



GENOCÍDIO NA PALESTINA

Ataques de Israel deixam um rastro de destruição, mortes e sequelas em Gaza



RADIS NO CAPS: A psicóloga Isabele Mendes e a terapeuta ocupacional Adriane Hermoso, do Centro de Atenção Psicossocial (Caps I) de Pederneiras, no interior de São Paulo, utilizam as edições impressas de Radis nas atividades do Centro e construíram um revisteiro artesanal com um grupo de homens adultos assistidos no local. O objetivo da atividade foi acomodar as revistas que chegam até o serviço e fazem parte das ações de ambiência do Caps, oferecendo aos usuários o acesso a "fontes de informações seguras e científicas", nas palavras das profissionais de saúde. "Pensamos que a reabilitação psicossocial se faz com ações como essas e gostaríamos de relatar nossa experiência sobre empoderamento dos usuários por meio da Radis", afirmou Isabele, ao reportar a iniciativa à redação. Ficamos felizes e orgulhosos com a realização desse trabalho inspirador.

RADIS

edição 265. out 2024

CAPA: FOTO DE MAHMUD HAMS/AFP



- EDITORIAL
- 3** Genocídio em Gaza
 - 4** VOZ DO LEITOR
 - 5** SÚMULA
- CAPA | PALESTINA
- 10** Um ano sob bombardeio
 - 17** Os interesses da guerra
 - 18** Omissão (ou convivência) da imprensa ocidental na cobertura de Gaza
- NUTRIÇÃO
- 20** Obesidade infantil caminha ao lado da fome

- MPOX | ENTREVISTA
- 28** "É necessário uma resposta coordenada global"
- DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA
- 32** Três décadas de premiações
 - 34** SERVIÇO
- PÓS-TUDO
- 35** Pessoas com deficiência: Que voz nos interessa ouvir?

Genocídio em Gaza

“Quando a guerra terminar / Vou levar você a um restaurante luxuoso / Sem ter medo da morte/ E vou lhe comprar um café / Vou cantar diante do mar / Pra você esquecer o que aconteceu esta noite. / Agora sob o bombardeio / Nós seremos heróis, / Mas quando a guerra terminar / vou convidar você para dançar / (...) / Uma semana e tudo vai acabar / Vamos ficar bem... / O mundo vai abrir o jornal / E vir correndo nos socorrer. / (...) / A guerra é dura, mas me leva a amar mais ainda. / Vamos brindar a estes tempos / E o mundo será testemunha / De que estávamos juntos sob o bombardeio.”

Na noite nublada de sexta-feira, 18 de outubro de 2024, num sebo de livros e discos no bairro carioca de Botafogo, cerca de 50 pessoas atenderam ao convite de ativistas do coletivo Árabes e Judeus pela Paz para ouvir poesia palestina como o texto acima, “Esperando por você”, de Ahmad Assunq.

Nos últimos doze meses, cerca de 75 mil toneladas de bombas foram lançadas por Israel sobre Gaza, uma carga cinco vezes maior que a da bomba nuclear atirada pelos EUA sobre Hiroshima. Mas ao contrário do que deseja o poema de Assunq, o mundo ainda não correu em socorro do povo que hoje está sendo cruelmente dizimado.

A reportagem de Glauber Tiburtino e Jesuan Xavier atualiza os números da catástrofe, detalha o quadro sanitário no território, trata do direito dos palestinos ao seu território originário, à liberdade e à autodeterminação, aborda os interesses da guerra, a coragem dos jornalistas locais e a leniência e cumplicidade da mídia.

O balanço da tragédia sanitária em Gaza aponta a destruição das unidades de saúde e a ausência de equipamentos, anestésicos e medicamentos para realizar adequadamente cirurgias e outros cuidados. Mais de 300 mil pessoas abandonaram tratamentos. Novas doenças atingem mais de 600 mil e são uma calamidade em meio ao desabrigo, aglomeração e falta de saneamento. A poliomielite voltou à região. Há mais de 60 mil mulheres sem acompanhamento pré-natal e outras 64 mil subnutridas demais para amamentar. A Organização Mundial da Saúde relata que 96% da população está sob elevada insegurança alimentar, agravada pelo bloqueio à ajuda humanitária.

O ex-presidente da Fiocruz e atual coordenador do Centro de Relações Internacionais da instituição, Paulo Buss, diz à *Radis* que o massacre em curso contra os palestinos não

deve ser relativizado. “Há um genocídio em curso”, afirma o presidente da Federação Árabe Palestina do Brasil (Fepal), Ualid Rabah. “Trata-se de uma guerra colonial de décadas que visa ao extermínio da população palestina (...) busca eliminar ao menos algumas centenas de milhares imediatamente e impedir sua capacidade reprodutiva e de continuidade com a morte de mulheres e crianças”.

Até o início de outubro, estimava-se mais de 50 mil pessoas mortas, 96 mil feridas, a maioria mulheres e crianças, e mais de 2 milhões de pessoas desalojadas. Em seus perfis das redes sociais, os próprios soldados israelenses divulgam vídeos que comprovam os crimes de guerra e contra a humanidade que organizações internacionais e diversos países denunciam à ONU: destruição sistemática de residências e infraestrutura urbanas, reservatórios de água, igrejas e mesquitas, escolas e universidades, hospitais e ambulâncias, assim como o assassinato de civis e profissionais de saúde e da imprensa. Nos vídeos, é possível constatar execuções aleatórias e o sequestro e aprisionamento de palestinos, incluindo jovens e crianças, mantidos em cárceres subumanos e sob tortura.

Em 13 de outubro, o exército de Israel perpetrou mais um violento ataque a famílias e pacientes abrigados sob tendas ao redor de um hospital. Nas redes sociais, as imagens de crianças, jovens e mulheres se movendo desesperados com os corpos em chamas assombraram o mundo. O médico e psicoterapeuta húngaro-canadense, Gabor Maté, de origem judaica e sobrevivente do Holocausto da Segunda Guerra, comparou os vídeos do genocídio em Gaza a “assistir Auschwitz no TikTok”. “Quando pessoas como essas são empoderadas, encorajadas, avalizadas e apoiadas em cometer seus horrores, tornam-se mais extremas, mais cruéis, mais implacáveis e sem piedade. Os nazistas não começaram já com as câmaras de gás”, afirmou.

Na noite de 18 de outubro, sob o mesmo céu que envolve todo o planeta e com uma lua cheia encoberta pela fina chuva que caía sobre o Rio de Janeiro, pessoas de origem árabe, judia e brasileira solidárias à libertação da Palestina ouviram Khaled Juma, nascido em Rafah e criado em um campo de refugiados:

“Oh crianças malcriadas de Gaza. / Vocês que me perturbavam o tempo todo com seus gritos debaixo da minha janela. / Vocês que quebraram meu vaso e roubaram a flor solitária em minha varanda. / Voltem, e gritem o quanto quiserem e quebrem todos os vasos. / Voltem. / Apenas voltem.”

■ **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



SAÚDE DE MIGRANTES VENEZUELANAS

Bonito e importante tema para uma boa leitura.

Mauba Tanha, via Instagram

VIVA O SUS! (34 ANOS)

Parabéns, viva nosso SUS! E viva a comunicação que a *Radis* promove!

Renata Ruiz, via Instagram

RADIANTES I

Recebi hoje [12/9] mais uma edição da revista *Radis*. Quero dizer que é muito prazeroso sentar em um lugar calmo, pegar a revista no colo e saborear a leitura. Tenho aprendido bastante com ela, inclusive utilizando textos em sala de aula da graduação. Para mim tem sido de grande importância a socialização de temas e visibilidade dos mesmos de forma segura e baseada em evidências. Obrigada por proporcionar esses momentos e parabéns a todos e todas envolvidas.

Raíssa Paula, Parelhas (RN)

Gostaria de informar que voltei a receber os exemplares mensalmente este ano. Estou extremamente feliz com isso, pois aprecio muito o conteúdo da revista. Concluí meu curso de Comunicação Social este ano, após cinco anos de estudos, e a revista foi uma grande aliada nesse processo. A leitura é fundamental em nossas vidas, especialmente quando se trata de conteúdos profundos, como os que vocês apresentam. Parabéns pelo excelente trabalho! Que a *Radis* tenha uma vida longa e próspera.

Kal Oliveira, via Instagram

R: Agradecemos o apoio e a leitura atenta de nossas edições! Ficamos muito felizes e honrados em poder contribuir com a formação crítica de seus alunos, Raíssa, e de novos comunicadores como você, Kal. Continuem nos acompanhando e muito sucesso em suas trajetórias!

BRASIL EM CHAMAS

Reportagem mais do que oportuna! Parabéns, *Radis*!

Sílvia Reis, via Instagram

Esses crimes são atos terroristas e precisam ser punidos de acordo.

Priscila Lunitsa, via Instagram

RACISMO ALIMENTAR

Parabéns, *Radis*, por apresentar novamente uma temática acertada e necessária.

Lucina Matos, via Instagram

Muito urgente esse tema, sobretudo para os profissionais da área da saúde, porque não é só questão de "força, foco e fé".

Lilian Boaventura, via Instagram

Reflexão importante para implementação de políticas públicas.

Lúcia Fernandes, via Instagram

RADIANTES II

Gostaria de parabenizar e agradecer à Revista *Radis*, em primeiro lugar, por manter ainda a revista impressa e distribuí-la gratuitamente. Em segundo, pela reportagem com a pesquisadora Simone Oliveira [Radis 263]. A entrevista foi conduzida de maneira bastante esclarecedora e objetiva, enfatizando a importância da saúde mental nas diversas fases de atenção às vítimas do desastre ambiental no RS.

Katia Cristine Cavalcante Monteiro, por e-mail

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
Jesusan Xavier e Lara Souza

Estágio Supervisionado
Giovanna Garcia e Izabelly Nunes

Arte
Eduardo de Oliveira
Felipe Plauska
e Fernanda Andrade

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 114.400 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



R: Ficamos muito felizes e gratos com todas as manifestações de carinho e apoio!

BRASIL SOB FOGO E FUMAÇA

Cerca de 60% do território brasileiro foi coberto pela fumaça das queimadas em meio à maior seca registrada no Brasil e a ondas de calor, em consequência das mudanças climáticas e agravadas por incêndios criminosos. A área afetada totaliza quase 5 milhões de quilômetros quadrados, como divulgado pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), em 9 de setembro. O ar poluído torna-se irrespirável em muitas cidades e estados, como São Paulo, que registrou a qualidade do ar entre ruim e muito ruim em algumas regiões.

