



ENSP



FIOCRUZ



# DEFENSORES

A M E A Ç A D O S

A vida de uma militante de direitos humanos sob a proteção do Estado,  
no país que assassinou Paulino Guajajara, Marielle, Dom e Mãe Bernadete



É ELA — Radis encontrou a mulher que, em nossa capa de agosto, simboliza a participação na 17ª Conferência Nacional de Saúde. É Soninha Nascimento, conselheira municipal de Saúde do Rio de Janeiro, integrante da União de Negras e Negros pela Igualdade (Unegro). “Me vi na Radis e fiquei muito emocionada de estar em uma revista que sempre gostei de ler, de aprender com ela. Eu sou aquela mulher preta da capa, que luta, milita e atua pela efetivação do SUS, contra o racismo estrutural e contra todas as formas correlatas de opressão”, diz Soninha. Representante dos usuários, ela se apresenta como “SUS dependente” e conta que participou de todas as etapas da 17ª: “Teve um gosto muito especial, de retomada do diálogo, gosto de democracia”.

## **RADIS** edição 252 ■ setembro 2023

NOSSA CAPA: ILUSTRAÇÃO DIGITAL SOB FOTO DE PATRICK RAYNAUD (PAULINO), MÍDIA NINJA (MARIELLE), REPRODUÇÃO TWITTER/@DOMPHILLIPS (DOM) E HENRIQUE DUARTE (MÃE BERNARDETE)



- |   |   |
|---|---|
| <p>EDITORIAL</p> <p><b>3</b> As mãos que não soltam a mão do outro</p> <p><b>4</b> VOZ DO LEITOR</p> <p><b>5</b> SÚMULA</p> <p><b>10</b> CAPA   DIREITOS HUMANOS<br/>Vidas interditas</p> <p><b>18</b> Defensores em rede</p> <p><b>20</b> 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE<br/>Minha Primeira Conferência</p> <p><b>23</b> Doenças raras, uma causa comum</p> | <p><b>24</b> ENTREVISTA FERNANDO PIGATTO<br/>“Fake news e discursos de ódio distorcem resoluções da 17ª”</p> <p><b>26</b> IAS 2023<br/>Fim da aids em 2030?</p> <p><b>28</b> ENTREVISTA VALDILÉIA VELOSO<br/>“Iniquidades alimentam a epidemia de HIV/aids”</p> <p><b>34</b> SERVIÇO</p> <p><b>35</b> PÓS-TUDO<br/>A ponte entre os terreiros de matriz africana e o Sistema Único de Saúde</p> |
|---|---|

# As mãos que não soltam a mão do outro

Nossa matéria de capa aborda a importância da proteção às pessoas e aos coletivos que são ameaçados por promover e defender os direitos humanos e as liberdades fundamentais universalmente reconhecidos, por defenderem os direitos e a vida daqueles que são o elo mais fraco e vulnerabilizado em uma sociedade que se revela injusta do ponto de vista social, econômico e ambiental.

Saúde, por exemplo, é um direito humano, assim como são direitos de uma comunidade viver bem e protegida pelo Estado em seu território, alimentando-se e usufruindo de um meio ambiente saudável, com adultos e crianças tendo paz e segurança para ir e vir, trabalhar e estudar, ter acesso à informação e poder comunicar-se. Quem não tem acesso a esses direitos está privado de seus direitos humanos. Quem defende a dignidade e integridade dessas pessoas e os seus direitos é um defensor ou defensora dos direitos humanos.

Sob essa visão, não deveria haver dúvidas de que aqueles que defendem os direitos humanos são as melhores e mais essenciais pessoas com as quais uma sociedade humana pode contar, exatamente por lutarem contra as injustiças e buscarem o cuidado e a proteção do outro.

No entanto, as estruturas de poder econômico ou político e os atores inescrupulosos que produzem injustiça e ameaçam os direitos das populações, em função de seus interesses, realizam também uma operação simbólica muito eficiente: convencem a sociedade desinformada e sem noção de cidadania de que “direitos humanos” é algo ruim, enquanto usam o poder que detêm para perseguir e até eliminar quem se interpõem em seu caminho por defender direitos legítimos.

No Brasil, a fraudulosa criminalização dos movimentos sociais e a estigmatização dos ativistas de direitos humanos é rapidamente convertida em ameaças e ataques. Frequentemente, o aparato de Estado — como parte do sistema judiciário e das polícias militarizadas —, e as mídias conservadoras ou vinculadas aos interesses de mercado participam da produção desse estigma e da violência.

Ao longo da nossa história, são incontáveis as pessoas perseguidas ou massacradas por defenderem interesses coletivos. Gente boa, que merece permanecer no convívio de suas famílias, inspirando e protegendo suas comunidades, em vez de serem forçados a abandonar a luta ou a tornarem-se mártires dessas causas.

Nossa reportagem mostra que, segundo o levantamento das organizações Terra de Direitos e Justiça Global, somados

os casos de agressão física, ameaça, atentado, deslegitimação, importunação sexual, calúnia, injúria e difamação, ataques racistas e homofóbicos, violência institucional e judicial e suicídio — além dos assassinatos —, a brutalidade contra defensores de direitos nos últimos quatro anos alcançou a marca aterradora de 1.171 violações em todo o país.

A faixa etária predominante das pessoas que lutam por direitos humanos e sofrem violência no Brasil é de 34 a 46 anos. Os mais visados são os que defendem o direito à terra, territórios e meio ambiente. Indígenas, pessoas negras e lideranças de trabalhadores do campo estão entre os mais vulneráveis.

A repórter Ana Claudia Peres relata algumas dessas histórias. Ouviu ativistas que estão hoje sob ameaça, com seu cotidiano alterado e a vida em risco. Alguns deles estão sob a proteção do Estado, mas não desistem da luta, por entenderem que isso representaria a vitória das injustiças. A matéria descreve como funcionam os programas de proteção de defensores de direitos humanos e de crianças e adolescentes ameaçados de morte. Traz ainda análises de pesquisadores sobre o tema e registra um projeto que mapeou violações em saúde e direitos humanos e articula uma rede autônoma de defensores no estado do Rio.

Como sempre, as demais matérias desta edição de Radis estão repletas de temas e atores vinculados à construção civilizacional de direitos e proteção à vida, a começar pela presença da voz dos leitores em defesa da saúde. Direitos e saúde estão presentes nas notícias sobre programas do governo federal e decisões do Supremo Tribunal Federal, nas pautas defendidas pela 7ª edição da Marcha das Margaridas, na atualização e ampliação da Lei de Cotas, nos avanços da pesquisa e na necessidade de enfrentamento das desigualdades para a eliminação na epidemia de HIV/aids, no esforço da Saúde e dos movimentos comunitários para a ampliação das imunizações, na preparação da Conferência Nacional de Saúde Mental, no apoio a pais e mães para a promoção da amamentação.

Por fim, há mais vozes de defensores do direito à saúde nas entrevistas com o presidente do Conselho Nacional de Saúde e com diversos delegados que participaram pela primeira vez de uma Conferência Nacional de Saúde, a 17ª CNS, que se caracterizou pela presença de uma bela e grandiosa diversidade de defensores dos direitos humanos.

■ **ROGÉRIO LANNES ROCHA**, COORDENADOR E EDITOR-CHEFE 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) 3882-9026 | Av. Brasil, 4036, Sala 510, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, CEP 21040-361



17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Fui procurar matérias no Google sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde em Brasília, para apresentar no Conselho Distrital, e me vi retratada na *Radis*, muito emocionante!

Soninha Nascimento, via Instagram

Defender o SUS é e sempre será uma prioridade!

Francisco Sonyanderson, via Instagram

Sou Raquel Trassante, agente de combate às endemias e técnica de Enfermagem, mulher negra. Particpei pelo segmento trabalhador. A 17ª Conferência Nacional da Saúde foi a conferência marcada pela diversidade! Vida longa ao SUS! Vida longa ao controle social!

Raquel Trassante, via Instagram

Foi minha primeira conferência também!

Elair Pinheiro, via Instagram

O evento foi muito potente e emocionante!

A cobertura da *Radis* está impecável!

Aline Cavaca, via Instagram

Nunca vi essas propostas saírem do papel em 15 anos que participo! Só ilusão essas conferências.

Antonio Fábio Ferreira, via Instagram

Eu sou agente comunitária de saúde e não sabia que os agentes podiam participar. Muito bom isso! Qual é o procedimento para a gente participar da próxima conferência nacional?

Livian Merlino, via Instagram

**R:** Olá, pessoal! Agradecemos as mensagens! Livian, o primeiro passo para participar de uma conferência nacional é participar das etapas municipais, que acontecem em todas as cidades brasileiras, ou das conferências livres. Lá você pode ser eleita delegada para representar seu estado ou seu segmento na próxima conferência nacional. Acompanhe a nossa cobertura sobre o tema!

**PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Por um SUS que reconheça as pessoas com deficiência. Nada sobre nós, sem nós!

Catia Brito, via Instagram

Foi lindo testemunhar essa participação!

Paola Falceta, via Instagram

**SAÚDE É INVESTIMENTO**

Olá, parabéns pelo belíssimo conteúdo! Também acredito que as redes sociais podem ser utilizadas para transmitir informações úteis à sociedade de maneira correta, segura e ágil. Convido vocês a visitar o meu perfil e conhecer o meu novo livro Gestão dos

recursos da saúde. Um forte abraço!

Welliton Resende, via Instagram

**SAÚDE DOS HOMENS NEGROS**

Homens de uma forma geral são mais arredios quando se trata em cuidados com a própria saúde, não sendo esta uma questão racial, mas principalmente cultural. Quando dados mostram que mais homens negros configuram os casos de morbidade e mortalidade sobre algumas doenças também presentes em outros grupos étnicos só nos reforça a ideia de que mais uma vez as estratégias de Educação em Saúde devem ser mais reforçadas entre todos os grupos masculinos do Brasil.

Washington Londres, via Instagram

**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**  
(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 Gráfica RJ Offset  
Tiragem 120.000 exemplares

**USO DA INFORMAÇÃO**

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

## Saúde no Novo PAC

O presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, lançou (11/8) o Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), com investimento previsto de R\$ 1,7 trilhão em todos os estados do Brasil. Deste montante, R\$ 30,5 bilhões devem ser destinados para a Saúde até 2026, a partir de cinco pilares: Atenção Primária, Atenção Especializada, Preparação para Emergências em Saúde, Complexo Econômico Industrial da Saúde e Telessaúde.

### ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A maior parcela dos recursos está voltada ao enfrentamento de gargalos na atenção especializada: 90 novas policlínicas, ampliação dos atendimentos e tratamentos oncológicos, 90 novos centros de parto normal e 60 novas maternidades, e expansão da rede de atendimento para as pessoas com deficiência (45 centros especializados em reabilitação e 15 oficinas ortopédicas). A promessa é de universalização do Samu, cobrindo cerca de 97% da população.

### ATENÇÃO PRIMÁRIA

O plano é entregar 3,6 mil unidades básicas de saúde, sendo 57% nas regiões Norte e Nordeste. Desse total, 600 terão as obras concluídas e 3 mil serão construídas em áreas com falta de estrutura. Mais 4,5 mil equipes de Saúde da Família devem ser contratadas. Essa expansão visa garantir acesso para mais 13,5 milhões de brasileiros, totalizando cobertura de 73% da população.

### EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS

Novos equipamentos para 47 laboratórios de Saúde Pública devem aumentar em até 400% a quantidade de

diagnósticos processados. As regiões de difícil acesso e distantes dos grandes centros terão cinco Unidades Móveis de Resposta Rápida para realização de diagnósticos localmente. Serão criados o Centro de Inteligência Genômica da Rede Nacional de Sequenciamento Genético e o primeiro Laboratório de Nível de Segurança 4 do Brasil.

### TELESSAÚDE

A oferta de teleconsultas deve ser cinco vezes maior, com compra de 3 mil equipamentos multimídia e instalação de 52 novos núcleos de Telessaúde.

### COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL

Serão R\$ 6 bilhões para o fortalecimento da cadeia de produção de vacinas, medicamentos e equipamentos e mais R\$ 2 bilhões para construção e pré-operação das fábricas do campus Santa Cruz da Fiocruz, que será o maior centro de produção de produtos biológicos da América Latina. Também serão investidos R\$ 895 milhões no parque fabril da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás) e na qualificação da hemorede no país.

## Arcabouço aprovado

A Câmara dos Deputados aprovou o arcabouço fiscal (22/8), acolhendo a alteração feita pelo Senado para excluir das regras o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb), mas rejeitando que a área de Ciência e Tecnologia também estivesse fora dos novos limites de investimento (Radis 250).



DIOGO ZACARIAS / MINISTÉRIO DA FAZENDA



## Cúpula da Amazônia termina sem metas concretas

Presidentes dos oito países que compõem a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) assinaram a Declaração de Belém durante a Cúpula da Amazônia (8/9). O documento formaliza uma agenda comum entre Brasil, Bolívia, Colômbia, Equador, Guiana, Peru, Suriname e Venezuela para evitar que a devastação da região chegue a um ponto de não retorno, quando não será mais possível recuperar o bioma, mas não especifica metas concretas de combate ao desmatamento a serem alcançadas por cada país.

Para Marcio Astrini, secretário-executivo do Observatório do Clima, a declaração tem o mérito de ser um primeiro passo diante de um cenário de desarticulação da OTCA, mas peca

pela falta de contundência: “É um acordo bastante inicial, mas que ainda não endereça nenhuma resposta concreta ao mundo em que estamos vivendo. Não é possível que oito países amazônicos não consigam colocar numa declaração, em letras garrafais, que o desmatamento precisa ser zero e que explorar petróleo no meio da floresta não é uma boa ideia”.

Kleber Karipuna, coordenador executivo da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), avaliou que “o documento deveria ser mais ambicioso” e criticou a ausência de metas específicas e objetivas relacionadas aos povos indígenas e ao meio ambiente, que envolvessem demarcação de terras indígenas, titulação de territórios quilombolas e criação de unidades de conservação.

## STF e a ilegítima defesa da honra

O STF derrubou (1º/8) por unanimidade o uso da tese da legítima defesa da honra em crimes de feminicídio ou de agressão contra mulheres. O argumento de que assassinatos e agressões contra mulheres poderiam ser justificáveis quando a conduta da vítima supostamente ferir a honra do agressor não será mais aceito, sob entendimento de que o uso da tese contraria os princípios constitucionais da dignidade humana, da proteção à vida e da igualdade de gênero.

