



PROTEÇÃO GARANTIDA

Retomada da vacinação contra a poliomielite é única solução para impedir o retorno da doença erradicada do Brasil há 35 anos



DA JANELA DE RADIS: Uma manhã tranquila de trabalho, na redação de *Radis*, foi interrompida por um cenário de terror. A nuvem de fumaça de um ônibus incendiado e atravessado na Avenida Brasil, no Rio de Janeiro, era a consequência mais visível de uma operação policial que havia começado durante a madrugada do dia 11 de junho, no Complexo da Maré, ao lado do prédio onde trabalhamos. Uma nova troca de tiros entre policiais e integrantes de facções criminosas, vitimando pelo menos cinco pessoas, impactava mais uma vez a vida dos moradores da favela e dos trabalhadores que se deslocavam pelas principais vias expressas da região. O trânsito na Avenida Brasil sentido Zona Oeste ficou interrompido por cerca de duas horas, enquanto nós, trabalhadores da Fiocruz, estávamos isolados no prédio, sem poder sair, assistindo à cena do ônibus incendiado. Até quando políticas ineficazes de combate à criminalidade vão afetar a vida das pessoas? Horas depois do registro, nós, da equipe de *Radis*, pudemos seguir o plano de contingência da Fiocruz e retornar em segurança para casa. Mas a pergunta que fica é: e a população que reside naquela localidade, para onde ir?

R RADIS

edição 262 ■ julho 2024

NOSSA CAPA: ILUSTRAÇÃO DIGITAL POR FELIPE PLAUSKA



EDITORIAL

3 Respeitar direitos protege a vida

4 VOZ DO LEITOR

5 SÚMULA

CAPA | VACINA

10 Para a pólio não voltar

ABORTO

20 Aborto legal na mira

CIÊNCIA & TECNOLOGIA

24 Ciência é política de Estado

SAÚDE COLETIVA

28 40 anos a serviço da saúde

30 Com a palavra, as editoras

EXPERIÊNCIAS DO SUS

32 SUS é inspiração

34 SERVIÇO

PÓS-TUDO

35 Reflexões sobre autismo e uso terapêutico da cannabis

Respeitar direitos protege a vida

Alegria com a retomada dos altos índices de vacinação para a proteção de crianças e adultos, superando anos de descaso na condução das políticas de saúde, e a preocupação com o processo de desinformação e obscurantismo que ainda assola o país, uma ameaça à compreensão por parte da sociedade, são a inspiração para a matéria de capa sobre a poliomielite.

O subeditor Glauber Tiburtino ouviu especialistas que descrevem a doença e as suas consequências, o quanto ela atingiu gerações de crianças brasileiras e a chamada síndrome pós-pólio, que requer diagnóstico e tratamentos adequados. Erradicada no Brasil desde 1989, graças à aplicação em massa das vacinas Sabin (a das gotinhas) e Salk (injetável), a doença pode retornar, segundo a Organização Mundial de Saúde, caso a imunização não seja mantida enquanto houver a circulação do poliovírus no planeta.

“Sobreviventes da pólio” foram entrevistados, trazendo a visão e a voz dos que melhor podem nos ensinar sobre as implicações de conviver ou ter convivido com os efeitos da poliomielite. Deivson Rodrigues, o último brasileiro diagnosticado com a doença, diverge dos movimentos antivacina: “Vacina é um ato de amor. Eu incentivo os pais a levarem seus filhos à vacinação e evitar que o pior aconteça”. Vacina é um direito.

À luta das pessoas que foram acometidas pela pólio e convivem com suas consequências devemos muitos dos avanços na compreensão e garantia de acessibilidade e direitos às pessoas com deficiência. Algumas dessas conquistas estão ameaçadas, alerta Sandra Ramalho, presidente da Associação G-14 de Apoio aos Pacientes com Pólio e Síndrome Pós-Pólio. Uma busca de vida digna e cidadania plena que não acabou e depende do entendimento, respeito, envolvimento e atuação política de toda a sociedade.

Um assunto candente nas últimas semanas foi o recrudescimento da ofensiva contra o aborto legal desde 1940, capitaneada pelo retrógrado Conselho Federal de Medicina e pela bancada ultraconservadora da Câmara de Deputados. Para elevar a discussão sobre o tema, que deve ser tratado como uma questão de saúde pública e de direito das mulheres em relação ao próprio corpo e à vida, registramos a indignação da sociedade brasileira contra as propostas obscurantistas e trazemos uma análise sobre a perversa cultura do estupro no país e a visão de especialistas que participaram do debate O acesso ao aborto legal no SUS, realizado na Fiocruz.

Celebramos os 40 anos dos Cadernos de Saúde Pública, revista científica de prestígio internacional e classificação Qualis A1 pela Capes, que chegou a 8.500 artigos e 70 fascículos temáticos publicados. CSP e *Radis* são iniciativas “irmãs” e complementares da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, desde os anos 1980, ao abordar com independência editorial, seja na comunicação e divulgação científica ou no jornalismo e comunicação pública, os temas da saúde, ciência e direitos humanos, “comprometidos com a vida, a democracia e o SUS”, como entende Luciana Dias Lima, uma das três editoras-chefes dos Cadernos entrevistadas na reportagem.

Quatorze anos após a 4ª CNCTI, a 5ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação reunirá milhares de pessoas em Brasília, sob o tema “Para um Brasil justo, sustentável e desenvolvido”, para discutir a recuperação, expansão e consolidação do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação associado à reindustrialização, projetos estratégicos e o desenvolvimento social.

Artigo na seção Pós-Tudo discute como parte da sociedade e da categoria médica, ignorando “evidências sobre flexibilização cognitiva e bem-estar em seres humanos”, aceita a hiper medicalização de crianças, mas resiste à adoção do extrato de cannabis como uma das alternativas de tratamento para que pessoas autistas tenham redução de sintomas fisiológicos, cognitivos, emocionais, comportamentais, metabólicos, afetivos e sociais.

Foto na página 2 desta edição mostra mais um dia de medo e violência no território em que trabalhamos. Helicópteros passavam abaixo das janelas da redação, enquanto um ônibus era incendiado em frente à portaria da Fiocruz. Alguém consegue imaginar uma invasão de carros blindados e helicópteros, com policiais portando fuzis e atirando pelas ruas de Ipanema e Leblon, na Zona Sul do Rio, com moradores sem poder sair ou voltar para casa, trabalho, escola ou posto médico? E isso se repetindo por dezesseis vezes em um único semestre?

Trabalhar há 42 anos inseridos no território dos conjuntos de favelas da Maré e de Manguinhos nos permite ver com nossos próprios olhos como são tratadas pela polícia, a mídia e o poder público as populações das favelas e periferias. Por isso, nos solidarizamos integralmente com elas. O desrespeito aos direitos desprotege a vida.

■ 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 Tel. (21) 3882-9026 End. Av. Brasil, 4036, Sala 510 Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ CEP 21040-361



VOZ ORIGINÁRIA

Que alegria ter tido essa entrevista!

Eliane Potiguara, via Instagram

O meu respeito a todos que lutam pela preservação da cultura e das ancestralidades.

Monica Monteiro Tavares, via Instagram

CARINHO DE LEITORA

Excelente, parabéns! Sou fã de carteirinha da Radis. E sou assinante desde tempos...

Iolanda Santos, via Facebook

R: Gratidão, Iolanda! Corações aquecidos na redação.

MULHERES DE LUTA

Parabéns, Guilhermina e demais mulheres de coragem! Viva a luta!

Rosaldo Peixoto, via Instagram

Viva a mulher trabalhadora.

Rita Mattos, via Instagram

HERPES ZOSTER

Ainda não li matérias ou opiniões a respeito do herpes zoster, principalmente do herpes hemorrágico. Falo com propriedade porque eu fui acometida. Há mais de um ano ainda sofro com as sequelas. Quero fazer o pós-doutorado sobre a doença que até agora não é de interesse público. A covid também não era, e estava muito longe do Brasil (era o que se escutava)... até chegar no Brasil. E o resultado foi dramático.

Fiz doutorado em Patologia Ambiental e quero fazer agora o pós-doc em Patologias

Negligenciadas. Falo dessa maneira porque sou a prova viva dessa doença. Aqui, ali e acolá sempre existe alguém que esteve doente. Teremos que vasculhar a epidemiologia para descobrir onde, quando e quantas pessoas adoeceram/morreram e foram notificadas.

Maria Lucia Costa de Moura, por email

R: Olá, Maria Lucia! Agradecemos a sugestão de pauta. Vamos pensar numa forma de abordar o assunto.

PSICÓLOGOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

É muito importante e necessário ter psicólogos na Atenção Primária!

Reginaldo Santos e Gleiza

Carolina, via Instagram

Super importante, sou enfermeira e trabalhei 13 anos na Estratégia de Saúde da Família. Uma pena que não temos [psicólogos] nas UBS [Unidades Básicas de Saúde].

Eudilma Neves Magalhães, via Instagram

Faz muita falta a presença e atuação de profissionais de psicologia nas escolas, atuando junto aos alunos e professores de maneira efetiva e integrada.

Priscila Moraes, via Instagram

PÓS-COVID

Tive e ainda sou acometido por quase todos os sintomas apresentados aqui [na matéria "O que vem depois", na Radis 239], nos últimos dois anos. Adquiri TAG (transtorno de ansiedade generalizado) e ainda persistem os sintomas como fadiga, falta de memória, dificuldade de concentração, dificuldades de exercer atividades comuns, como trabalhar e realizar tarefas domésticas simples, dores musculares, entre outras. Apesar de estar sendo tratado por equipe multiprofissional (psiquiatra, psicólogo, neurologista etc.) e medicamentos, é um sofrimento interminável, paralisante. Tudo que eu gostaria, era voltar a fazer o que eu fazia antes. Trabalhar, ler e escrever, assistir minhas séries (às vezes, 5h para assistir um episódio). Meu alento é saber que muitos estão passando pelos mesmos transtornos.

Carlos Jurunna de Souza, no site

R: Carlos, nós nos solidarizamos com seu relato e lembramos que trazer essas histórias é nosso compromisso para que a assistência às pessoas com sintomas de pós-covid seja garantida!

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

Glauber Tiburtino
Subeditor

Reportagem
Adriano De Lavor
Jesuan Xavier

Estágio Supervisionado
Giovanna Garcia, Izabelly Nunes e Luíza Zauza

Arte

Eduardo de Oliveira
Felipe Plauska

ADMINISTRAÇÃO

Fábio Lucas
Carolina Ferreira
Ingridi Maia da Silva

DOCUMENTAÇÃO

Licia Oliveira (Projeto Memória Radis 40+ e Radis Aberto)

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação)
Periodicidade mensal
Impressão Gráfica RJ Offset
Tiragem 115.500 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.





Piso da saúde novamente sob ameaça

Uma das promessas de campanha e base do projeto do terceiro mandato do presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, a recuperação orçamentária da saúde e da educação, está em risco. Na manhã de 11/6, o ministro da Fazenda, Fernando Haddad, declarou a jornalistas que levaria ao presidente uma proposta de mudança nas regras de financiamento público dessas áreas. Desde o início de 2024 o piso orçamentário foi restabelecido para saúde e educação; com isso, os investimentos nas áreas seriam novamente vinculados à arrecadação federal, sendo no mínimo 15% da receita corrente líquida aplicados na saúde e 18% da receita líquida de impostos na educação.

Antes disso, entre 2017 e 2023, com a estipulação do Teto de Gastos no governo Michel Temer, o acréscimo orçamentário em saúde e educação desvinculou-se das receitas da União e passou a considerar apenas a correção inflacionária do ano anterior. A Emenda Constitucional (EC) 95, que instituiu o teto, provocou uma perda estimada em R\$ 50 bilhões somente na saúde.

Ainda que Haddad tenha alegado que a proposta de revisão não trate de redução de alocação de recursos nas áreas, essa foi a repercussão dada pela imprensa. O G1 (11/6) noticiou que “segundo cálculo divulgado em março deste ano pela Secretaria do Tesouro Nacional, as áreas de saúde e educação podem deixar de receber até R\$ 504 bilhões em nove anos, entre 2025 e 2033, caso as regras atuais para os pisos nessas áreas sejam alteradas”.

Movimento sanitário reage

Economistas e cientistas sociais entendem haver outros caminhos para que o governo cumpra sua meta fiscal. Já os sanitaristas e entidades da sociedade civil que compõem a Frente Pela Vida prontamente se colocaram contra a proposta, lembrando que o fortalecimento do SUS e a ampliação de suas ações foram temas pactuados na 17ª Conferência Nacional de Saúde, em julho de 2023.

Em artigo republicado por Radis na edição de junho (261), o ex-ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e a diretora e ex-presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), Ana Maria Costa, apontam que a medida estudada pela Fazenda, ao desfinanciar o SUS, trai o projeto político eleito em 2022 (Leia em <https://bit.ly/postudo261>).

No dia 10 de junho, véspera das declarações do ministro, a Frente Pela Vida e o Conselho Nacional de Saúde (CNS) protocolaram uma carta junto ao Ministério da Fazenda, na qual cobram explicações sobre as propostas referentes ao financiamento do SUS, relembram o histórico de subfinanciamento e reforçam a importância da vinculação constitucional de recursos do orçamento nacional, se opondo a mudanças nas regras de cálculo do piso.

R\$ 180 bilhões:

valor custeado pelo SUS federal para garantir a atenção à saúde de 203 milhões de pessoas (R\$ 2,43 per capita por dia)

R\$ 282,3 bilhões:

receita total de operadores que atuam na saúde suplementar somente para atendimento médico, ambulatorial e hospitalar de 50,8 milhões de beneficiários (R\$ 15,21 per capita por dia)

Conclui-se que, no Brasil, o gasto federal em saúde é muito baixo e o setor público é mais eficiente que o privado, pois faz muito mais com muito menos.

Fonte: Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres), e Carlos Fidelis, presidente do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes) — Portal Viomundo.

Reféns da violência

A 16ª operação policial do ano no Complexo da Maré (RJ), realizada no dia 11/6, deixou cinco pessoas mortas e nove feridas, segundo apuração do site Maré de Notícias. A nova incursão policial na localidade teve confronto armado entre agentes do Estado e membros de facções criminosas. Dessa vez, além dos habituais reflexos sofridos no interior das comunidades, a ação impactou também o asfalto, com a interdição de três das principais rodovias que cruzam a região, na Zona Norte da cidade: Avenida Brasil, Linha Vermelha e Linha Amarela — tendo, inclusive, um ônibus incendiado em frente ao prédio da Redação de *Radis*, na Fiocruz.