Agosto foi responsável por quase metade da área queimada no Brasil desde janeiro de 2024. É o que mostra o mais recente levantamento do Monitor do Fogo, do MapBiomas, lançado em 12 de setembro. Houve um salto de 149% em comparação com agosto de 2023, com uma área atingida de 5,6 milhões de hectares — equivalente ao estado da Paraíba.

O estado de São Paulo, que viveu uma série de incêndios criminosos em agosto, foi um dos mais impactados: o fogo atingiu predominantemente áreas agropecuárias (88,7%), especialmente de cultivo de cana-de-açúcar. Cerca de dois terços (65%) da área devastada pelo fogo em agosto foi de vegetação nativa; o Cerrado foi o bioma com a maior área atingida, com 2,4 milhões de hectares devastados, ou 43% do território queimado no período.

Já os decretos municipais de emergência devido a incêndios florestais cresceram 193% em 2024, segundo dados da Confederação Nacional de Municípios (CNM). O corredor de fumaça que invadiu o céu de estados inteiros do país tem responsáveis: de acordo com a Polícia Federal (PF), a maior parte das queimadas é resultado de ação intencional, criminosa, para desmatar, garimpar ou expulsar comunidades inteiras, como o Jornal Nacional noticiou (13/9). A PF abriu 52 inquéritos para investigar ações criminosas nos incêndios.

Emergência Climática

Em Manaus (AM), o presidente Lula anunciou (10/9) a criação de uma Autoridade Climática e do Comitê Técnico-Científico com o objetivo de apoiar e articular as ações do governo federal no combate à mudança do clima. Estas políticas públicas serão guiadas pelo Plano Nacional de Enfrentamento aos Riscos Climáticos Extremos.

O decreto nº 12.173 definiu as competências do Comitê Nacional de Manejo Integrado do Fogo e do Centro Integrado Multiagência de Coordenação Operacional Federal (Ciman). O Comitê será responsável por realizar atividades de articulação, proposição de mecanismos para detecção e controle dos incêndios florestais, além de análise e acompanhamento das demandas referentes ao combate aos incêndios.

Já o Ciman irá monitorar e articular ações de prevenção, controle e combate às queimadas. Ele será o órgão responsável por verificar a situação do país, assim como o acompanhamento das operações de combate. Lula também afirmou que será enviada Medida Provisória para estabelecer o estatuto jurídico da Emergência Climática, para impulsionar o combate aos efeitos dos eventos climáticos extremos.

Seca extrema

Mais de mil cidades brasileiras estão sem chuva há, pelo menos, três meses, segundo dados do Centro Nacional de Desastres Naturais (Cemaden), o que corresponde a 20% do país. O cenário de seca severa, com baixa umidade do ar, somado à fuligem e fumaça que cobre o céu, é um fator preocupante para a saúde.

Para a população dessas regiões, a orientação é evitar a exposição e a prática de atividades físicas ao ar livre, não ficar próximo dos focos de queimadas, aumentar a ingestão de água e tentar umidificar o ambiente. A recomendação é procurar atendimento médico em caso de sintomas como náuseas, falta de ar, tontura e outros sinais.

■ LEIA RELATOS DE LEITORES DE RADIS SOBRE AS QUEIMADAS PELO PAÍS PUBLICADOS EM NOSSO SITE

Mudança no Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Denúncias de assédio sexual contra o agora ex-ministro dos Direitos Humanos e da Cidadania, Silvio Almeida, reveladas pela organização Me Too Brasil e que estão sob investigação da Polícia Federal, motivaram sua demissão pelo presidente Lula, no início de setembro (6/9). Segundo a organização, uma das mulheres abusadas foi a ministra da Igualdade Racial, Anielle Franco.

Em nota publicada em suas redes sociais após a demissão de Silvio, Anielle disse não ser aceitável diminuir ou relativizar episódios de violência, ressaltou a atitude do presidente e agradeceu as manifestações de apoio, além de se dispor a contribuir com as apurações. Já Silvio Almeida, em nota à imprensa, defendeu a realização de investigações criteriosas pela justiça, que possam respaldar e acolher toda e qualquer vítima de violência,

e afirmou ainda que é o maior interessado em provar sua inocência.

Com a demissão, a educadora e deputada estadual (PT-MG), Macaé Evaristo, foi escolhida para chefiar a pasta. A nova ministra é formada em Serviço Social e mestre e doutoranda em Educação. Foi professora da rede municipal de Belo Horizonte desde os 19 anos e reconhecida nos debates sobre educação e racismo (Brasil de Fato, 9/9). Na vida pública, além de deputada estadual, Macaé já exerceu o cargo de secretária nacional de Alfabetização, Diversidade e Inclusão do Ministério da Educação (2013-2014), foi secretária estadual de Educação de Minas Gerais (2015-2018) e secretária municipal de Educação de Belo Horizonte (2005-2012). Sua nomeação ocorreu no dia 9/9 e a posse em 27/9.



Macaé Evaristo assume o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

HTTPS://WWW.AGENDABH.COM.BR/

Extrema pobreza diminui no Brasil

O Relatório do Observatório Brasileiro das Desigualdades (2024), divulgado em 27/8, revela queda de 40% na proporção de pessoas em extrema pobreza e indica o avanço em políticas públicas sociais como uma de suas causas. A maior redução foi entre mulheres negras (45,2%). O levantamento aponta ainda um ganho real no rendimento médio de todas as fontes, na ordem de 8,3%. Apesar do avanço, a desigualdade de renda no Brasil permanece em patamares elevados: de 2022 para 2023, o rendimento médio mensal per capita do 1% mais rico passou de 30,8 vezes para 31,2 vezes o dos 50% mais pobres, como noticiou o Valor Econômico (29/8).

O Relatório é dividido em oito indicadores que permitem ao governo e à sociedade o acompanhamento de avanços e retrocessos e a identificação de prioridades e políticas públicas a serem aprimoradas. São eles: educação; saúde; renda, riqueza e trabalho; clima e meio ambiente; desigualdades urbanas e acesso a serviços básicos; representação política e no poder judiciário, segurança pública e segurança alimentar. Os dados completos e análises temáticas do relatório estão disponíveis para consulta pública em: <https://combateasdesigualdades.org/>.

Plataforma fortalece a participação social no SUS

Com o objetivo de tornar o SUS mais participativo e próximo dos movimentos sociais, o Ministério da Saúde lançou (12/9) o Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em Saúde (MapaMovSaúde), durante reunião do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Mapa permitirá que movimentos sociais, entidades populares e organizações da sociedade civil se reconheçam, contem suas histórias, compartilhem memórias, afirmem identidades, valorizem seus territórios e vocalizem demandas e necessidades de saúde.

Mais de 500 movimentos sociais já estão no cadastro do Mapa, fruto de parceria entre o CNS e o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz). A plataforma de construção colaborativa utiliza o software livre MediaWiki, o mesmo da Wikipédia, permitindo que os movimentos sociais criem seus próprios cadastros e compartilhem seus conteúdos.

COMO COLABORAR

Movimentos sociais que desejam cadastrar suas iniciativas e participar da construção do MapaMovSaúde devem preencher um formulário online disponível em <https://bit.ly/cadastromapamovsaude>.



FREPIK

Neuroblastoma no SUS

Obetadinutuximabe, medicamento indicado para o tratamento de neuroblastoma de alto risco, pasará a ser distribuído pelo SUS. A doença se manifesta em crianças até os cinco anos de idade e é o terceiro tipo de câncer infantil mais recorrente, ficando atrás apenas da leucemia e de tumores cerebrais. O remédio é reconhecido no mercado farmacêutico por melhorar a sobrevivência, aumentar a probabilidade de cura e reduzir o risco de retorno da doença.

Embora a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) já tivesse aprovado o medicamento em 2021, ele só estava disponível em rede privada e com acesso complicado até por planos de saúde. Com a aprovação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), espera-se que o acesso ao obetadinutuximabe seja democratizado, atendendo às necessidades das crianças que precisam desse tratamento.

Redesignação sexual no Norte

Pela primeira vez o SUS realizará cirurgias de redesignação sexual na Região Norte. Durante a 1ª Jornada Multiprofissional de Cirurgias de Modificações Corporais em Pessoas Trans e Intersexo organizada pelo Ministério da Saúde e pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebseh) e à Universidade Federal do Amazonas (HUGV-Ufam), 23 pessoas intersexo e trans vão passar pelo processo de redesignação sexual.

Além do avanço no acesso a cuidados para pessoas trans na região, que anteriormente precisavam viajar para outros estados para esses procedimentos, a iniciativa faz parte dos esforços para descentralizar e expandir o atendimento especializado em saúde pública para a população LGBTQIAP+.



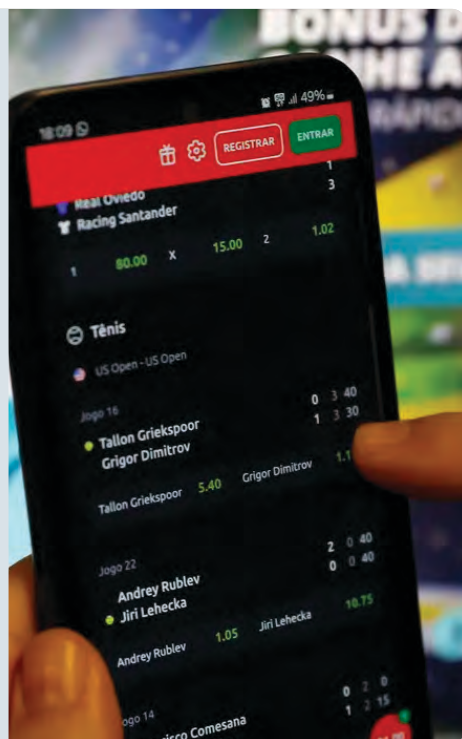
RADIS

Epidemia de apostas online

O vício em apostas online já pode ser comparado a uma epidemia de saúde pública no país. O alerta vem sendo feito por psicólogos e pesquisadores que acompanham com grande preocupação o aumento de casos relacionados à saúde mental dos apostadores.

Até o ministro da Fazenda, Fernando Haddad, declarou (17/9) que há uma epidemia no Brasil relacionada à dependência psicológica causada por jogos. Em entrevista ao UOL (28/8), a psicóloga Mirella Mariani, supervisora do Pro-Amity, Programa Ambulatorial do Jogo do Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (USP), setor do Hospital das Clínicas que oferece tratamento gratuito para quem sofre com o transtorno do jogo, disse que a dependência em jogos de apostas e sites de “bets” online vicia o cérebro, por causa da alta liberação de dopamina.