Em notícia publicada (1º/8) no site do STF, as ministras Cármen Lúcia e Rosa Weber destacam que a decisão considera o aspecto da humanidade, para além do jurídico, e rompe com o que chamam de valores arcaicos e práticas medievais, pautadas nas sociedades patriarcais do passado e na misoginia.

A inconstitucionalidade da ação representa um passo importante — ainda que tardio — no enfrentamento à violência contra as mulheres. Somente em 2022 o Brasil registrou 1.437 feminicídios (*Radis* 251).

## STF e o porte da maconha

O Supremo Tribunal Federal (STF) formou (24/8) maioria para descriminalizar o porte de maconha para consumo pessoal. O placar contabilizava 5 votos a 1 pela descriminalização, quando o ministro André Mendonça pediu mais tempo para análise — com prazo máximo de 90 dias. Falta definir qual a quantidade mínima da droga para diferenciar um usuário de um traficante, que deve ser fixado entre 25 e 60 gramas.

O tema vem sendo tratado pelo STF desde 2015 e vai servir como base para outras decisões no país. Segundo a Agência Brasil (24/8), no caso que motivou o julgamento, a defesa de um condenado pede que o porte de maconha para uso próprio deixe de ser considerado crime. O acusado foi detido com três gramas de maconha.



## Variante Éris se espalha

Uma subvariante da Ômicron – chamada de EG.5 e popularmente conhecida como Éris – causou um aumento significativo de casos de covid-19, entre julho e agosto, e vem sendo prevalente nos Estados Unidos e outros países como Canadá, Reino Unido, China e Japão (TecMundo, 24/8). O Brasil teve a primeira notificação da nova variante no dia 18/8, em São Paulo. Na ocasião, a Éris já havia sido registrada em pelo menos 51 países, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo a OMS (23/8), até o momento não foram observados grandes impactos em relação ao crescimento de óbitos e agravamento de casos em pessoas com o esquema vacinal completo. Vacina em dia e o uso de máscara, especialmente em ambientes fechados, ainda é a melhor forma de prevenção.

## Juventude é alvo

- **601** crianças ou adolescentes foram baleados no Grande Rio em 7 anos (de julho de 2016 a julho de 2023)
- Quase metade foram atingidos durante operações policiais (**286** pessoas de 0 a 17 anos)

■ Leia no especial [futuroexterminado.com.br](http://futuroexterminado.com.br) do Instituto Fogo Cruzado



## Excesso de antibióticos em animais

O uso excessivo de antibióticos em animais criados pelo setor industrial alimentício pode se tornar um sério problema de saúde pública em poucas décadas. O alerta preocupante para o aumento da resistência antimicrobiana — que ocorre quando os medicamentos se tornam ineficazes para combater bactérias e outros patógenos — foi dado pelo relatório de pesquisa da organização Proteção Animal Mundial em parceria com a Universidade de Bolonha, da Itália. O estudo foi realizado entre 2018 e 2020, em 30 países.

A pesquisa revela que cerca de 80% dos medicamentos aplicados em animais são usados para acelerar o seu crescimento e prevenir doenças, dadas as condições precárias e

estressantes em que são criados, e não para tratá-las. Além de afetar a saúde dos próprios animais, o excesso medicamentoso acarreta danos aos seres humanos e ao meio ambiente.

Em reportagem do jornal O Globo (13/8), o infectologista do Hospital das Clínicas da USP, Evaldo Stanislaw, declarou: “Se não houver uma profunda reversão do uso de antimicrobianos, teremos em 2050 mais mortes por infecções causadas por bactérias do que por câncer, por exemplo. É como voltar à Idade Média. Temos equipamentos e medicina sofisticada, mas se o paciente for infectado e o antibiótico não resolver, ele vai morrer”. Saiba mais em [bit.ly/antibioticosemanimais](https://bit.ly/antibioticosemanimais).



## As Margaridas vão a Brasília

Com o lema “Pela Reconstrução do Brasil e pelo Bem Viver”, mais de 100 mil mulheres ocuparam (16/8) as ruas de Brasília durante a 7ª edição da Marcha das Margaridas, reivindicando direitos que vão desde exigir respostas a todas as formas de violência até garantir a inclusão digital.

O evento reúne mulheres do campo, das águas, da floresta e das cidades, trabalhadoras rurais, sindicalistas, seringueiras, quebradeiras de coco, rezadeiras, marisqueiras, pescadoras, indígenas, quilombolas e ribeirinhas de todos os biomas e regiões brasileiras a cada quatro anos. O encontro presta homenagem à luta de Margarida Maria Alves, defensora de direitos humanos, de Alagoa Grande, na Paraíba, assassinada em 1983, por demandar respeito a direitos trabalhistas no campo, como carteira de trabalho assinada, férias, 13º salário e jornada de oito horas diárias.

Em 2023, elas cobravam respostas do governo a um conjunto de pautas divididas em 13 eixos, entre eles, autonomia e liberdade das mulheres sobre o seu corpo e a sua sexualidade; justiça ambiental e climática; autodeterminação dos povos, com soberania alimentar, hídrica e energética; democratização do acesso à terra e garantia dos direitos territoriais e dos maretórios [áreas protegidas no bioma marinho-costeiro]; e universalização do acesso à internet. Em um caderno de 52 páginas, como ressaltou o site Brasil de Fato (16/8), cada um desses pontos é detalhado com propostas de ações e políticas públicas.

Em reportagem ao site da ONU Mulheres (22/8), a líder quilombola do Maranhão Nice Machado ressaltou a importância da demarcação e titulação das terras quilombolas, indígenas e da agricultura familiar — um dos 13 eixos. “Temos 523 anos de luta, mas não temos uma casa para morar, um palmo de terra pra viver, pra produzir, pra preservar e botar o pão na mesa”, afirmou. “Se a gente não tiver terra, não tem casa, não tem escola, não tem saúde, não tem nada”.

Durante a Marcha das Margaridas, o presidente Lula discursou às manifestantes na Eplanada dos Ministérios

e anunciou algumas medidas, entre elas, a prioridade que será dada a mulheres na seleção dos beneficiários do Plano Emergencial de Reforma Agrária. O governo federal informou também que serão criados o Programa Nacional Quintais Produtivos (que visa promover autonomia econômica de agricultoras) e o Pacto Nacional de Prevenção aos Femicídios.

“As mulheres trabalhadoras rurais, sindicalistas, seringueiras, quebradeiras de coco, rezadeiras, marisqueiras, pescadoras, indígenas, quilombolas, ribeirinhas, de todas as regiões e biomas brasileiros enfrentam, todos os dias, não apenas o sexismo e a misoginia, mas também o racismo, a xenofobia, a marginalização e a exclusão social. Em nome da ONU Mulheres, expresso nossa solidariedade às Margaridas, desejando que se beneficiem igualmente dos ganhos democráticos.”

Anastasia Divinskaya,  
representante da ONU Mulheres Brasil



CONAQ

## Justiça por Mãe Bernadete!

O assassinato de Mãe Bernadete, ativista, líder quilombola e ialorixá baiana, ocorrido dentro de casa, no dia 17 de agosto, no quilombo Pitanga dos Palmares (BA), mostra o quanto é urgente a questão das posses das terras quilombolas. Liderança histórica da região de Simões Filho (BA), município da região metropolitana de Salvador, onde fica o quilombo, Bernadete Pacífico também era coordenadora da Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos (Conaq).

Ela perdeu um de seus filhos assassinado, em 2017, já havia denunciado as ameaças que vinha enfrentando e estava sob proteção policial. Os familiares da ativista foram retirados de Pitanga dos Palmares pelo governo da Bahia por medida de proteção. A matéria de capa desta edição conta a história de uma defensora dos direitos humanos que vive sob proteção do Estado por enfrentar ameaças de morte.

## Quilombolas na nova Lei de Cotas

A Câmara dos Deputados aprovou (9/8) a revisão da Lei de Cotas, 11 anos após sua sanção, em 2012. A proposta de revisão, feita pela relatora e deputada Dandara Tonantzin (PT-MG), segue para aprovação do Senado. Entre os pontos de melhoria estão a inclusão de quilombolas em reservas de vagas nas universidades e a ampliação da ação afirmativa também para cursos de pós-graduação. Além disso, a lei estabelece prioridade para os cotistas no recebimento de benefícios de assistência estudantil.

A Lei de Cotas prevê revisão a cada 10 anos. O processo não ocorreu em 2022 por ser ano eleitoral e pelo receio de retrocessos. Para aprovação da revisão pelo Congresso, foi necessário um acordo com deputados do PL e do Novo para a retirada de trecho que previa bancas de conferência da autodeclaração de candidatos pretos ou pardos. Como muitas instituições já têm método de averiguação, a retirada do trecho não deve impactar as aferições já existentes.

## Lesbocenso

**72,9% DAS MULHERES OUIDAS AFIRMARAM TER MEDO DE SE ASSUMIREM LÉSBICAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

**24,98% SE SENTIRAM DISCRIMINADAS/VIOLENTADAS POR SEREM LÉSBICAS/SAPATÃO EM UM ATENDIMENTO GINECOLÓGICO**

■ Leia o Lesbocenso, iniciativa da organização da sociedade civil Coturno de Vênus e da Liga Brasileira de Lésbicas, em [lesbocenso.com.br](http://lesbocenso.com.br)



ROBERTO SUGUINO / AGENCIA SENADO

**CORDÃO DE GIRASSOL**

— A Lei 14.624/2023 torna oficial o uso do cordão estampado com girassóis como um símbolo de identificação auxiliar para pessoas com deficiências ocultas. A medida pode ajudar, por exemplo, a garantir o atendimento prioritário dessas pessoas nas situações previstas por lei. Seu uso será opcional e não dispensará outros documentos que comprovem a condição.

corpo  
do  
inteiro

DIVULGAÇÃO COOPERAÇÃO SOCIAL FIOCRUZ

# Vidas inteiras

POR QUE UMA  
DEFENSORA  
DE DIREITOS  
HUMANOS PRECISA  
DE PROTEÇÃO  
DO ESTADO  
PAVIA

POR QUE UMA  
DEFENSORA  
DE DIREITOS  
HUMANOS PRECISA  
DA PROTEÇÃO  
DO ESTADO  
PARA VIVER

ADAS

ANA CLÁUDIA PERES

Por ideologia e por força das circunstâncias, a personagem principal desta reportagem nunca anda só. Maria Elisângela Gomes Magalhães é uma mulher negra, casada, sem filhos, camponesa. É uma militante dos direitos humanos ameaçada de morte. Há quatro anos e meio, vive sob a proteção do Estado. Mantém portas e janelas de casa permanentemente fechadas. Quando sai, deixa orientações expressas, nem todos podem saber aonde vai. Não para em qualquer local para comer o churrasquinho de sempre. Nunca mais foi à igreja. Evita fazer qualquer trajeto desacompanhada.

Na luta pelo direito à terra e por um mundo menos desigual, Elisângela fez inimigos poderosos. Quase sem perceber, enquanto enfrentava fazendeiros, latifundiários e empresários da carcinicultura [uma técnica de criação de camarões em viveiros] na sua região, viu o medo invadir a rotina. As intimidações chegavam de todos os lados, ela conta. “Não andem mais em tal lugar. Não avancem nem mais um palmo. Do contrário, a qualquer momento, vocês serão abatidos”, ouviu, certa vez, como recado. Também se sentia acuada por alguns veículos de imprensa da região. “Eles nos chamavam de ‘terroristas’ e isso era uma maneira de tentar nos criminalizar”.

Achou que estava na hora de pedir segurança ao Estado. Não queria engrossar ainda mais as estatísticas de um país que, entre 2019 e 2022, contabilizou 169 assassinatos de defensores de direitos humanos — 140 deles lutavam, como Elisângela, pelo direito à terra, ao território e a um ambiente ecologicamente equilibrado. Isso significa dizer que, em média, três pessoas perderam a vida por mês intercedendo por causas justas. Os dados são do relatório Na Linha de Frente, divulgado em junho de 2023. “A gente é defensor de direitos humanos não por achar bonito. É a necessidade que nos impulsiona a lutar”, disse à Radis, por telefone, diretamente de Jaguaruana, município cearense a 150 quilômetros de Fortaleza.

Segundo o levantamento das ONGs Terra de Direitos e Justiça Global, somados os casos de agressão física, ameaça, atentado, deslegitimação, importunação sexual, calúnia, injúria e difamação, ataques racistas e homofóbicos, violência institucional e judicial e suicídio — além dos assassinatos —, a brutalidade contra defensores de direitos nos últimos quatro anos alcançou uma marca ainda mais aterradora: 1.171 violações no total. Elisângela fica assustada, às vezes cansa. O corpo dói inteiro, ela contou. “Mas nunca me passou pela cabeça desistir. Eu não tenho nenhuma dúvida de que o meu papel como ser humano é batalhar para que mais pessoas tenham acesso a direitos que lhes são negados”. Era o começo de 2019, quando ela e o marido também militante ingressaram, enfim, no Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos (PPDDH).

Vinculado ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o programa existe desde 2004, quando foi criado no primeiro governo de Luiz Inácio Lula da Silva, para oferecer proteção a quem vivencia situação de risco, vulnerabilidade ou sofre ameaças em decorrência de sua atuação. Desde então, é concretizado por meio de convênios com os estados que desejem fazer seus próprios programas — atualmente, nove unidades da federação contam com um programa estadual. A página do Ministério na Internet informa que, nos demais estados, os casos são acompanhados por uma equipe técnica federal.

No Ceará, onde Elisângela vive, o programa estadual foi implantado em 2012 e está abrigado sob um guarda-chuva mais amplo que compreende ainda o Provita — voltado especificamente para o atendimento de vítimas e testemunhas ameaçadas — e o Programa de Proteção a

Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM). A estes, juntou-se mais recentemente o Programa de Proteção Provisória (PPPRO), em funcionamento desde janeiro de 2021, cujo objetivo é atender a qualquer situação de ameaça de morte. Segundo Rachel Saraiva, coordenadora do Núcleo de Assessoria dos Programas de Proteção (Napp) no estado, a iniciativa mais recente nasceu da necessidade de uma resposta mais rápida aos ameaçados, enquanto são cumpridos os protocolos para o ingresso em definitivo nos demais programas.