Não demorou para que helicópteros de emissoras de TV, como Globo News, dividissem o espaço aéreo com as aeronaves militares, registrando e comentando em tempo real o caos no trânsito que se instalou na capital carioca, mas sem aprofundar os reais problemas ali deflagrados. A Rádio CBN, por outro lado, além de noticiar a insegurança e os transtornos na mobilidade urbana, abordou as consequências da operação na vida dos 140 mil moradores do complexo de favelas, ao ceder espaço e fala em sua cobertura jornalística a uma das diretoras da ONG Redes da Maré, Eliana Sousa Silva. Em novembro de 2023, *Radis* (255) debateu o modus operandi dessas ações de segurança pública promovidas pelo Estado em sua reportagem de capa.



DIVULGAÇÃO

Atlas da violência

Uma semana após o novo episódio de violência no Rio de Janeiro (18/6), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública divulgaram o Atlas da Violência 2024. O documento calcula que mais de 24 mil homicídios não tenham sido devidamente registrados no Brasil entre 2019 e 2022. Segundo a Agência Brasil (18/6), isso representa 11,3% do total de homicídios no país no período, quando os órgãos estimam que ocorreram 213,7 mil assassinatos, face aos 189,6 mil registros. Outro dado alarmante apontou uma média de 62 jovens, entre 15 e 29 anos, assassinados por dia no país em 2022. Saiba mais em: <https://bit.ly/atlasdaviolencia2024>.

Inteligência contra as armas

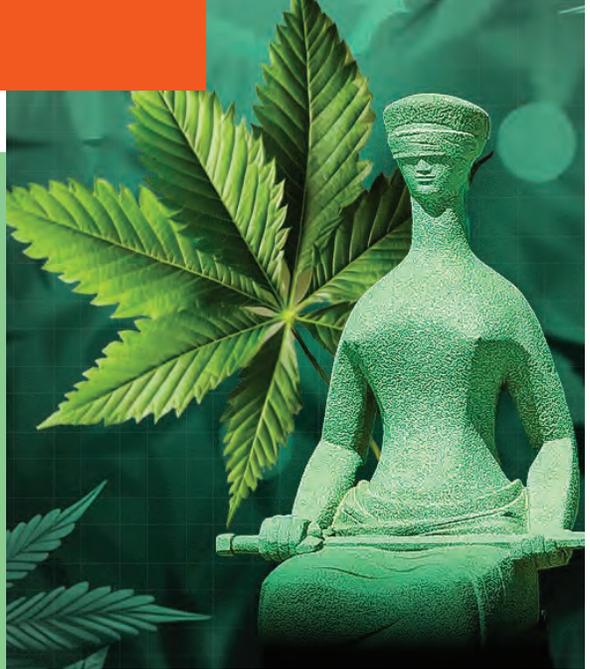
O Instituto Fogo Cruzado já registrou 24 tiros em operações realizadas na região do Complexo da Maré só em 2024. Cecília Olliveira, fundadora e diretora do Instituto, indica três ações de segurança pública que comprovadamente funcionam melhor que as incursões policiais nas favelas: o uso de inteligência policial para desarticular grupos armados e prender lideranças, o controle de acesso às armas e o planejamento das operações. Sem essas medidas, quem sofre é a população. Até quando?

Descriminalize já: Porte de maconha para uso pessoal não é crime, define STF

Por oito votos a três, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) formaram maioria pela descriminalização do porte da cannabis sativa para uso próprio, um processo que já durava nove anos. Na sessão realizada no dia 25/6, os magistrados decidiram que o consumo da maconha permanece sendo um ato ilícito administrativo, mas não passível à condenação penal, como reclusão. Como noticiou o UOL (25/6), o presidente do STF, Luís Roberto Barroso, reforçou que o uso de maconha em locais públicos continua sendo proibido.

Com a nova decisão, se alguém for pego com a substância em uma quantidade dentro da estipulada para consumo próprio a maconha deverá ser apreendida, mas o usuário não será detido. No dia seguinte à votação (26/6), a Suprema Corte concluiu o processo e definiu a quantidade de 40 gramas da cannabis sativa, ou seis plantas fêmeas, como o limite que diferencia usuário de traficante, até que o Congresso legisle a respeito.

Em sua coluna no UOL (25/6), Leonardo Sakamoto defendeu o entendimento do uso de drogas como questão de saúde pública e comentou a decisão como um pequeno — mas importante — passo contra a política de repressão às drogas: “Que produz, anualmente, montanhas de mortos pelas narcomilícias em chacinas policiais em série”, ressaltou. O jornalista afirmou também que na prática a decisão retira a exclusividade de um privilégio até então restrito a ricos e brancos.



DIVULGAÇÃO

Cannabis e a questão social

Em paralelo à discussão no STF sobre a descriminalização do porte da maconha para uso pessoal, cresce o número de médicos e pesquisadores que defendem o avanço da legislação brasileira em favor da liberação do uso social e medicinal da cannabis.

“Tivemos uma quebra de paradigma com as Olimpíadas de Tóquio, em 2021, onde o canabidiol, que é um dos componentes da cannabis, um fitocanabinoide, foi liberado para uso de atletas olímpicos antes, durante e após as suas provas. A substância deixou de ser considerada doping”, disse Pedro Antonio Pierro Neto, neurocirurgião e curador científico do 3º Congresso Brasileiro da Cannabis Medicinal — evento que aconteceu em São Paulo, entre os dias 23 e 25 de maio de 2024.

A praia é de todo mundo

Degradação ambiental, favorecimento da especulação imobiliária e prejuízos na arrecadação. Esses são alguns dos prejuízos previstos pela Proposta de Emenda à Constituição 3/2022, popularmente conhecida como PEC das Praias. A proposta muda as regras referentes à propriedade dos chamados “terrenos de marinha”, faixas de terra influenciadas pelas marés, que seriam transferidos do domínio da União para estados, municípios e entes privados (pessoas físicas e/ou empresas).

Na prática, o texto da PEC abre diferentes brechas com consequências graves, como restringir o acesso comum e público às áreas ao longo do litoral e das margens de rios e lagos; e fragilizar mangues, restingas e falésias, ecossistemas de proteção costeiras, que também fazem parte da subsistência de populações ribeirinhas, quilombolas e indígenas. A PEC foi aprovada na Câmara de Deputados em 2022 e ganhou destaque após voltar à discussão parlamentar, agora no Senado.



DIVULGAÇÃO

Mais Acesso a Especialistas entra em vigor

O Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) foi lançado pelo Ministério da Saúde em abril, mas o funcionamento se efetiva em julho de 2024, a partir da adesão de estados e municípios. De acordo com o Ministério, o foco é tornar o acesso do paciente às consultas e aos exames especializados o mais rápido possível e com menos burocracia, a partir do encaminhamento das equipes de Atenção Primária.

Entre as ações, estão a ampliação da telessaúde e a unificação das filas, para que o usuário não precise entrar em várias filas, para consultas e exames. O programa é uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

R\$ 1 bilhão para reduzir a espera

Para 2024, o orçamento do programa é de R\$ 1 bilhão e, até o momento, cerca de mil prefeituras e dez estados (Ceará, Amazonas, Santa Catarina, Roraima, Paraná, Piauí, Pernambuco, Paraíba, Goiás e Bahia) aderiram à iniciativa. Por causa das particularidades de cada região, as localidades enviaram seus projetos regionais, em que constam o número de pessoas na fila para consultas e exames e o tempo de espera atual. Os repasses dos recursos devem acontecer por resultado e não por procedimento, estimulando o cumprimento dos prazos de atendimento. Como Radis mostrou na edição 245, reduzir a espera no SUS é uma das prioridades da gestão da ministra da Saúde, Nísia Trindade, a pedido do próprio presidente Lula.

Câncer é prioridade

O programa pretende reduzir em até 30 dias o tempo de espera do SUS para consultas e exames com especialistas nos casos de suspeita de câncer. Segundo pesquisa de 2023 do Observatório de Oncologia, a partir de dados disponíveis do DataSUS, o sistema gastou mais de R\$ 3,8 bilhões no tratamento do câncer em 2022, mas com muitos casos em estado já avançado da doença. A expectativa com o programa é possibilitar o acesso ao tratamento de forma precoce; e se a suspeita de câncer não se confirmar, o paciente retorna à Atenção Básica.



GUSTAVO MANSUR

Tragédia no RS: Muito além do prejuízo material

As famílias afetadas pelas enchentes no Rio Grande do Sul perderam muito mais do que os bens materiais. A saúde mental de quase a totalidade da população local foi atingida.

“Para algumas pessoas, é muito mais do que algo material, é como se fosse a representação da sua vida. É como se a minha vida, as minhas memórias materiais, as lembranças dos meus filhos, dos meus nascimentos, tudo tivesse sido levado embora; e tudo foi, de alguma forma, levado embora”, afirma o psicólogo Christian Haag Kristensen, coordenador do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (NEPTE/PUC-RS), em entrevista ao Metrôpoles (20/5).

As vítimas diretas e indiretas das enchentes no estado podem obter apoio psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituída por um conjunto integrado e articulado de pontos para atender pessoas em sofrimento psíquico no SUS.

Os atendimentos são realizados nos seguintes pontos de cada município e região:

- * UBS (Unidades Básicas de Saúde);
- * CAPS (Centros de Atenção Psicossocial);
- * UA (Unidades de Acolhimento);
- * Hospitais Gerais;
- * Centros de Convivência e Cultura.

Procedimentos estéticos exigem profissionais capacitados

O caso do empresário Henrique Silva Chagas, de 27 anos, que morreu após ser submetido a um peeling de fenol, em 3 de junho, levantou novamente a discussão sobre os riscos de procedimentos estéticos feitos por profissionais não capacitados.

Para Eduardo Luis Ferreira, delegado responsável pela investigação do caso, o peeling de fenol é um procedimento invasivo. “Portanto, não poderia ser realizado por profissionais que não sejam médicos dermatologistas e deve ser feito em centro cirúrgico”, disse em entrevista ao portal UOL (10/6).

Henrique Chagas fez o tratamento numa clínica estética com a influenciadora Natalia Fabiana de Freitas Antonio — que se identifica como Natalia Becker nas redes sociais. Logo após a aplicação da substância, o empresário começou a passar mal e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) foi acionado. Apesar da rapidez no socorro, Henrique faleceu na própria clínica. Uma das hipóteses investigadas pela polícia é a de que o empresário possa ter tido algum tipo de reação alérgica ao tratamento e morrido por choque anafilático.

Natalia não é médica nem especialista em dermatologia. Segundo sua advogada, ela fez um curso online para poder aplicar o peeling de fenol. A influencer foi indiciada por homicídio com dolo eventual.

“A economia que não se preocupa com justiça social é uma economia que condena os povos a isso que está acontecendo no mundo: uma brutal concentração de renda e de riqueza, o desemprego e a miséria. [...] Uma economia que diz que primeiro tem de estabilizar, depois crescer, depois distribuir é uma falácia. Não estabiliza, cresce aos solavancos e não distribui. E essa é a história da economia brasileira.”

A professora, economista e escritora Maria da Conceição Tavares (1930-2024) faleceu no dia 8 de junho, aos 94 anos. Nascida em Portugal, veio para o Brasil em 1954 e naturalizou-se brasileira. Grande referência para o pensamento desenvolvimentista nacional, foi professora titular do Instituto de Economia (IE) da Unicamp e professora emérita da UFRJ, além de deputada federal pelo Partido dos Trabalhadores (PT). Sua obra influenciou muitos economistas brasileiros e, nos últimos anos, também ficou conhecida nas redes sociais quando começaram a viralizar trechos de suas aulas ou entrevistas, em que se destacavam seu pensamento marcante e o jeito expressivo.



Cuidados paliativos serão Política Nacional

No Brasil, cerca de 625 mil pessoas enfrentam doenças graves, progressivas ou em fase terminal. Os dados são do Ministério da Saúde, que lançou em maio a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A nova estratégia vai oferecer serviços de saúde a esses pacientes, familiares e seus cuidadores de forma mais humanizada. A expectativa é habilitar 1,3 mil equipes com investimentos de R\$ 887 milhões por ano. “O sofrimento, a dor, os momentos terminais de uma doença desafiam muito a todos nós que estamos no campo da Saúde. Por isso, essa política é tão importante”, afirmou a ministra da Saúde, Nísia Trindade. 

PARA A
PÓLIO
NÃO VOLTAR



Pessoas que tiveram poliomielite reforçam a necessidade de elevar a cobertura vacinal para evitar o retorno da doença ao país

GLAUBER TIBURTINO

Distante cerca de 450 quilômetros da capital João Pessoa, Sousa — no Sertão da Paraíba — é um município conhecido por abrigar um dos principais sítios arqueológicos do país, preservando diversas pegadas de dinossauros que marcaram seu solo há mais de 165 milhões de anos. É lá também que se registrou o último caso de poliomielite no Brasil. Esse, há bem menos tempo: em 1989. Nas últimas quatro décadas, pode-se dizer que o país fortaleceu e ampliou suas estratégias de vigilância e prevenção, avançou com a imunização e erradicou a doença. Mas é preciso atenção, pois esse cenário positivo ainda corre o risco de sofrer um retrocesso. E a palavra-chave para que isso não ocorra é bem conhecida: vacinação.

De 2016 para cá, a queda na cobertura vacinal da doença reacendeu o alerta para o risco de um possível retorno do vírus causador da paralisia infantil no Brasil. Um de seus sorotipos selvagens ainda circula em países como Afeganistão e Paquistão — o que mantém a ameaça de um retorno global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que enquanto houver uma criança infectada, crianças de todos os países correm o risco de contrair a poliomielite. Ainda de acordo com o órgão, se a doença não for erradicada, podem ocorrer até 200 mil novos casos, a cada ano, em uma década.

Para evitar esse revés, é fundamental não descuidar da prevenção. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) segue orientações da OMS e estabelece como meta segura a vacinação de 90 a 95% de crianças menores de 5 anos. Esse índice foi obtido pela última vez em 2015, quando 96,5% desse público foi vacinado. Nos últimos anos, em 2021 (71,3%) e 2022 (77,7%), a queda acentuada na adesão colocou o Brasil no topo da lista de países com maior risco de retorno da pólio selvagem nas Américas, atrás apenas do Haiti, e mobilizou autoridades sanitárias.