“Bets e jogos de azar usam estratégias como o reforço intermitente — recompensas aleatórias — e o sentimento de quase lá — quando você quase ganha — para viciar ainda mais seus usuários”, declarou Mirella. Veículos como o Instituto Conhecimento Liberta — ICL (13/9) e a Agência Pública (3/9, 17/9, 19/9 e 28/9) têm pautado o tema na imprensa com amplas reportagens.



DIVULGAÇÃO

Brasil quebra recorde nas Paralimpíadas de Paris

A equipe brasileira que disputou as Paralimpíadas de Paris entrou para a história. Encerrou a participação em 5º lugar e quebrou seu recorde de medalhas: 89 pódios (25 ouros, 26 pratas e 38 bronzes). Esta foi a melhor campanha do Brasil, que já havia ficado entre os 10 melhores nas quatro últimas edições (9º em Pequim 2008, 7º em Londres 2012, 8º na Rio 2016 e 7º em Tóquio 2021).



O nadador Gabrielzinho ganhou três ouros em Paris

DIVULGAÇÃO

GT de Comunicação da Abrasco tem nova coordenação

Em setembro de 2024, a coordenação do Grupo de Trabalho de Comunicação e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (GTCOM/Abrasco) passou a ter uma nova composição. Em um formato colegiado, foram eleitos os jornalistas Adriano De Lavor, Liandro Lindner e Nadja Araújo para o mandato de dois anos. Adriano De Lavor é repórter do Programa *Radis* de Comunicação e Saúde e foi editor da revista *Radis* durante seis anos, entre 2015 e 2021.

Criado há mais de vinte anos, o GTCOM/Abrasco apresenta como principal proposição o reconhecimento de que a comunicação é uma dimensão central da saúde, sendo fundamental para as propostas da Reforma Sanitária e do SUS, nosso Sistema Único de Saúde.

Bullying mata e precisa ser combatido

Menino de 14 anos, estudante de uma das mais tradicionais escolas do Brasil, comete suicídio (12/8) após sofrer bullying. O garoto, gay, negro e morador da periferia, havia conseguido uma bolsa de estudos após um árduo processo de admissão do Colégio Bandeirantes, que tem a mensalidade em torno R\$ 4,5 mil.

Pedro Henrique de Oliveira era morador da Vila dos Remédios, em Osasco/SP, e filho de uma auxiliar de limpeza e de um auxiliar de almoxarifado. Antes de se matar, no trajeto entre sua casa e a escola, enviou uma mensagem de áudio para a mãe. Não aguentava mais tanta perseguição por parte de seus colegas.

“A prática de bullying se estabelece quando uma pessoa é alvo de provocação e agressão constantes, diferente de um episódio pontual”, explica Maria Isabel da Silva Leme, professora do Instituto de Psicologia da USP e especializada no assunto, em entrevista à Piauí (21/8). “O bullying é uma grande agressão e seus praticantes são agressores. Eles sabem que estão errados e querem se firmar às custas dos outros.”


Se você estiver passando por um momento difícil, procure o Centro de Valorização da Vida (CVV), que oferece atendimento gratuito e sigiloso por telefone (no número 188), por e-mail e por chat, 24 horas por dia, ou presencialmente (confira os endereços no site da entidade). Acesse: <https://cvv.org.br/>.

Boas novas na prevenção contra o HIV

Um medicamento injetável, produzido pela empresa biofarmacêutica Gilead Sciences, teve resultados satisfatórios nas fases de ensaio clínico, demonstrando alta proteção contra o HIV em homens cisgêneros e pessoas trans, conforme anunciou a empresa (12/9). O lenacapavir tem sido estudado para atuar na prevenção ao vírus, ou seja, na profilaxia pré-exposição (PrEP), e sua eficácia seria de seis meses após a injeção. Hoje a PrEP consiste na tomada de comprimidos antes da relação sexual que ocorre diariamente ou sob demanda específica (saiba mais em: <https://bit.ly/prepHIV>).

Em reportagem publicada no Portal Agência de Notícias da Aids (13/9), CEO da empresa responsável pelo

desenvolvimento da medicação, Daniel O’Day, falou sobre as novas etapas: “Agora, com dados abrangentes em diferentes populações, a Gilead trabalhará com urgência junto a parceiros regulatórios, governamentais e comunitários para, se aprovado, fornecer o lenacapavir globalmente para quem precisar de PrEP.” A Gilead pretende iniciar registros regulatórios globais até o final de 2024, com o objetivo de disponibilizar o lenacapavir como uma opção semestral de PrEP até 2025.

Importante ressaltar que apesar dos resultados promissores, o uso do lenacapavir para prevenção do HIV ainda é considerado experimental e não foi aprovado por órgãos regulatórios. 



REPRODUÇÃO

UM ANO SOB BOMBARDEIOS

População palestina sofre com as ações de extermínio provocadas pelas Forças Israelenses desde outubro de 2023

GLAUBER TIBURTINO E JESUAN XAVIER

Palestinos de Gaza pedem socorro. Ainda em outubro de 2023, poucas semanas após o ataque de integrantes do Hamas ao Sul de Israel (7/10), que vitimou cerca de 1,2 mil israelenses e iniciou o mais recente massacre em curso contra a população palestina, o ex-presidente da Fundação Oswaldo Cruz e hoje coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde da instituição (Cris/Fiocruz), Paulo Buss, dizia que se aquele novo conflito não tivesse um fim rápido, o território da Faixa de Gaza passaria a ser “de uma prisão a céu aberto, um grande cemitério”.

A afirmação foi feita em um artigo escrito com o embaixador Santiago Alcázar e o presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), Luis Eugênio Souza, publicado no site do Centro de Estudos Estratégicos (CEE) da Fiocruz e posteriormente na seção de cartas da revista científica *Lancet*, em uma versão reduzida. Dito e feito. Passados 12 meses do início do que o governo israelense alega ser um direito de defesa, as trágicas previsões do professor-emérito da Fiocruz se confirmaram.

Desde então, incessantes bombardeios deixam um rastro de destruição e caos no território palestino de Gaza e um número oficial que já supera 40 mil mortos, além de outros mais de 10 mil desaparecidos, muito possivelmente soterrados por escombros. A grande maioria são civis (somente mulheres e crianças representam cerca de 65% dos palestinos assassinados). Paulo Buss reitera que a maneira como os ataques são feitos multiplica as mortes e tira daqueles que se tornam alvos qualquer possibilidade de defesa.

“Essas mais de 40 mil pessoas que perderam suas vidas foram destroçadas por bombardeios. Ou seja, não foram mortas em combate contra a força que as atacou”, ressalta. “Elas foram destruídas por mísseis, bombas de alta letalidade,

e não de modo que poderiam ter alguma chance de sobreviver, como em um combate corpo a corpo” [Leia a entrevista completa com Paulo Buss em nosso site].

O coordenador do Cris/Fiocruz afirma que o massacre em curso contra os palestinos tem características e consequências brutais e não deve ser relativizado. “No século 21, nunca houve no mesmo território, em uma área tão concentrada, um número tão grande de civis mortos em tão curto espaço de tempo”. Para ele, todas as mortes são lamentadas, em especial daqueles que não têm envolvimento direto com a guerra.

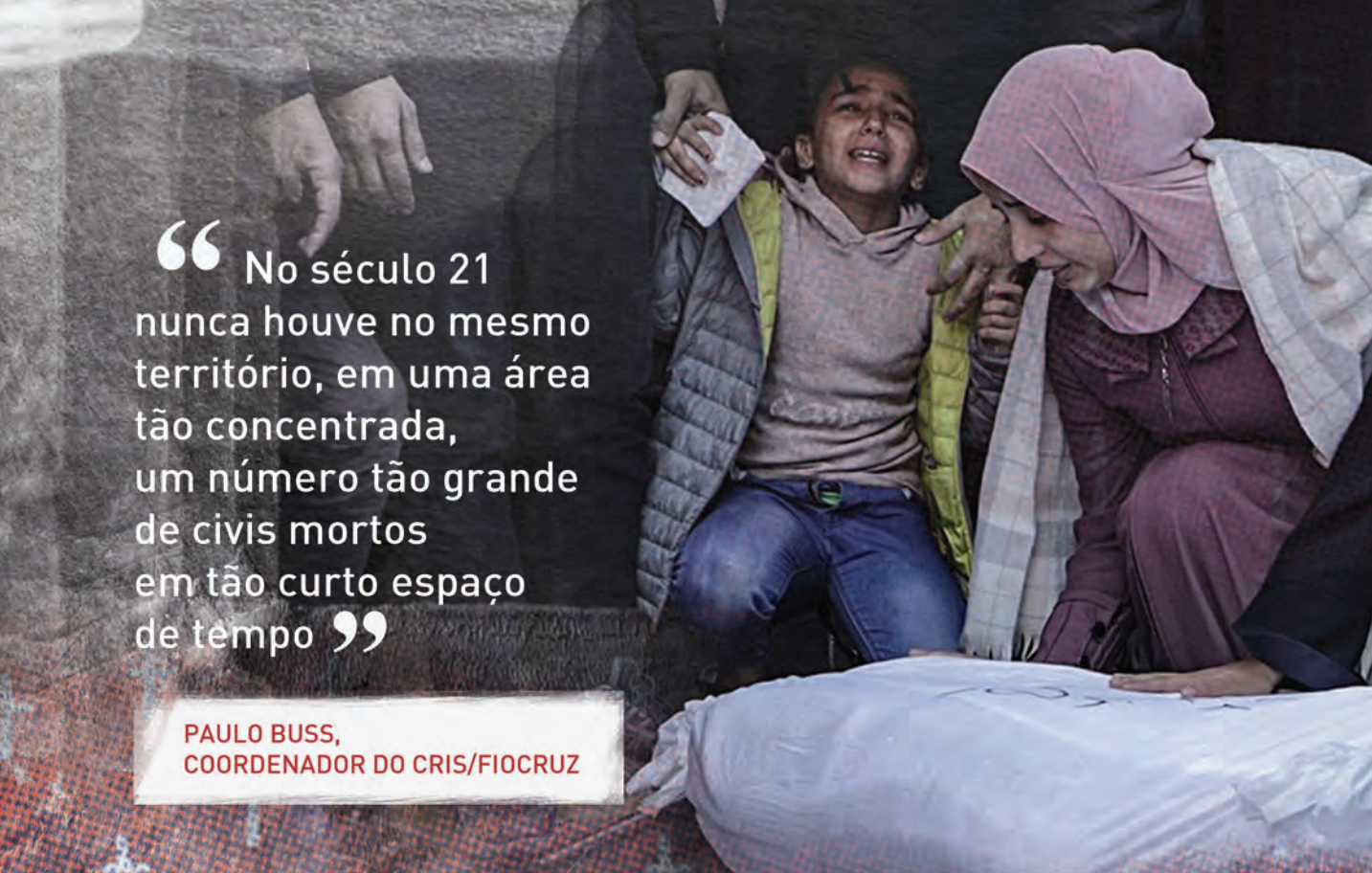
“Mortes de militares em um conflito é algo triste, doloroso, que todos nós, pacifistas, temos que lamentar, mas se espera. Já uma concentração dessas mortes, principalmente da população civil — incluindo crianças, mulheres e idosos — com certeza é o fato mais marcante deste século”, frisa.

