65 anos, socióloga e presidente da Fiocruz nos últimos seis anos. Somente nos primeiros quarenta dias como ministra, ela viajou a Roraima para constatar a grave crise sanitária vivida pelo povo Yanomami; esteve nos Estados Unidos para a posse do novo presidente da Organização Pan-americana da Saúde (Opas), o também brasileiro Jarbas Barbosa; e liderou as primeiras ações de reconstrução das políticas de saúde, incluindo o planejamento de estratégias para revitalizar o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e retomar as altas coberturas vacinais.

Nísia é a primeira mulher à frente do Ministério da Saúde (MS). Desde o anúncio feito pelo presidente Lula, em 22 de dezembro, de que a então presidente da Fiocruz seria a escolhida para comandar a pasta, *Radis* procurou uma oportunidade para conversar com aquela que tem a missão de recuperar a autoridade sanitária do Ministério da Saúde, comprometida nos últimos anos. Só para se ter uma breve dimensão do tamanho do desafio: desde 2016, houve uma piora generalizada de indicadores e a perda da capacidade de coordenação e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), como constata o relatório do Grupo Técnico (GT) da Saúde na transição, do qual Nísia fez parte.

Porém, diante da urgência de inúmeras agendas, a entrevista exclusiva com a nova ministra parecia cada vez menos provável. Até que recebemos a mensagem de

confirmação, em uma tarde de sexta-feira, 10 de fevereiro. O conteúdo não podia ser mais direto: “16h”. Sem tardar, fomos encontrar Nísia na sede do MS no Rio de Janeiro, depois de um longo dia de compromissos — mas com um sorriso gentil, o olhar sereno e a disposição para conversar durante mais de quarenta minutos.

Na entrevista exclusiva à *Radis*, a ministra da Saúde ressaltou o compromisso em resgatar a ciência e a saúde coletiva como bases para a construção de políticas públicas. Entre as ações prioritárias para os 100 primeiros dias de governo, ela mencionou o lançamento do Movimento Nacional pela Vacinação, como algo “mais amplo” que uma campanha — com foco na recuperação das coberturas vacinais que faziam o Brasil ser referência internacional até 2016. “Recuperar o papel de coordenação do Ministério da Saúde é essencial”, disse.

Servidora da Fiocruz desde 1987, Nísia é formada em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), com doutorado em Sociologia pelo antigo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ). Presidiu a Fiocruz de 2017 a 2022, inclusive no período de enfrentamento à pandemia de covid-19. Na conversa, ela também falou sobre participação social, enfrentamento ao racismo, reestruturação da área de Saúde Indígena diante da emergência sanitária yanomami e definição de políticas intersetoriais atentas aos chamados determinantes sociais e ambientais. Pontuou ainda que as condições de saúde têm um impacto muito grande na agenda social e que é hora de construir alternativas que levem em conta a questão: “Como políticas de saúde podem impactar positivamente as condições de vida?”



## PRIMEIRA MINISTRA DA SAÚDE

### O que significa ser a primeira mulher à frente do Ministério da Saúde em um país ainda machista como o Brasil?

É um lugar muito desafiador. Seria para qualquer pessoa, ainda mais no momento que estamos vivendo, com todo o processo de desconstrução das instituições. E mais do que isso: de destruição do ânimo e da cultura. É um ataque que eu diria que não é só político — é mais profundo, pois atinge valores básicos, humanistas, civilizatórios e até emancipatórios. E há uma dimensão internacional, porque vemos uma grande crise das instituições e da democracia. O fato de ser mulher, em um país tão machista como o nosso, reedita para mim, mas de uma forma muito mais ampla, o que vivi ao me candidatar à presidência da Fiocruz. Eu via muitas vezes pessoas que apostam também em um caminho progressista, que defendem a igualdade de gênero, mas veem como se não fosse um lugar adequado para as mulheres ou que demandasse um perfil estereotipado. Não é só o fato de ser mulher, mas mulher com uma certa característica. Eu sou uma pessoa muitas vezes definida como serena e há uma série de estereótipos masculinos de autoridade. Tanto mulheres quanto homens são vítimas um pouco disso. Como defende [a escritora feminista] Darcy de Oliveira, a gente pode pensar o mundo com um pouco menos de agressividade.

### E o que o fato de ser mulher representa para a agenda institucional?

É interessante falar disso porque ao mesmo tempo que eu sei que é importante para as mulheres ocuparem essas posições, se não tivermos políticas públicas efetivas torna-se um gesto, ainda que importantíssimo, insuficiente. Foi uma sensibilidade do presidente Lula, que escolheu assim, e ele falou muito antes de me fazer o convite que queria uma mulher e alguém comprometido com o SUS, e a luta contra a pandemia na liderança da Fiocruz foi o terceiro elemento que o fez escolher o meu nome. Quantas vezes ouvi as pessoas me perguntarem: Quem vai ser “o” Secretário Executivo? Poderia ser “a” Secretária. Isso é um pouco sugestivo de uma visão de “quem aguenta um tranco desse”. O MS é muito complexo, é o segundo maior orçamento. Aliás, nenhum Ministério é simples, ainda mais em um governo que está retomando políticas que foram descontinuadas com o impeachment da presidenta Dilma e tendo que atualizar ações. É outro momento da história. Pautas que estavam muito mais tímidas precisam ser colocadas de maneira mais afirmativa, como a questão das identidades de gênero, racial e vários outros recortes.



A volta do Zé Gotinha: uma das ações prioritárias para os 100 primeiros dias é o lançamento do Movimento Nacional pela Vacinação para recuperar as altas coberturas vacinais



## RETOMADA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

**Uma das 10 medidas prioritárias para reconstruir a saúde, segundo o GT de Transição, é resgatar a autoridade sanitária e técnica do Ministério da Saúde (MS), comprometida no último governo. Como pretende “resgatar essa autoridade” e melhorar a relação do MS com estados e municípios?**

Essa foi uma tônica da transição. Procurei desde o início pôr em prática isso como visão e pactuação. Não só recebendo e indo à reunião tripartite, com as representações do Conass [Conselho Nacional de Secretários de Saúde] e Conasems [Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde], mas também fazendo muitos diálogos diretos, indo ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), recebendo governadores e parlamentares. Recuperar o papel de coordenação do Ministério da Saúde é essencial. Procuramos fazer isso deixando as primeiras ações de governo pactuadas, mostrando já de início o que seria essa condução. Todo o Movimento Nacional pela Vacinação, que não estamos chamando de campanha, porque é algo mais amplo que isso, foi pactuado na última tripartite, em janeiro. Da mesma forma, o programa para a redução de filas de cirurgias eletivas e exames também foi pactuado, não só do ponto de vista formal, mas também no sentido de reconhecer a grande diversidade do Brasil. Estabelecemos que isso será feito a partir de planos pactuados nos estados. Quando a gente fala em recuperar o protagonismo, não é uma nova centralização. Mas para o SUS funcionar, esse papel de coordenação nacional é fundamental. O MS precisa trabalhar com mais equidade: há estados que precisam de uma atenção especial; e [é preciso] promover uma solidariedade interfederativa. É nessa direção que a gente está buscando caminhar e nesse primeiro mês foi

uma das coisas que mais me deixou satisfeita, ter conseguido não só as medidas, mas o acordo para isso.

**Desde 2016 observamos uma queda acentuada nas coberturas vacinais, o que foi ainda mais agravado na pandemia. Além do movimento anunciado, que medidas estão sendo planejadas para reverter esse quadro e o Brasil voltar a ser referência em imunização?**

O que nós temos procurado fazer: primeiro, dar estabilidade à própria oferta de vacinas. Nós não tínhamos, no momento de assumir o governo, dados transparentes sobre a situação dos estoques. Mais do isso: eles estavam sob sigilo, que é uma coisa fora de propósito. O que fizemos de imediato foi recompor todos os estoques para replanejar as ações. Ao lado disso, vamos iniciar várias campanhas (no plural), para cada momento, para cada vacina, mas dentro dessa visão de um movimento nacional. E estabelecemos um grupo com o Ministério da Educação para que essa ação não seja restrita ao Ministério da Saúde. Que se possa ter, para ampliar a cobertura vacinal das crianças e adolescentes, a vacinação nas escolas, sem com isso descuidar da rotina. As vacinas para a covid-19 para crianças e adolescentes, na medida que a gente vai conseguindo repor os estoques, estão sendo distribuídas. Em 27 de fevereiro, a gente vai dar a partida para esse movimento nacional, mas muitas ações de vacinação devem ocorrer antes, por exemplo, no território yanomami, que foi também definido como prioridade, não só pela situação em que se encontram, mas porque tem havido um afluxo maior de pessoas, o que pode trazer alguns tipos de risco. É a ciência e a saúde coletiva presidindo a visão de política pública.

## EMERGÊNCIA YANOMAMI, SAÚDE INDÍGENA E RACISMO

Um dos primeiros desafios que a senhora precisou enfrentar foi a grave emergência sanitária yanomami. Que ações estão sendo pensadas a longo prazo para fortalecer e recuperar a área de Saúde Indígena?