Já em 2023, informações do Ministério da Saúde indicam que os números voltaram a subir, após medidas de estímulo e incentivo à vacinação, atingindo um índice de 85% de crianças menores de 1 ano com o primeiro ciclo de imunização. No primeiro semestre de 2024, esse percentual vem se mantendo, com expectativa de crescimento.

A retomada de patamares que garantam a manutenção da erradicação da pólio no país é justamente o que deseja o paraibano Deivson Rodrigues, último brasileiro diagnosticado com a doença. Posto esse que ele não quer perder, afinal, dessa forma o Brasil continuará livre da poliomielite. E para isso, ele tem feito a sua parte: “Eu incentivo os pais a levarem seus filhos à vacinação e evitar que o pior aconteça”, afirma à *Radis*.

Dos três sorotipos do vírus selvagem da pólio, hoje apenas um está em circulação no mundo. Edson Elias, pesquisador do Laboratório de Vírus Respiratórios, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências Virais do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), afirma que os outros dois vírus foram erradicados do mundo graças à vacinação. O mesmo destino é esperado para o tipo 1. Porém, se a adesão vacinal diminui, essa missão fica mais distante de ser concluída com sucesso.

Em janeiro de 2019, *Radis* já chamava atenção para as baixas coberturas vacinais que comprometiam o programa brasileiro de imunizações [Leia reportagem completa em *Radis* 196]. A situação, porém, se agravou nos anos seguintes, durante a pandemia de covid-19. De lá para cá, uma pergunta ainda desafia a ciência e a saúde pública: O que é preciso fazer para que o Brasil volte a ser uma referência na vacinação da população?

VACINAS SÃO VÍTIMAS DA DESINFORMAÇÃO

Em 1991, dois anos após o último caso de pólio selvagem ser identificado no Brasil, o Peru também registrou sua infecção derradeira pelo poliovírus. A amostra foi analisada no laboratório de Edson, na Fundação Oswaldo Cruz, e em 1994 veio a certificação de que o Brasil se tornou um país livre da pólio, assim como a América do Sul, o primeiro continente a obter essa marca.

O título pode ter contribuído para um certo relacionamento. Afinal, há quem argumente que a vacina da pólio também é vítima de seu próprio sucesso. Em outras palavras, as pessoas passaram a não ver mais as sequelas da paralisia flácida, o que era comum há cerca de 30 ou 40 anos, quando a doença chegou a paralisar mais de mil crianças por dia em 125 países, segundo a OMS. E, com isso, podem ter perdido o senso de urgência em relação à vacina.

Edson, porém, alerta para outro elemento que também influencia essa condição: a disseminação de desinformação acerca dos imunizantes. “Um dos principais fatores de queda da cobertura são os movimentos antivacina, que se baseiam em fake news”, pontua. “Vacina salva. Não temos nenhuma dúvida. Você vê pessoas idosas com sequela de pólio, mas ninguém vê crianças com essas sequelas. Isso é graças à vacina”, defende o pesquisador, que complementa: “Fomos parando de ver esses casos. Foi o fim de uma doença. E sem vacina, isso não seria possível”.

Radis também conversou sobre o tema com Acary Oliveira, médico, neurologista, chefe do Setor de Investigação de Doenças Neuromusculares da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Especialista em poliomielite e síndrome pós-pólio, ele entende que o governo tem falhado em sua comunicação na luta contra a desinformação em relação às vacinas.

“O Estado precisa ser atuante e convencer as pessoas. Fala-se muito em doença e pouco em saúde. E dentro desse convencimento, a vacinação é aquela que tem o menor custo, mas tem o maior valor”, compara. “Não conheço nenhum outro benefício maior do que essa gotinha que salva ou dessa injeção intramuscular”, referindo-se às vacinas Sabin e Salk [Saiba mais sobre os diferentes tipos de imunizantes contra a pólio na página 17].

UMA SOBREVIVENTE DA PÓLIO

Ainda que a doença tenha sido erradicada no Brasil, é importante lembrar que pessoas com sequelas da pólio existem e precisam ter voz. São os ‘sobreviventes da pólio’, como muitos se autodenominam. “Acho que hoje eu sinto mais o peso dessa expressão. E sinto a importância de dizer que eu sou uma sobrevivente da pólio”, afirma Sandra Ramalhão, presidente da Associação G-14 de Apoio aos Pacientes com Pólio e Síndrome Pós-Pólio, ao responder sobre como tem sido viver com as marcas da poliomielite há mais de 60 anos, com seus desafios e superações.

“ Não esqueçam que a **pólio** existiu e hoje ela está erradicada no Brasil desde que todos tomem a **vacina** ”

Sandra Ramalhão

“ Vacina é um ato de **amor** ”

Deivson Rodrigues



Sandra Ramalho na Assembleia Legislativa de SP, em 2016, defendendo a criação de um Centro de Referência de Diagnóstico e Tratamento de Pessoas com Síndrome Pós-Pólio e Doenças Neuromusculares no estado

Para ela, esse peso carrega a responsabilidade de honrar a luta daqueles que a antecederam: “Porque muitas pessoas que tiveram pólio já faleceram e elas lutaram. E a gente teve um grande perigo de perder direitos que elas conquistaram”, relata.

Nascida em novembro de 1963, Sandra não lembra da vida antes de ter contraído o vírus da poliomielite. Assim como a imensa maioria dos casos, ela desenvolveu a doença ainda criança. Um bebê com apenas três meses de vida. “Eu tive pólio quando era muito bebezinha e pelas minhas pesquisas, acho que sou a pessoa que a teve mais nova”, desconfia. Os sintomas iniciais, como febre e choro insistente, evoluíram rápido, e logo ela foi perdendo os movimentos, ficando com aspectos de um recém-nascido. “Minha mãe dizia que só sabia que eu estava viva porque mexia os olhinhos”, conta.

O temor de sua mãe, que já suspeitava da doença, foi confirmado com o diagnóstico de que a poliomielite havia de fato se manifestado de forma grave em Sandra. Ela conta que ainda precisaria recorrer ao “pulmão de aço”, no Hospital das Clínicas de São Paulo (HCFMUSP), por mais de 20 dias para conseguir respirar. Na sequência, veio uma longa rotina de cuidados, fisioterapia e cirurgias que marcaram sua infância e adolescência. Com o tratamento contínuo, Sandra foi recuperando a mobilidade aos poucos e aos 6 anos de idade começou a andar, com auxílio de órteses. Até os 16, passou por cirurgias. Como principal sequela da doença, ficou com uma atrofia de braço e perna do lado direito de seu corpo.

Mas se engana quem pensa que esses obstáculos a isolaram do mundo. Com muita dedicação e total apoio de seus pais, Sandra passou a frequentar a escola de seu

bairro, também aos 6 anos. Kursou o ensino fundamental e médio, mas a falta de acessibilidade, numa época em que não se falava no assunto, trouxe dificuldades como a obrigação de permanecer na carteira da sala durante todo o período escolar. “Minha mãe me levava no colo e me deixava na carteira e de lá eu só saía no fim da aula. As crianças saíam da sala no recreio para lanchar e eu ficava ali”, relembra. Ela lamenta que com isso tenha perdido as brincadeiras do pátio e parte importante de sua infância e experiência escolar.

Foi na faculdade, anos mais tarde, que Sandra se deparou novamente com a falta de acessibilidade. E dessa vez decidiu desistir do curso de Psicologia, já no segundo ano, muito por conta das escadas que dificultavam o acesso aos laboratórios, ainda que as salas de aula fossem no térreo. Optou pela carreira de musicista e tornou-se professora de piano clássico. Casou-se e a faculdade ficou para trás, mas a vida seguiu.

Sandra teve seu primeiro filho em 1987 e, em 2003, quatro anos depois do nascimento do caçula, precisou lidar novamente com a poliomielite, após mais de duas décadas sem acompanhamento médico. “Depois dos meus 16 anos até o início dos anos 2000 eu meio que desisti da pólio. Acho que fui tanto a tantos médicos que cansei”, confessa.

Nesse período ela conta que passou a ter dificuldades para andar, por causa de uma instabilidade no quadril e fraqueza em sua musculatura. Foi quando conheceu o Setor de Investigação de Doenças Neuromusculares da Unifesp, onde buscou ajuda. Ao chegar lá, foi atendida pelo chefe do setor, Acary, que após examiná-la, lhe informou um novo diagnóstico: a síndrome pós-pólio. Começava ali uma nova fase de sua vida.

SÍNDROME PÓS-PÓLIO: DO QUE SE TRATA?

Acary estima que a condição que afetou Sandra ocorra com cerca de 60% das pessoas que contraem paralisia flácida decorrente da poliomielite. Ou seja, não são todas as pessoas com sequelas da pólio que a desenvolvem. Pouco estudada, a síndrome pós-pólio consiste basicamente em um agravamento da sequela original causada pela doença e se desenvolve de forma progressiva e degenerativa. Geralmente surge quando a pessoa atinge a faixa dos 40 anos, como no caso de Sandra. Não há cura, mas o tratamento multidisciplinar ajuda a controlar o avanço dos novos sintomas.

O médico explica que essa condição se dá principalmente por conta do esforço excessivo dos neurônios não comprometidos na época da paralisia, por tentarem compensar essa ausência. Ela pode vir acompanhada de dores musculares e articulares, intolerância ao frio, alteração ventilatória, transtornos do sono, entre outros desconfortos. “Começou a se verificar que a nova fraqueza muscular, que é o selo da pós-pólio, tem uma íntima relação com o gasto energético enorme que essas pessoas tiveram ao longo de sua vida”, detalha Acary.

Ele chama atenção para a negligência em torno da condição: “Existem pesquisas ligadas à síndrome pós-pólio, mas são poucas ou raras. Por qual razão? Porque é uma doença praticamente extinta hoje”, afirma o neurologista, ressaltando ainda que a produção acadêmica em medicina tem se voltado a temas de maior interesse do mercado e da sociedade. “É uma doença esquecida”, sentencia.

Sandra, que desde as primeiras consultas com Acary, há mais de 20 anos, passou a se locomover com auxílio de cadeira de rodas, concorda. E descortina a lógica perversa

do descaso sofrido pelos pacientes da síndrome pós-pólio à luz do capitalismo. “As pessoas não pesquisam e a indústria farmacêutica não vai investir em síndrome pós-pólio porque nós vamos acabar. Se Deus quiser, não vai ter mais pólio, então, não vai ter mais quem consuma essa medicação. Daí, nós estamos num limbo. Uma situação muito difícil”, desabafa.

Ela diz lamentar principalmente a falta de orientações e informações no passado, de modo que pudesse se preparar melhor para esse segundo avanço da doença, como uma possibilidade de minimizar seus impactos. Para Sandra, depois da demora na aquisição e na distribuição das vacinas já disponíveis, ainda no regime civil-militar, nas décadas de 1960 e 1970, o Estado voltou a falhar ao não comunicar esse possível agravamento das sequelas. “O governo não me avisou, não houve procura ativa de quem teve pólio, porque eles tinham nossos prontuários. O meu estava lá, no Hospital das Clínicas, eles tinham como fazer essa busca e nos alertar”, afirma.

Essa falta de preparo agora afeta sua qualidade de vida: “Hoje eu durmo com respirador, porque fiquei no pulmão de aço [quando bebê], sei que meus músculos do pulmão também foram afetados”. Ainda assim, Sandra reconhece que talvez não deixasse de fazer tudo o que fez, mas teria mais cautela e consciência dos riscos a que estaria submetida no futuro: “Talvez poderia ser diferente, também não sei se não optaria por fazer tudo o que eu fiz, porque eu vivi. Vivi dois casamentos, tive dois filhos, meu trabalho, dei aula, fiz músicas, será que pararia tudo isso?”, questiona-se, para logo em seguida refletir: “Mas talvez fosse mais devagar, com mais parcimônia. Teria tido o direito de fazer essa escolha”.

O QUE É POLIOMIELITE?

Também conhecida como pólio ou paralisia infantil, a poliomielite é uma doença causada por um enterovírus chamado poliovírus. Ele se aloja no intestino das pessoas infectadas e, em casos graves, pode afetar o sistema nervoso central e comprometer neurônios motores, ocasionando atrofia muscular e a paralisia flácida aguda.

Apesar da gravidade de sua eventual complicação, a grande maioria dos casos são assintomáticos ou causam sintomas leves, como diarreia, mal estar, tosse, coriza ou febre. E a pessoa se cura em poucos dias. A OMS estima que uma em cada 200 infecções leva a uma paralisia irreversível (geralmente nas pernas). Porém, entre esses casos graves, 5 a 10% das pessoas morrem por paralisia dos músculos respiratórios.

Geralmente associada a condições de pobreza e ausência de saneamento básico, a poliomielite é altamente contagiosa e transmitida de pessoa a pessoa por via fecal-oral ou, menos frequentemente, por um meio comum, como a água ou alimentos contaminados. A doença afeta principalmente crianças menores de cinco anos, mas também pode acometer adultos. A vacinação é a única forma de prevenção, portanto, todas as crianças menores de cinco anos devem ser imunizadas.



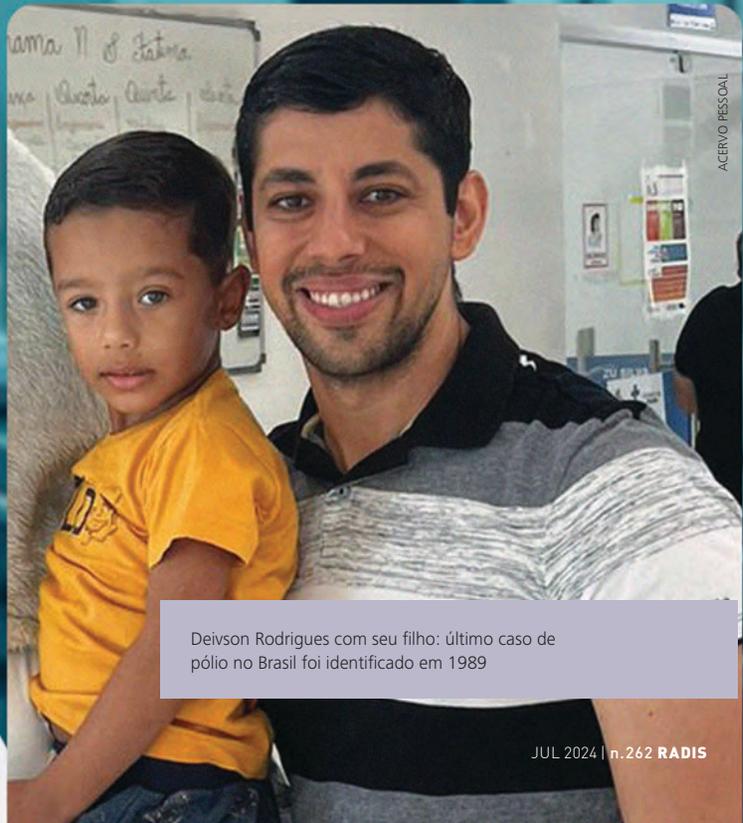
NENHUM DIREITO A MENOS

A luta pela garantia de direitos reúne pessoas que tiveram poliomielite. A Associação G-14 é uma instância voltada para orientação, capacitação e suporte a pacientes, familiares e profissionais de saúde, mas também tem atuação política. Sandra foi uma de suas fundadoras, em 2016, e a preside desde 2022. Antes disso, entre 2012 e 2013, já havia participado da criação da extinta Associação Brasileira de Síndrome Pós-Pólio (Abrasp).