Além de Paulo Buss, *Radis* ouviu o presidente da Federação Árabe Palestina do Brasil (Fepal), o advogado e filho de palestinos vindos da Cisjordânia, Ualid Rabah, para quem o atual ataque a Gaza é uma propagação do que já ocorre naquele território pelo menos desde a implantação do Estado de Israel, em 1948. “Isso sem falar dos 25 anos anteriores, de presença colonial britânica para impor um projeto sionista sobre a Palestina”, acrescenta, ao mencionar a participação inglesa na partilha de terras palestinas aos judeus ao longo do século 20, processo esse intensificado após a Segunda Guerra Mundial.

Entenda a situação e os impactos da devastação de Gaza na saúde e na vida da população local e saiba por que os ataques continuam, que interesses os movem e como a diplomacia da saúde pode influenciar um cessar-fogo permanente e a paz na região.



MAHMOUD HANNAH/AP



“ No século 21 nunca houve no mesmo território, em uma área tão concentrada, um número tão grande de civis mortos em tão curto espaço de tempo ”

**PAULO BUSS,
COORDENADOR DO CRIS/FIOCRUZ**

GUERRA OU GENOCÍDIO?

Para Paulo Buss, as evidências de um genocídio contra o povo palestino são cada vez mais acentuadas, especialmente porque os ataques são dirigidos indiscriminadamente contra edifícios utilizados para abrigo e cuidado de civis, como escolas, hospitais e instalações das Organizações das Nações Unidas (ONU). “Nós estamos frente a uma guerra absolutamente desigual entre forças armadas regulares muito bem equipadas contra populações civis”, adverte.

“Por isso, muitos analistas dizem que está se começando um genocídio em Gaza, porque há a intenção de matar grupos concentrados em instalações que não deveriam estar sendo bombardeadas, segundo as próprias regras da Convenção de Genebra sobre guerra”, complementa.

O presidente da Fepal partilha da mesma posição e rejeita outras terminologias usadas para expressar os ataques. “Não só não é [simplesmente] guerra, como evidentemente não é conflito. Trata-se de uma guerra colonial de décadas que visa ao extermínio da população palestina”. Ainda segundo Ualid, a Fepal afirmou em nota pública que a ação das forças israelenses comandadas por Benjamin Netanyahu contra a população árabe na Palestina trata-se de um genocídio em curso — “promovido por meio de propaganda de guerra travestida de notícia, implicando os veículos de comunicação empresariais e hegemônicos no primeiro genocídio televisionado da história”, diz à Radis [Leia sobre o papel da imprensa ocidental na visão da Fepal na página 18].

Paulo acrescenta à análise o fato de os bombardeios serem intencionalmente direcionados contra alvos civis, uma vez que Israel domina tecnologias militares mais eficazes, sob alegação de que combatentes do Hamas estivessem ali. O que não tem sido comprovado. Ualid afirma ainda ser fácil refutar o argumento central invocado pelo governo israelense, de direito à autodefesa. “Pelo Direito Internacional a autodefesa está limitada aos povos sob ocupação colonial, como é o caso palestino, jamais extensível à potência colonial ocupante, caso de Israel”, afirma.

Outro fato que tem chamado a atenção de organismos internacionais é a constante violação de direitos humanitários praticada por Israel contra civis palestinos, que vivem — ou sobrevivem — em condições desumanas. Sem infraestrutura e com carência de itens básicos de necessidade. Para se ter uma ideia, pessoas, inclusive crianças, estão sendo submetidas a cirurgias e amputações sem anestesia, assim como mulheres grávidas estão passando por cesarianas também sem anestésicos, por conta da destruição, dos bloqueios e cercos impostos pela dominação das forças israelenses em Gaza — além das prisões arbitrárias de palestinos, muitos deles torturados sem qualquer comprovação de envolvimento com o Hamas.

O presidente da Fepal denuncia ainda que Israel bloqueia Gaza e ocupa o restante do território palestino, impondo confiscos, regime segregacionista e diversos outros crimes de lesa-humanidade e de guerra. Crimes esses, segundo ele, “já muito bem descritos em relatórios da ONU e das mais importantes organizações não governamentais (ONGs) internacionais de direitos humanos”.



EPA

Ualid afirma ainda que “o genocídio televisionado que vemos é motivado pelo continuado fracasso sionista de tornar a Palestina sem palestinos”.

Ele acrescenta que esses ataques ocorrem há muito mais do que um ano. “Os sionistas, ao menos desde 1897, conceberam que fariam da Palestina uma terra sem povo. E como fazer isso? Por meio de uma guerra de estrangeiros contra originários, uma guerra de limpeza étnica”, analisa.

Questionado, então, sobre o que seria o 7 de outubro de 2023 nesse contexto, ele recupera essa memória: “Seria o seguimento do extermínio palestino, perseguido pelos sionistas desde 1897 como plano, a partir de 1923 como prática colonial ao lado dos britânicos e, finalmente, desde dezembro de 1947 como ação direta do sionismo, primeiro como gangues armadas limpando o território, depois, a partir de 14 de maio de 1948, como Estado supremacista judaico que busca a integral judaização da Palestina”. Ualid cita ainda uma série de irregularidades na própria constituição do Estado israelense [Leia a entrevista completa em nosso site].

O acúmulo de privações e violações praticadas contra os palestinos impactam diretamente em suas condições de saúde física e mental. E é justamente sob o mote da saúde como ponte para a paz [Leia mais na página 16] que Paulo Buss vem liderando articulações políticas para levar essa proposta ao G20, cuja reunião de cúpula ocorre em novembro, no Rio de Janeiro. O tema foi discutido em duas edições de Webinários Internacionais promovidos pelo Cris/Fiocruz, em novembro de 2023 e abril de 2024. [Assista em: bit.ly/saudeponteparapazfiocruz1 e bit.ly/saudeponteparapazfiocruz2].

CEMITÉRIO A CÉU ABERTO

O coordenador do Cris/Fiocruz lamenta à Radis o acerto em seu prognóstico feito um ano atrás, sobre Gaza virar “um cemitério a céu aberto”: “Hoje essa é a realidade do local”. Sob os escombros, há possivelmente milhares de corpos que não foram retirados, ele ressalta. Com isso, além da dor e da incerteza daqueles que perderam seus entes queridos e sequer puderam se despedir, os corpos em decomposição e os animais mortos acabam gerando um ambiente propício a infecções. Um cenário devastador.

Ualid Rabah atribui o extermínio palestino em Gaza a um projeto maior por parte do governo israelense: “Eliminar algumas centenas de milhares de palestinos imediatamente, impedir sua capacidade reprodutiva, com o extermínio industrial de mulheres e crianças, e programar as mortes de outras centenas de milhares de palestinos, seja negando atendimento a feridos e doentes ou por conta das condições inabitáveis impostas ao território”, diz.

Um dos painelistas do seminário internacional Saúde como ponte para a paz, promovido pela Fiocruz, foi o médico da Cisjordânia e ativista político palestino Mustafa Barghouti, que deu dimensões mais concretas da tragédia humanitária. No evento realizado remotamente no dia 17 de abril de 2024, ele afirmou que o mundo precisa conhecer o que se passa em Gaza.

“Eu não apoio a violência e acredito que nenhuma criança palestina ou israelense deveria ser morta. Nenhum civil deveria morrer, mas neste momento o mundo tem que perceber a realidade, que estamos sendo sujeitos a um genocídio que tem que parar. Uma limpeza étnica, que forçou milhões de pessoas a saírem de suas casas em Gaza”, disse. Estima-se que a região já tenha cerca de 2 milhões de desabrigados por conta dos bombardeios.

À Radis, o presidente da Fepal apresenta números impactantes registrados em menos de um ano de ataques que embasam sua afirmação de genocídio e extermínio étnico na região. “Considerando os 10 mil desaparecidos sob os escombros, já são 51.414 palestinos exterminados em Gaza, 2,5% de sua população [até 4/9]”, afirma.


Ainda segundo Ualid, os feridos — quase todos mutilados e em situação grave — já totalizavam 99.554 pessoas, quase 5% da população local, até aquela mesma data. “As crianças assassinadas, considerando as desaparecidas sob escombros, já beiram 22 mil, ou quase 10 mil por milhão de

habitantes. É a maior matança de crianças da história das guerras e genocídios”, enfatiza, ao lembrar que na Segunda Guerra Mundial morreram 2.813 crianças por milhão de habitantes. “O que significa dizer que Israel assassina 3,4 vezes mais crianças palestinas [proporcionalmente] do que as que foram assassinadas no período nazista inteiro”, compara.

Em Gaza, hoje, as crianças que perderam mãe, pai e todos os outros familiares já são 17 mil. “A matança de mulheres também é inigualável. Mais de mil das que foram assassinadas estavam grávidas. Os abortos involuntários aumentaram 300% no período. É claramente a busca da inviabilização da vida e da sua reprodução em Gaza”, denuncia Ualid.

A região com cerca de 360 quilômetros quadrados e de elevadíssima densidade demográfica está completamente devastada e mais isolada do que de costume. Paulo Buss lembra que cada vez mais habitações humanas são destruídas, assim como outras instalações e serviços coletivos. Além disso, suprimentos como comida, água, remédios e vacinas não chegam ao local. “Praticamente todo o sistema de saúde foi destruído. Centenas de médicos e enfermeiras morreram. Centenas de pessoas que trabalhavam nas ONGs de caráter humanitário ou de saúde que estavam no território também morreram”, relata.

A situação é tão grave que quem consegue sobreviver às bombas passa a conviver com outros desafios diários para se manter vivo. “A realidade é que as pessoas em Gaza estão sofrendo com os bombardeios em primeiro lugar e depois com fome, mas também há pessoas que estão morrendo de doenças, porque Israel está destruindo toda a infraestrutura de saúde”, afirmou o médico palestino Mustafa Barghouti.