“Pelo Programa de Proteção Provisória, no momento que a equipe recebe uma solicitação, ela tem até 12 horas para agendar entrevista, e 24 horas para atender a demanda”, detalhou Rachel. Isso se o pedido for voltado para Fortaleza e região metropolitana — para o restante do estado, o prazo dobra. Para quem tem a vida ameaçada a cada segundo, um programa que oferece proteção em caráter emergencial e transitório é um alento. Para se ter uma ideia, no caso do Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos, o primeiro atendimento pode ocorrer em até 30 dias (a depender da situação de risco, esse prazo deve ser consideravelmente reduzido). A ideia vem servindo de inspiração para outros estados ou ainda como um piloto para um programa nacional, adiantou a assistente social.

## QUEM DEFENDE OS DEFENSORES?

Viver os dias sob a proteção do Estado não é simples. Se por um lado é garantia de acolhimento e, em muitos casos, a única solução frente às ameaças, por outro faz exigências práticas a quem se vê obrigado a pedir ajuda. Apesar de o ingresso ser relativamente descomplicado — em tese,

Elisângela e a defesa de direitos: “A gente se sente seguro mesmo é junto do povo”



qualquer pessoa ou instituição que se sinta ameaçada pode requisitar —, a vida é uma antes e outra, depois. “A gente não tem uma rotina como a de qualquer pessoa”, relatou Elisângela, que agora, por exemplo, só assiste à missa pela televisão e precisa escolher as confraternizações de família que vai frequentar. “Quase não temos vida social”.

Se sai à rua para as atividades da militância, ela precisa montar todo um circuito de proteção. “Quando a gente vai para uma comunidade, leva sempre alguém de outra comunidade junto. E a comunidade que vai nos receber, já fica esperando no portão”. Ao entrar para o programa, os defensores contam com apoio psicológico, assistência social e acompanhamento jurídico. Elisângela não economiza palavras para demonstrar a importância do PPDDH. “É muito bom poder contar com uma equipe que consegue articular diversos órgãos para nos proteger”. Ainda assim, faz o possível para nunca voltar para casa depois que anoitece, e está sempre à procura de um local mais seguro onde parar.

“Mas sabe onde a gente se sente mais seguro mesmo?”, indagou, respondendo em seguida. “Junto do povo”. É por isso que, apesar dos elogios dispensados, ela também dispara uma queixa, que associa mais aos entraves burocráticos do que aos empenhos das equipes responsáveis pela execução do PPDDH. “Quando a gente está muito ameaçado, a orientação do programa é que os defensores deixem o território. Mas, para nós, quem deveria sair do território é quem está ameaçando, não quem está sendo ameaçado”.

Rachel Saraiva concorda que esse talvez seja o calcanhar de Aquiles do Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos e considera que é preciso avançar na questão que tira o sono das equipes: Como proteger melhor os

defensores no seu lugar de atuação? Segundo ela, dos quatro programas sob a tutela do Sistema Estadual de Proteção à Pessoa, instituído por lei no Ceará em 2019, o PPDDH é, de longe, o mais desafiador, exatamente pela necessidade de manutenção dos defensores em seus locais de origem.

Mas ela faz a ressalva de que a retirada do território é uma medida “excepcionalíssima”. Desde que começou a atuar como assistente social dos defensores, em 2012, não houve um caso em que isso tenha sido necessário. No entanto, a coordenadora do Napp relatou que vem percebendo um agravamento nos cenários de conflito — fato que ela credita à inserção do crime organizado nesses territórios. “Com esses coletivos criminais, não há negociação. Eles resolvem a questão da maneira deles, com outra linguagem, fazendo uso da violência extrema”.

Para Rachel, o PPDDH precisa definir melhor a sua identidade, reconhecendo as limitações. “Se ele de fato é um programa de proteção ou se é um programa de articulação”, disse. Considerando o agravamento dos cenários de conflito, ela acredita ser difícil para o Estado conseguir um controle das condições de segurança, com a permanência dessas pessoas no território. O que vem sendo feito como estratégia, ponderou, é garantir a visibilidade, trabalhar a pauta como pano de fundo, mobilizar os órgãos públicos da região e dar um peso institucional à tramitação de determinados processos. Não é pouco.

“A gente tem conseguido constituir uma rede de proteção no entorno desses defensores. Mas a atuação de fato continua se dando numa condição de risco”, reconheceu. E não é razoável que uma pessoa seja obrigada a fazer uma defesa dos direitos humanos “cercada de medo, de incertezas, de pavor”, ponderou a assistente social.

## PERFIL DA VIOLÊNCIA

- \* A faixa etária predominante das pessoas que lutam por direitos humanos e sofrem violência no Brasil é de 34 a 46 anos.
- \* Mulheres negras e mulheres transexuais e travestis que ocupam espaços de poder — como no caso de parlamentares — tendem a ser vítimas frequentes de ameaças e de deslegitimação.
- \* Indígenas e pessoas negras estão mais vulneráveis a serem vítimas de violência desse tipo.
- \* A maior parte das pessoas ameaçadas entre 2019 e 2022 atua na defesa de direitos ligados à terra, ao território e ao meio ambiente.



DIVULGAÇÃO COOPERAÇÃO SOCIAL FIOCRUZ

Com companheiras de militância, na luta pelo direito à terra e ao território

Elisangela conhece essa insegurança. Antes de entrar para o programa, quando lutou ao lado dos professores e quilombolas do Cumbe, na região de Aracati, em 2016, era vigiada noite e dia. Viu companheiros serem presos. Sofreu perseguição de carros desconhecidos. Acordava em um local, dormia em outro. Nessa ocasião, foi obrigada a deixar sua moradia. De outra vez, recebeu ameaças diretas e propostas indecentes. “Enquanto lutávamos para garantir um assentamento em Itaiçaba [município do litoral cearense], quiseram nos comprar com recursos. Mas a gente não se vende”.

Mais recentemente, há cerca de 3 meses, já fazendo parte do PPDDH, diante do recrudescimento das ameaças contra ela e o companheiro, foi-lhes sugerido o afastamento da sua comunidade. A defensora fincou pé e optou por permanecer junto à militância. O programa não concordou, mas respeitou sua decisão. No caso de precisar mudar de endereço, ela conta com uma ajuda de custo prevista pelo programa. “Mas se a gente sai, eles vencem”, afirmou Elisangela.

O programa pode ser acionado pelo próprio defensor, ou, no caso de pessoa jurídica, por qualquer um de seus integrantes ou beneficiários de suas ações; por delegado de polícia, Ministério Público ou qualquer outro órgão público que tenha conhecimento da violação dos direitos ou do estado de vulnerabilidade em que se encontra o defensor; e ainda por representantes de entidades públicas ou privadas que atuem na defesa dos direitos humanos.

Em linhas gerais, no Ceará, funciona assim: quando um caso chega ao PPDDH, ele é submetido à análise de uma equipe técnica, que irá reunir elementos para comprovar ou não a ameaça, levando em conta o contexto de atuação do defensor. A partir daí, um parecer será submetido a um conselho deliberativo — colegiado de composição paritária com representantes das secretarias de Direitos

Humanos, de Segurança Pública e de Desenvolvimento Agrário; defensorias do Estado e da União; e entidades da sociedade civil. A esse conselho, cabe deliberar as medidas de proteção e auxiliar a equipe do programa nos encaminhamentos.

Nem todos da família de Elisangela sabem que ela está incluída no Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos. À reportagem de Radis, ela fez questão de dizer o nome e como começou na militância.

## QUEM SÃO OS DEFENSORES

Elisangela é uma mulher de fala mansa e firme, conhecida em todo o Vale do Jaguaribe, onde fica a sua cidade natal. Filha de pai agricultor, neta de agricultor, ela diz que “já nasceu agricultora”. A militância junto aos direitos humanos, essa veio um pouquinho mais tarde. Foi no Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) que aprendeu lições como esta que repete durante a entrevista: “O artigo 184 da nossa Constituição prevê que toda terra improdutiva, seja ela pública ou privada, que não cumpra sua função social ou que tenha trabalho escravo, seja destinada aos trabalhadores do campo ou da cidade”.

O MST ainda hoje é companheiro inseparável, mas a ativista fez outros movimentos. Aos 45 anos, Elisangela é uma educadora popular, professora de formação pela Universidade Estadual do Ceará (Uece) e aguerrida integrante da Organização Popular OPA – Construindo o Poder Popular, desde sua origem em 2010, uma associação que reúne quilombolas, indígenas, pescadores, sem terra, sem teto, motoristas, professores. “Nós somos um movimento que luta por direitos”, resumiu. É da OPA o boné que ela usa sempre debaixo do sol. “Existem tantas pessoas sem terra, sem teto,

sem acesso à educação pública gratuita e de qualidade; pescadores sem direito à pesca; agricultores que não podem produzir o próprio alimento por falta de políticas públicas. É em nome disso que a gente luta”.

Desde 2018, o PPDDH ganhou um adendo ao seu nome, passando a se chamar Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos, Comunicadores e Ambientalistas, ainda que a sigla tenha se mantido. O último relatório anual da Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), com dados sobre 2022, evidenciou que o Brasil permaneceu como um país hostil aos jornalistas. Foram registrados 376 casos de agressões aos profissionais e ataques à categoria e a veículos de comunicação.

O ano anterior, 2021, foi ainda mais grave com 430 ocorrências, o mais violento para jornalistas brasileiros desde que a série histórica começou a ser produzida no país nos anos 1990. O relatório não hesitou em apontar os responsáveis pela explosão nos números. “Seguramente, podemos afirmar que, durante o ciclo de Bolsonaro na presidência, houve uma institucionalização da violência contra jornalistas, por meio de uma prática governamental sistemática de descredibilizar a imprensa e atacar seus profissionais”.

Já o levantamento Na Linha de Frente, importante diagnóstico da violência praticada contra quem defende direitos, afirmou que os últimos quatro anos revelaram “um período de extrema deterioração e sucateamento das estruturas governamentais de garantias de direitos” e acentuaram um ambiente desfavorável, “de violência e ódio voltados especialmente contra grupos historicamente marginalizados”. O relatório registrou ainda um número recorde de ameaças contra defensores de uma maneira geral — 579, entre 2019 e 2022.

Foi nesse período que chegou ao PPDDH cearense uma demanda inusitada — para dizer o mínimo. Wellington Macedo de Souza solicitava o ingresso no programa. Para quem não está ligando o nome à pessoa, esse é um blogueiro cearense, conhecido por disseminar fake news e que depois viria a ser procurado pela tentativa de instalar uma bomba próximo ao aeroporto de Brasília, em dezembro de 2022: um personagem que coleciona acusações por dano moral. “Esse era um perfil que o próprio Ministério de Direitos Humanos de então entendia como o de um defensor de direitos humanos”.

O caso nem chegou a ser avaliado, uma vez que o blogueiro foi preso como suspeito de articular e financiar atos contra a democracia no 7 de setembro de 2022, antes mesmo da deliberação por parte do conselho. Mas Rachel Saraiva lembra que, pelo nexo de causalidade, o demandante precisa estar ameaçado em decorrência da defesa de direitos humanos, o que não se enquadrava nesse pedido. Em tempo: Wellington cumpria prisão domiciliar com tornozeleira eletrônica, mas violou a condicional e hoje se encontra foragido da Justiça.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), defensores de direitos humanos são definidos como “pessoas físicas que atuem isoladamente, pessoa jurídica, grupo, organização ou movimento social que atue ou tenha como finalidade a promoção ou defesa dos direitos humanos”. Esse, aliás, é o mesmo entendimento adotado pelo governo federal no âmbito do Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos. No caso de Wellington Macedo, a solicitação foi arquivada.

## QUEM SÃO OS DEFENSORES DOS DIREITOS HUMANOS

### SEGUNDO A ONU:

- \* São todos os indivíduos, grupos e órgãos da sociedade que promovem e protegem os direitos humanos e as liberdades fundamentais universalmente reconhecidos.
- \* Pessoas físicas que atuem isoladamente, pessoa jurídica, grupo, organização ou movimento social que atue ou tenha como finalidade a promoção ou defesa dos direitos humanos.

### O PPDDH CONSIDERA AINDA:

- \* Todo indivíduo, grupo ou órgão da sociedade que promova e defenda os direitos humanos e as liberdades fundamentais universalmente reconhecidos e, em função de suas atuações e atividades nessas circunstâncias, encontre-se em situação de risco, ameaça ou vulnerabilidade.
- \* Comunicador com atuação regular em atividades de comunicação social, seja no desempenho de atividade profissional ou em atividade de caráter pessoal, ainda que não remunerada, para disseminar informações que objetivem promover e defender os direitos humanos e que, em decorrência da atuação nesse objetivo, estejam vivenciando situações de risco, ameaça, vulnerabilidade ou violência que vise a constranger ou inibir sua atuação nesse fim.
- \* Ambientalista que atue na defesa do meio ambiente e dos recursos naturais, bem como na garantia do acesso e do usufruto desses recursos por parte da população, e que, em decorrência dessa atuação, esteja vivenciando situações de risco, de ameaça, vulnerabilidade ou violência que vise a constranger ou inibir sua atuação nesse fim.

## BERNADETE, BRUNO, DOM...

Esta reportagem ainda estava em sua reta final, quando o Brasil assistiu ao assassinato em 17 de agosto de Bernadete Pacífico, ou Mãe Bernadete, como era mais conhecida a líder quilombola e ialorixá baiana ferrenha defensora dos direitos quilombolas. Ela foi morta a tiros dentro de sua própria casa, no quilombo Pitanga dos Palmares, em Salvador, seis anos depois de um de seus filhos ter sido assassinado.

Os casos de violência contra defensores de direitos humanos vão se empilhando. A morte brutal do indigenista Bruno Pereira e do jornalista britânico Dom Phillips, no Vale do Javari, no Amazonas, enquanto denunciavam violações de direitos e combatiam a pesca ilegal na região: junho/2022. O autoexílio de Débora Diniz, a antropóloga que se viu obrigada a deixar o país devido a ameaças por conta de seu trabalho na luta pelos direitos reprodutivos e sexuais: junho/2019. A renúncia do deputado federal Jean Wyllys e posterior autoexílio depois das constantes ameaças de morte e das campanhas de difamação por ter uma plataforma política ligada à população LGBTQIAPN+: janeiro/2019. Os ataques à vereadora de Niterói, Benny Briolly, mulher trans e negra, por motivos similares: maio/2021 [ver entrevista a Radis 220]. As agressões à Alessandra Korap Munduruku, liderança indígena, que teve a casa invadida e redes sociais hackeadas em mais de um momento: novembro/2021 [ver Radis 227]. As muitas mortes de Marielle Franco.