O nome da atual associação envolve uma curiosidade. Vem de um desejo do grupo de que a síndrome pós-pólio recebesse a categorização G-14 na nova versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), atualizada em 2022, mas a codificação acabou ficando como 8B62. “Chegamos a realizar consulta para saber se mudávamos o nome da associação”, diz, mas o G-14 já estava consolidado e ficou.

A associação mobiliza-se contra ameaças de perda de direitos das pessoas com deficiência, como a sofrida pelo Projeto de Lei (PL) 6159/2019, de autoria do então governo Bolsonaro, que visava flexibilizar a lei de cotas de emprego para pessoas com deficiência, dificultando ainda mais o acesso dessa população ao trabalho formal. Além desse caso, o governador de São Paulo, Tarcísio Freitas (Republicanos), publicou, em abril de 2024, um decreto autorizando a entrada e a permanência de tutores particulares nas escolas estaduais para acompanhamento de crianças autistas ou com outras deficiências, custeados pelos pais dos alunos.

A medida foi vista como um fator de desequilíbrio na educação e na inclusão de pessoas com deficiência entre famílias que podem pagar pelo auxílio profissional e as que não podem, além de eximir o governo de São Paulo do que deveria ser o seu papel. “É um absurdo. A Constituição diz que todos os alunos têm direito ao ensino gratuito, com todos os equipamentos que forem necessários, sejam humanos ou tecnologias assistivas”, protestou Sandra em um vídeo nas redes sociais. “Pessoas com deficiência são dignas de direitos, assim como todas as crianças. É dever do Estado”, afirmou.



Deivson Rodrigues com seu filho: último caso de pólio no Brasil foi identificado em 1989

À *Radis*, ela ressalta a necessidade de implementação efetiva da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), instituída em julho de 2015: “Lutamos para não perder o que nossos amigos conquistaram e para conquistar outros direitos. Temos que colocar a LBI fora do papel, na realidade”. Os direitos dos quais Sandra afirma não poder abrir mão representam conquistas para a sociedade que vão além das cotas de empregos para pessoas com deficiências e passam até mesmo pela inclusão da oferta de órteses e próteses pelo SUS.

Acary lista uma série de outros benefícios, hoje usufruídos por toda a população, que resultam direta ou indiretamente da luta das pessoas com poliomielite, como a pavimentação de calçadas — inicialmente pensada para atender ao deslocamento de pessoas com a mobilidade comprometida —, a cadeira de rodas motorizada, o desenvolvimento de ventilação mecânica não invasiva para auxiliar a respiração e as grandes cirurgias ortopédicas. “Não tenho dúvida que hoje tenho uma vida muito boa e ela está intimamente ligada aos aprendizados que essas pessoas trouxeram para nós”, declara.

Sandra concorda ao mencionar que as pessoas com pólio lideraram a luta pela acessibilidade. E faz uma reivindicação que deveria ser óbvia em termos de adaptações urbanas: “Eu tenho direito à cidade como todas as pessoas têm”, ressalta.

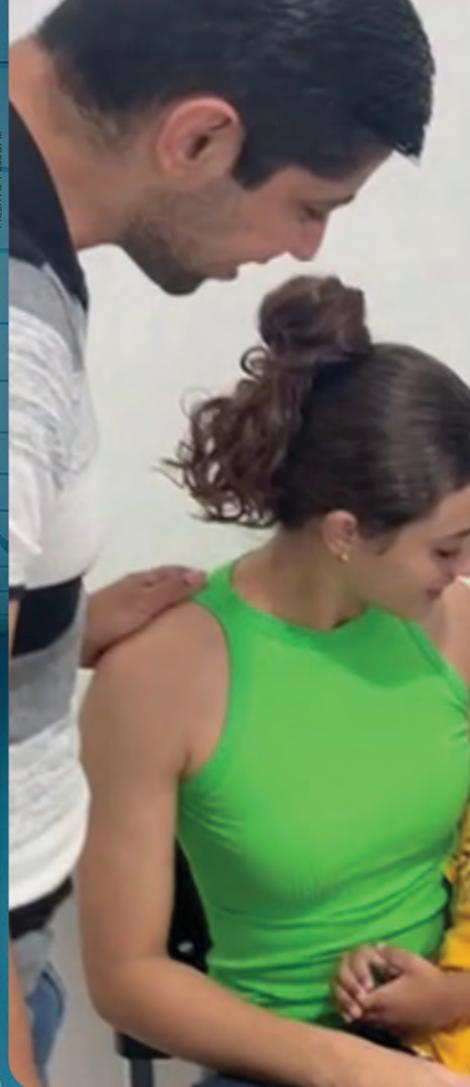
ZÉ GOTINHA CONTRA A PÓLIO

Na esteira do que o enfrentamento à poliomielite gerou à sociedade, destaca-se a criação de um ícone da vacinação no Brasil e que passou a ser exemplo para o mundo inteiro. Na década de 1940, antes da criação das vacinas contra a pólio, o reforço das medidas de higiene eram as principais recomendações preventivas. E a propaganda foi muito utilizada para isso. Acary relata que as histórias em quadrinhos de super-heróis, as famosas HQs, eram usadas nos Estados Unidos como parte dessa estratégia e as recomendações eram incluídas em tramas como as do Capitão América e Homem Aranha.

Se os americanos tiveram suas HQs, nós tivemos um herói diferente. Sem capa e com a cabeça em formato de gota. Criado em 1986, pelo artista plástico mineiro Darlan Rosa, e batizado por meio de um concurso nacional, o Zé Gotinha surge com o intuito de disseminar a vacinação contra a poliomielite. E deu muito certo. Criado para atrair as crianças, o personagem ganhou também o coração das famílias e até hoje ilustra as campanhas de vacinação do PNI. “O Zé Gotinha modificou a forma de se ver poliomielite no mundo”, destaca Acary.

Mas nem tudo são flores ou, no caso, gotas. Ao analisar a história da vacinação contra a pólio no Brasil, o médico afirma que o descaso e a morosidade com que as autoridades se apropriaram das ações de prevenção já amplamente utilizadas mundo afora comprometeram a vida de milhares de pessoas que poderiam ter sido protegidas. “Quando entraram as duas vacinas, a gotinha e a injetável — entre 1960 e 1961 — ocorreu uma modificação absurda da pólio no mundo”, ressalta. De acordo com o Ministério da Saúde, somente entre 1968 e 1989 o Brasil teve mais de 26 mil casos da doença, com a vacina já disponível.

Acary critica a conduta negligente do governo militar em relação à aquisição dos imunizantes contra a pólio. “O Brasil demorou para incorporar as duas vacinas e com isso nós tivemos, ainda nas décadas de 1960 e 70, muitos casos de pólio que já poderiam ser evitados. Isso foi inadmissível”, afirma. “Em países como a Dinamarca, a pólio sumiu. [Albert] Sabin, o criador da vacina de gotinha, casou-se com uma brasileira e ficava incomodado com a letargia do governo brasileiro”, completa.





Deivson e esposa vacinam seu filho, de 3 anos, com o reforço da pólio, em Sousa (PB)

O FAMOSO CASO DE SOUSA

Voltemos ao interior da Paraíba, no lugar onde os dinossauros deixaram suas marcas e a pólio foi registrada pela última vez no país. Deivson hoje tem 34 anos. É educador físico, personal trainer e surpreendentemente ficou completamente livre de sequelas da doença. Agradecido pela recuperação, fez da plena mobilidade sua profissão: “Eu me identifiquei muito com a área da educação física. Gosto de ajudar as pessoas a alcançarem seus objetivos, adquirindo saúde e performance”, orgulha-se.

Mas quem o vê forte, ativo e saudável em 2024 não faz ideia do sofrimento de seus pais quando, com apenas 1 ano e 5 meses, em 1989, o menino adoeceu repentinamente, perdeu os movimentos e foi logo diagnosticado com o que anos mais tarde se descobriria ser o último caso de pólio no país. Naquela época, chegou a ficar cerca de seis meses com paralisia total de membros inferiores e superiores.

Ele conta que, após meses de tratamento e fisioterapia intensiva na capital João Pessoa, começou a recuperar os movimentos. Bem a tempo de ter uma infância ativa e feliz. Da pólio, porém, não fica só o registro médico e a lembrança dos familiares. Deivson faz questão de atuar na causa, aproveitando a visibilidade que normalmente tem por ser um dos símbolos da erradicação da doença no Brasil. Ele integra a Associação G-14 e, sempre que é convidado, mostra-se solícito a falar sobre o assunto e apoiar as ações de vacinação.

Deivson, inclusive, conta que estava vacinado quando contraiu a doença. Mas no seu caso, por alguma razão desconhecida, a vacina não o protegeu. Uma ocorrência rara. “Talvez alguma deficiência imunológica ou problemas com a vacina”, sugere o pesquisador da Fiocruz, Edson Elias, ao comentar o fato que não acompanhou de perto para conhecer mais detalhes. O próprio Deivson acredita que a ineficácia na proteção

SABIN E SALK: VACINAS QUE DERRUBARAM A PÓLIO

As vacinas criadas por Jonas Salk e Albert Sabin foram responsáveis pela queda avassaladora de casos de pólio em todo o mundo nas últimas décadas e hoje representam a única forma de prevenção da paralisia infantil. Suas principais diferenças estão na composição e na forma de aplicação. Criada primeiro, na segunda metade da década de 1950, a vacina Salk é injetável e utiliza o vírus inativo da pólio. No Brasil, desde 2016 ela é a primeira vacina a ser aplicada: nos 2, 4 e 6 meses de vida do bebê.

A vacina Sabin passou a ser utilizada no início da década de 1960 e logo se tornou uma grande aliada no combate à pólio, por ser administrada oralmente, o que facilitava seu transporte, acondicionamento e aplicação, além de requerer um custo operacional menor. Por ser feita com o vírus atenuado, ou seja, enfraquecido, a vacina da gotinha atua no intestino e gera resíduos do vírus da pólio no meio ambiente, por conta de sua eliminação na rede de esgoto junto às fezes da criança vacinada, o que também contribui para a chamada imunidade de rebanho.

Mas em populações com baixa cobertura vacinal, isso pode ocasionar um risco raro de mutações e fortalecimento do vírus. No Brasil, atualmente, ela é utilizada como reforço aos 15 meses e 4 anos e em campanhas anuais de vacinação, porém, a proposta do Ministério da Saúde é substituir as doses de reforço por uma única aplicação da vacina injetável até o fim de 2024.

Segundo a OMS, entre 1988 e 2018, o número de pessoas com poliomielite diminuiu mais de 99%, saindo de uma estimativa de 350 mil casos para 29 notificações, em todo o mundo. Não há dúvida de que as grandes campanhas de vacinação foram fundamentais para esse avanço.

veio de um possível mal acondicionamento das doses que recebeu. Ao mesmo tempo, desconfia que a resposta imunológica ao imunizante, ainda que incompleta, possa ter contribuído com sua recuperação.

Em sinal de gratidão, Deivson mencionou algumas vezes à reportagem ter sido agraciado por um milagre. “Agradeço a Deus e à vacina também, sem ela eu acredito que poderia ter alguma seqüela. Então, eu reforço, vacinem seus filhos porque é melhor do que remediar”, aconselha ele, que é pai de um menino de 3 anos e garante que a carteira de vacinação do pequeno está em dia. Ao concluir, faz um apelo: “Vacina é um ato de amor, você está cuidando daquilo que você ama”.

VACINA SIM!

A chave para superar a desconfiança causada pela desinformação é sempre a ciência. É o que defende o pesquisador Edson Elias: “É preciso mostrar dados, por exemplo, indicando que antes das campanhas de vacinação no Brasil, nos anos de 1980, tínhamos 3 mil casos de poliomielite paralytica por ano no país e agora temos zero”, orienta. “Você olha uma população vacinada e uma população não vacinada e vê a diferença. Nos Estados Unidos, há 40 anos, tínhamos todo aquele ‘exército’ de crianças com muletas, é impressionante rever as fotos. A própria covid é a prova de que vacinas funcionam”, atesta.

Edson lista ainda uma série de outros exemplos de sucesso dos imunizantes sobre as doenças, como febre

amarela, sarampo, meningite bacteriana, caxumba, rubéola e catapora, dentre outras. Todas controladas com a vacinação. “É muito diferente um ambiente vacinado de um não vacinado. As pessoas não têm que ter medo de vacina, têm que ter medo de não vacinar”, frisa.

Sandra também ressalta a importância da imunização. “Eles [os negacionistas] foram vacinados, suas mães os levaram para tomar vacina e agora eles negam isso a seus filhos?”, questiona. E completa, com um conselho: “Vacinem, gente! Olhem tudo o que eu perdi na minha vida. Eu poderia ter conhecido outras crianças, feito outras amizades, ter meus namorinhos e não tive. Poderia ter vivido de uma forma diferente e não vivi”.

Daqui para frente, Sandra espera que outras pessoas tenham a oportunidade que ela não teve. “A gente até pensa em reparação, mas hoje, mais do que isso, deixo meu incentivo para que as famílias levem suas crianças para vacinar: vocês têm a vacina na porta, basta ir até a UBS [Unidade Básica de Saúde], para que seus filhos não corram esse risco”. E ela acredita que as lembranças da pólio são um alerta de que é preciso manter as estratégias de vacinação: “Não esqueçam que a pólio existiu e hoje ela está erradicada no Brasil desde que todos tomem a vacina”.

Já o médico Acary revela um desejo: “Sonho que nós não tenhamos mais a necessidade de notificar a paralisia flácida. O dia que a gente perder essa necessidade significa: O mundo está livre da pólio. E pólio nunca mais!”. Que esse dia chegue logo.