“O intento sionista é integral limpeza étnica da Palestina”

UALID RABAH,
PRESIDENTE DA FEPAL

IRINA DAMBRAUSKAS/REUTERS

DIREITO À SAÚDE NEGADO

No fim de agosto de 2024, apenas 45 dos mais de 100 ambulatórios de atenção primária que existiam no território estavam funcionando, e ainda assim de forma parcial. Dos 36 hospitais então existentes para uma população de mais de dois milhões de pessoas, apenas 16 realizavam atendimentos, também parcialmente, detalha Paulo Buss. “Além das mortes, dos feridos e das sequelas, nós ainda temos a falta de acesso crescente e muito elevada”, narra.

Outro fator agravante são os ambientes insalubres e as aglomerações que propiciam o surgimento de doenças. “Vemos que muitas pessoas estão sofrendo com várias doenças diferentes, desde infecções até diarreias terríveis, epidemias grandes, como de hepatite, que está afetando mais de dez mil pessoas. Além disso, há pelo menos 500 mil casos de doenças de pele e outras doenças por causa das áreas superpopulosas em que as pessoas estão se concentrando com falta de saneamento”, relatou Mustafa, em sua fala no webinar da Fiocruz.

Na mesma sessão, em abril de 2024, o médico palestino contou que, àquela altura, cerca de 60 mil mulheres grávidas estavam tendo dificuldades para acompanhar a gestação e terem seus bebês em Gaza de forma segura. Na ocasião, havia 64 mil mulheres amamentando sem as mínimas condições de dignidade. “Muitas delas sequer conseguem alimentar-se adequadamente para fornecer nutrientes a seus bebês”, disse.

“Eu não imaginava, no século 21, que pudéssemos ter essa situação, de fazer cirurgias em pessoas sem anestesia”, desabafou. Algo extremamente desumano e inimaginável para quem acompanha os desdobramentos dos confrontos à distância. Ainda segundo informou, doentes crônicos também estão sem tratamento. Pacientes de câncer ou de hemodiálise, dentre outros agravos, estão tendo piora de suas condições e morrendo sem a assistência devida.

“Todos os dias e todas as noites são pesadelos para nós [médicos], pensando como conseguir sobreviver e ter equipes para tratar todo mundo, como a gente vai conseguir medicamentos e oxigênio para alguns hospitais que ainda estão funcionando, como a gente vai ter equipamentos cirúrgicos para as equipes que precisam fazer operações médicas. É muito difícil”, relatou.

Ualid detalha que 12 mil pessoas deixaram de tratar o câncer e 300 mil interromperam o acompanhamento de alguma doença. “Outros 600 mil contraíram doenças em virtude da insalubridade provocada pelas armas e munições e pela fome e sede, bem como, claro, em virtude das milhares de pessoas e animais que apodrecem sob os escombros”.

Paulo Buss comenta que o retorno da poliomielite em Gaza é uma das consequências das questões apontadas por Mustafa e Ualid. O poliovírus selvagem — altamente contagioso — foi diagnosticado em um bebê palestino de 10 meses. Antes da guerra, a paralisia infantil estava erradicada há 25 anos na região. “Agora a OMS fez um alerta de que podemos ter um surto inédito de pólio, que já estava praticamente controlada no mundo inteiro, com os ataques israelenses à Faixa de Gaza”, afirma.

O coordenador do Cris/Fiocruz também ressalta o problema da fome. “Temos relatos importantes que mostram que o grau de desnutrição em toda a população, mas particularmente em crianças e idosos, é assustador”. A OMS divulgou um relatório destacando que, em Gaza, 96% da população enfrenta níveis elevados de insegurança alimentar aguda devido ao recrudescimento das hostilidades e à interrupção do acesso humanitário.

“Uma criança com desnutrição na primeira infância, de zero aos seis anos, não consegue formar o número de células no sistema cerebral que vai ser decisivo para as condições dela no futuro”, alerta Paulo, que é também médico pediatra.



QUAL O FUTURO DE GAZA?

Para Paulo Buss, ainda que leve décadas, a ONU está preparada para a reconstrução de Gaza e tem estratégias de intervenção muito bem estabelecidas pela experiência que possui em função das forças de paz e ações de ajuda humanitária que aprendeu desde sua criação, há quase 80 anos. “Quando for para reconstruir, que é uma missão que a ONU terá, o dinheiro precisará vir também daqueles países que têm maior capacidade, que tem o PIB [Produto Interno Bruto] per capita maior, para derivar recursos para a agenda internacional do desenvolvimento e da restauração de países destruídos pela guerra, pela violência”, avalia.

Ele ressalta que além de reconstruir será preciso remover os escombros e destroços dos bombardeios. Muito possivelmente, um trabalho de décadas. “A remoção vai ser um problema absoluto. Imagine a reconstrução. Vai levar 20, 30 anos para Gaza voltar a ser o que era. Isso se o fluxo de dinheiro for suficiente. E nós não sabemos que futuro vamos ter para as ações humanitárias da OMS”, pondera. “Isso, também, se o dinheiro fluir para essa causa e se esse fluxo atender à situação dos dois Estados, Israel e Palestina, que não é o que Israel aparentemente deseja, ainda que muitos políticos e a população de Israel gostariam que ocorresse”, complementa.

Para Mustafa Barghouti, é imprescindível tratar da desocupação do território por parte de Israel antes de falar em reconstrução. “Esse sofrimento não vai terminar se não terminar a ocupação israelense e toda a discriminação, e sem permitir que nós, pessoas palestinas, possamos ser de fato livres dessa grande ocupação e do sistema de americanização e apartheid que ocorre na região”, afirma.

Pode-se dizer que recentemente um passo importante foi dado nessa direção. Em decisão histórica, a Assembleia-Geral da ONU, reunida em 18/9, aprovou uma resolução elaborada pelos palestinos para que Israel deixe todas as áreas de ocupação palestina em até 12 meses.

O presidente da Fepal Brasil lembra ainda que a ação bélica de Israel pode se intensificar e estender a outros países do Oriente Médio. Ao mesmo tempo que ataca palestino em Gaza e na Cisjordânia, Israel tem atacado regiões do Líbano, Irã e Iêmen, por exemplo. Essa expansão pode acarretar danos ainda maiores na região, elevando o potencial de destruição, miséria e mortes.

SAÚDE COMO PONTE PARA A PAZ

A proposta trabalhada pelo Centro de Relações Internacionais em Saúde (Cris/Fiocruz) de saúde como ponte para a paz foi gestada em seus seminários internacionais, juntamente com outros atores globais da saúde, e tratada também em algumas edições de sua publicação impressa, o Caderno do Cris: uma espécie de “raio-x” da situação internacional da saúde, editado quinzenalmente. [Acesse as publicações em <https://bit.ly/cadernosdocrisfiocruz>].

O passo seguinte foi propor à Presidência do G20 que aceitasse discutir a questão estratégica da saúde como ponte para a paz, acrescentando o tema na Declaração dos Ministros da Saúde. Paulo Buss explica que a inspiração da proposta parte de uma experiência adotada nas décadas de 1980 e 1990, em conflitos na América Central. “A Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) conseguiu, na gestão do brasileiro Carlyle Guerra de Macedo, alguns dias de cessar-fogo, que eram destinados à imunização de crianças e adultos nas regiões de confronto”, recorda.

Lawrence Gostin, jurista da Universidade de Georgetown (EUA) e especialista em Direito da Saúde Pública, foi outro participante do segundo seminário internacional promovido pela Fiocruz, em abril de 2024, e na ocasião endossou o pensamento de Paulo Buss: “Acreditamos que se focarmos na saúde, no sistema de saúde, em medicamentos de saúde pública, incluindo nutrição, água potável e todas as necessidades básicas de sobrevivência, isso pode ser uma ponte para a paz”. Ele afirma ser evidente que saúde e guerra não se associam: “Nós acreditamos que a saúde é sagrada, a saúde tem um valor que nunca pode ser desconsiderado e que a guerra e o conflito são o contrário da saúde e o bem-estar físico e mental”.

O jurista estadunidense afirmou ainda que a comunidade internacional precisa se movimentar fortemente para prevenir as guerras, levar ao cessar-fogo e aumentar a assistência e a ajuda humanitária na região destruída pelos bombardeios. E fazer tudo para que quando uma guerra emergir, os pacientes, os trabalhadores da saúde, os serviços de saúde pública, tenham garantido o acesso à comida, à água, à moradia e a outros cuidados e necessidades básicas. “As nossas recomendações podem ter uma contribuição significativa para a paz e para a saúde”, concluiu. Que a paz possa finalmente vencer e que a saúde venha, de fato, a ser um de seus possíveis caminhos.

OS INTERESSES DA GUERRA



ARIF MOHAMED

Mas por que uma guerra tão letal e desumana, especialmente para uma das partes envolvidas, não tem um fim? Por que organismos internacionais fingem não perceber as seguidas violações de direitos em territórios palestinos invadidos por Israel? A resposta — ou uma das respostas possíveis — é que há um forte interesse econômico de quem lucra com as guerras sustentando os incessantes bombardeios na Faixa de Gaza. Em reportagem publicada pelo jornal O Globo (14/4/2024), o jornalista Filipe Barini, repórter da seção Mundo, descreve este como o momento de ouro para a indústria armamentista, em especial (mas não só) para empresas norte-americanas.

Paulo Buss reforça que, apesar da retórica da paz, os Estados Unidos continuam sustentando economicamente e militarmente Israel. “Eles afirmam estar perto de um acordo, mas na realidade, em nenhum momento cortaram o suprimento de armas, mísseis e bombas que mantém essa situação”. Essa afirmação é confirmada por Filipe, tanto no texto que ele assina no jornal quanto em sua fala no webinar do dia 17/4, do qual também participou.

Como explicou, cada dia de guerra em Gaza custa cerca de 220 mil dólares. Em 2023, empresas de defesa estadunidenses exportaram 238 bilhões de dólares [R\$ 1,22 trilhão] só em produtos militares — “desde munições a aeronaves”, sendo 80,9 bilhões de dólares financiados diretamente pelo governo norte-americano, que ainda pretende ampliar o subsídio a Israel.

A matéria publicada em O Globo aponta que, segundo levantamento da organização American Friends Service Committee, cerca de 50 empresas de vários países além dos Estados Unidos, incluindo Israel, lucraram com a guerra em Gaza, desde o fornecimento de uniformes e coletes até bombas guiadas por satélite.

Paulo Buss aponta graves contradições por trás de todo esse gasto que promove destruição, na contramão do que o mundo necessita. “Todo dinheiro disponível nos orçamentos desses grandes países em vez de ir para a chamada ajuda oficial para o desenvolvimento, estão indo para a guerra, para gastos militares”. Segundo ele, o mundo vive uma contradição ética e política brutal. “O mundo pós-Segunda Guerra, esse mundo do século 21, é um mundo absurdo, porque no fundo tudo isso que estamos assistindo em Gaza parte do conflito de poder pela hegemonia política do mundo”, analisa.