Primeiro, acho importante dizer que eu já tinha noção da fragilidade da Saúde Indígena e ao mesmo tempo da sua importância. Eu me reuni com várias lideranças indígenas, de vários povos. E de quase todos ouvi algo que me impactou muito, pois é diferente quando você ouve da população que está demandando a política: “A única política pública que temos 24 horas nos territórios é a política de saúde, graças ao Subsistema de Saúde Indígena”. Eu já tinha a dimensão da importância do MS na atenção básica para os povos indígenas, porque acompanhava esse processo desde a Fiocruz. Acompanhei durante toda a pandemia de covid, incluindo o relatório encaminhado ao ministro Barroso, do STF, a pedido da Apib [Articulação dos Povos Indígenas do Brasil]. Mas é diferente quando você dialoga diretamente com representantes dos povos e vê a importância que dão a essa política. E isso contrastava com os relatórios — além desse que foi enviado ao Supremo, também o da CGU, de 2020 — que mostravam uma situação muito crítica das ações do Ministério da Saúde, com as políticas de saúde em condições muito precárias.

**Como construir políticas de saúde indígena atentas ao avanço da mineração e do desmatamento nos territórios originários?**

O caso dos Yanomami é exemplar. Envolve a área de segurança; envolve trabalho, porque muitas das pessoas que estão no garimpo também precisam de uma alternativa de emprego; e envolve questões de ambiente, o aumento da malária etc. A crise yanomami é a desorganização de um modo de vida. Davi Kopenawa falou isso: a fome é só um indicador de algo muito mais grave. Com a desorganização do modo de vida, vêm a fome, as doenças, mais malária, mais violência. Para mim, já chamava atenção a necessidade de organizar o que seria uma grande força-tarefa para reestruturar a Saúde Indígena. E os Yanomami já apareciam como uma crise anunciada. Havia muitas denúncias de roubo de medicamentos. No caso dos Yanomami, coloquei a possibilidade de decretar uma



Lideranças indígenas são recebidas pela ministra da Saúde, em 8/2, e reforçam a urgência em recuperar a área de Saúde Indígena

Emergência em Saúde Pública, na reunião interministerial, mas decidimos que era importante uma missão ao território, coordenada pelo MS, para termos um quadro completo que embasasse a decretação da emergência sanitária [em 21/1]. Quando a missão estava em curso, começaram a circular aquelas fotografias terríveis. É o poder da imagem, e todos ficaram horrorizados no mundo todo.

**E o que sentiu ao se deparar com a situação?**

Foi uma sensação terrível. Não fui ao território yanomami, fui à Casai [Casa de Saúde Indígena], em Boa Vista, que é uma casa sob responsabilidade total do Ministério da Saúde. E ali vi coisas que realmente eu não tinha noção. Nem eu nem o presidente [Lula]. Fiquei ao lado dele ouvindo todos os relatos, junto com outros ministros. O mais chocante não era a condição física das pessoas, mas é saber, por exemplo, que havia uma moça que estava lá há seis meses e não havia transporte para voltar para casa. Isso não é uma Casa de Apoio à Saúde Indígena, isso é um campo de concentração. Por absoluto descaso. Não há outra palavra. O descaso era uma política. Não se considerava essas pessoas como cidadãos, com direitos, do contrário jamais poderia acontecer uma coisa dessas. Pode ser que alguém ache isso natural, mas é algo inadmissível.

**Como pretende promover ações de enfrentamento ao racismo como pauta central para a saúde pública?**

Essa é uma agenda que não é exclusiva da saúde.

“Para o SUS funcionar, o papel de coordenação nacional [do Ministério da Saúde] é fundamental.”



A saúde depende daquilo que chamamos de determinantes sociais e ambientais, e depende de muitas políticas. O que tenho feito de concreto, ao lado de uma coordenação voltada para a saúde da população negra, é estabelecer também ações efetivas e transversais — e tive uma excelente reunião com a ministra Anielle Franco, da Igualdade Racial, e lideranças da área, sejam gestores do SUS ou de movimentos. Se olharmos os indicadores de mortalidade materna: o quanto as mulheres negras sofrem muito mais com essa questão, da violência obstétrica até mesmo chegando à situação de morte materna. O enfrentamento ao que chamamos de racismo estrutural é o que está na base dessas ações. Na discriminação e na hesitação frente ao cuidado. A ideia é trabalharmos ações conjuntas com outros ministérios, como o caso dos ministérios das Mulheres e dos Direitos Humanos, para o enfrentamento do racismo estrutural. Isso vai desde políticas afirmativas até o cuidado permanente, enfatizando a construção de projetos educacionais, para que esse tema seja incorporado aos currículos, não deixando de ter um olhar especial a questões propriamente de saúde, como é o caso da anemia falciforme.

### **QUESTÕES SOCIAIS E AMBIENTAIS**

Como pretende construir pontes com outras áreas do governo para que a garantia de saúde seja vista na perspectiva dos determinantes sociais?

Acho que podemos falar em determinações sociais e ambientais mesmo. Não dá para dissociar que todas as ações que afetam o ambiente, todas as questões de mudança climática, têm impacto na sociedade e ao mesmo tempo são fruto de ações sociais. Nossas ações intersetoriais são basicamente com vários ministérios: com o Ministério de Meio Ambiente, certamente, isso já está na pauta com a ministra Marina Silva; com a ministra do Esporte, Ana Moser, que também tem uma visão do esporte como política pública acessível a todos e como promotor da saúde; com a Educação, seguramente; com a Ciência e Tecnologia, também, porque acreditamos que o desenvolvimento da ciência e tecnologia, no caso da saúde, tem que se voltar para o acesso, com a melhoria da qualidade de vida. Mas queria enfatizar algo: a gente fala em determinantes sociais e ambientais da saúde como antecessores as condições de saúde, mas também as condições de saúde têm um impacto muito grande na agenda social — só para ficar num exemplo da pandemia: hoje se discute em todo mundo recuperação, preparação e resiliência dos sistemas de saúde. Então, a gente tem que pensar as questões sociais e ambientais não antes de pensar a saúde, mas numa via de mão dupla mesmo. Assim: como políticas de saúde podem impactar positivamente as condições de vida?

### **Será que é possível para o Ministério da Saúde entrar na discussão de moradia, por exemplo?**

Acho que é possível. A gente até fala de ‘Saúde em todas as políticas’. Por exemplo, a articulação com um ministério que hoje se colocou de uma forma muito clara foi com o Ministério das Cidades, que criou a Secretaria Nacional de Políticas para Territórios Periféricos. Nós estivemos juntos devido a um plano elaborado para o enfrentamento à covid-19 em favelas e periferias no estado do Rio — hoje se discutem políticas nacionais com a mesma orientação. Então, acho que a saúde pode ser um fator promotor de condições melhores do ponto de vista social e ambiental, à medida que as pessoas mudam suas formas de vida. Acho que é possível e desejável, mas o mais importante é, na organização do governo, existirem pautas em que todos os ministérios contribuam, de forma transversal. Essa é a tendência também porque os desafios são tantos... E claro que é necessário ter foco. No Ministério da Saúde estamos buscando ter foco nos 100 primeiros dias, para ganhar força para as políticas de médio e longo prazos. Acho que a sociedade espera por isso também.

“A saúde pode ser um fator promotor de condições melhores do ponto de vista social e ambiental.

## ANO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**2023 é o ano da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Como pretende fortalecer a participação social, que foi desarticulada nos últimos anos, e incorporar as decisões do CNS e da conferência?**

Acho que o CNS tem uma agenda fundamental agora com a 17ª Conferência. Já desde a transição, o presidente do Conselho [Fernando Pigatto] participou das discussões, então essa pauta já vinha sendo conversada. Eu só queria fazer uma observação: é verdade que nos últimos tempos o Conselho não foi ouvido, mas ocorreram conferências. Isso mostra a importância das instituições e de olharmos, no campo progressista, para a proteção legal. Isso não é tudo, mas é muito importante. O Conselho Nacional de Saúde só não foi desfeito porque era definido em lei, devido à forma como o SUS foi concebido. Outros conselhos, como o de Segurança Alimentar (Consea), foram destituídos. Isso mostra que precisamos também da institucionalidade. A pandemia e os ataques à democracia durante o governo Bolsonaro mostraram a importância de termos essa institucionalidade garantida.

**E o que esperar da participação social no governo Lula?**

Creio que esse terceiro governo do presidente Lula será muito inovador na questão da participação social. Há aprendizados importantes. Não só na forma como o ministério foi constituído — a gente sabe que há uma base muito ampla de apoio, então há muita diversidade —, mas essa preocupação está presente na própria formação dos ministérios. E mais do que isso: na criação, anunciada recentemente, de um Sistema Nacional de Participação Social e Diversidade, onde todos os ministérios terão representantes. No caso do Ministério da Saúde, a pessoa de referência que nos representará nesse fórum é a Lúcia Souto, ex-presidente do Cebes e pesquisadora da Fiocruz. Acho que nós temos aí a possibilidade de uma ação voltada para estabelecer, mais do que um diálogo, a construção de pautas comuns e políticas públicas entre governo e sociedade civil.