VACINAÇÃO DA PÓLIO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2014 A 2023)

META: MAIOR QUE 95%



FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE (TABNET E PAINEL DE COBERTURA VACINAL)

97%

2014

96,5%

2015

85%

2016

84%

2017

88%

2018

VIGIAR PARA NÃO VOLTAR

A pólio selvagem está oficialmente extinta da América do Sul desde 1994, mas especialistas e autoridades reforçam continuamente o risco de reintrodução do vírus se houver falha na cobertura vacinal. Um relatório da Opas de 2023 informa que, naquele mesmo ano, o Peru apresentou um caso de paralisia infantil causada por pólio em uma criança indígena não vacinada. O fato fez Radis buscar uma resposta para esse caso e entender por que mesmo com uma nova ocorrência registrada recentemente a doença ainda é considerada erradicada no continente.

Para isso, Edson Elias é didático. O pesquisador da Fiocruz explica que o vírus que infectou a criança peruana neste novo caso não é o tipo selvagem. A infecção ocorreu pelo que os pesquisadores chamam de vírus vacinal derivado.

Esse tipo de infecção só acontece em locais com baixa cobertura e ainda assim é uma ocorrência raríssima. A vacina da gotinha, Sabin, tem o poliovírus atenuado em uma quantidade inofensiva ao organismo. Em sua cadeia de atuação, esse vírus se multiplica no intestino da pessoa imunizada e é descartado durante alguns dias nas galerias de esgoto. Em uma população não imunizada, esses vírus podem circular e entrar no organismo de outras pessoas e, ao não serem combatidos, podem sofrer mutações.

Após algum tempo desse ciclo, esse novo vírus já completamente diferente do original da vacina pode readquirir uma virulência e aí sim, em contato com uma pessoa não vacinada, representar algum risco de causar paralisia flácida, como o que ocorreu na aldeia indígena peruana em 2023. “Agora, se todo mundo estiver vacinado, entre 90 e 95%, que a OMS considera ideal, nunca vai acontecer um caso como esse. O problema é quando tem menos pessoas imunizadas”, enfatiza Edson, citando o próprio caso em análise. “Esse garotinho do Peru, eu soube que os pais adiaram a vacinação e não deu tempo”, lamenta.

O pesquisador da Fiocruz explica ainda que, no caso do Brasil, a preocupação com a pólio do vírus vacinal derivado ou modificado é ainda mais injustificável, pois atualmente o primeiro ciclo de imunização é feito com a vacina Salk, injetável, e portanto com o vírus inativado. Ainda assim, reforça não haver motivos para descredibilizar a vacina atenuada, que tanto contribuiu para o atual cenário de controle da doença: “Foi um esforço louvável essa vacina (Sabin). Graças a ela o mundo ficou praticamente livre da pólio”, enfatiza.

MEMÓRIA: PÓLIO NA RADIS

Em julho de 1982, a primeira edição de *Súmula* (uma das publicações que antecederam a atual revista *Radis*) já destacava o êxito das campanhas vacinais contra a poliomielite. A publicação ressaltou a queda brusca de ocorrência da doença no início da década de 1980, trazendo o comparativo da média de casos detectados entre 1975 e 1979 (2.538,8 por ano) com os números dos anos seguintes: 1.250 em 1980, 125 em 1981 e até a data da publicação do informativo, apenas um confirmado e 43 como suspeitos em 1982. “Especialistas em saúde atribuem esse recurso aos quatro dias nacionais de vacinação, realizados entre junho de 1980 e junho de 1981”, afirma o texto.

SAIBA MAIS:

Todas as publicações de memória do Programa *Radis* de Comunicação e Saúde estão disponibilizadas em nosso site, na seção Acervo (Hemeroteca *Radis* e Coletânea *Radis* 20 anos: 1982-2002). Acesse em radis.ensp.fiocruz.br. 

84%

2019

77%

2020

71%

2021

78%

2022

85%

2023

ABORTO LEGAL NA MIRA

Manifestações pelo Brasil reagem ao Projeto de Lei que equipara aborto acima da 22ª semana, mesmo em caso de estupro, ao crime de homicídio

FOTOS: JULIANA DUARTE

Manifestantes em Brasília alertam para os efeitos nocivos do PL 1904, que pode penalizar ainda mais mulheres que sofreram violência sexual



LUIZ FELIPE STEVANIM

A frase “Criança não é mãe” estampou cartazes, circulou nas redes sociais e repercutiu nas ruas para lembrar o óbvio: meninas e mulheres não podem ser obrigadas a levar adiante uma gestação resultante de estupro. Depois que a Câmara dos Deputados aprovou, em 12 de junho, o regime de urgência para o Projeto de Lei (PL) 1.904/24 que equipara o aborto acima de 22 semanas, em qualquer situação, ao crime de homicídio, manifestações em diversas cidades brasileiras reagiram à proposta que pode penalizar ainda mais mulheres que foram vítimas de violência sexual.

Que não reste dúvida: a legislação brasileira considera legal o aborto em três casos. De acordo com o Código Penal, a gravidez pode ser interrompida quando apresenta riscos de vida à gestante ou quando for resultado de um estupro; e, em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que o mesmo vale para situações em que o feto é anencéfalo [má-formação que inviabiliza a vida fora do útero].

Mesmo nessas situações em que o aborto é permitido por lei, as mulheres encontram dificuldades para acessar esse direito, como Radis mostrou na reportagem de capa da edição 258. A pressão de grupos religiosos e políticos conservadores se faz presente não somente no Legislativo, mas até mesmo para coagir as famílias e dificultar o acesso ao serviço de interrupção da gravidez.

“Precisamos levar em conta os casos de mulheres que morrem por falta de acesso ao aborto legal, seja porque recorreram a um aborto clandestino perigoso ou porque a gravidez apresentava risco de vida e ela precisava interromper para salvar sua vida e não interrompeu”, afirmou a coordenadora da campanha Nem Presa Nem Morta, Angela Freitas, à repórter Licia Oliveira na edição de março.

Portanto, o PL 1.904, de autoria do deputado federal Sóstenes Cavalcante (PL-RJ), é parte de uma ofensiva contra o direito ao aborto legal. A proposta aumenta para 20 anos a pena máxima para o procedimento realizado a partir da 22ª semana de gestação. Isso significa que, se o PL for aprovado, uma mulher que foi estuprada e abortar pode receber uma punição maior que a pena máxima para o estupro, que é de 12 anos.

Atualmente, a legislação brasileira não prevê limite gestacional para os três casos de aborto legal. Movimentos de mulheres se mobilizaram nas ruas e nas redes na campanha “Criança não é mãe” e chamaram o projeto de “PL da gravidez infantil” ou “PL dos estupradores”, por penalizar ainda mais aquelas que sofreram violência sexual. Ao aprovar o regime de urgência para a tramitação do texto, a Câmara abriu o precedente para que ele fosse levado direto ao Plenário, sem passar pelas comissões da Casa e sem discussão com a sociedade.

LIRA RECUA

Após as manifestações que aconteceram em diversas cidades brasileiras, como Brasília, Florianópolis, Recife, Manaus, Rio de Janeiro e São Paulo, o presidente da Câmara, Arthur Lira (PP-AL), recuou e, em 18 de junho, anunciou que vai criar uma comissão representativa para discutir o projeto. Ele afirmou ainda que o debate deve ficar para o segundo semestre, após o recesso parlamentar.

Segundo a deputada Sâmia Bomfim (Psol-SP), o recuo ocorreu diante “diante da pressão da opinião pública, dos movimentos feministas e das mobilizações de mulheres que ainda estão sendo convocadas pelo Brasil inteiro”. “Isso não significa que devemos baixar a guarda, pois a gente sabe que esse tema pode aparecer novamente no final do ano, quando a discussão sobre a presidência da Câmara vai estar em jogo”, declarou.

ENTENDA A OFENSIVA CONTRA O ABORTO LEGAL

É preciso voltar alguns meses no tempo para entender como começou a atual ofensiva contra o direito ao aborto legal. No início de abril, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução nº 2.378/2024 a fim de proibir a assistolia fetal para a interrupção de gestações acima de 22 semanas nos casos previstos em lei. A assistolia consiste em uma injeção de substâncias que levam à parada dos batimentos cardíacos do feto antes de ser retirado do útero. É um procedimento seguro e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para casos de interrupção depois de 22 semanas.

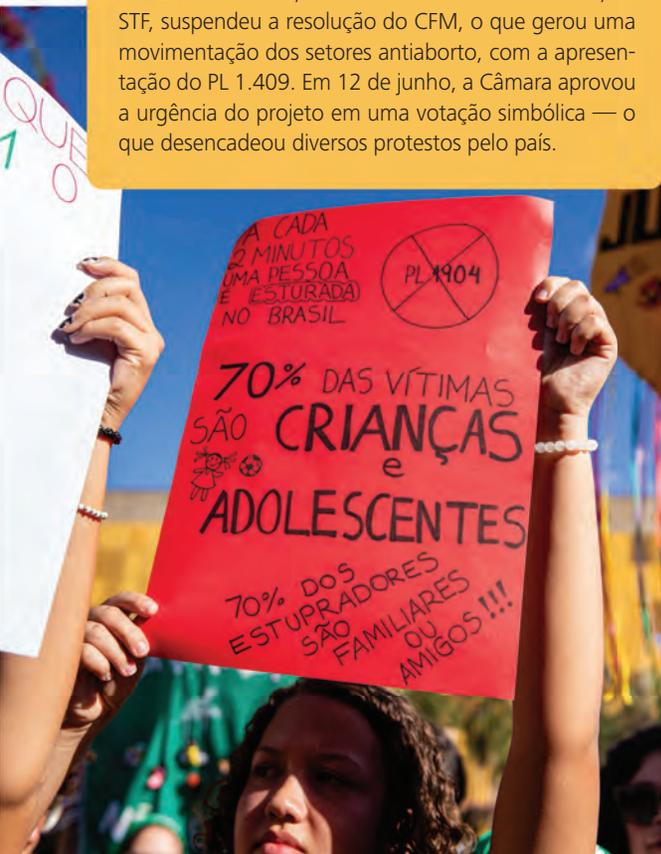
Em 17 de maio, o ministro Alexandre de Moraes, do STF, suspendeu a resolução do CFM, o que gerou uma movimentação dos setores antiaborto, com a apresentação do PL 1.409. Em 12 de junho, a Câmara aprovou a urgência do projeto em uma votação simbólica — o que desencadeou diversos protestos pelo país.

CULTURA DO ESTUPRO

“O movimento proposto pelo projeto de lei em questão nos coloca em um lugar de imenso atraso, pois ignora direitos sexuais, reprodutivos e humanos conquistados pelas mulheres no Brasil, desde a Constituição de 1940”, declarou Karina Calife, médica sanitária e professora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Em artigo publicado no site Teoria e Debate (24/6), ela lembrou que, segundo a OMS, não há a diminuição do número de abortos por conta de sua criminalização. “O que acontece é um aumento dos abortos inseguros por conta da dificuldade de acesso que, além de agravar esta questão, impacta os índices de mortalidade materna especialmente entre as vítimas mais pobres e as vítimas negras”, ressaltou.

A médica descreveu como “perversidade” o fato de condenar mulheres que sofreram estupro à prisão e pontuou que estipular um prazo para que a vítima consiga denunciar é parte de um grande ciclo de violência. “É, em síntese, um reforço à cultura do estupro tão arraigada em nosso país”, escreveu. Leia completo aqui: <https://bit.ly/teoriaedebatepl1904>.





FAKE NEWS SOBRE O PL DA GRAVIDEZ INFANTIL

“Como assim você só procurou o sistema de saúde agora?”. Esse é um argumento muito utilizado para condenar meninas e mulheres que buscam a interrupção da gestação em um período mais avançado, após as 22 semanas. Para desmascarar essa e outras mentiras sobre o assunto, a comunicadora Kawany Tamoyos (@vulgokakaw) publicou um vídeo no Instagram com Top 5 Fake news sobre o PL da gravidez infantil.

“A cada 10 casos [de estupro], 6 são contra meninas de até 13 anos e, em sua maioria, os abusadores são pessoas próximas ou familiares. Diante desse fato, se mulheres em idade adulta já têm dificuldade para controlar seu ciclo menstrual e de perceber quando estão grávidas, imagina uma menina de 13 e 14 anos, quando ela vai perceber que está grávida e especialmente de um abuso? Ela tem realmente liberdade pra poder contar para alguma pessoa próxima que ela está grávida de um abuso e, provavelmente, de um ente ou parente próximo?”, questionou. 

VIOLÊNCIA SEXUAL

DE CADA QUATRO VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL, TRÊS SÃO CRIANÇAS E ADOLESCENTES

EM 68,7% DOS CASOS, O ABUSO OCORREU NO AMBIENTE RESIDENCIAL

(FONTE: FUNDAÇÃO ABRINQ)

ABORTO LEGAL NO BRASIL

SÃO TRÊS SITUAÇÕES EM QUE O ABORTO É LEGAL NO BRASIL:

- * GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO
- * GRAVIDEZ DE FETO ANENCÉFALO (MALFORMAÇÃO FETAL)
- * QUANDO NÃO HÁ OUTRO MEIO DE SALVAR A VIDA DA GESTANTE



ABORTO LEGAL NO SUS

Apenas 3,6% dos municípios brasileiros contam com serviço de aborto para os casos previstos em lei. O número baixíssimo retrata a realidade de que meninas e mulheres vítimas de estupro e que engravidaram, ou cuja gravidez apresente risco para sua própria vida ou em caso de feto anencéfalo, estão impedidas de interromper a gestação simplesmente porque o serviço não se encontra disponível no SUS, em seu município ou estado.

O acesso ao aborto legal no SUS foi tema de debate promovido pelo Observatório do SUS, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), em 3 de julho. Confira algumas falas marcantes.



“A questão do aborto não é matéria de contra ou a favor. Não é questão para confundirmos ao invés de falarmos sobre ciência. As religiões devem ser respeitadas, mas não são elas que determinam a vida pública e o bem comum.

Debora Diniz, fundadora da Anis — Instituto de Bioética

“Obrigar uma menina a levar adiante uma gravidez decorrente de um estupro é de uma crueldade inominável, um trauma imenso com impacto em sua saúde mental, na evasão escolar, na carreira profissional e é expô-la ao risco de morte.

Maria do Carmo Leal, pesquisadora da Ensp e coordenadora da pesquisa Nascer no Brasil



“Há duas maneiras de tratar o aborto: através da ciência ou através de um negacionismo de crenças. Não há soluções para questões da saúde sem ciência.