“A quem interessa essa guerra? A quem interessa que seja uma guerra, vamos dizer assim, que se pode deixar morrer criança?”, questiona. E prossegue: “Quando tentam conter a guerra, é para o preço do petróleo não subir, não é porque está havendo mortes, é tentando evitar que o conflito no Oriente Médio cresça, porque do contrário vai aumentar o custo da produção do petróleo, o barril vai ficar mais caro, vai subir a gasolina, vai ter inflação. É simples assim”, explica.

ZASTAVA ILLUSTRACJA/EP

BRICS DO ORIENTE MÉDIO

O presidente da Fepal chama atenção também para o uso político-militar de Israel por parte dos Estados Unidos por conta do ingresso de países do Oriente Médio nos Brics [grupo de cooperação econômica entre países emergentes, liderado por Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul]. Interesse esse que ele aponta como “razão máxima da ação genocida do país norte-americano”. Ualid cita que Irã, Egito, Arábia Saudita e Emirados Árabes Unidos já integram o grupo.

“Agora a Turquia pede oficialmente sua adesão ao bloco. Isso significa [ao todo] mais de 300 milhões de habitantes, quase 6,5 milhões de quilômetros quadrados de área, que dominam todas as conectividades terrestres e marítimas entre Europa, África e Ásia, perto de 7 trilhões de dólares de PIB somado, considerando o critério da paridade do poder de compra, e, claro, as maiores reservas de petróleo e gás

do mundo”, comenta. “Temos ainda que considerar que estes países ‘Brics do Oriente Médio’ têm forças armadas poderosas, qualquer uma delas seria capaz de derrotar Israel em confronto em que a Otan [Organização do Tratado do Atlântico Norte] não socorra o lado israelense”.

Ualid lembra ainda que o “Ocidente” é quem promove o genocídio e impede que ele seja parado, especificamente os países do Norte. “As armas desse genocídio são dos Estados Unidos, em 80%, e o restante vem da Alemanha, o segundo maior fornecedor bélico de Israel, além de Inglaterra, França e outros em muito menor escala. Os vetos na ONU para impedir a condenação de Israel são dos Estados Unidos”, alega. Mas ele adverte também que a maior parte da comunidade internacional é pró-Palestina: “De Brasil à África do Sul, de China à Rússia, os países árabes e os de maioria muçulmana, a quase totalidade do restante do mundo, dizem não ao genocídio”.

OMISSÃO (OU CONIVÊNCIA) DA IMPRENSA OCIDENTAL NA COBERTURA DE GAZA

Os crimes praticados pelas forças militares israelenses no território palestino contam, sistematicamente, com o silêncio das principais organizações de comunicação do mundo ocidental. Quando muito, são minimizados por um discurso de resposta ao “terrorismo”. Para Marcos Feres, coordenador de Comunicação da Federação Árabe Palestina do Brasil (Fepal), a omissão (deixar de lado, esquecer, preterir, silenciar, não mencionar ou esquecer) ou conivência (atitude de tolerar ou consentir tacitamente a prática de um ato irregular ou ilícito praticado por terceiro) são estratégias deliberadas editorialmente por esses meios de informação e comunicação.

“O genocídio palestino é um ponto de inflexão na história do jornalismo ocidental, de modo geral, e brasileiro em particular. O expediente usado pela imprensa tradicional não é novo. Desumanização de povos não-ocidentais, envelopamento de propaganda e narrativa dos Estados Unidos e de Israel como ‘jornalismo’, de maneira acrítica e antiética. Não dar espaço ao contraditório e ao amplo debate e, por último, efetivamente mentir e distorcer fatos históricos e contemporâneos para servir à narrativa a qual estão subservientes.”

O espaço desigual das narrativas ganhou destaque na

página da Fepal (www.fepal.com.br), com a divulgação de um estudo do jornalista Eduardo Vasco. Segundo constatou, no primeiro mês da cobertura do Jornal Nacional (TV Globo) — principal telejornal brasileiro — sobre o conflito na região, o programa concedeu três vezes mais espaço a declarações dos representantes do governo de Israel do que aos palestinos. “Os palestinos e aliados acusam diariamente Israel de ser criminoso, assassino, genocida e terrorista, mas não recebem nenhum espaço. As declarações de Israel e seus aliados são sempre contundentes”, escreveu Vasco.

Marcos conta que a Direção da Fepal faz um árduo trabalho para restabelecer a verdade sobre os fatos. “O presidente Ualid Rabah já percorreu boa parte do território nacional em palestras e debates. Concedeu entrevistas a dezenas de veículos de comunicação”. Radis foi um deles. Apesar disso, o diretor de comunicação da Fepal tece duras críticas à chamada grande mídia: “O principal desafio é justamente a postura criminoso da imprensa dita tradicional, que desde o primeiro dia do genocídio claramente escolheu um lado: a narrativa sionista, a repetição da propaganda israelense de maneira acrítica e a desumanização de palestinos para fabricar consentimento para o genocídio”, aponta.



MAHMOUD AJOUR

CENSURA E PERSEGUIÇÃO

Além da omissão de grande parte da mídia global, o relato diário do drama dos palestinos esbarra na censura e perseguição aos jornalistas, principalmente os autônomos ou de veículos independentes. De acordo com levantamento da organização Repórteres Sem Fronteiras (RSF), só nos primeiros cinco meses (até março de 2024), 103 jornalistas foram mortos em Gaza por ataques israelenses — a grande maioria palestinos, que estavam em campo fazendo reportagens, claramente identificáveis.

“Esses 103 jornalistas não são números, são 103 vozes que Israel silenciou. 103 testemunhos a menos sobre a catástrofe que se desenrola na Palestina, 103 vidas aniquiladas. Se os números mostram alguma coisa é que, desde 7 de outubro, nenhum lugar em Gaza é seguro, nenhum jornalista em Gaza é poupado e o massacre não para”, declara o Secretário-geral da RSF, Christophe Deloire.

Em carta aberta, publicada em julho de 2024, mais de 60 veículos de imprensa internacional, incluindo BBC, CNN, AFP e o NY Times, exigem que Israel respeite os compromissos com a liberdade de imprensa e permita o acesso “imediate e independente a Gaza”. O documento diz ainda que é importante “aliviar os colegas jornalistas palestinos que cobrem a guerra desde o início, pagando caro com as suas vidas”.

REDE SOCIAL COMO CONTRAPONTO


As alternativas para contrapor a narrativa de Israel e seus aliados foram alguns dos temas de discussão do 11º Congresso da Federação Árabe Palestina do Brasil, realizado em São Paulo, no fim de setembro. Segundo

Marcos Feres, o congresso no Brasil se tornou um marco relevante na luta pela verdade. O evento contou com 197 delegados eleitos, representando a comunidade brasileiro-palestina de todo o território nacional (60 mil imigrantes e refugiados e seus descendentes).

“Uma oportunidade dessa diáspora brasileiro-palestina fazer um balanço dos esforços até aqui e discutir estratégias e novas frentes de atuação e mobilização da sociedade civil e dos órgãos públicos frente ao genocídio. O Brasil é um ator de peso no cenário internacional”, destaca. Marcos lembra que os próprios canais de comunicação da Fepal também têm sido fundamentais na divulgação sobre a realidade em Gaza.

“Nossa estrutura de comunicação é pequena, mas feita por gente muito dedicada e comprometida. De certa forma, o nosso trabalho se tornou cobrir o ‘vácuo’ que a imprensa deixou na cobertura do genocídio”, afirma.

Ele explica quais ferramentas foram utilizadas nessa ‘guerra de informações’: “Somos jornalistas e produtores de conteúdo brasileiro-palestinos. Com as ferramentas que temos, notadamente as redes sociais, oferecemos à sociedade brasileira um contraponto à narrativa hegemônica — e pró-genocídio — que a imprensa brasileira adotou como linha editorial”, diz.

“O genocídio palestino é o primeiro a ser transmitido ao vivo pelas próprias vítimas. Esse novo paradigma coloca em xeque a narrativa da imprensa tradicional, que agora não é capaz de monopolizar a informação e a narrativa”, constata Marcos. “É um trabalho de formiguinha, mas colhemos os frutos e vemos uma nova geração interessada e ativa na causa palestina e em frear o genocídio em curso”, conclui. 



OBESIDADE INFANTIL CAMINHA AO LADO DA FOME

Alimentação saudável pesa no orçamento de quem é mais pobre e ultraprocessados aumentam sobrepeso em crianças e adolescentes

LARA SOUZA

Patrícia Gonçalves, mãe solo, vendedora, acorda de madrugada em sua casa, em Nilópolis, na Baixada Fluminense, para fazer a massa de um salgado de salsicha e assá-lo para o filho levar de lanche para a escola. Ela já sabe que o café da manhã dele será apenas um copo de leite puro, uma vez que Danilo, com 7 anos, tem seletividade alimentar, o que dificulta completamente a rotina de alimentação. Além do salgado no lanche, ele geralmente não aceita comer outras coisas.

Enquanto isso, de manhã cedo, Joyce Mattos, jornalista, em Santa Catarina, prepara o lanche de sua filha, Melina, também de 7 anos, com um copo de suco natural e uma fruta. Mais tarde, na escola, ela vai lanche o que é oferecido pela rede municipal de ensino, provavelmente um achocolatado com biscoito ou uma refeição com arroz, feijão e carne. No colégio, a família não tem muito controle sobre o que ela irá comer, porém, em casa, a dieta sempre foi rígida e pautada em uma alimentação mais natural possível desde que a menina nasceu.

Já no último estado do Nordeste antes do Norte, em São Luís do Maranhão, Danielle Moreira, radialista e estudante de Letras, já se acostumou com o filho de 10 anos que não come nada no café da manhã, ele simplesmente não gosta. João Miguel só vai ter a primeira refeição do dia na hora do lanche, no intervalo da escola, provavelmente comendo um salgado ou sanduíche com suco ou refrigerante. A mãe sabe que a alimentação do filho não é ideal, mas, infelizmente, é a que é possível, considerando a extensa rotina de trabalho e estudo dos pais e a falta de tempo em decorrência disso.

Realidades diferentes que esbarram nos mesmos problemas, apesar das particularidades: a falta de tempo para preparar os alimentos; o custo da comida considerada saudável em contraste com o preço dos produtos ultraprocessados ou com alto teor de açúcar, sódio e gordura trans; e a socialização das crianças com a “normalização” de comidas menos saudáveis por conta da publicidade abusiva voltada ao público infantil.