No Ceará, um episódio em particular marcou a militância de Elisângela e de muitos defensores de direitos humanos. Ela conhecia Zé Maria do Tomé, assassinado há 13 anos com 20 tiros, à queima-roupa, em Limoeiro do Norte, depois de anos na luta contra os agrotóxicos. De tão emblemático, o caso do agricultor pode ser considerado o grande motivador para a criação do PPDDH no estado, tornando-se uma referência

que unifica as lutas gerais dos movimentos sociais para além das fronteiras locais. Hoje, Zé Maria do Tomé dá nome a uma lei cearense que proíbe a pulverização aérea dos agrotóxicos.

O estado fechou o mês de junho com 45 casos e 99 pessoas sob proteção. Entre esses defensores, está a professora e feminista Lola Abramovich, que há pelo menos uma década vem enfrentando grupos de ódio na Internet que tentam lhe coagir com ameaças de estupro e morte, entre outras intimidações. Há também casos coletivos, como o das Mães do Curió — grupo de mulheres que perderam seus filhos em uma chacina ocorrida entre a noite do dia 11 e madrugada de 12 de novembro de 2015, deixando 11 mortes, com ataques no intervalo de menos de 6 horas em bairros da periferia de Fortaleza.

Para Elisângela, cada vez que morre um defensor de direitos humanos, as mãos do Estado ficam um pouco sujas. “Porque o Estado pode atuar de maneira mais firme para resolver conflitos. Se ele fizer a sua parte, pode impedir ou dificultar que acontecimentos brutais venham à tona”. Há pouco tempo, ela ajudou a mobilizar cerca de 1.500 famílias para uma estratégia conhecida como “trançaços”, que implica em fechar estradas e rodovias como uma maneira de chamar a atenção para a causa. Estavam em defesa de uma ocupação em uma terra improdutiva que, segundo Elisângela, vinha sendo usada antes para criação de camarões em cativeiro.

Ela contou que, quando ocuparam a fazenda, ouviram relatos de que “iriam pagar capangas” para expulsar os militantes “debaixo de bala”. Elisângela acredita que há uma morosidade no Estado brasileiro e que isso contribui para o acirramento dos conflitos. “Tenho ciência de que, a qualquer momento, alguém pode me matar devido à nossa luta, meu companheiro pode morrer, outros companheiros da OPA podem morrer”, disse. “Mas a gente não vai parar essa luta”.

No centro da resistência camponesa: mudança de rotina desde que ingressou no PPDDH



## NÚMEROS

- \* Entre 2019 e 2022, foram mapeados 1.171 casos de violência contra defensoras e defensores de direitos humanos
- \* 52 agressões físicas
- \* 579 ameaças
- \* 169 assassinatos — uma média de 3 por dia
- \* 197 atentados
- \* 107 casos de criminalização
- \* 63 ocorrências de deslegitimação (calúnia, difamação, ataque à honra etc)
- \* 2 registros de importunação sexual
- \* 2 suicídios

### EM 2022, HOUVE 376 CASOS DE AGRESSÕES A JORNALISTAS E ATAQUES À CATEGORIA E A VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO.

Fonte: Na Linha de Frente / Terra de Direitos e Justiça Global / Violência contra Jornalistas e Liberdade de Imprensa no Brasil / Fenaj

## A DOR E A LUTA

No mapeamento da Terra de Direitos, o estado que apareceu com maior número de violações registradas contra pessoas defensoras de direitos humanos foi o Pará, onde 143 violações ocorreram, seguido pelo Maranhão. O Ceará ocupa o quinto lugar nessa nada honrosa lista, juntamente com o Piauí, com oito violações cada. Ainda que em números totais apresente menos casos, a região onde as ameaças são mais frequentes é o Sudeste.

Para o pesquisador da Fiocruz, Gabriel Simões, talvez seja possível dizer que há pessoas com as vidas tão implicadas pelas causas que defendem, a ponto de não soltar a mão do outro, do seu território, da sua história. Esse é o caso de quem perde familiares para a violência policial nas favelas, por exemplo. Gabriel é o coordenador de um projeto que cartografou os territórios populares do Rio de Janeiro da perspectiva do cuidado, da saúde e da defesa de direitos. Conduzido pela Cooperação Social da Presidência da Fiocruz, o projeto resultou em um documento elaborado com a participação de 20 defensoras e defensores de Direitos Humanos, atuantes em diferentes territórios e coletivos do estado, e apresenta um mapa de violações nessas regiões. Em sua tese de doutorado em políticas públicas e formação humana — “Isso não pode ser normal: a vida em favela sob o olhar de um corpo em desalinho” —, Gabriel discute, em certa medida, como o medo pode ser a um só tempo um instrumento inibidor ou encorajador da luta, a despeito de todas as ameaças. “Eu vejo muita paixão no dia a dia e nos depoimentos dessas pessoas”, acrescentou Gabriel. “Eles reconhecem que é arriscado e perigoso, mas aquilo é a causa da vida deles. E a vida deles não faz sentido sem estar mergulhada na militância e dando o sangue em nome de uma melhoria da qualidade de vida e da garantia dos direitos”.

Ninguém explica o paradoxo: pessoas que dedicam a vida em defesa dos Direitos Humanos têm o seu direito à vida ameaçado. Para Rachel, quem milita em defesa dos direitos humanos rema contra a corrente. Dos defensores, a assistente social escuta com uma certa frequência — assim como Radis ouviu de Elisângela — que “é preferível morrer a sair da luta”. Essa é a razão de existir dessas pessoas, disse. “Ao mesmo tempo em que isso enche o coração de esperança, é tenso, porque a gente sabe que em muitas situações, infelizmente, esse é o elo mais fraco na disputa com o poder político e econômico que está na outra ponta”.

Elisângela entende que a situação é reveladora de dois projetos de mundo em curso: “O projeto que a gente defende versus o projeto do capitalismo”, resumiu, apontando o tamanho do segundo — “Eles são poucos, mas têm muito dinheiro, muito poder”. Ela argumenta: “Ao contrário do projeto de morte do capitalismo, a nossa luta é em defesa da casa comum. Para que ela continue de pé. E seja sustentável”.

Não é uma luta vã, assegurou Elisângela. Apesar dos perigos e graças em parte ao programa de proteção, ela segue um cotidiano planejado, dia após dia. Dedicar-se às plantas. Divide com as irmãs o cuidado com a mãe. Soma às tarefas domésticas as atividades da militância nas comunidades organizadas pela OPA na região. E ainda encontra tempo para se atualizar “dos fatos novos do país e do mundo”, para mergulhar nas leituras de Rosa Luxemburgo, Alexandra Kollontai e Clara Zetkin, suas referências, e para dar uma entrevista em que cita Patativa do Assaré, quando a repórter lhe pede que se apresente: “Eu sou de uma terra / que o povo padece / mas não esmorece / procura vencer”, pronunciou, antes mesmo de dizer o seu nome.

“É uma rotina bonita, porque lida com a terra, com os animais e dá a sua contribuição para construir uma sociedade de iguais”, sintetizou. “Mas ao mesmo tempo, cheia de medos de que a força do poder estabelecido tire a nossa vida e interrompa nosso percurso de construção de um novo mundo”. Outra vez, um paradoxo.

# DEFENSORES EM REDE

Projeto cartografa violações em saúde e direitos humanos e articula rede de defensores no estado do Rio

**L**uciene Silva perdeu um filho na Chacina da Baixada, como ficou conhecido o triste episódio em que 29 pessoas foram assassinadas, na noite de 31 de março de 2005, por policiais militares, em Nova Iguaçu e Queimados, na Baixada Fluminense. Roger Gomes de Oliveira ficou sem um primo, também por culpa da violência policial, em 2014, no Rio de Janeiro. Elza Maria viu de perto uma brutal operação de despejo que destruiu a casa e o sonho de muitos, em 2012. O que motiva Suellen Paim de Mello a lutar, no Complexo da Maré, é a ausência — “É a ausência de opções, ausência de escolhas, ausência de proteção, é a ausência de muita coisa”.

Os quatro integram um grupo de 20 defensores que fizeram parte do projeto “Promoção da Saúde e Direitos Humanos no Estado do Rio de Janeiro”, coordenado pela Cooperação Social da presidência da Fiocruz em parceria com profissionais que já atuaram na Comissão de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj). De acordo com o coordenador do projeto, Gabriel Simões, a ideia nasceu com um triplo objetivo: capacitar defensores de direitos humanos, implantar uma rede para compartilhamento das experiências e traçar uma cartografia das violações nos territórios de favelas e periferias do estado.

O projeto foi tão bem-sucedido que, finalizado em maio, já está com uma reedição prevista para acontecer no segundo semestre de 2023. Para participar da primeira edição, que teve início em 2012, por meio de um edital, os interessados deveriam redigir uma carta demonstrando o vínculo com um movimento de defesa dos direitos humanos. No total, 175 pessoas se inscreveram, 33 foram entrevistadas e 20 selecionadas.

Vinham de diferentes movimentos sociais, coletivos e organizações da sociedade civil, sem limite de idade, cada um com a sua causa. Contaram com uma bolsa equivalente a um salário-mínimo. E durante 10 meses, quinzenalmente, aos sábados, reuniram-se em oficinas temáticas, em que eram discutidas as questões específicas dos territórios e as diferentes frentes de atuação. Nessa etapa, o projeto teve assessoria da Federação de Órgãos para a Assistência Social e Educacional (Fase).

Como resultado, foi lançada em maio a Cartografia dos Territórios Populares do Rio de Janeiro, um documento

ilustrado de 50 páginas em que os defensores mapeiam as violações em suas respectivas regiões, descrevem iniciativas de combate a essas ocorrências e identificam equipamentos e parcerias que podem ser acessados para o cumprimento de direitos. Para cada ato de violência, dizem na abertura da cartografia, um número sem-fim de “atos de sobrevivência, de solidariedade, de disposição a não se entregar, de não ser engolido pelo fatalismo”.

## O LUGAR DA REDE

Desses encontros, nasceu também uma rede autônoma de defensores de direitos humanos, o que talvez possa ser considerado o ponto alto do projeto. “É muito importante encontrar um lugar de fortalecimento das lutas e a gente entende que a Rede é esse local”, relatou Gabriel, para quem as trocas que aconteciam nesses encontros e as experiências compartilhadas ajudavam a encorajar os defensores no cotidiano do ativismo. “Porque apesar de representarem um território e fazerem parte de um movimento, em muitos momentos, a luta é muito solitária”.

Não raro, um problema relatado por um defensor encontrava eco em outro; uma solução detectada em um território apontava uma saída para outro. Na tarde em que Radis entrevistou Gabriel, um defensor estava à procura de uma referência em violência doméstica para participar de um evento que discutiria o tema em um grupo de mães de pessoas com deficiência que vem enfrentando o problema. Rapidamente, no grupo de WhatsApp da Rede, o defensor encontrou a resposta. “A Rede é um espaço de estímulo, mas também onde eles descobrem caminhos e sugestões para lidar com casos de violações comuns”.

Um primeiro encontro da Rede já estruturada para formalizar a proposta e definir o seu funcionamento aconteceu no início de julho, no Assentamento Terra Prometida, em Duque de Caxias, na região metropolitana do Rio de Janeiro. É de lá que vem a defensora Ana Beatriz de Carvalho, que herdou dos pais a gana de lutar pela terra e pelo acesso a uma vida digna com moradia, alimento, autonomia. No relatório final do programa, ela disse: “Precisamos não só desconcentrar a terra, mas garantir desenvolvimento social, econômico e ambiental para que todas as famílias no campo e nas cidades vivam com dignidade”.



DIVULGAÇÃO COOPERAÇÃO SOCIAL FIOCRUZ

Equipe do projeto Promoção da Saúde e Direitos Humanos no Estado do Rio de Janeiro: cuidando do defensor

## ESCUITA E ACOLHIMENTO

Quando as oficinas de capacitação temática do programa tiveram início, o país ainda engatinhava para fora de uma pandemia que ampliou as desigualdades e violações de direitos, especialmente em territórios vulnerabilizados. No Rio de Janeiro, por exemplo, as operações policiais continuaram acontecendo — e deixando vítimas —, descumprindo uma decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que determinava que, naquele período, elas só deveriam ser realizadas em situações excepcionais.

Além disso, acrescenta Gabriel, a criminalização dos defensores de direitos humanos parecia ainda mais violenta. “Houve um momento em que a expressão ‘direitos humanos’ virou um xingamento. O simples fato de ser identificado socialmente como um defensor já podia colocar a vida deles em risco”. Talvez como um reflexo desse cenário, em um primeiro momento, nem todos os participantes se reconheciam como defensores de direitos humanos. “Alguns se chamavam de militantes, ativistas, lideranças. Outros, de defensores populares. Mas ao longo do projeto foi ficando mais claro para eles o lugar que ocupavam”.

Como uma maneira de cuidar do defensor, o projeto fechou uma parceria com a Universidade, Resistência e Direitos Humanos (Urdir), um núcleo das faculdades de Psicologia e Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por meio da qual foi possível oferecer aos participantes também oficinas de escuta terapêutica. “Há muita dureza no dia a dia de um defensor de direitos humanos”, disse Gabriel. “A gente queria que o projeto fosse também um lugar de acolhimento para quem faz tanto pelo coletivo”.

## RELATÓRIO FINAL

Como última etapa, será lançado em setembro um relatório final do projeto — que já foi apresentado ao ministro dos Direitos Humanos e da Cidadania, Silvío Almeida, e à ministra da Igualdade Racial, Anielle Franco, além de parlamentares. Essa é uma maneira de difundir essa experiência que pode virar referência e inspirar políticas públicas, assim espera Gabriel, que é pesquisador de políticas públicas e formação humana.