Olimpio Moraes, diretor médico da Univesidade Federal de Pernambuco, um dos poucos serviços habilitados para aborto legal



“Precisamos quebrar o pacto de silêncio que mantém meninas espalhadas por esse país, sendo violentadas todos os dias por seus pais, tios, irmãos, primos e por religiosos que se assumem como cristãos, mas que na realidade são pseudocristãos.

Elda Bussinguer, presidenta da Sociedade Brasileira de Bioética — SBB





É POLÍTICA DE ESTADO

5ª CNCTI reacende o debate de que a construção de um país mais justo depende de recursos para ciência, tecnologia e inovação

JESUAN XAVIER

Para o Brasil dar um salto qualitativo real, em todos os segmentos, ciência, tecnologia e inovação (CT&I) precisam ter algo análogo ao SUS. Um Sistema “imexível”, com orçamento mais contundente, que não fique tão vulnerável aos diferentes governos que possam estar no comando do país. A opinião é de Anderson Gomes, secretário-geral adjunto da 5ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (CNCTI) — evento que acontece em Brasília, entre os dias 30 de julho e 1º de agosto, com o tema “Para um Brasil justo, sustentável e desenvolvido”.

“Iremos discutir a construção de um plano estratégico na área. Esperamos ter, ao final da Conferência, uma diretriz para os próximos 10 anos. Um documento que será entregue ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação e à

Presidência da República”, afirma. Anderson, que é professor titular do Departamento de Física da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), lembra que o país passou por um enorme vácuo nas discussões sobre o tema. “Passaram-se 14 anos desde a realização da última conferência nacional de CT&I. Os desafios para recuperar o tempo perdido são enormes”.

O secretário acredita que a 5ª CNCTI tem tudo para virar um marco na área. “Nossa expectativa é a melhor possível, principalmente depois da realização das conferências prévias. Milhares de pessoas, em todo o país, participaram dos mais de 200 eventos preparatórios desde 2023 até abril de 2024”.

Além das dezenas de conferências livres e inúmeras reuniões prévias, a organização da 5ª CNCTI articulou um debate público no Parlamento. Em maio, a Comissão de Ciência,

Tecnologia e Inovação da Câmara dos Deputados abriu o plenário para discutir o evento. “Foi mais uma oportunidade de demonstrar a importância da CT&I para o país. Uma área que tem impacto direto em diferentes segmentos, como saúde, produção de alimentos e até no clima”.

Anderson Gomes não tem dúvidas de que a construção de um país mais justo passa necessariamente pelo fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação. “Temos inúmeros exemplos no mundo disso. De países que investiram melhor em CT&I e que obtiveram resultados sociais incríveis. A Finlândia, um país pequeno, agrícola, tornou-se uma potência industrial ao investir em tecnologia, dobrando os gastos públicos com pesquisa e desenvolvimento”.

O secretário da 5ª CNCTI cita o programa nacional de pós-graduação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) como um modelo que rende frutos até hoje. “Um programa que coloca dinheiro, dá acesso, e tem um retorno positivo. Atualmente, ocupamos a 13ª posição no ranking de desenvolvimento de conhecimento. Ainda temos muito a avançar, mas já é um caminho. Mas isso tem que ser uma política de Estado e não de governo, de um governo. Precisamos de um SUS da ciência!”, frisa.

INVESTIMENTO ABAIXO DA MÉDIA MUNDIAL

Apesar da retomada recente dos investimentos públicos em CT&I — com o descontinuidade e a volta do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT) —, o Brasil ainda está abaixo da média mundial, como destaca Francilene Garcia, vice-presidente da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e integrante da comissão organizadora da 5ª CNCTI.

“O país destina cerca de 1,3% do Produto Interno Bruto (PIB) em pesquisa e desenvolvimento (P&D), quando a média mundial é de 1,79%, segundo dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) publicados em 2021”, ressalta Francilene, que é também professora e pesquisadora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Ela lembra que os investimentos em CT&I são fundamentais para o desenvolvimento econômico, social e sustentável de um país. “Assim o fazem as nações que se destacam com melhor desempenho econômico. Sem os investimentos em ciência, o Brasil não teria uma Embraer, uma Petrobras, uma Embrapa, entre outros exemplos de sucesso”.

Francilene lembra que o país precisa se preparar para enfrentar as “novas” dificuldades. “Os desafios trazidos pela transição climática, a exemplo da recente emergência no Rio Grande do Sul, as mudanças na demografia que apontam para o envelhecimento da população (Censo 2022), as lições aprendidas com a crise sanitária de 2020, evidenciam agendas que requerem informações científicas, técnicas e socioeconômicas no processo de tomada de decisão e na formulação de políticas públicas”.

Segundo ela, ainda há muito para se avançar na área. “Investimentos em CT&I são fundamentais para maior apropriação do potencial inexplorado da biodiversidade dos biomas brasileiros, garantindo que as comunidades locais se beneficiem de forma justa dos resultados dessas pesquisas”, acrescenta.

Francilene ressalta que, mesmo com investimentos abaixo do desejável, os cientistas brasileiros têm publicado pelo menos três vezes mais do que a média global. “Em agroecologia, a produção científica brasileira é 4,5 vezes superior. Quando se trata de doenças transmissíveis tropicais, as pesquisas brasileiras são 4,2 vezes acima da média global, por exemplo”, pontua.

Se os investimentos públicos em CT&I têm sido fundamentais para desconcentrar e ampliar o número de doutores formados, contribuindo para o aumento de publicações científicas, este crescimento ainda não se reverte em inovação no país. “Parte significativa dos investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P&D) do Brasil estão localizados no setor público. Na China e na Coreia, por exemplo, as empresas são responsáveis por 70% dos investimentos nessa área.”

Para Francilene, é preciso estimular as empresas brasileiras a investirem em P&D — “de forma a assegurar que sejam capazes de desenvolver novas capacidades tecnológicas”, inclusive em parceria com instituições públicas. “É preciso explorar e gerenciar melhor os ativos produzidos nas universidades e institutos públicos de pesquisa, de forma a conectá-los com as demandas da sociedade e da economia”, explica.

A vice-presidente da SBPC lembra que a 5ª CNCTI tem como um dos objetivos estreitar esse diálogo. “Após 14 anos, a sociedade brasileira, convocada pela Presidência da República, volta a dialogar sobre os rumos da ciência, tecnologia e inovação para um Brasil justo, sustentável e desenvolvido”, cita, em referência ao tema do encontro.

MAIS DE 200 EVENTOS PREPARATÓRIOS

Francilene Garcia, que também é coordenadora da Subcomissão de Sistematização e Documentação da 5ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, enfatiza a participação nas conferências livres e demais reuniões preparatórias. “A forte presença de vários segmentos da sociedade brasileira, ao longo dos cinco meses da etapa preparatória, nos 220 eventos realizados que reuniram cerca de 70 mil pessoas engajadas em 4 mil horas de debates e reflexões, apontam para uma conferência nacional intensa e qualificada a produzir recomendações relevantes”.

Todo esse material prévio está sendo reunido. “A coordenação da 5ª CNCTI, a partir das informações produzidas nas etapas preparatórias — gravações das discussões, relatórios dos coordenadores e colaboradores do Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE) — deverá gerar, com o apoio da subcomissão de sistematização e documentação, um e-book com a síntese das discussões e principais recomendações resultantes das agendas estaduais, regionais, reuniões temáticas e conferências livres”, frisa, ressaltando que o objetivo é disponibilizá-lo ainda antes do início da Conferência. “É provável que este e-book seja lançado na reunião anual da SBPC, em Belém”.

Francilene Garcia afirma que a 5ª conferência será essencial para orientar a estratégica e o Plano Nacional de CT&I. “É fundamental destacar a importância da participação da sociedade neste processo de reconstrução, especialmente, quando o país retoma os investimentos em CT&I e se prepara para compreender e enfrentar desafios complexos como o da transição climática em curso”.

Segundo ela, há uma expectativa de que o Brasil volte a ter um plano de CT&I “capaz de se integrar às políticas públicas e programas de interesse ao desenvolvimento justo e sustentável do país no longo prazo”, com avanços nas questões de governança e financiamento. “Esperamos que a 5ª CNCTI possa contribuir para o desenho de uma estratégia efetiva para o plano decenal de CT&I ajustado às capacidades do país, com investimentos compatíveis para tocar um projeto nacional eficaz — sem desperdício de talentos e oportunidades”, sintetiza.



CIÊNCIA X SOCIEDADE

Aproximar a ciência da sociedade. Esse sempre foi um dos grandes desafios de cientistas e pesquisadores. Fazer com que as pessoas entendam a importância das pesquisas e estudos no desenvolvimento de tecnologias que influenciam o cotidiano de cada um.

Para Fernando Rizzo, engenheiro metalúrgico e diretor-presidente do Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE), organização social vinculada ao MCTI, a 5ª CNCTI tem tudo para se tornar um diferencial nesse diálogo. “Uma queixa que o pessoal de CT&I sempre escuta é que eventualmente não falamos para a população em geral. Nesse sentido, a 5ª CNCTI já se mostra avançada. Foram 157 conferências livres preparatórias. Tivemos eventos em todos os 26 estados e mais o Distrito Federal”.

RETROSPECTIVA



1ª CNCT (1985):

“RUMOS DO NOVO MINISTÉRIO” — DISCUSSÃO DO RECENTE-CRIADO MINISTÉRIO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA



2ª CNCT (2001): “NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO PARA A ÁREA, BASEADO NOS FUNDOS SETORIAIS” — CRIAÇÃO DO CENTRO DE GESTÃO E ESTUDOS ESTRATÉGICOS (CGEE)

Para justificar seu otimismo, Fernando faz uma comparação com a 4ª conferência. “Na ocasião, não tivemos as conferências livres. Desta vez, ampliamos os temas dos debates, proporcionando a participação de todos os segmentos da sociedade. Questões como diversidade e equidade estiveram nas discussões. O mapa do Brasil está completo”.

O presidente do CGEE afirma ainda que o evento poderá ser acompanhado de qualquer lugar do país. “Teremos a transmissão online de todas as sessões (<https://www.youtube.com/mcti>). Por uma questão de limitação física do espaço em Brasília, as inscrições para participar presencialmente da Conferência tiveram que ser limitadas. Mas vamos garantir que os interessados possam participar virtualmente”, disse. O formato on-line também garantirá certificação, desde que o participante confirme a sua inscrição no site <https://5cncti.org.br/>.

Fernando enfatiza a importância que a conferência tem na implantação de políticas nacionais para a CT&I. Ele relembra as diretrizes das conferências anteriores. “O Ministério de Ciência e Tecnologia, quando é criado, se norteia pelas discussões da 1ª Conferência Nacional de CT&I, em 1985. O próprio Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE) nasceu na 2ª CNC&T”. Ele frisa ainda que, desde então, o CGEE passou a ter relevância fundamental na construção das conferências nacionais, organizando os eventos a partir de 2005.

Para este ano, um dos desafios é sistematizar o material das pré-conferências a tempo do início da 5ª CNCTI. “Tantos eventos prévios geraram inúmeras contribuições, horas de discussões em texto e vídeos gravados. Não queremos deixar nada de fora. Temos uma comissão que trabalha arduamente para sistematizar esse material, que se utiliza até da Inteligência Artificial para reunir e separar o conteúdo”.

NO CAMINHO

O diretor-presidente do CGEE comemorou a retomada do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT). “Estamos no caminho certo, mesmo que ainda seja uma trilha muito longa e difícil, se compararmos a outros países”.

Para ele, o Brasil decola na questão da produção científica, mas ainda engatinha na parte da Tecnologia e Inovação. Enquanto o país investe em C&T cerca de 1,2% do PIB, outras nações desenvolvidas se aproximam dos 3%. “Alguns países, como a Coreia, chegam a 4% do PIB nacional”.

Fernando não tem dúvidas de que um maior investimento em ciência, tecnologia e inovação pode trazer a justiça social que queremos, mas ressalta que nem sempre os países que mais investem na área fazem isso. “Ajuda imensamente na busca de um país mais justo, sustentável e desenvolvido, mas isso não necessariamente quer dizer que os países que mais investem em C&T fazem internamente essa justiça social. Depende muito do seu viés político”, analisa. 

A 5ª CNCTI TERÁ QUATRO EIXOS TEMÁTICOS ESTRUTURANTES:

- * Recuperação, expansão e consolidação do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação;
- * Reindustrialização em novas bases e apoio à inovação nas empresas;
- * Ciência, Tecnologia e Inovação para programas e projetos estratégicos nacionais;
- * Ciência, Tecnologia e Inovação para o desenvolvimento social.

SAIBA MAIS

<https://5cncti.org.br/> | <https://www.gov.br/mcti/pt-br>
| <https://www.cgee.org.br/> | E-mail: vcncti@cgee.org.br |
Instagram: [@mcti_cgee_oficial](https://www.instagram.com/mcti_cgee_oficial) | Whatsapp: Zap5CNCTI |
https://twitter.com/gov_mcti



3ª CNCT (2005): “DESENVOLVENDO IDEIAS PARA DESENVOLVER O BRASIL” — IMPORTÂNCIA DA CT&I PARA GERAR RIQUEZA E PROMOVER A INCLUSÃO SOCIAL



4ª CNCTI (2010): “POLÍTICA DE ESTADO PARA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO COM VISTAS AO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL”



40 ANOS A SERVIÇO DA SAÚDE

Cadernos de Saúde Pública completa quatro décadas de compromisso com a democratização da ciência e com a defesa da vida

LICIA OLIVEIRA

Em um contexto em que publicações científicas passam pelo excesso de produtivismo cobrado aos pesquisadores, por dificuldade de pareceres e mudanças tecnológicas que podem alterar radicalmente a escrita científica, um periódico tem a alegria de comemorar 40 anos de trabalhos ininterruptos na área da saúde pública e coletiva. Inclusive o seu surgimento foi importante para a consolidação deste campo temático e para dar respaldo à criação de outras revistas na área.

O Cadernos de Saúde Pública (CSP — e Reports in Public Health, nome com o qual é publicado internacionalmente) passou por muitas modificações ao longo de sua história, da periodicidade às ampliações temáticas, experimentando também uma consolidação gráfica e conceitual, além da conquista do reconhecimento no processo de internacionalização e de acesso aberto.

No entanto, a perspectiva é de sempre manter a essência pela qual ficou conhecido, como uma referência do campo da saúde. A publicação, nascida dentro da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), desde 1998 tem o acesso aberto, ou seja, não são cobradas taxas para ler a revista ou publicar nela.