**Você tem tido contato com lideranças sociais, como o Ivan Baron [referência na luta anticapacitista] e padre Júlio Lancellotti, por exemplo. Como tem sido esse encontro com pessoas que representam movimentos sociais tão diversos?**

Esses encontros têm sido carregados de afeto e de muita emoção. Acho que todo mundo está ansiando por recuar e avançar também nas suas pautas. E não falo só de movimentos sociais — até governadores, deputados, muitas vezes, chegam no gabinete do Ministério da Saúde e falam da emoção de estar ali. Então, acho que esse primeiro mês vem carregado de muita afetividade nesse sentido, muita aposta no 'tem que dar certo', muita demonstração de confiança, e, claro, muitas críticas também e isso faz parte — se não, não seria governo. Porém, mais do que confiança, vem carregado de compromisso também. Com padre Julio Lancellotti foi muito emocionante, porque ele também estava emocionado por me encontrar. Então, há essa expectativa positiva e isso é muito forte. É quase como se eu recebesse uma bênção por dia.

## REVOGAÇÕES E OLHARES PARA O FUTURO

**Em janeiro, assistimos à revogação da portaria que dificultava o acesso ao aborto legal. Principalmente no que diz respeito à saúde da mulher, como o Ministério vai enfrentar medidas do governo anterior elaboradas sem qualquer base científica, mas endossadas por um forte apelo moral?**

Nesse caso, desde o anúncio da medida, há muita incompreensão também. Acho que temos que ter um papel pedagógico, porque a maioria da sociedade não sabe exatamente do que se trata. Não adianta apenas eu ficar indignada e dizer: "Mas como não entendem?" O que estamos fazendo não só está dentro da lei como é uma medida de proteção. Claro que essa sempre foi uma discussão



Nísia recebe a bênção do padre Julio Lancelotti: "Esses encontros têm sido carregados de afeto e de muita emoção"

FOTO: JULIANA PRAÇA/MINISTÉRIO DA SAÚDE



polêmica na sociedade, mas acho que é também uma oportunidade de falar de algo que não é dito: primeiro, que é obrigação do Ministério da Saúde cuidar da saúde integral de meninas e mulheres; é uma obrigação do MS protegê-las e garantir o aborto, nas condições em que ele é permitido legalmente no Brasil [quando a gravidez é resultante de estupro, quando há risco de vida para a mulher e em casos de feto anencefálico, isto é, com má formação cerebral]. Há algo que a sociedade não gosta muito de ouvir, mas infelizmente sabemos que é verdadeiro: grande parte dessas violências acontecem na família, na vizinhança, ou seja, no meio daqueles que deveriam proteger essas meninas e mulheres. Aí se diz: "É o Estado versus família". Não, não é! A família deve proteger, como a família deve vacinar crianças e adolescentes, mas é uma obrigação do Estado — no caso, do MS — cuidar das crianças e adolescentes. Nossa política tem que ser a do cuidado. Mas acho que temos que esclarecer sempre. São questões muito difíceis de lidar, mas que são comprovadas por dados.

**Qual a posição do MS em relação a dois pontos que vão ser muito debatidos na 17ª CNS: saúde mental e a presença das comunidades terapêuticas; e financiamento?**

Em relação ao financiamento, minha visão é clara: de que existe o desfinanciamento, como sempre falamos. Vamos ter que superar essa situação e aumentar o financiamento público para a saúde, estabelecendo metas para isso. Acho que essa tem que ser uma discussão para este ano ainda. Agora, é importante dizer: temo que se a PEC da Transição não tivesse sido aprovada, eu não estaria falando

nada disso aqui com vocês. Aliás, nem sei o que estaria falando ou fazendo porque não havia condições de fazer nada — quase 60% do orçamento de todos esses programas prioritários que mencionamos aqui haviam sido cortados. A famosa PEC do Teto [de gastos] já se mostrou insustentável, né? Então, isso abre caminho para o debate e para mostrar a importância de um SUS fortalecido com financiamento adequado. O que fizemos foi apenas a recomposição com a garantia de orçamento para esses programas. Já em relação à saúde mental, também teremos que fazer um grande debate na sociedade. É importante reforçar a linha de cuidado, de como podemos fortalecer a saúde mental e voltar à concepção dos Caps [Centros de Atenção Psicossocial] com força. Nesse momento, estamos estruturando o que vai ser o trabalho da nova Secretaria de Saúde Mental do MS.

**Ministra, a senhora é uma apaixonada confessa por literatura e queremos perguntar o quanto a literatura lhe inspira em momentos desafiadores? Tem conseguido ler algo para além dos relatórios técnicos?**

[Risos] Tenho lido pouco literatura, mas ela é inspiradora mesmo, porque nos desloca, nos tira do lugar em que estamos e nos faz pensar com mais liberdade. Mas para você ver como o tempo para a literatura diminuiu, já passei de romance para o conto e agora estou nos poemas [risos]. Ultimamente, tenho lido o mais recente livro de poesia do Paulo Henriques Britto [Fim de Verão], que ganhei de presente. São poemas lindos. 

■ LEIA O PERFIL DA NÍSIA NA PÁGINA 22



# A MINISTRA DO DIÁLOGO

De primeira mulher presidente da Fiocruz à primeira ministra da Saúde, conheça a trajetória de Nísia Trindade

ANA CLÁUDIA PERES

Quase como um chamado cívico, o artigo publicado na Folha de S.Paulo, em 29 de novembro de 2022, fazia uma defesa da vida e da vacinação infantil. Vinha assinado pela avó do Bento. Em poucas linhas, discutia de maneira contundente a perda acentuada das coberturas vacinais no país, lamentava o atraso na imunização das crianças contra a covid-19 e alertava para o risco concreto do retorno de doenças já erradicadas como a poliomielite. A avó do Bento era também, naquela

ocasião, a presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Nísia Trindade Lima, socióloga de voz suave e olhos gentis que, pouco mais de um mês depois, iria se tornar a primeira mulher ministra da Saúde no Brasil.

Em seu discurso de posse em 2 de janeiro, deu uma aula sobre os princípios do SUS e os valores democráticos e prometeu que a sua gestão será pautada por evidências científicas. Da plateia, Eliana Sousa assistia a tudo atenta, quando foi citada nominalmente por Nísia. Pela cabeça da



FOTO: ASCOM/CNS.

No discurso de posse, em 2 de janeiro, Nísia assumiu o compromisso de reconstruir as políticas de saúde desmontadas nos últimos anos

coordenadora da ONG carioca Redes da Maré passou um filme inteiro — a parceria entre elas havia começado logo que Nísia assumiu a Fiocruz, em 2017, e Eliana a procurou para pensarem juntas um plano de ação entre a instituição e o Complexo da Maré, um dos maiores conjuntos de favelas do Rio de Janeiro.

“Quando foi declarada a pandemia, a primeira pessoa que busquei foi a Nísia”, recorda Eliana. Atordoada com as notícias alarmantes e desconstruídas que davam conta de um vírus que vinha da China e estava matando pessoas, ela pegou o telefone e ligou diretamente para a presidente da Fiocruz. “Na mesma hora, Nísia me chamou em seu gabinete e mobilizou uma equipe”. Começava ali um projeto que envolvia desde pesquisas para observar como o vírus se comportava no território até um programa de testagem que só foi encerrado recentemente, em dezembro. “Chamamos de Conexão Saúde e foi um projeto tão potente que, quando ganhou corpo, as pessoas finalmente pararam de morrer por covid na Maré”.

Como desdobramento, surgiu o Vacina Maré. Em apenas quatro dias, 36 mil pessoas foram vacinadas na região. “Foi uma ação exemplar”, diz Eliana, que define Nísia como uma pessoa doce e séria, firme e comprometida, qualidades que considera essenciais para um cargo público como o

que a pesquisadora assume agora no Ministério da Saúde, uma pasta com orçamento insuficiente — segundo o GT da Transição, houve uma perda de 22,7 bilhões de reais — e problemas tão diversos quanto a crise humanitária dos Yanomami e a reestruturação do Programa Nacional de Imunizações (PNI). “Além do perfil técnico, Nísia tem um interesse genuíno pelo outro. Ela se afeta pela dor do outro”, resume Eliana. “E há muita beleza no modo como ela atua, sem medir esforços para resolver as demandas que lhe chegam”.

Amigo de longa data de Nísia, o pesquisador Gilberto Hochman enumera uma série de características já conhecidas do perfil de Nísia Trindade: intelectual respeitada, pesquisadora criativa, exímia conhecedora da saúde pública e dos problemas sociais do Brasil e dona de uma capacidade de liderança invejável. Mas há algo que não cabe no currículo: Ana, a filha de Gilberto, é afilhada de Nísia; ocorre que, contrariando o caminho natural, foi a própria menina quem escolheu a madrinha. O episódio narrado à *Radis* por Gilberto não chegou a provocar surpresa, mas diz muito sobre a atual ministra: “Ana ter escolhido Nísia para esse papel significa reconhecer exatamente o cuidado, a escuta e a atenção, traços tão marcantes na personalidade da Nísia quanto suas características intelectuais”.