O documento traz um balanço detalhado de cada etapa do projeto, uma retrospectiva das oficinas e encontros, um passo a passo da elaboração da cartografia social e os contornos da Rede, além de um perfil de cada um dos 20 participantes com declarações coletadas sobre a importância da defesa dos direitos humanos. A partir de seus territórios, mas agora em rede, eles lutam por um mundo com menos fome, racismo, misoginia, homofobia, violência policial; e com mais saúde, educação, moradia, saneamento básico, cultura e direitos humanos. [O relatório será disponibilizado na página da FioCruz]

“Perceber que os direitos básicos são negligenciados, que a desigualdade social só aumenta, que a exclusão é normatizada cada vez mais e que a discriminação se torna cotidiana, são estas questões que me mobilizam”, disse Elaine de Moraes Lopes, agente comunitária de saúde, comunicadora popular da Maré, que também participou desta primeira edição do projeto. [É dela a reportagem que você pode ler na página 31 desta edição]. [ACP]

Milena Fondello e Kátia Amirati: encontro ao acaso e muitas causas em comum



FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA

# MINHA PRIMEIRA CONFERÊNCIA

As impressões e os relatos de quem estreou como delegado em uma conferência nacional de Saúde

ANA CLÁUDIA PERES

A décima sétima foi a primeira de Milena, Kátia, Sony, Raythyson, Maria Clara, e de boa parte dos delegados que estiveram em Brasília, entre 2 e 5 de julho. Uma pesquisa realizada durante o evento constatou que 65% dos presentes declararam estar estreando em uma conferência nacional de saúde. Vieram das mais diferentes regiões do país, com entusiasmo de principiante e muita coragem para defender suas causas. À *Radis*, contaram suas impressões e dividiram expectativas. Estavam mais do que preparados para fazer valer suas propostas e garantir a proteção de um sistema de saúde público e de qualidade.

Na manhã do terceiro dia de Conferência, um ato público em defesa do SUS, da vida e da democracia reuniu os

participantes em frente ao Museu Nacional da República, em Brasília. Entre carros de som e palavras de ordem, faixas e bandeiras, duas paulistas se encontravam por acaso. Haviam acabado de se conhecer. Milena Fondello vinha de Pindamonhangaba, é doula, mas estreava em uma conferência nacional pelo segmento de usuários, enquanto Kátia Amirati, enfermeira de formação, representava o segmento de gestores, eleita pela região da Lapa Pinheiros, na capital São Paulo.

A reportagem quis saber o que há em comum nas pautas defendidas por usuária e gestora? Onde elas se esbarram? Para Kátia, uma conferência nacional é a possibilidade de garantir, de fato, a participação e o controle social dentro do SUS. Ela, que já trabalhou como interlocutora das equipes de Consultório na Rua

dentro da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, estava impactada pelo encontro com tantas colegas da rede nacional e de movimentos sociais. “Estamos todos disputando espaços, inclusive na política. Pensar que a população em situação de rua pode estar representada em uma conferência nacional de saúde reafirma que esse caminho vale a pena”.

A relação de Kátia com essa temática vem desde os projetos de graduação na faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). “Nas aulas de saúde coletiva, tive oportunidade de conhecer espaços de cuidado com a população em situação de rua, que vivia em um cenário completamente hostil, inóspito, do ponto de vista até da técnica de enfermagem”, lembrou à *Radis*.

Aos poucos, ela foi construindo sua trajetória como enfermeira em uma equipe de Consultório na Rua até chegar aos espaços de gestão como servidora pública. “Hoje, poder trabalhar com essa pauta e estar em uma conferência defendendo esses valores é uma realização”.

Já Milena, cuja trajetória é alicerçada no movimento de mulheres, disse que entende a conferência como “um espaço de reconstrução”. “Depois dos últimos 4 anos, ter contato com um Brasil tão diverso, saber como vêm sendo criadas as políticas públicas e poder fortalecer isso nacionalmente, é um momento de muito esperar”, comentou. Dois dias antes, ela vibrou com a presença de quatro ministras na abertura da 17ª — além de Nísia Trindade, da Saúde, estavam Marina Silva, do Meio Ambiente e Mudança do Clima; Sonia Guajajara, dos Povos Indígenas; e Cida Gonçalves, das Mulheres. “Você está entendendo o quanto isso é potente?”.

Foi durante o curso de formação para doula que Milena — que também havia cursado veterinária — despertou para a militância. “Sempre fui completamente alienada da política.

Não entendia. Não fazia sentido para mim. Eu pensava: ‘Não sou ativista’”, recordou, como se falasse de um passado muito distante. A experiência com a realidade de mulheres que dependem do SUS e as dificuldades em defesa do parto humanizado lhe conduziram a novos propósitos.

Nas eleições de 2020, Milena disputou uma vaga na Câmara Municipal em sua cidade. Teve 565 votos e foi a candidata à vereadora mais votada do campo das esquerdas, mas não se elegeu devido ao coeficiente eleitoral. Em Pindamonhangaba, das onze cadeiras do legislativo municipal, apenas uma é ocupada por mulher. O desafio trouxe muitos embates e, pelo menos, uma certeza: “Eu não pretendo mais sair candidata. Sinto que aquele não é o meu lugar. Gosto de ajudar na construção de políticas públicas, mas não na linha de frente”.

Foi em nome disso que se candidatou à delegada em todas as etapas das conferências de saúde até chegar à nacional. Tinha interesse nas propostas sobre saúde das mulheres, direitos reprodutivos e, em especial, humanização da assistência ao parto. “Fui entender a violência de gênero através da violência obstétrica”.

Em sua cidade, um município de grande porte com uma população de 170 mil habitantes, ela contou, não tem anestesia para o parto normal no SUS. “Numa mesma maternidade que atende por convênio e pelo SUS, as mulheres do convênio têm direito a anestesista e as mulheres do SUS, não”, relatou. “Eu venho lutando contra isso há oito anos, mas me sentia muito sem voz. Então, decidi que o caminho é o controle social”. Ela comemorava o fato de aquele ser um espaço de diálogo, inclusive para argumentar com quem pensa diferente. Em seu Grupo de Trabalho (GT), ela conseguiu, após uma conversa de 15 minutos, convencer outra delegada de que o aborto era uma questão de saúde pública.

Raythyson e Sony: amigos de militância e boas impressões na primeira conferência nacional



## OUTROS ESTREANTES

Raythyson Dias e Sony Silva são amigos de militância. O primeiro veio da pequena Baraúna, no Rio Grande do Norte, é agente comunitário de saúde, estudante de biomedicina e faz sua estreia em conferências nacionais pelo segmento trabalhador. O segundo chegou em Brasília com a delegação de 120 pessoas do estado do Ceará, é fisioterapeuta, coordenador da vigilância sanitária no município de Palhano e participava da 17ª pelo segmento gestor.

Sony é abreviação do nome comprido, Francisco Sonyanderson. “Estar aqui hoje depois de anos de negacionismos, que levaram o SUS e a população mais pobre e vulnerável a mais sofrimento, e depois de uma pandemia, que dilacerou nosso país, é muito gratificante”, resumiu à *Radis*. Aos 24 anos e apesar de marinheiro de primeira viagem em conferências nacionais, ele traz uma bagagem de veterano. Em 2020, foi um dos 10 destaques brasileiros como visitador do Programa Criança Feliz, que reconheceu o trabalho e as boas práticas para o desenvolvimento infantil adotadas durante a pandemia.

Na 17ª, defendia um SUS igualitário para todos, todas e todes. Homem gay, como fez questão de ressaltar, sabia que tinha muito pelo que lutar. “Estou percebendo que as propostas voltadas para o público LGBT, infelizmente, ainda sofrem com o preconceito enraizado”. Durante as votações nos grupos, ainda causavam alvoroço determinadas demandas da população LGBTQIAPN+ por um SUS mais plural e diverso que garanta a equidade. [Leia mais aqui <https://radis.ensp.fiocruz.br/reportagem/17a-conferencia-nacional-de-saude/todes-todas-e-todos-pela-equidade/>].

Mas se depender de Sony, não tem trêgua. “Uma coisa que aprendi em todos esses anos de luta é que não posso me perder no caminho, e que eu nunca vou baixar minha cabeça”. Foi de cabeça erguida, ostentando um chapéu de couro da sua região e segurando nas mãos a bandeira do seu município, que ele pediu licença à reportagem para juntar-se à comitiva do seu estado para uma foto com o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto. Missão cumprida. Sony disse que a Conferência Nacional de Saúde foi um primeiro passo e prometeu seguir de olho acompanhando e monitorando as propostas que saíram do relatório final.

Ao seu lado, Raythyson garantia o mesmo. “É daqui que saem todos os elementos para consolidar as políticas públicas de saúde que depois vão chegar na ponta, em nosso município, no nosso estado”, declarou o potiguar. Em sua estreia como delegado, estava atento a todas as demandas dos trabalhadores — inclusive, aquelas voltadas para assegurar o piso da enfermagem, disse. “Mas em específico estou defendendo a minha classe dos agentes comunitários de saúde”. Um dia antes, Raythyson esteve ao lado da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Conacs), numa manifestação à entrada do plenário na Conferência.

Enquanto dava entrevista à *Radis*, foi requisitado para assinar moções de grupos os mais diversos que circulavam pelo local. Uma delas, voltada para a saúde dos idosos; a outra, de apoio às entidades que defendem pessoas que sofreram agressões ou vivem em sofrimento. Fazia questão de ler cada um dos requerimentos e se mostrar solidário às causas. Estava confiante com o Brasil plural que viu se desenhar em Brasília. “Estou muito feliz em poder presenciar toda essa diversidade de povos e culturas”, disse, acentuando os ‘dês’ e ‘tês’ característicos de seu sotaque.



Sony, no centro da foto, com o presidente do CNS, Fernando Pigatto (de boné amarelo)

# DOENÇAS RARAS E UMA CAUSA COMUM

“Nã se pode calar a voz do povo. Se a gente não falar, as coisas não acontecem”. Maria Clara Migowski acabou de completar 60 anos e foi com esse espírito que ela viajou para a sua primeira participação em uma conferência nacional de saúde, uma experiência que considera fundamental para a construção de um sistema de saúde mais próximo do que deseja. “Quando existe a representatividade do usuário, é possível apontar o que pode ser mudado e trazer propostas para o que queremos ver acontecer”.

Integrante do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, foi eleita delegada pelo segmento de usuários e representava a Associação Carioca de Distrofia Muscular. “Estou lutando pela causa das doenças raras e, mais especificamente, pela distrofia muscular”, explicou e, como que se antecipando à pergunta seguinte, arrematou: “Mas a minha luta não se limita a essas pautas”.

Maria Clara é a terceira filha de um casal que se descobriu portador de doenças raras tardiamente. O pai foi diagnosticado com a síndrome de Machado-Joseph, uma doença neurológica grave que causa a perda da capacidade motora e não tem cura. Na mesma época, a mãe manifestou os primeiros sintomas da distrofia muscular, um tipo de distúrbio genético que geralmente provoca fraqueza e perda de tecido muscular, comprometimento do coração e do sistema respiratório.

Pouco a pouco, ela viu a família sucumbir às patologias. Primeiro, a irmã mais velha que, com 14 anos, recebeu o mesmo diagnóstico da mãe — aos 18, ela parou de andar, e aos 24, faleceu —, enquanto o irmão viveu até pouco mais de 50 anos, quando morreu vítima da mesma síndrome do pai. Maria Clara tinha apenas 6 anos de idade quando apresentou sintomas da distrofia muscular.

“Por conta da minha patologia, os médicos não me deram muita esperança de passar da adolescência”, contou à *Radis*. Contra todos os prognósticos, aos 19 anos, ela já dava aulas. Tornou-se professora, ainda que tenha se aposentado cedo. Faz 25 anos que é uma militante da saúde pública. “Costumo dizer que já estou na minha terceira adolescência, com muito gás e disposição para lutar”.

Mesmo chegando à 17ª para brigar pelas minorias — “Nós somos os invisíveis dos invisíveis”, disse —, não militava apenas em causa própria. Ela sabe que o SUS será tanto mais forte quanto mais gerar benefícios para todos. “Independente de ser doença prevalente ou doença rara, se a gente entender que o SUS deve ser fortalecido, isso vai trazer benefício para todos”.



## DESPREPARO E PRECONCEITO

Moradora de Rocha Miranda, bairro da Zona Norte do Rio de Janeiro, ela conhece de perto as dificuldades de quem habita a periferia de uma grande cidade e todos os entraves da mobilidade urbana, e sofre com uma quase total ausência de calçadas e com o transporte público precário — algo que, para uma pessoa com distrofia muscular, se transforma em verdadeiro martírio.

Até 2021, Maria Clara deslocava-se por cerca de 20 minutos para percorrer a distância de um quilômetro de sua residência até a estação de metrô mais próxima. Mas, depois de um acidente em que quebrou o fêmur e perdeu totalmente o controle do tronco — uma das limitações provocadas pela distrofia muscular —, passou a depender de transporte especial. Nessa ocasião, viu falar mais alto o preconceito e a incapacidade das pessoas para lidar com as doenças raras. Em uma emergência em um hospital do Rio de Janeiro, ouviu uma profissional de saúde tratar com descaso seu estado físico. “Como se fosse uma simples questão de esforço para que eu conseguisse levantar da maca”, criticou.

A cadeira de rodas não é empecilho para Maria Clara. Em sua estreia na 17ª, ela elogiou a estrutura, mas constatou que ainda falta um tanto até que a sociedade aprenda a respeitar as pessoas com deficiência. “O transporte foi o grande nó”, disse ela, que estava hospedada em um hotel distante 32 quilômetros do Centro Internacional de Convenções do Brasil onde se realizou o evento. “E eu costumo dizer que, sem transporte, a gente não tem cidadania. Isso não é uma exclusividade da conferência. É uma realidade nacional”.

Ela estava com a sua acompanhante, Joana Lima. Foi a amiga quem tomou à frente quando o motorista que deveria levá-las no trajeto do aeroporto até o hotel mostrou seu

despreparo — ainda mais ao se levar em conta o contexto de uma conferência nacional de saúde. “Ele nos perguntou se éramos obrigados a vir pra cá”, contou à *Radis*. Num misto de indignação e cansaço, dessa vez, Maria Clara deu calado por resposta. Foi a acompanhante quem tomou à frente: “Ela está aqui porque ela foi eleita”, recordou, com uma pitada de orgulho, mais tarde à *Radis*.