TRÊS FASES, UMA CONSTANTE EVOLUÇÃO

A história do Cadernos (como costuma ser, afetuosamente, chamado) pode ser dividida em três momentos, como reforçam suas atuais editoras em um artigo publicado na edição de junho do periódico, que conta um pouco da

história da publicação a partir de seus marcos editoriais. O início, considerado como os primeiros cinco anos, mostra um grande foco no Movimento da Reforma Sanitária e em dados de epidemiologia. Nesta época, a circulação acontecia de forma trimestral.

Segundo Marília Sá Carvalho, atualmente uma das três editoras-chefes, a revista teve seus princípios norteadores definidos desde o primeiro número, mas “foram sendo aperfeiçoados, mudados e trabalhados à medida que a própria política da ciência foi evoluindo”, como afirmou em um dos vídeos produzidos especialmente para a comemoração dos 40 anos da publicação.

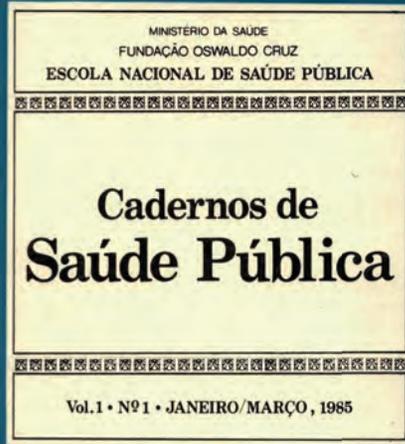
Depois do período inicial, a revista passou por uma fase de consolidação, resultante de vários fatores. Conseguiu lançar-se internacionalmente ao ser indexada à plataforma Medline, uma das mais importantes na área da saúde e com presença em muitos países. O que isso significou? A partir daí o periódico passou a ser disponibilizado em uma base de dados internacionais, que permitiu o início do reconhecimento além do país, em uma época em que ainda não era muito comum que revistas científicas brasileiras conseguissem este espaço.

Outro movimento importante foi a indexação à plataforma SciELO. Isso permitiu que todos os números, desde a primeira edição, conseguissem ser disponibilizados de forma on-line em um período em que muitas publicações desapareceram, nos anos 2000. Atualmente, o Cadernos está indexado a 19 bases de várias partes do mundo.

Um fator também considerado essencial foi a garantia de apoio financeiro pela Ensp. E um terceiro ponto foi a



Imagens de algumas edições do Cadernos de Saúde Pública, incluindo o primeiro número publicado.



longevidade da citação de seus artigos. Muitas vezes, artigos da área médica são citados por um ou dois anos, mas no campo da saúde coletiva, este prazo costuma ser maior, por volta de sete anos.

As mudanças de periodicidade foram acontecendo conforme o volume de submissões de artigos para a revista foi aumentando. No início trimestral, passou a ser bimestral e, em 2006, passou a ser mensal. Para que isso fosse possível, o gerenciamento de arquivos começou a acontecer de forma eletrônica.

O terceiro momento, que pode ser definido a partir de 2012, representa um período em que se destaca uma busca pela diversidade, com o objetivo de ampliar mais a representatividade nos vários campos da saúde coletiva. É neste contexto também que foi criado um regimento interno do CSP e uma das mudanças é que a editoria passou a ser composta por três editores, sendo dois componentes da Fiocruz e um editor externo, como uma forma de assegurar a independência editorial.

A CARA DO CADERNOS

Ao longo do tempo, o periódico foi passando por reformulações gráficas. Nos primeiros anos, as capas tinham cores diferenciadas para cada ano; no final da década de 1990, as fotografias passaram a fazer parte das capas. Com um viés mais histórico, jornalístico ou documental, as fotografias tinham temáticas específicas — no início, voltadas para pessoas, depois, com um assunto definido a cada ano. A partir de 2016, o periódico tornou-se totalmente on-line.

Após 2018, a publicação também passou a investir em divulgação nas redes sociais, com chamadas para artigos e dados da revista. Também apostou na produção audiovisual com uma série chamada Entrevista com os Autores, disponibilizada no canal do YouTube da Ensp, que reúne conversas com os autores dos artigos publicados. Outra forma de aproximar mais o público são podcasts relacionados aos assuntos presentes nos artigos. Ampliar a divulgação científica foi uma estratégia para envolver o público e dar mais visibilidade aos temas de pesquisa que aparecem na revista.

SAÚDE COLETIVA, A EXPANSÃO DE UM CAMPO

Nos primeiros anos, a temática epidemiológica era muito forte em CSP. O contexto da Reforma Sanitária, a transição para o regime democrático e, posteriormente, a criação do

“ Cadernos de Saúde Pública (CSP) se transformou para responder aos desafios da ciência e da saúde coletiva, em cada momento histórico, sempre com o olhar para o futuro, mas reconhecendo a importância da sua tradição ”

Luciana Dias Lima, Marília Sá Carvalho e Luciana Correia Alves, coeditoras de CSP

Sistema Único de Saúde (SUS), moldaram as temáticas de pesquisa naquele momento, no final dos anos 1980 e início da década de 1990. Artigos sobre dengue, malária e outras infecções eram muito presentes na época.

Com o passar do tempo, outros assuntos foram ganhando espaço. Artigos focados em populações específicas tornaram-se mais frequentes, como crianças, mulheres, idosos, e, ao mesmo tempo, sobre temas como atenção primária e acesso aos serviços. Um dos textos mais acessados da revista é de 2010, quando foi apresentado o termo ultraprocessado, em relação aos alimentos industrializados.

Os primeiros resultados de uma importante pesquisa sobre saúde reprodutiva no país, Nascer no Brasil, projeto capitaneado pela pesquisadora Maria do Carmo Leal (Ensp/Fiocruz), teve sua primeira publicação em uma edição especial de CSP, em 2014. Já em 2024, o tema retorna ao Cadernos com os apontamentos de Nascer no Brasil II. Outro momento importante na condução temática foi em 2020, a partir da pandemia de covid-19, em que houve a necessidade de agilizar a publicação de artigos relacionados à doença. Das 643 submissões sobre o tema, 54 artigos foram publicados.



As atuais coeditoras-chefes de Cadernos de Saúde Pública: Luciana Dias Lima, Marília Sá Carvalho e Luciana Correia Alves.

COM A PALAVRA, AS EDITORAS

Ao longo destes 40 anos, vários nomes da saúde coletiva foram responsáveis por editar CSP, como Sergio Koifman e Frederico Simões Barbosa, além da presença de dois editores eméritos, Carlos E. A. Coimbra Júnior, que foi editor-chefe por mais de 20 anos, e Cláudia Travassos. A publicação conta ainda com 42 editores associados.

Atualmente, a editoria chefe é exercida por três coeditoras. Duas delas são pesquisadoras da Fiocruz, Luciana Dias de Lima e Marília Sá Carvalho; e desde 2012, há um membro externo, com a finalidade de garantir independência editorial, que atualmente é Luciana Correia Alves, da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). As três editoras responderam, em conjunto, a três perguntas feitas por *Radis* sobre um balanço dos 40 anos da publicação e as perspectivas para o futuro.

Como vocês imaginam o futuro do Cadernos de Saúde Pública?

Ao longo dos seus 40 anos, Cadernos de Saúde Pública (CSP) se transformou para responder aos desafios da ciência e da saúde coletiva, em cada momento histórico, sempre com o olhar para o futuro, mas reconhecendo a importância da sua tradição. Qualidade, inovação e integridade da publicação científica são bases da credibilidade que o periódico possui junto a autores e leitores. Além disso, CSP tem como princípio o acesso aberto como um bem público não comercial. Mas a esses fundamentos queremos agregar outros.

Queremos que a revista seja reconhecida cada vez mais pelo seu compromisso com a democratização da ciência e com a

defesa da vida. Uma revista científica abrangente, inclusiva e dinâmica. Que, por um lado, publica artigos de autores das mais diversas instituições e países, com várias abordagens, temas e enfoques. E, por outro, estimula o debate interdisciplinar para responder às necessidades sociais e aos grandes desafios da saúde pública, no cenário internacional e nacional.

Também queremos ampliar os esforços para fortalecer os laços entre a ciência e os cidadãos. Reconhecemos que temos um papel fundamental na comunicação dos resultados dos estudos do campo da saúde coletiva, mas é necessário tornar esse conhecimento acessível a um público mais amplo. Portanto, queremos que CSP seja visto como um periódico comprometido com a divulgação científica, pois é fundamental que as pessoas se apropriem do debate especializado sobre temas que apresentam influências diretas sobre suas condições de vida e saúde. Acreditamos que essa iniciativa é muito importante para recuperar a crença na ciência e nos pesquisadores, ambos alvos de ataques negacionistas nos últimos tempos.

A partir do cenário atual das publicações científicas e das tendências que se configuram, quais são os maiores desafios para o Cadernos?

A publicação científica enfrenta um momento desafiador, lidando com várias questões simultaneamente e CSP está atento a essas mudanças. A rapidez necessária para divulgar resultados de pesquisa levou os pesquisadores a utilizarem plataformas de Preprints [a versão que o autor do artigo envia para a revista, sem edição] para publicar os seus artigos.

Os Preprints têm a vantagem da submissão e acesso livre e sem taxas, facilitando conexões entre autores e comunidade científica, aprimorando as pesquisas de maneira transparente e dinâmica. A revista aceita artigos publicados em plataformas de Preprints, alinhando-se aos preceitos da ciência aberta. No entanto, reconhecemos que existe um trade-off [um conflito de escolha] nesse processo: embora esses formatos possam ser vantajosos para o acesso aberto, é fundamental considerar a qualidade das publicações.

A revisão por pares [o artigo é visto por especialistas que verificam a qualidade do manuscrito científico e podem ajudar a melhorar o resultado final com comentários para o autor] continua sendo crucial para garantir a qualidade e a credibilidade da publicação científica, apesar das dificuldades em obter bons pareceres. Esse é o grande desafio atual, não apenas para Cadernos, mas para as revistas científicas em geral: a busca por revisores competentes e avaliações de qualidade. A atividade dos revisores é essencial no processo editorial, auxiliando diretamente na tomada de decisões dos editores. Reconhecemos que o trabalho dos revisores é uma contribuição generosa para a ciência, já que eles doam seu tempo e conhecimento, em um esforço colaborativo para o aprimoramento dos manuscritos.

Ainda no contexto da ciência aberta, estamos refletindo e discutindo a adoção da avaliação aberta e da abertura dos dados de pesquisa. Atualmente, estamos desenvolvendo um estudo para entender a opinião da comunidade de autores, revisores e editores associados sobre esses temas, o que orientará a política editorial da revista.

Em termos de inovação, o uso de ferramentas de inteligência artificial (IA) e modelos de linguagem avançados (LLM) como o ChatGPT está se tornando cada vez mais comum, exigindo que as revistas se posicionem sobre seu uso. Pretendemos acompanhar essa evolução e adotar o uso responsável dessas tecnologias. Princípios como integridade e ética em pesquisa continuarão sendo pilares fundamentais do nosso trabalho. Mas entendemos que algumas práticas editoriais podem ser facilitadas por essas ferramentas, tais como: a produção de textos em outro idioma, a revisão de textos e a organização de referências bibliográficas; o auxílio aos autores em suas análises estatísticas; a detecção de plágio, conflitos de interesse e localização de revisores especialistas pelos editores; a formatação de manuscritos. Contudo, reconhecemos que

as questões éticas no uso da IA são complexas e estamos comprometidos em fomentar o debate com outros periódicos e editores no país para estabelecer diretrizes para seu uso responsável.

Qual o legado do Cadernos não só para as pesquisas em saúde pública e coletiva, mas para a ciência como um todo?

O principal legado é a publicação científica contínua e de qualidade ao longo de 40 anos, resultando em cerca de 8,5 mil artigos publicados de 1985 até junho de 2024. Esses trabalhos abrangem uma vasta gama de temas dentro das três grandes áreas que compõem a saúde coletiva: ciências sociais e humanas em saúde, epidemiologia e política, planejamento e gestão. Alguns artigos se tornaram clássicos e trazem inovações metodológicas, enquanto outros identificam problemas e desafios, oferecendo valiosas análises, aprendizados e perspectivas para o aprimoramento do SUS.

Esses artigos conformam um patrimônio da sociedade brasileira, pois o periódico é um bem comum da saúde coletiva, como destacado no editorial de agosto de 2017. Isso nos enche de orgulho e traz um senso de compromisso e responsabilidade com um trabalho coletivo de longa data, construído com a colaboração de muitas pessoas. A longevidade de Cadernos expressa um projeto editorial bem-sucedido, que se renovou e consolidou ao longo dos anos, contando com o apoio da instituição mantenedora da revista e ancorado em uma comunidade científica ampla, diversa e interdisciplinar.

A produção acadêmica da comunidade da saúde coletiva, profundamente envolvida com seu campo, que é simultaneamente um campo de estudos e de práticas, encontra espaço para publicação nas diferentes seções que compõem os fascículos de CSP. Em comum, os artigos evidenciam um conhecimento implicado com a redução das desigualdades sociais e a atuação em defesa da democracia e da vida, com o objetivo de garantir melhores condições de saúde para as populações. 

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA EM NÚMEROS

8.500 artigos publicados desde 1985

70 fascículos temáticos para tratar de assuntos específicos (como os resultados da pesquisa Nascer no Brasil)

50 milhões de acessos (até dezembro de 2023)

COMO PUBLICAR UM ARTIGO EM CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

O Cadernos de Saúde Pública é um periódico de classificação A1, pelo sistema Qualis Periódico, classificação realizada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e isso significa que é uma revista de excelência internacional. Para publicar, os autores precisam acessar o site de CSP, onde encontram as orientações de como deve ser feito o envio e como se realiza o processo de edição.

PARA SABER MAIS:

<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/>

SUS É INSPIRAÇÃO

Livro reúne cinco experiências exitosas em saúde premiadas pela plataforma IdeiaSUS

IZABELLY NUNES*

O que há de inspirador no SUS? Ainda que o Sistema Único de Saúde esteja presente em todos os municípios brasileiros, é fato que se conhece pouco das experiências bem sucedidas daquele que é reconhecido como o maior sistema público de saúde do mundo. Para possibilitar a partilha de saberes e práticas exitosas e reunir milhares dessas iniciativas que podem inspirar boas ideias é que surgiu a plataforma IdeiaSUS, desenvolvida pela Fiocruz.