## DO CATETE A MANGUINHOS

Nísia Verônica Trindade Lima nasceu no histórico bairro do Catete, no Rio de Janeiro, e foi lá que viveu boa parte da infância. É a segunda filha de um jovem estudante de Direito e de uma servidora pública. Mas ela, a irmã Regina e o irmão caçula Carlos Gustavo foram criados pela avó materna — ela perdeu a mãe quando tinha apenas 3 anos de idade. O pai sempre foi uma figura marcante, mas foi dona Marcília, com sua presença forte e austera, quem se tornou determinante na vida de Nísia. “Na verdade, minha avó achava estranho que eu não tivesse o menor interesse pelas atividades da casa, que eram a sua marca. Essa tensão acabou sendo importante para a formação da minha personalidade, de minhas aspirações”, contou a atual ministra da Saúde, durante uma entrevista concedida para o dossiê Mulheres Intelectuais, publicado pela revista de Estudos Ibero-Americanos, no final de 2021.

Aos 10 anos, por insistência de um tio, mudaram-se todos para o Leblon. Nísia passou a estudar na Escola Municipal George Pfisterer e depois no Colégio Estadual Gilberto Amado. Podia ficar horas na biblioteca do tio onde devorava poesia e prosa e, mais tarde, os livros de Celso Furtado e outros títulos de sociologia. Antes de se decidir pelo vestibular para Ciências Sociais, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a aluna aplicada de matemática pensou em seguir pela área de química. Também tinha paixão por engenharia. Mas a inclinação para humanidades falou mais alto. Nísia acredita a escolha também ao momento político. Em pleno regime militar — meados da década de 70, no governo de Ernesto Geisel — e já na faculdade, ela ajudaria a organizar o Centro Acadêmico de Ciências Humanas e o Diretório Central dos Estudantes, onde chegou a ser Secretária Geral.

Cientista social de formação, foi no antigo Instituto Universitário de Pesquisa do Rio de Janeiro [o lendário IUPERJ, hoje, IESP-UERJ], quando fazia mestrado em Ciência Política, que Nísia conheceu Gilberto Hochman. É de lá a primeira lembrança que o pesquisador tem da amiga, sentada em um dos bancos do pátio, dividindo-se entre as leituras diárias das disciplinas, a escrita da dissertação e a maternidade — Nísia é mãe de André e Márcio, frutos do casamento com o químico industrial, Silvio Sampaio, com quem esteve casada entre 1978 e 1991.

“Lá se vão quase 40 de uma convivência intelectual, de amizade, trabalho e afeto”, faz questão de pontuar Gilberto. Os dois ingressaram praticamente juntos na Fiocruz — ele, em fevereiro de 1987; ela, um mês depois — numa época em que ainda não havia concursos para a instituição, mas um recrutamento junto a pesquisadores. O convite desafiador e apaixonante veio pelas mãos de Paulo Gadelha, um jovem médico que acabara de concluir o mestrado em Medicina Social, na Uerj, e pretendia montar um grande projeto de história e memória, no qual já trabalhava um amigo comum de Nísia e Gilberto, o cientista político Marcos Chor. A eles juntaram-se outros nomes como o historiador Jaime Benchimol.

Formava-se assim o núcleo inicial do que depois se tornaria a Casa de Oswaldo Cruz (COC), unidade da Fiocruz voltada para pesquisa e memória em ciências sociais, história

e saúde. Quanto ao museu, inicialmente ligado à história da instituição, esse viria a se tornar um grande espaço de divulgação científica — o hoje premiado Museu da Vida. “Havia um clima de transformação e a ideia de que estávamos construindo algo realmente novo, tudo estava em aberto”, relembra Gilberto.

Era a Fiocruz de Sergio Arouca, com a reforma sanitária batendo na porta. Uma década mais tarde, Nísia se tornaria a diretora da Casa de Oswaldo Cruz, cargo que exerceu por oito anos. Foi durante a sua gestão que iniciativas como o Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde ganharam forma. Antes de chegar à presidência da Fiocruz, a pesquisadora seria ainda editora científica e diretora da Editora Fiocruz e vice-presidente de Educação, Informação e Comunicação.

Em cada uma dessas etapas, Gilberto esteve bem próximo. Perguntado sobre o que os movia antes e o que ainda hoje identifica na amiga e atual ministra, ele acredita que aquele foi um momento de muita energia e esperança. A palavra, diz ele, era redemocratização. “Acho que isso também está colocado hoje, de outra forma”, comenta. “E esse me parece ser o desafio de uma geração que agora se coloca para Nísia novamente: discutir os caminhos da saúde pública brasileira, do SUS e da democracia”.

Nísia em seu discurso de posse como diretora da Casa de Oswaldo Cruz, em janeiro de 1997





Em 2016, durante a campanha para o primeiro mandato como presidente da Fiocruz

“Havia um clima de transformação e a ideia de que estávamos construindo algo realmente novo, tudo estava em aberto.

Gilberto Hochman,  
pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz

## NO CASTELO DA CIÊNCIA

Do quinto andar do Castelo localizado na Avenida Brasil, Nísia via a cidade do Rio. O prédio-símbolo da Fiocruz, também conhecido como Pavilhão Mourisco, onde fica instalado o gabinete da presidência, funcionou como a segunda casa de Nísia durante seis anos. Nesse período, ela encarou muitos desafios. A começar pela eleição que lhe consagrou como a candidata mais votada com 58,7% dos votos em primeira colocação, em novembro de 2016 — apesar do resultado, pairava no ar a ameaça de que o então presidente Michel Temer desrespeitasse o processo eleitoral e não a nomeasse para o cargo. Só depois de dois dias em compasso de espera e muita apreensão por parte da comunidade acadêmica e científica, Nísia foi nomeada a primeira mulher presidente da Fundação Oswaldo Cruz. Nas eleições para o segundo mandato, em 2020, foi reeleita com a votação mais expressiva de toda a história da Fiocruz, 91,6% dos votos.

À frente da maior instituição de pesquisa do país, deparou-se com o rodízio de seis ministros da Saúde, dois presidentes da República, uma pandemia, obscurantismo, negação da ciência, movimentos antivacina e uma jornada diária que causava apreensão no círculo de amigos mais próximos. “Ficávamos preocupados com toda a carga de trabalho e responsabilidade que estavam postos”, lembra a pesquisadora da Casa de Oswaldo Cruz, Simone Kropf. Mas ela também recorda que Nísia sempre foi uma “fonte de tranquilidade” com uma reconhecida habilidade para acalmar quem está por perto. “Não se trata de um descolamento da realidade. Nísia tem total consciência da gravidade dos desafios. Mas, ao mesmo tempo e aliada à competência técnica, há uma maneira serena de lidar com os problemas”, diz Simone. “Isso tranquiliza e une as pessoas, o que talvez tenha sido fundamental para conduzir os processos na Fiocruz durante aquele momento dramático da nossa história”.

Foi Nísia quem liderou as ações da instituição no enfrentamento da pandemia no Brasil, coordenando todo o acordo

de encomenda tecnológica junto à Universidade de Oxford, à farmacêutica AstraZeneca e às unidades de produção locais para a garantia da vacina. Sem contar que, com a conclusão da transferência de tecnologia da AstraZeneca, a Fiocruz se tornou a primeira instituição do Brasil a produzir e distribuir uma vacina contra a covid com produção 100% nacional.

Diante da escalada no número de infectados, Nísia colocou em funcionamento um novo Centro Hospitalar no campus de Manguinhos e ainda o Observatório Covid-19, rede transdisciplinar que realiza pesquisas e sistematiza dados epidemiológicos, monitora e divulga informações, para subsidiar políticas públicas no país. Sob o seu comando, a Fiocruz ainda aumentou a capacidade nacional de produção de kits de diagnóstico e processamento de resultados de testagens; e organizou ações emergenciais junto a populações vulneráveis — a exemplo do que aconteceu no Complexo da Maré.

“Foi extraordinário o papel de liderança exercido por ela e não apenas no sentido esperado pelo fato de ela ser a presidente da Fiocruz naquele período”, avalia Simone. “Mas Nísia fez isso com muita escuta, promovendo o diálogo com os distintos atores e grupos da instituição e com uma enorme capacidade de agregar”. O senso de trabalho coletivo sempre funcionou como uma espécie de bússola para a atual ministra. Para quem já assistiu ao modo como Nísia conduzia uma reunião do Conselho Deliberativo da Fiocruz — órgão máximo de deliberação que reúne todos os dirigentes da instituição e outros representantes de órgãos da administração em reuniões mensais — não restam dúvidas sobre o seu poder de conciliação.

É por isso que, se alguém torce o nariz para o fato de uma cientista social — e não uma médica — estar à frente do Ministério da Saúde, a melhor resposta parece estar na própria trajetória de Nísia, ligada diretamente à Fiocruz, instituição que sempre prezou pela interdisciplinaridade. “Nísia sempre valorizou a ciência e a saúde na sua dimensão integral”, continua Simone, ressaltando a importância de haver uma ministra de Estado que se preocupa com a questão social em um país extremamente desigual como o Brasil.



Durante uma das muitas entrevistas como ministra da Saúde: agenda cheia

FOTO: JULIA PRADO/MINISTÉRIO DA SAÚDE

## RIOBALDO E “CAJUÍNA”

Alguém já concluiu que Nísia tem “uma cabeça editorial”. Significa dizer que tudo pode inspirar uma publicação, qualquer tema pode render um bom livro. Ainda em seus tempos de mestrado, redigiu o sumário do Índice de Ciências Sociais. Quando estava na Editora Fiocruz, atuou na implementação da Rede SciELO Livros — resumidamente, um portal de indexação de periódicos de ciência. Como vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação, coordenou a implantação de políticas de acesso aberto, com o objetivo de tornar disponível toda a produção científica da Fiocruz. Também coordenou a formulação da Política de Comunicação da instituição, entre inúmeras outras ações.