“A gente briga muito por acessibilidade, não só contra a barreira arquitetônica, mas principalmente contra as barreiras atitudinais”, explicou, fazendo referência a atitudes ou comportamentos que impedem ou prejudicam a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades. “Essas barreiras estão ligadas ao preconceito e são a raiz de todas as outras”.

Foi também por isso que, desta vez, Maria Clara se candidatou e foi eleita como delegada para a Conferência Nacional de Saúde. “Se você quer mudança na sociedade, você tem que dar a cara à tapa e estar em todos os locais. Do contrário, as pessoas não reconhecem que o espaço é deficiente”, declarou, praticamente desenhando o óbvio:

“Não são as pessoas que são deficientes. Quando o espaço não é acessível, é o espaço que é deficiente”.

Este ano, como resultado das Conferências Livres das Distrofias Musculares e ainda de Patologias não transmissíveis, doenças imunomediadas e doenças raras, uma série de propostas foram votadas durante a nacional. Entre elas, a ampliação dos Centros de Referência para doenças raras — hoje, existem no país 18 serviços de referência de doenças raras, número insuficiente para atender uma população em um país de dimensões continentais como o Brasil —; a incorporação e acesso às novas terapias para doenças raras no âmbito do SUS; e a retomada do Comitê Interministerial de Doenças Raras com garantia de participação da sociedade civil.

“A gente ainda tem muito a conquistar. Mas eu tenho esperança de que as coisas vão mudar. A humanidade está caminhando para isso. Acho que a gente cresce com a diversidade, quando há trocas e quando as pessoas conseguem olhar para além do seu próprio umbigo”, concluiu a delegada estreada. “Isso foi o que houve de mais bonito nesta Conferência”.

## ENTREVISTA Fernando Pigatto

# “Fake news e discursos de ódio distorcem resoluções da 17ª”

BRUNO DOMINGUEZ

O Conselho Nacional de Saúde publicou as deliberações da 17ª Conferência Nacional de Saúde em duas etapas: em 20 de julho, apresentou síntese com 59 diretrizes para orientar o Ministério de Saúde na elaboração do Plano Nacional de Saúde e do Plano Plurianual (2024-2027) e, em 17 de agosto, divulgou todas as 243 diretrizes, 981 propostas e 79 moções votadas.

Algumas delas foram alvos de grupos reacionários, que deturpam os textos aprovados democraticamente pela maioria. O reconhecimento das manifestações da cultura popular dos povos tradicionais de matriz africana como promotoras de saúde virou “médicos serão substituídos por pais de santo”. O direito à hormonização para jovens transexuais virou “autorização para mudança de sexo de crianças”.

“Muitas pessoas eram contrárias às conferências e até trabalhavam ativamente contra elas; atualmente, vemos um aumento na atenção e no reconhecimento das resoluções, mas com uso de desinformação, fake news e discursos de ódio que distorcem a interpretação desses processos”,

comenta o presidente do CNS, Fernando Pigatto, em entrevista à *Radis*.

### Que diretrizes e propostas aprovadas você destaca como mais emblemáticas da 17ª?

A Resolução nº 719, aprovada em agosto de 2023 por conselheiras e conselheiros nacionais de saúde, aponta destaques relevantes. Entre eles, a necessidade de integração de políticas públicas, de soberania na produção de insumos de saúde, pela busca pela equidade e direitos para todos, do respeito às diversas culturas e modos de vida, pelo reconhecimento de práticas populares e saberes tradicionais, pela valorização da educação permanente em saúde, e pela proteção dos profissionais de saúde. Enfatiza também a importância do financiamento estável para o sistema de saúde, com 60% dos recursos destinados ao componente público, além de promover a superação de preconceitos e lógicas morais nas políticas de saúde. Tudo isso evidencia o comprometimento constante em avançar em direção a uma saúde mais inclusiva para todas as pessoas.

**Após o fim da conferência, um grupo derrotado nas votações vem tentando invalidar a decisão da maioria, via divulgação de notícias mentirosas. Como o CNS tem se posicionado quanto a isso? É mais um ataque ao controle social?**

É interessante notar como a percepção em relação às conferências e às resoluções mudou ao longo do tempo. Antes, muitas pessoas eram contrárias a essas iniciativas e até trabalhavam ativamente contra elas, buscando, inclusive, acabar com os conselhos de saúde. Atualmente, vemos um aumento na atenção e no reconhecimento das resoluções resultantes das conferências nacionais de saúde, o que é algo muito positivo. Infelizmente, vemos o uso de desinformação, fake news e discursos de ódio que distorcem a interpretação desses processos. Isso faz parte de um cenário complexo, ainda marcado pela presença do fascismo, que requer vigilância constante. Estamos comprometidos em dirimir dúvidas e explicar às pessoas como funciona o processo de conferência e a homologação de resoluções pelo Conselho Nacional de Saúde. Estamos trabalhando incansavelmente para manter a transparência e o entendimento adequado dessas questões. Na 17ª, tivemos uma participação massiva, com mais

de 2 milhões de brasileiros envolvidos, e um grande encontro em Brasília com cerca de 5 mil pessoas, incluindo mais de 3.500 delegados. Durante a conferência, houve debates intensos, diálogos construtivos e divergências, mas tudo ocorreu em um ambiente de respeito e democracia elevados. No final das contas, as propostas defendidas por grupos reacionários acabaram sendo rejeitadas. As conferências nacionais de Saúde ocorrem a cada quatro anos. Quem acredita que algo estava errado ou que alguma proposta deveria ter sido diferente tem a oportunidade de se organizar para a próxima edição e trabalhar para que suas ideias sejam consideradas. Esse é o funcionamento da democracia participativa em nosso país, onde as vozes são ouvidas e as decisões são tomadas coletivamente.

**Pela primeira vez, as conferências livres elegeram delegados e encaminharam propostas para serem discutidas na etapa nacional. Como avalia essa iniciativa?**

As conferências livres desempenharam um papel fundamental na retomada da participação e na reafirmação da democracia. Elas proporcionaram uma plataforma para dar voz à sociedade e oxigenar o processo de debate em torno dos temas que envolveram a 17ª. Vivemos em um contexto desafiador nos últimos anos, com o desmonte das políticas públicas e a falta de financiamento adequado, e todas as etapas da 17ª serviram como espaços onde as pessoas puderam participar ativamente na tomada de decisões sobre o que afeta suas vidas coletivamente. Foram 99 conferências livres nacionais conduzidas de maneira democrática e aberta, permitindo uma participação ampliada da sociedade. Essas conferências foram essenciais para mobilizar a sociedade em prol da garantia e defesa de direitos, criando um ambiente onde as preocupações e necessidades das comunidades puderam ser discutidas de forma aberta e inclusiva. Este é um momento crucial na história, em que o SUS está se fortalecendo novamente, e isso é evidenciado pelo respeito ao controle social. As conferências livres são um reflexo desse fortalecimento, pois capacitaram a sociedade a desempenhar um papel ativo no direcionamento das políticas de saúde e na defesa de seus direitos.

**Quais foram os desafios de liderar o controle social da saúde e iniciar a organização de uma conferência nacional em um governo que cerceou a participação social?**

Desde o golpe de 2016, entramos num período de resistência e foi nesse ambiente que realizamos a 16ª Conferência Nacional de Saúde. De lá pra cá, só aumentou nossa luta contra os retrocessos, enfrentando o fascismo e a pandemia, ao mesmo tempo esperando o povo brasileiro de que era necessário e possível virarmos aquelas tristes páginas da nossa história. Sempre tivemos um processo de construção coletiva no CNS, criamos um clima de mobilização permanente e vivenciamos relações de muito afeto para superarmos as adversidades, mesmo quando estávamos distantes fisicamente, entre 2020 e 2021, por causa da covid-19. O tema da 17ª Conferência Nacional de Saúde (Garantir Direitos, Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã Vai Ser Outro Dia!) sintetizou o que estávamos enfrentando e nosso desejo de mudança. Conseguimos resistir e avançar ao mesmo tempo. Agora é seguirmos lutando para consolidar o que construímos coletivamente com mais de 2 milhões de brasileiros e brasileiras. 





# FIM DA AIDS EM 2030?

Confira as principais discussões da 12ª Conferência da International Aids Society sobre Ciência do HIV (IAS 2023)

ADRIANO DE LAVOR

**E**m julho aconteceu a 12ª Conferência da International Aids Society sobre Ciência do HIV (IAS 2023), em Brisbane (Austrália). O evento reuniu sociedade civil, ativistas, formuladores de políticas, doadores e cientistas, que compartilharam as mais recentes descobertas científicas e discutiram ações que possam impulsionar a pesquisa e garantir equidade nos seus resultados. Também em julho foi lançado o mais recente relatório da Un aids, com dados atualizados sobre a doença. *Radis* reúne aqui alguns destaques sobre as discussões mais recentes sobre HIV/aids.

■ O relatório O Caminho que põe fim à aids, lançado pela Un aids em 13 de julho, afirma que erradicar a doença até 2030 é possível, mas depende de escolhas políticas e financeiras. O documento aponta que países que já seguem esse caminho obtiveram resultados extraordinários, como Botsuana, Essuatíni, Ruanda, República Unida da Tanzânia e Zimbábue já alcançaram as metas 95-95-95. Isso significa que 95% das pessoas que vivem com HIV nestes países conhecem seu status sorológico; 95% das pessoas que sabem que vivem com HIV estão em tratamento antirretroviral; e 95% das pessoas em tratamento estão com a carga viral suprimida.

■ O Brasil alcançou apenas uma destas metas (95% das pessoas em tratamento com carga viral suprimida) e tem índices medianos nas outras (83, em cada). O documento aponta como principal obstáculo a ser ultrapassado a manutenção de desigualdades, que impedem que grupos em situação de vulnerabilidade tenham acesso a recursos de prevenção e tratamento.



AFP

■ Os números sobre a doença em 2022 no mundo, no entanto, são preocupantes. O documento sinaliza que a cada minuto uma pessoa morreu em decorrência da aids; cerca de 9,2 milhões de pessoas ainda não têm acesso ao tratamento, incluindo 660 mil crianças que vivem com HIV. A situação é mais preocupante na África subsaariana, onde são atingidas com maior força mulheres jovens e meninas. A íntegra do relatório pode ser lida em <https://bit.ly/unaid2023>.

■ Documento da Organização Mundial da Saúde (OMS) e revisão sistemática publicada na revista Lancet ratificaram informação que já era consenso entre cientistas. Pessoas em tratamento que têm carga viral indetectável têm zero risco de transmitir o vírus HIV para seus parceiros (*Radis* 205). A OMS também enfatizou a importância de expandir a testagem em países de baixa e média renda, onde o acesso a testes é restrito, como medida para reduzir a transmissão do HIV — incluindo o incentivo à autotestagem.

■ Estudos relacionados ao projeto ImPrEP (INI/Fiocruz) foram destaque no IAS 2023. Mayara Secco recebeu o prêmio da Agência de Doenças Infecciosas Emergentes (ANRS), da França; o artigo de Thiago Torres foi premiado como um dos mais acessados no Journal of the International AIDS Society (JIAS), revista de altíssimo impacto; e o trabalho de Lucilene Freitas, que analisa desigualdades de raça, foi selecionado para apresentação oral. (Confira detalhes <https://bit.ly/ininoias2023>).

■ Pesquisadores do INI/Fiocruz apresentaram na IAS 2023 dados sobre o estudo que planeja a implementação da Profilaxia de Pré-exposição (PrEP) de longa duração, com o uso injetável do medicamento cabotegravir — indicada para pessoas que por algum motivo não conseguem adesão à PrEP oral. A Unitaid financia o projeto, mas ainda é esperada a chegada do medicamento, em setembro de 2023, para o início do estudo no país.

■ Estudo apresentado na conferência mostrou que a PrEP de longa duração é o método de prevenção mais procurado pelas mulheres cisgênero em vários países africanos. A pesquisa mostrou que entre 10 mulheres entrevistadas em sete países, oito delas preferem o uso do medicamento injetável à ingestão diária de um comprimido.

■ Durante a IAS 2023, também foram apresentados resultados do estudo Reprieve, com o uso da estatina. A estatina é um medicamento utilizado para controlar dislipidemia (colesterol alto, triglicérides altos), e que também vem sendo usada em um grupo de pessoas que estão em tratamento contra o HIV. Os resultados mostraram redução de 30% na mortalidade de pessoas com HIV por causas cardíacas, entre aqueles que usaram o medicamento.

■ Outro destaque da conferência em Brisbane foram os estudos sobre injetáveis de longa duração para tratamento do HIV. Diretora do INI/Fiocruz, Valdiléa Veloso, lamentou que estes estudos ainda não tenham chegado ao país (Leia entrevista no site de *Radis*), já que a tecnologia seria uma importante ferramenta de tratamento para grupos que por alguma razão não aderem à medicação oral.

■ Na conferência também se discutiu o uso dos anticorpos monoclonais, tanto para tratamento, para cura e para prevenção. Para Valdiléa, essa é uma fronteira que está se expandindo rapidamente nos estudos do HIV, tecnologia que avança também em outras áreas, como a de doenças reumáticas e malária.



# “Iniquidades alimentam a epidemia de HIV/aids”

FOTOS: EDUARDO DE OLIVEIRA

Em avaliação após a conferência da IAS, Valdiléa Veloso diz que já existe tecnologia suficiente para eliminar a aids no mundo

**M**édica, infectologista e atual diretora do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), Valdiléa Veloso retornou da 12ª Conferência da International Aids Society sobre Ciência do HIV (IAS 2023), que aconteceu em julho, em Brisbane (Austrália), convicta de que hoje nós temos tecnologias suficientes para eliminar a doença em todo o mundo.

Na entrevista que concedeu à *Radis*, a pesquisadora sinalizou, no entanto, que as desigualdades na distribuição de recursos e no modo como são tratados os grupos em situação de vulnerabilidade atrasam a aplicação do conhecimento que se construiu até aqui. “Temos tudo que a gente precisa: remédio, tratamento e prevenção. Mas as iniquidades fazem com que nem todos se beneficiem dos avanços propiciados pela ciência”.