Segundo os especialistas entrevistados por *Radis*, os ultraprocessados (termo brasileiro, criado pelo pesquisador Carlos Augusto Monteiro) podem ser um dos fatores que têm desencadeado ou agravado situações de predisposição à obesidade em crianças. Contudo, não é apenas a obesidade, mas uma série de outras condições de saúde que podem estar atreladas a esses alimentos.



ULTRAPROCESSADOS E A FALTA DE TEMPO

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, publicação do Ministério da Saúde, cuja segunda edição completa dez anos em 2024, alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desbalanceados, como é o caso de biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes, sucos artificiais e macarrão instantâneo. Eles são produtos que passam por vários processos industriais, tornando-se muito diferentes de alimentos in natura. São ricos em açúcar, gorduras saturadas e sódio, além de conter muitos ingredientes artificiais, como corantes, aromatizantes, conservantes e intensificadores de sabor.

Um estudo publicado no American Journal of Preventive Medicine, em 2022, demonstra que alimentos ultraprocessados foram responsáveis por, pelo menos, 10,5% das mortes prematuras em adultos no período de um ano. A pesquisa também aponta que a redução da ingestão desse tipo de produto promoveria ganhos substanciais em saúde para a população.

Porém, a alimentação saudável apresentada pelo Guia não chega a ser a realidade nem de 20% da população brasileira com menor escolaridade, segundo estudo desenvolvido pela pesquisadora Barbara Virginia Caixeta Crepaldi, no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia (Famed/UFU).

“O maior obstáculo, sem dúvida, é a questão financeira, porque a alimentação saudável é mais cara. Por mais que digam que não, que dá para fazer feira. Além de ser mais caro, também é mais trabalhoso”, afirma Joyce, mãe de Melina, que tenta manter a filha longe de ultraprocessados e alimentos açucarados, mas não consegue dar a rotina de alimentação completamente como queria.

“No meu caso, eu sou mãe solo, então o tempo de parar para preparar alimento, para cozinhar as verduras, para bater e fazer polpa de fruta natural leva algumas horas do dia, que

quando você compra um suco pronto ou uma comida congelada é muito mais rápido e muito mais prático e termina sendo mais barato também”, complementa.

Danielle, mãe de João Miguel, elenca a falta de tempo e custo como as principais dificuldades para a alimentação saudável tanto do filho quanto da família. “O primeiro fator é sem dúvida a rotina, a administração, o tempo, a organização”. Em segundo lugar, ela cita a questão financeira. “Embora a gente tenha consciência do que são os alimentos saudáveis, a gente precisa ter recursos para comprar esses alimentos que não são baratos”.

Ela também critica falas que reduzem a boa alimentação a “só ir na feira” e afirma que “não é só isso”. “Você precisa ter alguns produtos de boa qualidade: azeite, óleos, temperos, ter sempre alimentos frescos. E isso, no final das contas, não é uma coisa barata. Tem um custo elevado”.

HÁBITOS FAMILIARES

Danielle e Joyce passaram por questões relacionadas à obesidade na família e isso fez com que tivessem uma atenção especial com a alimentação. “A minha família paterna, meu pai, a minha avó paterna e os irmãos deles, todos enfrentaram obesidade”, relata Joyce. “Meu pai, já falecido, inclusive, teve algumas doenças que foram agravadas pela obesidade e terminou falecendo. Tive uma tia e um tio que passaram, inclusive, pelo processo de [cirurgia] bariátrica, tiveram complicações e também terminaram falecendo”, revela, antes de partilhar sua experiência.

“Eu tenho sobrepeso. Hoje, tenho uma rotina alimentar e de atividade física para recuperar o tempo perdido, mas sempre fui ‘a criança e a adolescente gordinha’. A comida semipronta, o mais prático, ajuda muito na rotina. E não tinha consciência alimentar por parte da minha mãe ou do meu pai. Então tentei mudar a história familiar a partir da minha filha”, declara.



Danielle conta à *Radis* que reconsiderou seus hábitos com o intuito de melhorar a saúde, além de ter mudado sua alimentação e começado a praticar exercícios físicos. “Eu sou uma mulher obesa, eu e o pai dele. Também tenho dificuldades com questões alimentares. Apesar disso, a gente tenta dar para o nosso filho possibilidades melhores, mais saudáveis, mas nem sempre é possível”.

A radialista considera que João Miguel tem mais acesso a alimentos como legumes, laticínios e carnes magras do que ela quando criança, porém também tem mais acesso a ultraprocessados e comidas gordurosas por conta do convívio com familiares e seus hábitos alimentares. Ainda pequeno, seu filho teve todo o processo correto de introdução alimentar, mas quando a mãe precisou retornar ao trabalho e deixá-lo durante o dia sob o cuidado de familiares que não adotavam os mesmos princípios, ele mudou completamente sua alimentação e passou a rejeitar verduras e legumes, que comia quando bebê.

A mesma situação aconteceu com Patrícia e seu filho, Danilo. Acompanhada de nutricionista, ela cumpriu toda a introdução alimentar e o menino gostava muito de comer verduras, legumes, frutas e uma diversidade de comidas. Contudo, de uma hora para outra, ele começou a rejeitar uma série de alimentos e reduziu drasticamente o seu paladar. Após diagnóstico, ela descobriu que o filho tinha transtorno opositor desafiador (TOD), ansiedade e seletividade alimentar.

“O meu maior obstáculo hoje é a falta de interesse dele. Ele não tem vontade de experimentar, não quer nem ver, eu fico sempre fazendo as mesmas coisas”, desabafa. Segundo ela, alguns dias, a única coisa que Danilo aceita comer é arroz puro, não querendo consumir proteína ou vegetais. Ele não costuma comer biscoitos açucarados por não gostar, porém, geralmente escolhe comidas com alto teor de gordura, como alimentos fritos em vez de cozidos, principalmente os ultraprocessados.

O maior receio da mãe e dos especialistas que o acompanham são as condições de saúde que podem ser agravadas, como obesidade, desnutrição ou problemas como diabetes. Patrícia diz que a cada dia ele restringe mais o paladar. Ela relata também a situação de uma colega cujo filho também tem seletividade alimentar e está com obesidade e diabetes por só conseguir comer biscoitos recheados e teme que Danilo chegue a esse ponto.

A CULPA É DA MÃE?

Patrícia Gonçalves é constantemente criticada pela forma como cria Danilo. “Não é só pra alimento, mas as pessoas acham que eu tô fazendo a vontade [dele], que quem manda é o adulto”, relata. No senso comum, a culpabilização das mães por doenças e condições é extremamente forte, principalmente quando são relacionadas ao cuidado e alimentação das crianças.

Essa é uma crença popular que carrega de culpa as decisões sobre a alimentação como se não houvesse um atravessamento do meio em que se vive, do custo, da cultura e da falta de tempo por conta de trabalhos cada vez mais precarizados. Patrícia conta que as pessoas criticam até a procura por ajuda de profissionais: “Quem não conhece, fala: ‘Que



ACERVO PESSOAL

isso, mas ele é uma criança saudável, não tem necessidade disso’. Se você faz, é criticado. Se não faz, também é. Não tem meio termo”, lamenta.

Um dos principais obstáculos de Patrícia como mãe solo é o tempo que o filho precisa ficar sob o cuidado de outros familiares para que ela possa trabalhar. Assim, ela tem menos condições de preparar os alimentos que Danilo aceita comer. A ansiedade dele é agravada pelos ultraprocessados e pelo grande tempo de tela a que fica exposto, já que outros recursos são mais limitados — problema que afeta outra mãe que carrega o peso da culpa pela alimentação do filho.

Danielle tem acesso à informação sobre o que é mais saudável, mas não tem condições, atualmente, de mudar a situação. “A avaliação que faço é que a alimentação do João Miguel não é perfeita, mas também tenho consciência de que é o que posso oferecer no momento, dentro da nossa realidade. Isso, com certeza, já foi motivo de muita culpa, de me sentir muito mal”. Ela acredita que se tivesse mais tempo para ficar com o filho, com certeza ele teria uma alimentação melhor; e tem esperança de que, no futuro, com acesso à informação, ele possa adquirir uma consciência para se alimentar melhor, dentro das possibilidades.

Joyce também é criticada por manter a dieta da filha de forma tão restrita. “As pessoas normalmente acham estranho, falam: ‘nossa!’. Que é excesso de cuidado, excesso de zelo, mas talvez seja mesmo. Porém, é importante, pois minha família tem predisposição para diabetes e obesidade”, conta.

Ela decidiu quebrar o ciclo da obesidade de sua família a partir da filha, não querendo que ela passasse pelo mesmo que passou. Contudo, o cuidado restritivo que ela tem é visto por muitos como “frescura”. Esse julgamento social parte da culpabilização individual das pessoas por conta de suas escolhas alimentares, como se não fossem fruto do meio em que estão inseridas.



Para Eduardo Nilson, pesquisador do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens), da Universidade de São Paulo (USP), e do Programa de Alimentação, Nutrição e Cultura (Palin) da Fiocruz Brasília, o problema da obesidade no Brasil não poderá ser resolvido enquanto não forem trabalhadas políticas públicas que visem alterar os contextos sociais e garantir o direito à alimentação. Todas as mães entrevistadas demonstraram conhecimento sobre o que são os alimentos mais saudáveis e relataram as dificuldades que possuem para acessá-los, a principal delas sendo o custo.

“A gente não traz essa visão julgadora, estigmatizante, individualizante desse agravado. [O intuito] é muito mais de pensar ambientes e políticas que fortaleçam o que já tem sido feito pelo sistema público de saúde”, afirma Carol Rocha, nutricionista especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e mestrandia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) na área de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva, além de atuar como analista de saúde no Instituto Desiderata.

DESERTOS ALIMENTARES

Fome e obesidade parecem opostas, porém estão mais próximas do que se imagina. Existe um provérbio africano que diz: “O homem avarento está como um boi gordo: ele só dará a gordura quando for privado de sua vida”, e relaciona gordura com fartura, com prosperidade econômica, como o excesso de peso foi visto durante boa parte da história. Contudo, essa lógica tem se invertido. As pessoas com mais poder aquisitivo têm tempo e recursos necessários para praticarem atividades físicas e consumirem uma alimentação mais saudável e natural possível — enquanto as pessoas mais pobres estão sujeitas tanto aos impactos da fome quanto à obesidade.

Da esquerda para a direita:

Patrícia Gonçalves e seu filho, Danilo Ayres;
Danielle Moreira e seu filho, João Miguel;
Joyce Mattos e sua filha, Melina Oliveira

Essa afirmativa está escancarada no acesso aos alimentos in natura e minimamente processados. Ao tomar a cidade do Rio de Janeiro como exemplo, a concentração de feiras populares é extremamente desigual entre as áreas mais nobres em contraste com as regiões periféricas [Leia reportagem sobre racismo alimentar na *Radis* 264].