É autora de dezenas de artigos, capítulos e livros com reflexões sobre os dilemas da sociedade brasileira, sobretudo as cisões entre os Brasis urbano e rural, moderno e atrasado. Sua tese de doutorado *Um Sertão Chamado Brasil* conquistou o Prêmio de Melhor Tese em Sociologia no IUPERJ — publicada em livro, encontra-se em sua 2ª edição. Simone Kropf não esquece do privilégio que teve ao chegar na COC e ser convidada por Nísia para planejar um seminário sobre o centenário da Guerra de Canudos, em 1997. “Nísia era uma referência intelectual para minhas pesquisas e foi um grande prazer poder compartilhar preocupações e reflexões de pesquisa com ela desde o início”, destaca a historiadora, que acabou se tornando amiga pessoal de Nísia — Simone é a mãe de Ana, a garotinha de apenas 6 anos que não titubeou em indicar, entre os amigos dos pais, o nome de Nísia como o da pessoa que ela gostaria de ter como madrinha.

A ministra da Saúde é também uma leitora contumaz. Difícilmente Nísia conclui uma fala pública sem uma citação que remete a um de seus escritores de cabeceira. Durante uma reunião do Conselho Nacional de Saúde — que em 2017, a convite da pesquisadora, excepcionalmente aconteceu na sede da Fundação Oswaldo Cruz no Rio —, a então presidente da Fiocruz recitou os versos do poeta Thiago de Mello para salientar que a democracia e a participação social são bens valiosos desde sempre: “Faz escuro, mas eu canto porque a manhã vai chegar”. Durante o discurso de posse como ministra da Saúde, reuniu em um único parágrafo, frases do personagem Riobaldo, de Guimarães Rosa em *Grande Sertão Veredas*, e de uma de suas poetisas favoritas, Cecília Meireles, para quem “a vida só é possível reinventada”.

Não importa o quão frenética esteja a sua rotina, Nísia sempre encontra espaço para a literatura, uma paixão desde sempre. Os amigos costumam recorrer a ela em busca de sugestões. Certa vez, em uma reunião na casa de amigos, Simone lhe pediu uma dica de leitura, algo para além dos relatórios técnicos e de pesquisa. “Na próxima vez que a gente se encontrar, eu levo alguns livros para lhe emprestar”, prometeu Nísia à amiga. Ainda assim Simone ficou surpresa ao reencontrar a presidente da Fiocruz, meses depois, durante uma reunião de trabalho, com uma sacola de livros sobre a mesa. “Lá estava Nísia cumprindo a promessa, com o cuidado de sempre”, conta à *Radis*. “Como ela lembrou disso, no meio de uma agenda tão pesada de trabalho?”.

A verve criativa de Nísia foi responsável ainda por um momento inusitado na Fiocruz. Quando era vice-presidente de Educação, Informação e Comunicação, ela fez questão de convidar o músico e ensaísta José Miguel Wisnik para a conferência inaugural do ano letivo de 2013. A ideia provocou

## LUGAR DE MULHER

Ela ainda estava na metade do seu segundo mandato como presidente na Fiocruz quando recebeu o convite do presidente eleito Luiz Inácio Lula da Silva para comandar o Ministério da Saúde. Contaram a seu favor a atuação durante a pandemia, o cuidado na coordenação das equipes, o comprometimento com o SUS. Mas além disso, o presidente deixou claro que valorizava a presença de mulheres em sua equipe de governo. Ao jornalista Roberto D’Ávila, da *GloboNews*, durante uma das primeiras entrevistas que concedeu como ministra da Saúde, em 17 de janeiro, Nísia confidenciou o que ouviu do presidente: “Eu quero uma pessoa com sensibilidade nesse Ministério e vejo você com essa sensibilidade e essa capacidade. Principalmente em relação às pessoas mais pobres que estão sofrendo tanto nesse país”.

Ela aceitou o desafio. Primeira mulher a dirigir a Fiocruz e primeira mulher à frente do Ministério da Saúde, costuma dizer que “não adianta apenas ser sensível à questão de gênero, é preciso colocá-la em pauta”. Não é uma frase-feita. “Para além da inspiração e do estímulo que Nísia provoca em muitas de nós, mulheres, cientistas e pesquisadoras, é importante ver como ela faz questão de colocar esse tema como central na agenda concreta da ciência e da saúde brasileiras”, acrescenta Simone.

Foi durante a gestão de Nísia que o Dia Internacional de Mulheres e Meninas na Ciência, instituído em 2015 pela Assembleia das Nações Unidas e comemorado em 11 de fevereiro, passou a integrar também o calendário de eventos da Fiocruz. Segundo Simone, Nísia sempre esteve atenta à importância de haver mulheres na ciência — “não apenas como pesquisadoras, mas também em postos de gestão, como dirigentes; ela faz questão de criar e apoiar ações para viabilizar isso”.

um estranhamento inicial — nem todos entenderam de imediato a relação do ensaísta com a Saúde. Mas o pesquisador Gilberto Hochman estava no auditório e presenciou o momento em que o público se rendeu às falas potentes do compositor e acabou a palestra entoando em uníssono a canção “Cajuína”, de Caetano Veloso. “Foi emocionante. Para entender o Brasil e agir em saúde, você pode ter várias janelas. Esse é apenas um exemplo”.

### 30 DIAS

O dia de Nísia Trindade parece ter 25 horas. Numa mesma semana ela pode estar assinando “revogaços” (leia na página 7); voando para Roraima ou a caminho de Buenos Aires com o presidente da República; reunindo-se com conselheiros e representantes de movimentos sociais; ou ainda discutindo ações com governadores de Estado em uma sala ministerial em Brasília. Aos 65 anos completados em janeiro e assumindo o que talvez seja o maior desafio de sua trajetória profissional, Nísia não fez pausas no primeiro mês como ministra.

Para o Rio de Janeiro, cidade onde residia até o final do ano passado e onde continua a sua família, ela só conseguiu voltar a trabalho. Talvez por isso, em seu discurso de posse e anteveendo os dias agitados, enquanto agradecia ao pai, hoje com 97 anos, irmãos, sobrinha, amigos e ao companheiro, Antonio Herculano, ela aproveitou para enviar um carinho especial aos filhos e ao neto Bento — “Vocês sabem o quanto me dão força e o quanto será difícil reduzir nosso convívio”.

Já passava de 7 da noite de uma sexta-feira,

“Nísia sempre valorizou a ciência e a saúde na sua dimensão integral.

Simone Kropf, pesquisadora

quando Inês Fernandes, assessora especial da Ministra da Saúde, conseguiu uma brecha para conversar com *Radis*, por telefone. Inês trabalha com Nísia desde 2013, foi assessora da Presidência da Fiocruz e agora a acompanha em Brasília. Cabe a Inês administrar a concorrida agenda da ministra. Naquele final de semana, Nísia embarcaria para Washington onde iria participar da posse do novo diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o médico brasileiro Jarbas Barbosa, além de cumprir uma intensa agenda internacional.

“A gente fica até constrangido de dizer que está cansado perto de Nísia, porque ela mesma nunca reclama”, brinca Inês, repetindo um sentimento comum entre os amigos: mesmo com tantos compromissos, obrigações e desafios, Nísia nunca se queixa. “E no meio de tudo isso, ela segue gentil e com uma enorme capacidade de escutar o outro”, conclui Inês. Antes de viajar, a ministra não esqueceu de pedir à assessora que reservasse um horário na agenda para uma entrevista com *Radis*, no seu retorno ao Brasil. 

■ LEIA ENTREVISTA NA PÁGINA 14



O presidente e a ministra: Nísia toma posse como primeira mulher à frente da pasta da Saúde



# O SUS NA UTI

Da falta de vacinas à ausência de participação social, os desafios do SUS para superar o desmonte dos últimos anos

BRUNO DOMINGUEZ

**R**edução da taxa de coberturas vacinais, com altíssimo risco de reintrodução de doenças como a poliomielite; queda acentuada de consultas, cirurgias, procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados pelo SUS, atrasando o início do tratamento de doenças crônicas, como cânceres e doenças cardiovasculares; retorno de registro de internações por desnutrição infantil provocadas pela fome; estagnação na trajetória de queda da mortalidade infantil e aumento de mortes maternas (de 54,8 para 107,2 por 100 mil nascidos vivos entre 2019 e 2021).

Esta é parte da radiografia revelada pelo Grupo Técnico da Saúde (GT-Saúde) do então governo de transição, constituído por 21 integrantes, entre os quais a socióloga Nísia Trindade Lima, que viria a ser anunciada ministra da Saúde (veja perfil na página XX), e quatro ex-ministros da pasta — o relator José Gomes Temporão, Alexandre Padilha, Arthur Chioro e Humberto Costa. Um diagnóstico de deterioração da saúde do Brasil a partir de 2016, aprofundada pela pandemia de covid-19, que levou à piora generalizada em indicadores, a ponto dos especialistas classificarem o contexto atual como “uma crise sanitária de extrema gravidade”.