Pioneira no estudo do HIV/aids e integrante do grupo que coordena o projeto ImPrEP — que gera dados e possibilita a implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) no México, no Peru e no Brasil — ela reafirmou o necessário compromisso da pesquisa com a luta contra o estigma, a discriminação e o racismo, defendeu que a ciência deve ser produzida em interlocução com a sociedade e requereu menor centralidade médica no enfrentamento da epidemia.

Valdiléa chamou atenção para o fato de, a despeito de o Brasil ter um sistema de saúde universal, 25% das pessoas ainda serem diagnosticadas com HIV com a imunidade muito comprometida ou doentes, e alertou que ainda é baixo o número de usuários que se beneficiam das tecnologias de prevenção, mesmo com sua eficácia comprovada. Na conversa, ela também falou sobre os mais recentes estudos sobre a PrEP de longa duração (injetável, com o uso do medicamento cabotegravir) realizados no país e comentou os destaques da IAS 2023 e a importância da construção do conhecimento compartilhado em redes.

**O relatório global O caminho que põe fim à aids, divulgado recentemente pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UnAids), prevê o fim da pandemia da doença até 2030. Você sentiu esse tom otimista na IAS 2023?**

A aids ainda é uma pandemia. Segundo os dados apresentados pela UnAids, alguns países — onde há vontade política e investimentos maciços — estão no caminho para eliminar a doença como um problema de saúde pública. No entanto, precisamos atentar que mesmo nesses países ainda existe uma população que é mais afetada, mais estigmatizada, mais discriminada e que, justamente por isso, não acessa os serviços de saúde e não se beneficia dos avanços do conhecimento.

“Hoje, temos tecnologia para eliminar a aids em todo o mundo. Temos tudo que a gente precisa: remédio, tratamento e prevenção.”

Hoje, temos tecnologia para eliminar a aids em todo o mundo. Temos tudo que a gente precisa: remédio, tratamento e prevenção. Mas as iniquidades fazem com que nem todos se beneficiem dos avanços propiciados pela ciência. Isso acontece não somente por questões econômicas, mas por conta das questões de estigma e discriminação, principalmente as questões de gênero. A população mais afetada na América Latina, por exemplo, que são homens que fazem sexo com homens e a população trans, não se beneficia dos avanços da ciência, como deveria, justamente por causa disso.

#### **Então não é somente uma questão de recursos...**

Isso. Além de a América Latina praticamente não receber investimentos externos, ainda temos que lidar com um contexto de muito estigma e discriminação. Temos ainda outra limitação que é a centralidade médica. As prescrições de medicamentos e exames na América Latina são atividades exclusivas do médico. Nos países de média e baixa renda, onde não havia médicos suficientes, eles fizeram o que chamam de task shift [mudança de tarefas] permitindo dividir atribuições com outras categorias profissionais. Aqui no Brasil, a Lei do Ato Médico atrapalha muito, os médicos combatem iniciativas de dividir atribuições com outros profissionais. Está mudando um pouco para prevenção agora. Aqui no INI, hoje, o médico está presente, mas a condução é dos enfermeiros. Desse modo, amplia-se o número de profissionais disponíveis para atender e prescrever.

#### **Como isso se reflete no cotidiano dos serviços?**

Ainda convivemos com restrições a tratamentos de HIV e oferta de PrEP na atenção básica, o que considero um grande equívoco. Nós não temos especialistas em número suficiente para atender e nem para fazer PrEP para todo mundo. Existe

preconceito, muita gente acha que enfermeiros ou farmacêuticos não podem ter atribuições complexas. Para a gente avançar, temos que romper com isso. Felizmente, hoje enfermeiros e farmacêuticos já podem prescrever PrEP e existe uma discussão entre Ministério da Saúde e Cofen autorizando os profissionais de enfermagem — que já estavam autorizados a pedir exames de carga viral e CD4 — a prescrever a profilaxia para tuberculose, que é o tratamento da infecção latente, muito prevalente no Brasil. A gente não adoece porque somos imunocompetentes, mas a maior parte da população já teve contato com o bacilo da tuberculose e tem lá uma infecção latente. Nós acabamos de fazer aqui no INI um estudo que mostra que pessoas que têm diagnóstico de HIV, que têm uma infecção recente, aguda, se forem tratadas para infecção latente pela tuberculose a recuperação imunológica é mais rápida. Mas os médicos têm dificuldade de prescrever. Eles querem ver um exame, um raio X.

#### **Quais os grandes desafios que enfrentamos em relação ao HIV/aids no Brasil hoje?**

Quem é que morre de aids hoje, no Brasil? Não são as pessoas abastadas, são as pessoas mais pobres. Isso em um país que tem tudo! Tem um sistema universal, tem teste, tratamento, prevenção. Com tudo isso a gente ainda contabiliza 25% das pessoas — e isso é mais ou menos uma regra na América Latina — que são diagnosticadas já com a imunidade muito comprometida ou doentes. Muitas vezes com tuberculose ou com um quadro de emagrecimento, de imunidade baixa. Os casos de Mpox, por exemplo. Nós internamos muitas pessoas aqui no INI, em estado grave. Algumas não tinham diagnóstico para HIV, outras abandonaram o tratamento em algum momento. Diante do desafio da sobrevivência, a preocupação com o HIV passa longe.

#### **Então o grande desafio é superar iniquidades?**

Exatamente. O grande desafio é superar iniquidades. Com as tecnologias e o conhecimento que se tem, a aids não deveria ser mais um problema de saúde pública em nenhum lugar do mundo. Iniquidades como o estigma, a discriminação e os conflitos alimentam a epidemia. Existem dados que mostram a relação entre o índice de paz e a aids. Onde há guerra, a doença piora. Hoje, com tantos conflitos e tantos refugiados, a situação fica muito difícil. Essas pessoas chegam aos países e não têm direito a nada. Não é como no Brasil. Nós somos um dos poucos países de renda média que têm um sistema de saúde universal. Mesmo onde se tem um bom acesso à saúde, na Europa, refugiados não têm direito a nada. Aqui no Brasil as pessoas são atendidas no SUS, têm acesso a tratamentos. Mas ainda há muita desigualdade, assim como em toda a América Latina. E quanto maiores forem as desigualdades, pior. Em um país pobre, mas sem grandes desigualdades, o impacto da aids não é tão grande quanto em um país com recursos em que exista uma grande diferença. O mesmo acontece quando você avalia populações mais vulneráveis (homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, população trans). Mesmo nos países em já alcançaram 95% das metas da UnAids, os 5% restantes são formados por representantes dessas populações. Até onde a epidemia é generalizada, o risco maior está na população mais vulnerável.

### **Alguma outra preocupação específica, no caso brasileiro?**

Algo que é muito preocupante é constatar que o número de pessoas em uso da PrEP ainda é muito pequeno no país, considerando que temos um sistema de saúde universal. Mesmo que o número seja o maior da América Latina, o Brasil tem muita dificuldade em fazer com que as pessoas conheçam a PrEP, iniciem o seu uso e persistam. Mas a gente não ouve falar de PrEP. É importante a gente introduzir esse assunto nas escolas, voltar a falar sobre educação sexual. Já não se fala com os jovens sobre isso há um tempo. E essa é a população onde a epidemia mais cresce. Além disso, é preciso estimular as pessoas nos serviços para o uso da PrEP, porque sem o avanço da PrEP, a gente não vai controlar a epidemia. É claro que a gente busca uma vacina, mas a vacina ainda está longe. Existia uma grande esperança no Projeto Mosaico, que não deu certo, então é preciso fazer a PrEP avançar. Sua eficácia é altíssima, é de 100%, praticamente.

### **De que maneira projetos como o ImPrEP Cab Brasil contribuem para superarmos essas dificuldades?**

Os estudos do Imprep trabalham com as populações em vulnerabilidade e geram dados que demonstram que os mais pobres, os mais jovens e as pessoas negras se beneficiam menos da PrEP por conta das barreiras que enfrentam. O nosso trabalho mostra que precisamos lutar contra o estigma, a discriminação e especialmente o racismo, que é uma realidade no Brasil. Sem combater estas iniquidades nós não vamos controlar a epidemia em 2030; e nem nunca. Não é só remédio, não é só teste, não é só camisinha, não é só PrEP.

Nós precisamos trabalhar essas questões que são problemas crônicos da nossa sociedade.

### **O ImPrEP promove a interlocução da pesquisa com os usuários de políticas de saúde. Essa é uma maneira de se fazer ciência para o SUS?**

Eu acho que não tem outra maneira. O ImPrEP e todo trabalho que a gente faz aqui é feito com a comunidade. A gente tem educadores de pares, que são fundamentais. Os estudos, desde a formulação das perguntas até a interpretação dos resultados, precisam da contribuição da população. Nós, pesquisadores, por melhores que sejamos, sempre partimos da nossa experiência de vida, das nossas necessidades de saúde. Claro que a gente observa, tem empatia e busca colocar o nosso tempo e o nosso esforço e o da ciência em questões que a gente considera relevantes, dentro da nossa experiência — de pesquisa e de vida. Mas é fundamental a participação da comunidade. O ImPrEP tem educadores de pares em todos os centros. Eles nos ajudam com opinião e apoiam os participantes, até para que a equipe seja acolhedora. Essa parceria é fundamental, já que nossos trabalhos têm como objetivo servir ao SUS e à saúde da população. Também é essencial nossa interação com o Ministério da Saúde, já que fazemos pesquisa para o SUS. Essa parceria é fundamental, foi construída ao longo dos anos e nos permitiu continuar, mesmo nos momentos mais difíceis. 

■ Leia a entrevista completa de Valdiléa Veloso no site de *Radis*



“Sem combater estas iniquidades nós não vamos controlar a epidemia em 2030; e nem nunca.”



# VACINAÇÃO ATIVA

## O RELATO DE UMA AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE E COMUNICADORA POPULAR SOBRE A BUSCA DAS EQUIPES DE SAÚDE PARA VACINAR A POPULAÇÃO DA MARÉ, NO RIO DE JANEIRO

ELAINE LOPES\*

Este texto foi produzido em uma oficina com comunicadores populares selecionados pelo edital “Como se proteger do coronavírus — Programa de Reportagem”, uma parceria entre o Observatório de Favelas e a Fiocruz.

A vacinação é um dos métodos mais importantes de prevenção contra agentes infecciosos como vírus e bactérias, que podem afetar seriamente a saúde das pessoas, podendo levar à morte. Portanto, manter o esquema vacinal em dia é uma ótima forma de se prevenir contra diversos tipos de doenças graves. Apesar da importância desse ato, nem todas as pessoas comparecem às Unidades Básicas de Saúde (UBS) para tomar suas vacinas ou levar suas crianças para cumprir com o calendário vacinal. E, por conta disso, as unidades precisam utilizar algumas táticas primordiais para completar o esquema vacinal desses pacientes.

Uma estratégia utilizada que se tornou bastante eficaz é a busca ativa. Ela acontece da seguinte forma: por meio do sistema de dados utilizado pelo SUS, o profissional de saúde localiza um paciente com o esquema vacinal em atraso e acessa os dados como contato telefônico e endereço. Se não conseguir falar com o responsável por essas informações, o profissional se desloca até a casa

desse paciente para conferir o atraso na carteira de vacinação e aplicar a vacina ou orientar a comparecer à UBS. Esse processo de trabalho conta com o desempenho de vários profissionais.

O paciente também tem o seu papel. Em caso de mudança de telefone ou de residência, ele deve se dirigir, imediatamente, à unidade de saúde para atualizar o cadastro de sua família. Também é importante que o responsável saiba onde está guardado o cartão vacinal da família. A sugestão é que ele esteja em um local de fácil acesso para que não atrase o trabalho dos profissionais que precisam se deslocar para outras residências no mesmo dia.

Mas a busca ativa tem outro propósito além da captação dos não vacinados. Ela é usada também para aproveitar todas as doses do frasco de imunizante que foi aberto, no intuito de evitar que o restante das doses se perca após a abertura do frasco. Este tempo varia de 6 a 10 horas. Essa é uma forma de evitar o desperdício e vacinar quem precisa.

Atualmente, o SUS disponibiliza 19 tipos de vacinas para a atualização do calendário de rotina da população, todas de extrema importância para manter o controle e a redução de doenças imunopreveníveis e evitar mortes. Confira a listagem das vacinas disponíveis no SUS em: <https://bit.ly/vacinasus2023>.

## AMEAÇA DE DOENÇAS DO PASSADO

Não são poucas as doenças que podem ser evitadas com uma simples e importante atitude: a vacinação. E para isso, a população pode contar com os serviços ofertados de forma gratuita pela Atenção Primária à Saúde (APS), também conhecida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. A APS sempre utiliza estratégias de prevenção e promoção à saúde, com o intuito de melhorar a qualidade de vida da população.

Uma campanha que teve grande êxito foi a Vacina Maré, uma iniciativa da Fiocruz em parceria com a organização não governamental Redes da Maré e a Prefeitura do Rio. Mais de 30 mil pessoas foram vacinadas. Foi um verdadeiro mutirão de vacinação. A campanha alcançou grande parte da população da Maré, na Zona Norte do Rio de Janeiro, e tornou-se referência para outros bairros.

A Maré é um território composto por um conglomerado de bairros, favelas e conjuntos habitacionais, com cerca de 140 mil moradores. E para alcançar o esquema vacinal completo dessas pessoas, o SUS conta com os Centros Municipais de Saúde (CMS) e as Clínicas da Família, que cobrem esse extenso território. Atualmente, são sete postos da APS na região. Um deles é o CMS Vila do João, que tem mais de 33 mil pacientes cadastrados. Mas desses, 11.431 estão com a vacina em atraso. Entre esses pacientes, 335 crianças de até seis anos precisam atualizar o cartão de vacinas.

O Coordenador Geral da Atenção Primária, Thiago Wendel, responsável não só pela Maré, mas também por outros 27 bairros que pertencem à Coordenadoria de Saúde da Área de Planejamento (CAP) 3.1, diz que atualmente o município do Rio de Janeiro tem uma cobertura vacinal muito aquém da meta desejada pelo Ministério da Saúde. Segundo o coordenador, parte do problema acontece por causa da resistência da população em procurar a unidade para se vacinar. Um comportamento que aumenta a possibilidade do retorno das doenças já erradicadas no país, como aconteceu com o sarampo.

A poliomielite, responsável por causar a paralisia infantil, também está deixando os profissionais de saúde em alerta. Devido à baixa na procura, a doença que não apresenta nenhum registro de caso há mais de 30 anos, pode retornar. “A gente quer vacinar a população para evitar que essas doenças que já foram erradicadas voltem”, afirma Thiago.