Cinco dessas experiências exitosas em saúde, uma por região brasileira, foram reunidas no livro Fiocruz é SUS: Rodas de saberes, prática compartilhadas, lançado em março de 2024 pelo IdeiaSUS em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes). A organização é de Claudia Beatriz Le Cocq, Marta Gama de Magalhães e Wagner Barbosa de Oliveira.

A obra se baseia na experiência da Curadoria em Saúde para ressaltar a diversidade e a riqueza do SUS, por meio de cinco diferentes realidades brasileiras e suas maneiras de lidar com o cuidado e garantir saúde à população. “As práticas mostram que todas as pessoas necessitam de cuidado, de tecnologias leves, de amorosidade e de políticas públicas e serviços acolhedores”, diz um trecho de um dos textos do livro assinado por Adriana Moro e outros autores.

Cada capítulo é ambientado em uma região brasileira, sendo elas representadas pelos estados: Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Alagoas, Amazonas e São Paulo. A obra relata projetos de prevenção ao suicídio, saúde mental indígena, estudo epidemiológico das áreas endêmicas de hanseníase, cuidado às gestantes em situação de rua e Conferências Locais de Saúde que visam ampliar os espaços de diálogos em defesa do SUS.

Um dos capítulos, “Equidade no SUS por meio da articulação regional: saúde mental indígena”, é dedicado

exclusivamente a uma prática de acolhimento das demandas de atenção à saúde mental dos povos indígenas em Santa Catarina e foi traduzido para o idioma guarani.

O nome Fiocruz é SUS não surge em vão. É uma tradição, na história da instituição, ressaltar que a Fundação Oswaldo Cruz pertence ao Sistema Único de Saúde e trabalha para fortalecê-lo, mantendo uma grande agenda de entregas ao sistema público, “da produção de vacinas e kits de diagnóstico à formação de trabalhadores e à elaboração de ações e políticas estratégicas no campo da saúde coletiva”, como escreveu o presidente da fundação, Mario Moreira, em texto para o livro.

Ele ressalta ainda que a instituição participa do SUS de maneira essencial e lembra que o livro da plataforma IdeiaSUS destaca inovações e soluções em saúde pública pelo país. “Somos SUS!”, sintetiza. A publicação aponta os cuidados com a saúde física e mental de pessoas em situação de vulnerabilidade social ao redor do Brasil, destacando suas peculiaridades regionais e defendendo o SUS como patrimônio brasileiro.

No posfácio do livro, Carlos Fidelis, presidente do Cebes, destaca o contexto de crises globais, como a pandemia, e os desafios enfrentados pelo Brasil e pelo SUS. Segundo ele, a obra reúne “práticas de um país que desejamos plural, solidário, democrático, soberano, sustentável e promotor da paz”. “Um país da equidade em que as pessoas possam realizar a potência criativa que vemos expressa nas experiências aqui apresentadas”, completa.

A versão digital do livro está disponível para download gratuito na plataforma IdeiaSUS Fiocruz, além dos conteúdos audiovisuais presentes no Youtube, intitulados Vozes da Saúde, que falam de saúde pública e das experiências pelo ponto de vista dos profissionais do SUS de todo o Brasil.

■ Estágio supervisionado

Atividade de equipe de gestão no município de Presidente Figueiredo, no Amazonas, onde discutem e problematizam plano municipal de saúde e participação social

O QUE É CURADORIA EM SAÚDE?

O surgimento do IdeiaSUS ocorreu em 2013, como uma iniciativa da Fiocruz. Atualmente, o projeto é vinculado à Presidência da fundação, em cooperação técnica com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conasems, no âmbito da consolidação da Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS. Desde o início, a proposta se baseava na prática da Curadoria em Saúde, um tipo de metodologia que consiste em reunir experiências notáveis que possam ser referência para determinada área e inspirar projetos semelhantes.

A Curadoria em Saúde envolve muita conversa — para trocas de experiências, partilha de relatos e escuta do que deu ou não certo em diferentes realidades. “O praticado em uma região pode ser inovador para outra região ou trazer um novo método a ser aplicado — assim como uma experiência que não deu certo serve de aprendizado”, explicam Claudia Beatriz Le Cocq e Marta Gama de Magalhães em um dos artigos.

O livro recém-publicado reúne apenas cinco das milhares de experiências disponíveis na plataforma IdeiaSUS Fiocruz. E outras podem ainda ser publicadas [Saiba como fazer o relato de uma experiência: <https://ideiasus.fiocruz.br/publique-sua-pratica/>]. A Curadoria em Saúde IdeiaSUS é reconhecida como um processo formativo e informativo de práticas do SUS, lembra ainda a publicação.

O QUE É O IDEIASUS?

IdeiaSUS Fiocruz é uma plataforma colaborativa que concentra diferentes experiências desenvolvidas por unidades e trabalhadores do SUS em todo Brasil. O objetivo é mostrar aquilo que pode ser inspirador dentro do Sistema Único de Saúde. Também realiza atividades que ampliem reflexões e discussões, em comunidades ou nas rodas de conversa. Conheça: <https://ideiasus.fiocruz.br/>

FIOCRUZ É SUS:

RODAS DE SABERES,
PRÁTICAS COMPARTILHADAS



Claudia Beatriz Le Cocq D'Oliveira
Marta Gama de Magalhães
Wagner Barbosa de Oliveira
(Org.)

SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDACIÃO DE AMÉRICA LATINA
E DO CARIBE
cebes



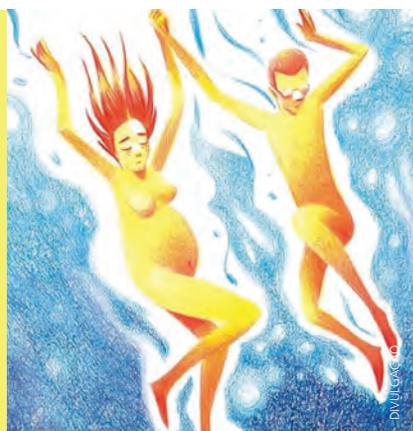


REFAZENDO TUDO

Em um vídeo postado em seu perfil no Instagram, a engenheira ambiental Aline Matulja parte da música Refazenda, de Gilberto Gil, para propor uma reflexão de “ecologia profunda”. “Ao dizer que a gente também vai acatar o ato do abacateiro, assim como o pato e o leão, ele quer dizer que, apesar da nossa visão antropocêntrica da vida, a gente está no mesmo nível de todas as outras espécies que nos fazem companhia aqui neste planeta”, analisa a ambientalista, que também apresenta o programa Eco Brasil, na Globoplay. Aline continua sua análise “ecocultural” da música, composta em 1975: “A música pode ser uma ferramenta maravilhosa para colocar mais subjetividade nas atividades de educação ambiental”, finaliza. Confira este e outros vídeos em @alinematulja .

NASCIMENTO NATURAL

“Um mergulho profundo na jornada de um casal em busca de um parto humanizado num país dominado por altas taxas de cesarianas desnecessárias”. Assim é apresentada a HQ Debaixo d’água (Editora Nemo). Assinado por Fernanda Baukat e José Aguiar, o relato “íntimo e autobiográfico” é enriquecido por ilustrações sensíveis em aquarela e lápis de cor, revelando emoções como amor e expectativa, além de preocupação enfrentadas durante a gravidez. A obra também discute desafios burocráticos e sociais para um nascimento mais natural no país, ao iluminar limites do SUS. Como apresenta a editora, “Debaixo d’água celebra as vitórias e a beleza inerentes à maternidade, encorajando uma reflexão sobre a essencialidade do respeito à preferência das gestantes e a promoção de um suporte humano e empático”



XAWARA E SAÚDE

Já está disponível na plataforma da VideoSaúde Distribuidora o documentário Xawara e Saúde, realizado em abril de 2023, na Terra Indígena Yanomami e na Casa de Apoio à Saúde Indígena Yanomami (Casai-Y), em Boa Vista (RR). Na pauta, depoimentos de lideranças indígenas e profissionais de saúde, além do registro da atuação de gestores de saúde coletiva. Para a diretora Daniela Muzi, pesquisadora do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), o documentário é uma oportunidade para conhecer e refletir sobre o Subsistema de Saúde Indígena, compreendendo seus desafios, necessidades e especificidades. Assista em <http://www.videosaude.icict.fiocruz.br/>

MAPAS DA MINA

Mapas são documentos que revelam muito sobre a visão de mundo de uma época. O site Oculi Mundi oferece de forma gratuita 130 peças, dentre mapas-múndi, atlas e globos antigos, reunidos a partir da Coleção Sunderland, acervo pessoal do colecionador de objetos cartográficos e empresário Neil Sunderland. Sunderland é dono de documentos históricos reunidos por mais de 30 anos, incluindo o trabalho de cartógrafos renomados do século 16 como Albrecht Dürer e Hans Holbein. A consulta pode ser feita em <https://oculi-mundi.com/>.



REFLEXÕES SOBRE AUTISMO E USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS

FLAVIA NEVES*

Um dos critérios diagnósticos do autismo é a rigidez cognitiva. Essa característica, que não é exclusiva da condição, pode prejudicar o desenvolvimento humano, porque, para aprender, é preciso abrir-se ao novo. Mas a rigidez dificulta isso. Dispor de recursos sadios para flexibilizar a cognição é essencial ao ganho de habilidades e ao bem viver de pessoas autistas.

O THC (tetrahydrocannabinol) é a molécula mais polêmica da cannabis – planta popularmente conhecida como maconha. Costuma ser o bode expiatório de discursos negacionistas e, com lamentável frequência, ainda se propaga que é uma substância perigosa e inútil à saúde. No entanto, essa molécula tem potencial terapêutico, como documenta a Fiocruz na nota técnica intitulada Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da cannabis e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil, de 19 de abril de 2023. Além disso, existem diversas evidências vivas dos benefícios proporcionados pelo THC.

Renato Malcher-Lopes, neurocientista e professor do Laboratório de Neurociências e Comportamento da Universidade de Brasília (UnB), explica que os canabinoides presentes na planta modulam a atividade do sistema endocanabinoide humano – “um dos principais gestores do fluxo de informações entre neurônios e entre circuitos neuronais. Por isso, em doses adequadas, a combinação de THC e CBD [Canabidiol], ou deles isoladamente, pode favorecer a flexibilidade desse fluxo. Isso repercute em todos os domínios da biologia, incluindo a aprendizagem”.

Ora, uma medicação fitoterápica e segura que promove flexibilização cognitiva e bem-estar deveria ser percebida como opção terapêutica de potencial imensurável ao desenvolvimento humano de autistas. Mas não é o que ocorre. Por um lado, representantes da classe médica e da comunidade autista são incisivos em recusar o debate por alegada falta de evidências científicas. Autistas, tenho certeza, são seres humanos. Mas parece que não se aplicam a eles as evidências sobre flexibilização cognitiva e bem-estar em humanos — talvez porque, no fundo, não sejam mesmo assim considerados. E entre os próprios oprimidos, sabemos, há aliados que coadunam a opressão.

Com relação ao autismo, Malcher acrescenta que justamente nesses casos há um amplo escopo de ações, conforme suas pesquisas: “Observamos redução de sintomas fisiológicos, cognitivos, emocionais, comportamentais, metabólicos, afetivos e sociais”. Além de terem efeitos colaterais graves, os

fármacos mais utilizados não apresentam benefícios importantes em relação à interação social, comunicação, função motora e desenvolvimento intelectual — já o extrato de cannabis atua em todos esses campos, conforme explica o pesquisador.

Trata-se de uma possibilidade real de que autistas não vivam hipermedicalizados. Dentro da comunidade, há muitos relatos sobre adultos, crianças e até bebês sendo medicalizados de forma indiscriminada. Por que não substituir tantos fármacos por uma planta segura, com uso humano multimilênar? Fico pensando quais são os vieses de uma recusa tão pérfida.

Por outro lado, a indústria do autismo lucra com “terapias de adestramento”. Isso sim é baseado em evidências. Lembremos, pois, que há não muito tempo o médico que desenvolveu a lobotomia recebeu Prêmio Nobel. Lembremos as tendências eugenistas fundantes da psiquiatria. Pensemos. Analisemos criticamente os discursos sobre evidências que atravessam autismo, maconha e terapias. Consideremos que quem se desenvolve com uma planta cultivada no quintal não dá lucro à indústria farmacêutica nem cria dívidas impagáveis para custear “terapias” com cargas horárias dignas de um burnout.

Imagine se, de repente, as pessoas vissem o valor das evidências vivas. Se percebessem que maconha pode fazer bem a autistas, tão diversos em suas demandas. Se descobrissem que há milhares de variedades de maconha, com centenas de moléculas em combinações matematicamente amplas, capazes de atender a distintas necessidades humanas. Imagine se compreendessem que a planta convive conosco por milênios. Se entendessem quais interesses levaram à proibição há cerca de cem anos e quais interesses estão transformando cannabis em artigo de luxo da medicina. Imagine se soubessem que o remédio só é caro porque a planta é proibida. Se enxergassem que é seguro, para a saúde e para a sociedade, ter um cultivo doméstico. Imagine se a ciência médica honrasse a ética do cuidado. E pensemos um pouco mais.

Enquanto pensamos, muitos autistas e suas famílias permanecem em uma espécie de cárcere domiciliar, fazendo na internet o trabalho de explicar seu funcionamento, suplicando por socorro sem que isso incomode os especialistas. Pelo contrário. Pessoas e instituições até se apropriam desse conhecimento. Esse trabalho, dizem, possibilita a inclusão. Mas também contribui para o sustento de uma indústria de extorsão em forma de “tratamentos”, ao passo que caminhos humanamente mais dignos são rejeitados sem que o exercício do pensamento sirva à ética do cuidado.

■ MULHER AUTISTA, ESCRITORA, ARTISTA E EDUCADORA.

VACINAÇÃO CONTRA A PÓLIO

Cuide bem dos nossos
futuros campeões.

VITÓRIA!

35
ANOS

*da eliminação da pólio
graças à alta cobertura vacinal.*

A paralisia infantil foi eliminada no Brasil por causa da vacinação, mas isso não significa que o perigo não existe mais. Enquanto a doença existir em outras partes do mundo, ela pode voltar. Por isso, **é preciso vacinar nossas crianças para garantir que a doença não volte.**

Menores de 1 ano devem atualizar a caderneta.

Crianças de 1 a 4 anos devem receber uma dose da vacina.

Pais ou responsáveis, procurem uma Unidade Básica de Saúde.

Saiba mais em

gov.br/vacinacao