O GT-Saúde analisou mais de duas centenas de documentos encaminhados por entidades e movimentos da sociedade civil, contendo pontos de alerta e recomendações sobre diversos assuntos de relevância para a saúde, conta o co-relator do grupo, o médico sanitário Adriano Massuda. Professor da Fundação Getúlio Vargas (FGV), ele foi secretário de Saúde de Curitiba, secretário-executivo substituto do Ministério da Saúde (2011-2012), secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos da pasta (2015) e consultor da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS).

O grupo ainda realizou 38 reuniões com diferentes órgãos de governo e segmentos da sociedade, como representantes dos trabalhadores da saúde e comunidade científica. Tudo isso em três semanas. A ministra Nísia, revela Massuda à *Radis*, esteve em praticamente todos os encontros. “Foi um trabalho intenso, com um grupo muito experiente e pluripartidário, para traçar um diagnóstico preliminar e subsidiar a nova gestão a recuperar, reconstruir e atualizar o papel de protagonista do Ministério da Saúde (MS)”, diz.

## AUTORIDADE NACIONAL

Das dez medidas prioritárias elencadas pelo GT-Saúde, a primeira era resgatar a autoridade sanitária e a capacidade técnica do MS para a coordenação nacional, tripartite e participativa da gestão do SUS. Para o grupo, o atual quadro sanitário é decorrente de um conjunto de retrocessos institucionais, orçamentários e normativos que promoveram o desmonte de políticas do MS, afetando o funcionamento de programas bem-sucedidos, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), o Mais Médicos, o Farmácia Popular e as políticas na área de IST-aids, além do funcionamento de serviços que compõem as redes assistenciais do SUS (Atenção Básica, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Urgência, Pessoa com deficiência, Saúde da População Negra, Saúde Indígena).

Como chegamos até aqui? Massuda aponta que o MS começou a perder autoridade no pós-impeachment da presidenta Dilma Rousseff, quando o governo Temer indicou para o cargo Ricardo Barros (PP-PR), “um ministro totalmente contrário à ideia de sistema universal, integral, com gestão participativa”. Esse processo, segundo ele, foi reforçado por medidas de austeridade fiscal — em especial a Emenda Constitucional (EC) 95, que congelou o piso da saúde nos patamares de 2017. “Dos anos 1990 até 2015, o ministério exerceu seu papel de coordenador do SUS por meio da construção de políticas de maneira pactuada nas comissões intergestores, cuja implementação era induzida por meio do financiamento”, lembra. Menos dinheiro, menos indução de ações.

Entre 2018 e 2022, estima-se que as perdas para o SUS em função da EC 95 chegaram a quase R\$ 60 bilhões — descontando-se os gastos por medida provisória relacionados à covid, que não foram contabilizados no teto de gastos. Na gestão Bolsonaro, observa Massuda, a diminuição dos recursos se acentuou do ponto de vista do volume total, com a absorção do orçamento secreto (emendas de relator) na programação orçamentária do MS. No Projeto de Lei Orçamentária de 2023, o piso de saúde foi consumido pelas emendas de relator em cerca de R\$ 10 bilhões — e, para isso, houve redução da Farmácia Popular (queda de 59%), do Mais Médicos/Médicos pelo Brasil (queda de 51%), da Saúde Indígena, entre outros.

## PROJETO DE DESMONTE

“O papel de coordenação do Ministério se deteriorou ainda mais com a postura do governo Bolsonaro de substituir o federalismo de cooperação pelo confronto interfederativo desde seu início, e em seguida com o negacionismo com que encarou a pandemia”, acrescenta o co-relator. O desmonte, afirma ele, “estava a serviço de determinado projeto que não identificava a possibilidade de um país como Brasil dispor de um sistema universal e integral”.

Para Massuda, a tentativa deliberada de enfraquecer as bases estruturantes da saúde pública brasileira encontrou maior resistência a partir da pandemia de covid-19, quando o SUS se revelou importante para segmentos além dos que historicamente faziam sua defesa.

O tamanho do rombo ainda está para ser devidamente definido, ressalta ele. “O GT-Saúde fez apontamentos a partir

Quedas nas coberturas vacinais: Vacinas como BCG, meningococo C e poliomielite, que tinham coberturas próximas de 100% em 2015, apresentaram cobertura vacinal por volta de 70% em 2021. De acordo com o GT-Saúde, há desabastecimento de vacinas nos pontos de vacinação e perda de estoques, incluindo para covid-19.

de dados disponíveis, mas não teve acesso, por exemplo, às contratações do MS”, diz. Informações relativas ao estoque de vacinas e medicamentos foram classificadas em caráter reservado. Tribunal de Contas da União, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde estimam que 10 milhões de doses de vacina contra covid estariam próximas do vencimento.

Um fato é a queda da produção assistencial do SUS em 2020 comparada a 2019, superior a 2 milhões de procedimentos. Para pacientes com câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis, houve prejuízo de 70.089 procedimentos ambulatoriais e 4.714 hospitalares em relação ao esperado para o período. “Há um volume imenso de cânceres que deixaram de ser diagnosticados e tratados, chegando às emergências hoje em estágios bastante avançados”, alerta ele.

## DESIGUALDADE APROFUNDADA

“É fundamental ter um diagnóstico mais preciso de quais foram as populações mais afetadas para estabelecer planos de recuperação, que passam necessariamente pelo fortalecimento da atenção básica, com alocação de médicos e equipes completas nas áreas de maior necessidade e ação estruturante de regiões de saúde para atender a demanda reprimida pelas especialidades”, avalia Massuda.

O relatório traz indícios de que os mais impactados foram aqueles com histórico de exclusão — população negra, mulheres, indígenas, pessoas em situação de rua, LGBTQIA+. Antes mesmo de a imprensa comercial registrar a tragédia humanitária na Terra Indígena Yanomami (leia mais na página 10), as páginas do documento já denunciavam a desestruturação dos programas de cuidado às crianças indígenas e a suspensão de ações de mitigação da insegurança alimentar e nutricional, por exemplo, resultando na elevação alarmante de óbitos para esse grupo populacional. Também está ali o aumento da mortalidade materna em 89,3% em todo o país desde 2019 — 53,4% desses óbitos foram por infecção da covid, principalmente em mulheres negras e indígenas.

## RUPTURA NA PARTICIPAÇÃO

Outra integrante do GT-Saúde, a pesquisadora da Fiocruz Brasília Maria do Socorro Souza, ex-presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), credita o aprofundamento das desigualdades na saúde à “total ausência de participação social” nos governos Temer e Bolsonaro. “O Estado é mais democrático à medida em que a sociedade participa mais das decisões do governo. A partir do momento em que a gestão rompe abruptamente o diálogo com a sociedade, a dimensão da cidadania se enfraquece”, argumenta.

O documento da transição aponta descon sideração e deslegitimação das decisões do Conselho Nacional de Saúde no cumprimento de suas competências legais, especialmente as relativas à execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde, a exemplo da desaprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG). Em 2019, foi extinta a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), criada em 2003 para ampliar espaços públicos e coletivos para o exercício do diálogo e da pactuação das diferenças, preservando subjetividades e singularidades. “A SGEP tem uma simbologia muito grande, é o espaço das políticas de equidade e de planejamento participativo do SUS, e isso tudo foi por água abaixo”, comenta Socorro.

Na avaliação dela, Bolsonaro negou questões raciais, de gênero e de orientação sexual. Foi misógino, racista, homofóbico. Teve um pensamento “elitista neofascista”, que não reconheceu nem respeitou a diversidade de sujeitos. “Esse governo sequestrou vários conceitos fundamentais da nossa democracia, tentou desmontar as bases do Estado democrático, e isso abalou a cidadania”, acrescenta, em conversa com a *Radis*.

## SUS É EQUIDADE

“Não dá para construir políticas de equidade sem participação efetiva de sujeitos com histórico de opressão e dominação. Não dá para construir políticas de saúde para a população negra sem ouvir representações do movimento negro. Não dá para

Mortes maternas:  
de 54.8 para 107.2 por  
100 mil nascidos vivos  
entre 2019 e 2021

construir políticas de saúde da mulher sem ouvir organizações de mulheres. O mesmo para a população LGBTQIA+, a população em situação de rua, a população do campo. Quando se interrompe essa escuta, o resultado é o que estamos vendo na crise yanomami”, opina Maria do Socorro. “Toda política de equidade no SUS é de resgate de uma humanidade que foi roubada”.

Socorro conta que, nas audiências do GT-Saúde, pipocaram relatos de piora nos indicadores de saúde por parte de segmentos convidados a falar, como pessoas com patologias, pessoas com deficiências e usuários dos serviços de saúde mental. “Estavam todos adoecidos”, resume. Para ela, o governo Lula deve ser pautado pela diversidade e pela participação social, mesmo nas pautas consideradas mais duras — filas, cobertura vacinal, desabastecimento farmacêutico: “Não se pode dar uma resposta, homogeneizando a população e inviabilizando as necessidades específicas. Quem sofre mais com as filas? Quem menos se vacinou? Onde faltam remédios?”.