É importante que a população tenha consciência de que a falta dessas vacinas aumenta a probabilidade de casos e surtos. Os profissionais têm se articulado para aumentar a cobertura vacinal. Thiago conta que a CAP

3.1 tem desenvolvido algumas iniciativas para fortalecer o trabalho da atenção primária. “A nossa estratégia foi aumentar o número de visitas e de vacinadores”, esclarece.

O coordenador explica que contratou novos profissionais no intuito de elevar esse quantitativo. Também aumentaram o número de agentes comunitários de saúde (ACS) de quatro para seis por equipe, porque são eles que conhecem o território e podem encontrar os pacientes que não se vacinaram. Outra contratação fundamental foi a de técnicos de enfermagem, que são os principais vacinadores.

## COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

Thiago destaca também o papel da atenção primária como a principal porta de entrada do SUS, que contribui para a redução dos gastos públicos em saúde, porque quanto mais se investe na área, mais se reduz os casos de internação e hospitalização. “A gente quer de fato melhorar a qualidade de vida e cuidar dessa população para diminuir o sofrimento. A gente já vacinou e tem condições de trabalhar. Então agora chegou a hora de apresentar a resposta para a população”, aponta. “Minha expectativa é estimular boas práticas, e fazer coisas boas para as pessoas se inspirarem”.

O coordenador enfatiza a importância de outras ações no intuito de mobilizar a população para comparecer às Unidades de Saúde, como a divulgação por parte de redes de comunicação popular. Ele destaca ainda que esse apoio surte até mais efeito que os meios de comunicação de grande repercussão. “Mais do que divulgar na televisão e rádio, os dispositivos locais precisam fazer parte do processo”, ressalta.

Ele cita o trabalho das rádios comunitárias e de outras fontes de comunicação, como carro de som e iniciativas de associações de moradores e organizações não governamentais (ONG). Para Thiago, esse trabalho de divulgação popular e territorial tem um retorno melhor que qualquer outro.

## RELATO DIRETO DO TERRITÓRIO

Sou agente comunitária de saúde há mais de 14 anos em uma das Unidades Básicas de Saúde administradas por Thiago: o Centro Municipal de Saúde da Vila do João, onde trabalham 77 funcionários. Quem está à frente da unidade é a gerente Patrícia Soares Augusto há, aproximadamente, um ano e seis meses. O serviço é prestado por seis equipes, formadas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde e profissionais da saúde bucal.

Durante esses anos, realizei diversas buscas, algumas delas com o enfermeiro Severino Raminho. Quero destacar uma que me deixou bem feliz por conta do seu desfecho. A busca ativa foi realizada na casa de uma senhora que tinha medo da reação da vacina contra covid e por esse motivo não compareceu na data marcada para receber o reforço.

Após o nosso trabalho de conscientização e incentivo, a paciente entendeu a importância de se imunizar. A vacina foi aplicada na mesma hora, em sua residência, e ela ainda nos permitiu filmar a aplicação da vacina e publicar nas redes sociais da unidade de saúde. Com o trabalho executado, retornamos para a UBS com a sensação de dever cumprido, pois mais uma paciente ficou protegida contra a covid-19.

A odontologia também atua na busca ativa. O dentista Márcio Leon é um dos profissionais que apoia o nosso trabalho, como na captação oportuna dos não vacinados durante as visitas domiciliares. Um exemplo foram as visitas que realizamos com a presença da vacinadora, a técnica de enfermagem Jacira Ribeiro da Silva, para a aplicação da vacinação contra a covid nos idosos restritos ao lar ou acamados. Todas foram realizadas com sucesso, já que esses pacientes estão sempre presentes em suas residências, devido à dificuldade de locomoção.

Durante as visitas às residências, foi verificado o status vacinal de cada família. Ao identificar atrasos, foram feitas as orientações ao responsável da família no intuito de conscientizar quanto à importância de pais e responsáveis estarem atentos às datas marcadas de lápis no cartão vacinal, que sinalizam o retorno da criança dentro do prazo.

Uma das casas em que realizamos este trabalho foi a de Indiara Rodrigues da Costa, 44 anos. A busca foi feita por causa do atraso no cartão de vacina de sua filha. A responsável conta que não tinha levado seu bebê para vacinar porque estava resfriado. Ela foi orientada e ficou satisfeita com a visita. “Acho que ter essa atenção nas vacinas é muito importante. Quando um agente se preocupa, nos chama mais atenção em manter todas as vacinas em dia”, afirma a mãe.

Jacira relata que sempre orienta as mães sobre a necessidade e a importância das vacinas, explica para que serve cada imunizante e enfatiza ao responsável quanto aos riscos que a criança corre quando a vacina não é aplicada no prazo. “É melhor furar o filho e ele chorar do que depois ele ficar com uma doença”, constata.

A técnica revela uma situação curiosa que aconteceu durante uma de suas visitas domiciliares, em que a mãe falou que tinha perdido o cartão do filho. Porém, após a insistência da profissional, a mãe disse que só tinha um papel, que a técnica pediu para ver. Era o próprio cartão de vacinação do bebê que, como já era de se esperar, estava com a vacinação em atraso. Jacira então orientou a mãe a comparecer ao

posto de vacinação alguns dias depois. A mãe levou a criança, que foi vacinada. “E mais uma busca ativa foi bem-sucedida”, lembra a técnica de enfermagem.

A busca também acontece por contato telefônico ou mesmo por WhatsApp, quando necessário. Isso ocorre com frequência com uma família que eu acompanho. Trata-se da paciente Jéssica Corlet Menezes, de 26 anos. Ela trabalha muito e tenho muita dificuldade em encontrá-la em casa, mas isso não me impossibilita de realizar esse monitoramento.

Pelo menos uma vez por mês, nós nos comunicamos por WhatsApp e peço que mande uma foto comprovando a vacinação, sempre que atualizada. A paciente fica muito satisfeita, pois assim acaba se lembrando de olhar a caderneta do filho. Ela sempre me agradece. “Para mim o serviço de vocês é excepcional, porque às vezes a gente acaba esquecendo, com a correria da vida, trabalho, casa, criança e tudo mais. Como você sempre me lembra das vacinas, consigo deixar em dia”, relata Jéssica. “O serviço de vocês é maravilhoso. Se não fosse por vocês, ficaria difícil”.

Mais uma paciente contente, outro sucesso da operação busca ativa. E o trabalho não para, vamos continuar na luta pelo aumento das coberturas vacinais em todo o país, um grande desafio de nosso tempo! 

\* Elaine Lopes é agente comunitária de saúde e criadora do blog “Na Onda da Maré”.





## Conferência de Saúde Mental adiada

A 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) foi novamente adiada, agora para 11 a 14 de dezembro. Dezenas de movimentos sociais assinaram carta-manifesto demonstrando preocupação com a série de adiamentos. A nova data, dizem, inviabiliza a inclusão das propostas e diretrizes que forem aprovadas no Plano Plurianual (PPA) e no Plano Nacional de Saúde (PNS), que devem ser entregues até outubro de 2023 pelo governo federal. Leia em [bit.ly/carta5cnsm](http://bit.ly/carta5cnsm).

### SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NEGRAS

Na Mira do Fuzil: a Saúde Mental das Mulheres Negras em Questão (Editora Hucitec), livro de Rachel Gouveia Passos, trata da produção do adoecimento psíquico materializada nos modos de vida e processos de subjetivação das mulheres negras brasileiras, a partir das experiências de mães de vítimas de violência armada. A obra é oriunda de sua pesquisa de pós-doutorado em Direito e demonstra que a aniquilação da população negra atravessa todas as dimensões da vida social, com destaque para a saúde mental. A autora analisa a atual conjuntura de “remanicomialização”, sob a perspectiva interseccional, e convoca o movimento da Reforma Psiquiátrica a incorporar radicalmente a luta antirracista.



### PODCAST DO CENTRO DO MUNDO

Elizângela Baré, apresentadora da primeira temporada da Rádio Sumaúma, foi uma das 15 vencedoras do 17º Troféu Mulher Imprensa, na categoria Programa de Podcast de Jornalismo. O podcast, publicado quinzenalmente, traz os bastidores e análises de reportagens publicadas na newsletter Sumaúma Jornalismo do Centro do Mundo. A cada episódio, Elizângela, indígena do povo Baré, e Maickson Serrão, ribeirinho da Reserva Tapajós-Arapiuns, recebem jornalistas para contar o que descobriram em suas reportagens sobre a Amazônia. Elizângela é a primeira indígena a fazer mestrado em Saúde Pública na Universidade de São Paulo, com bolsa da Fapesp, e quer provar que a ciência milenar dos povos originários pode ser usada no SUS. Ela é uma liderança na Terra Indígena Cué-Cué/Marabitanas, no Alto Rio Negro, Amazonas. Ouça o podcast nas plataformas de áudio ou em [www.sumauma.com](http://www.sumauma.com).

### ABRASUS, O PODCAST DO CNS

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) agora tem um podcast, o AbraSUS. Como funciona e quais são os objetivos de uma conferência de saúde, qual o campo de atuação e quais os desafios para os conselhos municipais, estaduais e nacional dentro do Sistema Único de Saúde, qual a abrangência e impacto de uma resolução em saúde para usuários, gestores e trabalhadores, e outros temas relacionados ao controle social e a participação cidadã serão abordados. O primeiro episódio apresenta as diretrizes e propostas aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde. O AbraSUS é disponibilizado no Spotify e no Youtube ([youtube.com/comunicacns](https://youtube.com/comunicacns)).



### DESAPARECIMENTOS FORÇADOS

A nova edição da revista Radar Saúde Favela, produzida pela Coordenação de Cooperação Social da Fiocruz, debate diversos aspectos sobre os desaparecimentos forçados de pessoas, com destaque para casos ocorridos na região da Baixada Fluminense. Além de se atentar para o luto das famílias e o aumento do número de cemitérios clandestinos na região, a revista resalta a importância da mobilização da sociedade civil para promoção da saúde de familiares e suas redes de pertencimento. Em artigo, Arlete Roque, mãe de Alex, jovem desaparecido após uma abordagem policial ocorrida na cidade de Manaus em 2016, descreve sua experiência: “Já se passaram seis anos e nunca tive o direito de enterrar o meu próprio filho”. Leia em [radarsaudefavela.com.br](http://radarsaudefavela.com.br).



# A PONTE ENTRE OS TERREIROS DE MATRIZ AFRICANA E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



SIDNEI NOGUEIRA\*

Pouco se fala, mas os diferentes espaços, comunidades, templos religiosos de matriz africana e indígena, no Brasil, sempre estiveram no lugar de um primeiro degrau para a cura de problemas não só espirituais, mas também emocionais.

Recentemente, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) reconheceu os terreiros como equipamentos promotores de saúde e cura complementares do Sistema Único de Saúde, o SUS. Essa decisão ressalta o papel histórico dos diferentes espaços, comunidades e templos religiosos de matriz africana e indígena no Brasil.

Dentro desses espaços, pais e mães de santo oferecem um ombro amigo para dores que podem levar ao adoecimento físico e mental. “Se a cabeça não está em sintonia com a vida, com as relações afetivas, o corpo adoecer”, destaca Maria Heloísa de Oxum, lalorixá e técnica de enfermagem do Ile Axé Alaketu Oju Oxum, na Zona Leste de São Paulo. A falta de suporte afetivo e espiritual, enfatiza, frequentemente leva a doenças e, às vezes, até a morte.

Contudo, como o terreiro é um corpo-território-negro, o racismo e a falta de divulgação de seu papel biopsicossocial têm impedido o reconhecimento pleno de seu poder de cura.

A Resolução 715 do CNS, de 20 de julho de 2023, destaca a importância das religiões afro como complementares ao SUS. Em alinhamento com a Constituição Federal de 88 e a Lei Federal nº 8.080/1990, a Resolução estabelece a saúde como um direito universal, ressoando com as políticas de saúde dos terreiros de diversas religiões irmãs.

A resolução aborda a ideia de que locais como terreiros têm sido portas de acesso para os mais necessitados, e define os terreiros como equipamentos promotores de saúde. Além disso, os itens 47 e 48 fortalecem o protagonismo popular nos territórios do SUS, combatem o idadismo estrutural e promovem a intergeracionalidade.

Para a cultura de terreiro, o adoecimento é uma consequência de fatores biopsicossociais. Daniel Pereira, Babalorixá da CREIA Oxaguiã, celebra a resolução como um reconhecimento das práticas terapêuticas já existentes nas comunidades de terreiro. Ele aponta que os terreiros muitas vezes preenchem lacunas deixadas pelo poder público, funcionando como verdadeiros prontos-socorros. “Seja [atendendo] filhos e filhas de santo ou pessoas que buscam o terreiro esporadicamente.”

lalorixá Nâdia Ominodô de Ologunedé, historiadora, palestrante, ativista e funcionária pública, concorda com Pereira, afirmando que o reconhecimento faz justiça ao trabalho de cura promovido pelos terreiros, especialmente no campo emocional e espiritual.

A decisão do CNS representa um passo significativo no reconhecimento e inclusão das práticas de cura desenvolvidas silenciosamente e respeitosamente pelas comunidades e pelos povos tradicionais de terreiro. É uma afirmação poderosa de uma saúde verdadeiramente inclusiva que leva em consideração a rica tapeçaria cultural e espiritual do Brasil. 

■ \* BABALORIXÁ DA CCRIAS — COMUNIDADE DA COMPREENSÃO E DA RESTAURAÇÃO ILÊ AXÉ XANGÔ (CCRIAS), DOUTOR EM SEMIÓTICA E LINGUÍSTICA GERAL (FFLCH/USP), ESCRITOR E FINALISTA DO PRÊMIO JABUTI, EM 2020, COM O LIVRO INTOLERÂNCIA RELIGIOSA. TEXTO ORIGINALMENTE PUBLICADO NO SITE DE CARTA CAPITAL (15/08).

# APOIE A AMAMENTAÇÃO: FAÇA A DIFERENÇA PARA MÃES E PAIS QUE TRABALHAM.



*A amamentação é recomendada até os dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva até os seis meses de vida do bebê.*

Saiba mais em  
[gov.br/amamentacao](http://gov.br/amamentacao)