Outra estratégia a ser aplicada, segundo a pesquisadora, é a transversalidade. O relatório da transição fala que as políticas voltadas à redução das desigualdades sociais e promoção de equidade devem ser transversais. O momento exige “respostas complexas para questões complexas”, diz Socorro. E a saúde tem papel setorial importante, mas precisa compor com as demais áreas do governo. “Temos que pensar em outros arranjos de participação, intersetoriais, para fazer a diferença”.

## 10 AÇÕES E MEDIDAS PRIORITÁRIAS

- 1 Fortalecer a gestão e a coordenação do SUS
- 2 Reestruturar o PNI para recuperar as altas coberturas vacinais
- 3 Fortalecer a resposta à covid-19, emergências de Saúde Pública e desastres naturais
- 4 Garantir acesso e reduzir filas para consultas, exames, cirurgias e procedimentos especializados
- 5 Fortalecer a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
- 6 Fortalecer a Saúde da Mulher, Criança e Adolescente
- 7 Fortalecer a Saúde Indígena
- 8 Resgatar o Programa Farmácia Popular do Brasil e a Assistência Farmacêutica no SUS
- 9 Retomar o desenvolvimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde
- 10 Fortalecer Saúde Digital

Fonte: Relatório GT-Saúde



FOTO: CLAUDIO FURLAN/L'ESPRESSO (AP)

# RADIOGRAFIA DO DESMONTE

ADRIANO DE LAVOR

---

Qual é o retrato do Brasil no início de 2023? Falta de remédios no Farmácia Popular; atraso na edição dos livros didáticos para o ano letivo de 2023; carência de vacinas para o enfrentamento das novas variantes da covid-19 e a continuidade do Programa Nacional de Imunizações (PNI); as universidades prestes a fecharem as suas portas pela ausência de recursos mínimos para manutenção; completa escassez de verbas para a área de Defesa Civil e a prevenção de desastres. Esses são alguns sintomas constatados pelo Relatório Final do Gabinete de Transição Governamental que levam ao diagnóstico de um problema mais grave: o desmonte do Estado brasileiro e a

desorganização das políticas públicas ocorridos nos últimos anos, com a ameaça real de colapso dos serviços públicos.

Ao longo de 100 páginas, o Relatório traz um raio-X do cenário deixado pelo governo do ex-presidente Jair Bolsonaro e permite avaliar os desafios que a sociedade brasileira tem pela frente. Elaborado com a participação de cerca de mil pessoas e trazendo contribuições de centenas de organizações, o documento reúne as conclusões de 32 Grupos Temáticos, nas áreas mais diversas, que vão da Saúde às Comunicações. *Radis* preparou um resumo deste diagnóstico que será fundamental para a elaboração de políticas públicas nos próximos anos.

## IMPACTOS DETERMINANTES

O relatório reúne dados que se refletem em determinantes sociais da saúde:

- A expectativa de crescimento econômico do Brasil para 2023 é de 0,6% enquanto no resto do mundo é de 2,7%.
- O salário mínimo praticamente não teve ganho real. O rendimento médio real caiu nos três primeiros anos do governo Bolsonaro, saindo de R\$ 2.471,00 para R\$ 2.265,00, em 2021. Em 2019, o salário mínimo comprava duas cestas básicas; agora, compra 1,6.
- A proposta de lei orçamentária apresentada para 2023 é incapaz de sustentar a continuidade de políticas públicas necessárias à garantia da cidadania da população.
- O investimento público em transportes caiu de R\$ 35,8 bilhões em 2011 para a previsão de apenas R\$ 6,8 bilhões em 2023 (apenas 19% do valor investido há 12 anos).
- A diminuição de editais para radiodifusão educativa e comunitária, a não conclusão dos processos de outorga do Canal da Cidadania e o desmonte do sistema de comunicação pública — além de casos de censura e aparelhamento de veículos de mídia, como a Empresa Brasil de Comunicação (EBC) — reduziram a pluralidade e a diversidade nos meios de comunicação.
- A atuação governamental na área de comunicações seguiu uma lógica privatista, de instrumentalização dos meios públicos de comunicação e de ausência completa de políticas públicas de inclusão digital e promoção do acesso à informação, especialmente para a população de baixa renda.
- O governo Bolsonaro desmontou o sistema científico e tecnológico nacional, por meio de um discurso de negação da Ciência que levou o sistema federal de fomento à área à situação de colapso. Como resultado, houve grande pulverização de iniciativas e sobreposição de ações, com relevância e impactos limitados.
- Desmonte regulatório e abertura de mercado na política de minas e energia reduziu o espaço de atuação estatal, possibilitando o fomento de atividades predatórias, que não levam em consideração conflitos nas áreas de mineração nem impactos ambientais e culturais causados por grandes empreendimentos.
- Estoques públicos de alimentos reduzidos, déficit na capacidade de armazenamento, desmonte da pesquisa e restrições orçamentárias ameaçam políticas para agricultura e pecuária.
- Desestruturação das políticas públicas voltadas à agricultura familiar com reformulação de marcos legais, privatização

## ALGUNS RETRATOS PREOCUPANTES DO PAÍS EM 2023:

- 33,1 milhões de brasileiros passam fome no país e 125,2 milhões vivem com algum grau de insegurança alimentar.
- Um em cada cinco lares chefiados por mulheres não tem o que comer no dia a dia. Nos domicílios em que o responsável é negro ou negra, a fome aumentou de 10,4% para 18%. A fome quase dobrou em famílias com crianças.



de territórios indígenas e tradicionais e eliminação da participação social no setor resultaram em menor poder de compra de consumidores e menor oferta de alimentos saudáveis e aumento no uso de agrotóxicos.

- Pobreza aumentou em 22,7%, de 2020 a 2021 (mais de 11,6 milhões de pessoas) e a extrema pobreza em 48,2% (mais de 5,8 milhões de pessoas). São 62,5 milhões de pessoas na pobreza (29,4% da população do Brasil), das quais 17,9 milhões (8,4% do total) vivem na extrema pobreza.

### CADÊ O DINHEIRO?

- Orçamento da saúde para 2023 sofreu corte de R\$ 10,47 bilhões, o que inviabiliza ações estratégicas do SUS, como Farmácia Popular, saúde indígena e o programa HIV/aids.
- O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para 2023 sofreu corte orçamentário de 96%, com recursos gradativamente reduzidos desde 2018.
- Recursos para a educação básica sofreram cortes, com orçamento previsto para 2023 inferior em R\$ 18 bilhões à média do valor comprometido no período 2015-2021.
- Cortes também afetaram as políticas na área do trabalho nos últimos quatro anos, chegando a R\$ 397 milhões em 2022, montante insuficiente para manter políticas ativas de emprego e renda.
- Orçamento destinado às políticas de direitos humanos chegou a R\$ 238 milhões, um terço do praticado em 2015.
- As perdas no setor cultural estimadas para o biênio 2020-2021 foram de R\$ 69 bilhões, provocando desemprego, fechamento de empreendimentos e precarização e vulnerabilização de trabalhadores.
- Os investimentos públicos no setor urbano previstos para 2023 foram reduzidos em 90% em relação a 2022, o que deverá provocar a paralisação de obras em andamento com recursos do Orçamento Geral da União.
- Também houve redução de 99,5% na previsão orçamentária para saneamento, em 2023, e de 93% nos recursos destinados a políticas de promoção à igualdade racial.
- Recursos destinados a políticas para mulheres previstos para 2023 foram reduzidos em 90%, quando comparados aos investimentos feitos em 2015.
- Cenário similar nas políticas indigenistas. Para 2023, registram-se cortes de R\$ 34 milhões no orçamento da Funai e o menor orçamento já registrado para a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), desde a sua criação — com redução de 59% em relação a 2022. 

- 45 mil km<sup>2</sup> de floresta foram desmatadas entre 2018 e 2022, somente na Amazônia, caracterizando a maior destruição ambiental em 15 anos no país.

- 178 mil pessoas vivem em situação de rua no Brasil, e 32 mil delas chegaram a essa condição nos últimos dois anos.

- 1 milhão de pessoas foram despejadas ou ameaçadas de despejo desde o início da pandemia de covid-19, um cenário de déficit habitacional de 5,9 milhões de domicílios.

- O Brasil bateu recorde de feminicídios no primeiro semestre de 2022, registrando cerca

de 700 casos no período. Em 2021, mais de 66 mil mulheres foram vítimas de estupro e 230 mil sofreram violência doméstica.

- Entre 2019 e março de 2022, mais de 400 mil novas armas de fogo foram registradas no país; deste total, mais de 96% estão nas mãos de homens.

- O garimpo ilegal avançou 46% nas Terras Indígenas: 28,1 mil Yanomamis vivem emergência humanitária, com violências sistemáticas, mortes de crianças e mulheres, destruição ambiental e adoecimento.



### COLCHA DE RETALHOS

Uma obra que pretende “quebrar” esquemas narrativos tradicionais, a história em quadrinhos *Andei por entre as frestas e te trouxe flores, pedras e algumas miudezas* (Editora Mino), assinada por Paulo Crumbim apresenta uma investigação sobre o momento atual do país, em uma mistura que reúne mangá, pixo, videogame, rap e teatro. “Desbravando trilhas ousadas, a linha de Crumbim costura artes, análise política e manifestos sobre as possibilidades dos quadrinhos de maneira única”, informa a editora sobre a obra, que se propõe “implodir os limites atrofiados de nossa própria realidade”. O projeto tem apoio do Rumos Itaú Cultural 2019-2020.



### VACINAS NO RIO

Inaugurado em janeiro de 2023, o Super Centro Carioca de Vacinação (SCCV), no Rio de Janeiro, vai prestar serviços de imunização no prédio histórico onde funcionou o Desinfectório de Botafogo, inaugurado em 1905 pelo sanitarista Oswaldo Cruz. A unidade, que foi estratégica no combate a doenças como peste bubônica, febre amarela e varíola, teve projeto arquitetônico de Luiz Moraes Júnior, idealizador do Castelo Mourisco da Fiocruz. A ideia é ampliar o atendimento a crianças e adultos com quadros clínicos especiais e histórico de evento pós-vacinal ou de alergia, além de atender à demanda espontânea da população.

### PLANTAS MEDICINAIS

O Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz) disponibiliza mais um benefício para a comunidade científica e a sociedade. Trata-se do banco de dados que reúne as informações bibliográficas disponíveis sobre plantas medicinais a partir do conhecimento tradicional. A plataforma resulta de um estudo realizado pelo herbário “Coleção Botânica de Plantas Medicinais” (CBPM) do Centro de Inovação em Biodiversidade e Saúde da unidade (CIBS) com o apoio da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas (VPPCB/Fiocruz). A iniciativa visa a valorizar o conhecimento popular e a pesquisa etnobotânica a fim de estimular a repartição de benefícios com comunidades provedoras. Acesse em <https://bit.ly/3DqUaBb>.

### HISTÓRIAS COMPARTILHADAS

Fundado em 1991, o Museu da Pessoa é um museu virtual e colaborativo de histórias de vida aberto à livre participação. “Aqui você pode contar sua história, organizar suas próprias coleções e conhecer histórias de pessoas de todas as idades, raças, credos, profissões do Brasil”, informa a apresentação do espaço, que também oferece exposições virtuais. É possível assistir virtualmente a uma mostra sobre o cotidiano e as heranças da ditadura, conhecer histórias de pessoas indígenas de diferentes povos a partir de reflexões e relatos sobre suas origens, deslocamentos e luta pelo direito de ser e existir no mundo contemporâneo e acompanhar a vida de 10 mulheres caminhoneiras e suas histórias pelas estradas do Brasil. Acesse: <https://museudapessoa.org/>.



### OCUPA TUDO

Fruto da pesquisa de doutorado desenvolvida em meio aos levantes populares de 2011 a 2014 no Brasil e no mundo, o livro *#Ocupa — uma experiência educativa* (Nefi Edições), da pesquisadora Sarah Nery, reúne narrativas de experiências a partir de sujeitos que participaram dos acontecimentos *Ocupa*, uma tática de resistência já utilizada por alguns movimentos sociais no mundo de diferentes maneiras (ocupações de imóveis e de terras, principalmente). A partir da Primavera Árabe, a tática espalhou-se pelas praças e outros espaços públicos do planeta. A obra, editada pelo Núcleo de Estudos de Filosofias e Infâncias da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Nefi/Uerj), está disponível para download gratuito em <https://bit.ly/3XNgiyh>.

# Um guerreiro da mudança radical

ROBERT WHITAKER\*

Na última década, o apelo por uma mudança radical na psiquiatria tornou-se mais forte e mais organizado e, na América Latina, não havia vozes mais altas — ou mais eficazes — do que a de Fernando de Freitas e seu colega Paulo Amarante. Juntos, eles lideraram um esforço psiquiátrico crítico de grande alcance; lançaram o Mad in Brasil em 2016; e eles se tornaram associados ao Instituto Internacional para a Retirada das Drogas Psiquiátricas (IIPDW) quando foi fundado, com Fernando viajando para Gotemburgo, Suécia, para sua reunião inaugural.

Fernando, aos 68 anos, faleceu na última segunda-feira, 30 de janeiro, após cinco meses lutando contra um câncer no pâncreas.

À medida que a notícia da morte de Fernando se espalhava — para seus colegas no Brasil, para a comunidade internacional Mad in America, para os membros do IIPDW e outros — havia um sentimento comum em suas expressões de pesar: Fernando de Freitas era um “querido amigo”, que deixou sua marca em todos aqueles que tiveram a sorte de conhecê-lo, e ele foi um guerreiro por mudanças radicais.(...)

Fernando Ferreira Pinto de Freitas doutorou-se em psicologia, com ênfase em psicologia social, pela Université Catholique de Louvain, na Bélgica. Ele e Paulo Amarante se conheceram em 1982, no curso de saúde mental; Fernando era aluno e Paulo Amarante, professor. Para Amarante foi um “curso pioneiro, que iniciou o processo de crítica em psiquiatria — crítica ao modelo de psiquiatria manicomial e da medicalização no Brasil.”

Juntamente com outros ativistas, e inspirados pelo trabalho de Franco Basaglia na Itália — que ganhou fama por abolir os hospitais psiquiátricos naquele país —, eles ajudaram a fomentar um esforço de desinstitucionalização no Brasil. No final da década de 1980, Amarante foi um dos principais autores da legislação nacional que previa o tratamento comunitário de pacientes psiquiátricos e procurava proteger seus direitos humanos.

Em 2007, Freitas e Amarante uniram forças para criar um fórum de saúde mental e direitos humanos em cooperação com a Universidad das Madres de Plaza de Mayo na Argentina. Este foi um primeiro passo para iniciar a reforma psiquiátrica na década de 1980, quando os manicômios foram, em sua maioria, suplantados por uma rede nacional de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e outros dispositivos de cuidado. Em seguida, Freitas e Amarante participaram da criação da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme). Por um tempo, Freitas foi um dos diretores da Abrasme, que é a maior

entidade “crítica” de saúde mental da América Latina. Sob sua liderança conjunta, a Abrasme realizou conferências anuais, que foram projetadas em parte para ajudar a promover um movimento liderado por usuários no Brasil. (...)

Ao perseguirem essas iniciativas, Freitas e Amarante o faziam dentro da mais destacada instituição de ciência e tecnologia: a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Ambos eram professores da escola, e Amarante também dirigia o Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Fiocruz. Freitas era um dos pesquisadores do laboratório.

Através de seus esforços, a Editora Fiocruz publicou uma tradução para o português de *Anatomy of an Epidemic*, com Freitas e Amarante co-escrevendo o prefácio. Em 2016, eles lançaram conjuntamente o Mad in Brasil, com Freitas e Amarante atuando como co-editores.

Em entrevista ao Mad in America no ano passado, Freitas contou como eles queriam que o Mad in Brasil promovesse uma transformação nos cuidados de saúde mental. “[Queremos] promover, criar, uma ruptura radical em nossa relação com o modelo psiquiátrico”, disse ele. Mesmo em uma abordagem centrada na comunidade, os elementos medicalizados — a confiança no diagnóstico, a ênfase nas drogas — precisam ser questionados”.

“Refletir, repensar, questionar. Queremos mudar a conversa”, disse. (...)

Depois de lançar Mad in Brasil, o próximo projeto de Freitas e Amarante era criar um “Seminário Internacional sobre a Epidemia de Drogas Psiquiátricas” anual. Eles organizaram seis dessas conferências, que normalmente envolviam convidar um grupo internacional de pesquisadores, pessoas com experiência e profissionais para dar palestras (primeiro por meio de apresentações presenciais no Brasil e depois online durante a pandemia). A lista de palestrantes internacionais inclui muitos nomes familiares ao Mad in America: Irving Kirsch, Laura Delano, Will Hall, Joanna Moncrieff, John Read, Lucy Johnstone e Jaakko Seikkula, para citar apenas alguns. Em novembro passado, para o sexto seminário internacional, eles convidaram Allen Frances e Andrew Scull para um debate sobre os méritos da psiquiatria e seus tratamentos.(...)

Fernando deixa uma filha, Natália, e uma enteada, Lara. Como revelam as expressões de pesar, sua morte é uma perda para todos que desejam ver a psiquiatria “radicalmente transformada”. 

■ **JORNALISTA E AUTOR** DE DOIS LIVROS SOBRE A HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA, MAD IN AMERICA E ANATOMIA DE UMA EPIDEMIA (EDITORA FIOCRUZ). TEXTO ORIGINALMENTE PUBLICADO NO PORTAL MAD IN BRASIL (3/2). LEIA NA ÍNTEGRA: [HTTPS://BIT.LY/3IHOZQP](https://bit.ly/3iHOZQP).

# RADIS NA PALMA DA MÃO



A partir desta edição, você encontra um código QR no Sumário que te leva para nosso site, com conteúdos exclusivos. Basta apontar a câmera do seu celular para ele e acionar o leitor digital do aparelho.

E tem mais:  
agora estamos no Twitter!

Siga-nos também no Instagram e no Facebook para se manter atualizado e interagir conosco.

 @RADISFIOCRUZ

 @RADISCOMUNICACAOESAUDE

 @RADISFIOCRUZ



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



**RADIS**  
RADIS.ENSF.FIOCRUZ.BR