“Lugares periféricos têm acesso pior a alimentos frescos. Pensando na geografia do Rio de Janeiro, seja na Baixada Fluminense ou na cidade, dentro de morros ou em favelas, por exemplo, essa semana está tendo operação na Maré, todos os dias as escolas estão fechadas, essas crianças que fariam uma refeição na escola não estão fazendo”, afirma Carol Rocha, a respeito da situação de vulnerabilidade, fome e desnutrição a que as crianças das periferias estão expostas. Não são apenas feiras com alimentos frescos que não são oferecidas nesses espaços, mas, muitas vezes, as crianças são impedidas até de ter a única refeição balanceada que poderiam fazer no dia. Carol chama isso de projeto de extermínio.

Aliado à falta de acesso a alimentos saudáveis pela população mais pobre, está o baixo custo da comida ultraprocessada, gordurosa e açucarada. Por exemplo, uma lata de refrigerante é mais barata que o suco feito direto da fruta, assim como empanados industrializados de frango são mais baratos que carne de verdade. Essa disparidade faz com que os mais pobres precisem optar por soluções mais baratas para sua alimentação.

Com isso, os ultraprocessados influenciam tanto no ganho de peso como na desnutrição, uma vez que esse tipo de “alimento” não contém os nutrientes necessários. “O Bolsa Família, por exemplo, foi uma importante estratégia contra a obesidade infantil, porque combatia a fome e, dentro dos parâmetros, também combatia a obesidade, pois a família passava a comer melhor, com alimentos mais saudáveis”, avalia Eduardo Nilson.

Com o aumento da pobreza e da fome no Brasil, também são constatados dados preocupantes sobre a alimentação das crianças. Um exemplo é a introdução cada vez mais precoce ao consumo de ultraprocessados: crianças de zero a seis anos estão consumindo mais desses “alimentos”, segundo dados de 2021, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Também há forte publicidade de que esses produtos são formulados para crianças, a exemplo de leites enriquecidos e açucarados, fórmulas, achocolatados, biscoitos, iogurtes, entre outros.

Nesse contexto, Eduardo Nilson destaca a importância da implementação dos selos de “Alto Em” gordura saturada, sódio e açúcar, na rotulagem dos alimentos. “Deixar só as informações da indústria é uma desigualdade muito grande, é até covarde. Você vê a embalagem dos ultraprocessados e vai ter lá que ele é fortificado, que é livre de [gorduras] trans, lactose e as pessoas só enxergam coisas positivas e não enxergam esse outro lado”, afirma o pesquisador.

Eduardo explica que “as evidências estão cada vez mais sólidas”. “A gente vê que o gráfico de publicações falando de ultraprocessados só cresce e os estudos sem conflitos de interesses, nenhum deles mostrou algum benefício à saúde com os ultraprocessados; pelo contrário, têm efeitos negativos”, afirma, desmentindo a crença de que existem efeitos positivos para crianças em consumir sucos artificiais, refrigerante light ou produtos diet. “Faz tudo mal”, sentencia.

COME-SE ALIMENTOS, NÃO NUTRIENTES

Segundo Eduardo Nilson, a obesidade não é considerada um problema no atendimento primário de saúde quando se refere a crianças ou adolescentes, mas somente como algo que irá prejudicá-las no futuro, não levando em conta os efeitos do sobrepeso na própria infância. Contudo, o pesquisador aponta que “a obesidade nunca é uma CID [Classificação Internacional de Doenças] sozinha”, mas um conjunto de doenças que são agravadas pelo sobrepeso e pela ingestão de ultraprocessados, como diabetes, doenças cardíacas, câncer, colesterol alterado, desnutrição e, também, situações de adoecimento mental como ansiedade e depressão. O desequilíbrio no consumo de alimentos saudáveis não gera somente perda em nutrientes, como vitaminas e sais minerais, mas também influencia em outras áreas, a exemplo da formação motora e até social de crianças e adolescentes.

A professora de Educação Física em um colégio particular em São Luís (MA), Maria de Nazaré, relata que fica indignada ao ver crianças a cada dia com mais sobrepeso, o que prejudica o desenvolvimento e desempenho físico. “Cinco anos o meu aluno tem. Tanto ele quanto o irmão mais velho [têm sobrepeso] e a mãe não para de encher de comida, como hambúrguer, salgadinho, só porcaria... e o menino não consegue correr nem alguns segundos sem ficar com falta de ar. Absurdo isso, com cinco anos!”, desabafa. Ela relata que as crianças têm ficado cada vez mais cansadas e desmotivadas para correr e brincar.

No Brasil, uma em cada três crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde estão com excesso de peso, segundo informações do Ministério da Saúde, de 2019. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no Global Atlas on Childhood Obesity [Atlas Global em Obesidade Infantil, de 2019], o país estará na 5ª posição do ranking de países com o maior número de crianças e adolescentes com obesidade em 2030, de acordo com previsões, com chance de apenas 2% de reverter essa situação se nada for feito.

Na contramão dos ultraprocessados, estão as instruções de comer de forma mais natural e menos industrializada possível, como campanhas de “desembale menos, descasque mais” ou “coma comida de verdade”. O ideal é que a alimentação, principalmente a de crianças, seja “aquela que a





Orientações do GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

- Base da alimentação com alimentos in natura ou minimamente processados
- Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades
- Consumir alimentos processados em pequenas quantidades, apenas como parte da refeição acompanhados de outros alimentos in natura
- Evitar alimentos ultraprocessados
- Não trocar comida preparada na hora por alimentos que dispensam preparo culinário como sopas, macarrões e lasanhas industrializados



Melina comendo gelatina natural — é sua sobremesa preferida, evitando alimentos açucarados.

Danilo comendo açaí sem adição de coberturas, pois não gosta — um dos momentos em que ele escolheu comer algo diferente.

nossa avó fazia”. Eduardo explica que, assim como os hábitos alimentares baseados em ultraprocessados podem influenciar em uma vida cheia de comorbidades, a alimentação pode ser fator de proteção contra doenças.

Culturalmente, as pessoas acreditam na contagem de nutrientes e calorias para medir o quão saudável é uma comida, sendo que não come-se nutrientes ou calorias, come-se alimentos. O que está dentro do prato são alimentos, não informações nutricionais. É nesse sentido que os especialistas entrevistados buscam incentivar o pensamento da população. O mais saudável sempre será o alimento in natura.

POSSÍVEIS SAÍDAS

Como estratégia para redução da obesidade infantil, os especialistas entrevistados defendem o resgate da raiz cultural da comida, respeitando os hábitos alimentares de cada região do país. Também propõem utilizar uma linguagem mais próxima das pessoas, para alcançar a população menos escolarizada, que acaba sendo impactada pela falta de acesso aos alimentos mais saudáveis.

Outra estratégia tem sido diminuir o custo dos alimentos in natura que fazem parte da cesta básica da população brasileira a partir da reforma tributária. “É um olhar voltado ao

salário mínimo e a uma alimentação ainda da década de 1940, que é o arroz, o óleo e o feijão, mas olhar sobre os alimentos frescos, outros alimentos como frutas, legumes, grãos”, afirma Eduardo Nilson. Essa proposta também visa aumentar o preço dos alimentos ultraprocessados para inverter a balança: “O tributo seletivo é o outro lado da moeda, sobre produtos ou serviços que causam dano à saúde ou ao meio ambiente. Eles têm que pagar por essa externalidade negativa, ou seja, esse efeito que têm tanto em saúde, quanto em custos para a sociedade como um todo”.

Outra iniciativa é a atuação da sociedade civil organizada, por meio de ONGs ou movimentos sociais, para garantir o direito à alimentação. É o caso do Instituto Desiderata, no Rio de Janeiro, voltado para a promoção da saúde de crianças e adolescentes. É uma das organizações que têm colocado em pauta ações necessárias para garantir a proteção na infância contra o consumo de alimentos ultraprocessados.

A mobilização da sociedade civil tem cobrado a implementação de leis, o acesso democrático aos tratamentos de saúde, a mudança de hábitos prejudiciais na sociedade, a proibição da publicidade abusiva voltada para o público infantil, entre outras medidas. Carol Rocha, analista de saúde da organização, ressalta que eles têm um plano de atuação com o objetivo de conscientizar a população a longo prazo.


LEI DAS CANTINAS PELO BRASIL

Em 12 de dezembro de 2023, o presidente Lula sancionou o Decreto Presidencial nº 11.821/23, que estabelece diretrizes para a promoção de uma alimentação saudável nas escolas. Entre as medidas, destaca-se a restrição de doação e comercialização de alimentos e bebidas ultraprocessadas nas escolas públicas e privadas e de comunicação mercadológica desses produtos ou publicidade abusiva. Contudo, o país ainda não tem uma legislação com essas proibições em todo o território nacional, para proteger crianças e adolescentes e combater a obesidade infantil. Em 2007, o Projeto de Lei (PL) 127 foi aprovado por unanimidade pela Câmara de Deputados e esperava apenas a sanção presidencial, mas acabou arquivado.

Além do decreto recente, outra iniciativa que visa proporcionar uma alimentação saudável nas escolas é o Programa Nacional de Alimentação Escolar, como estabelece a Lei nº 11.947 de 2009, que dispõe sobre diretrizes para o consumo de alimentos nas escolas públicas do país, tornando-as espaços mais protegidos para as crianças, porém não completamente. Além das escolas particulares que oferecem merenda escolar não serem obrigadas a seguirem as recomendações, as cantinas ainda vendem lanches com alto teor de gordura, açúcar, sódio e alimentos ultraprocessados.

A cidade do Rio de Janeiro se tornou referência com a implementação da chamada “lei das cantinas”, a Lei nº 7.987 de 2023, que proíbe o consumo de alimentos prejudiciais à saúde nas escolas, seja na oferta de merenda ou na venda em cantinas. “Foram muitos anos de luta para a aprovação e agora estamos no processo, igualmente desafiador, que é o apoio para a efetiva implementação”, comenta Carol Rocha, do Instituto Desiderata.

O contrário vem ocorrendo em Minas Gerais. A Lei nº 15.072/04 foi revogada pelo governador Romeu Zema (Partido Novo) em 2019, em seu primeiro ano de gestão. Atualmente, um novo projeto de lei com o mesmo intuito tramita na Câmara para que as escolas voltem a ser impedidas de oferecer alimentos prejudiciais à formação das crianças.

Em alguns estados, nem existe ainda a discussão sobre uma legislação específica para isso, como é o caso do Pará ou da Bahia [veja no mapa]. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é dever do Estado proteger a infância e isso inclui, ou deveria incluir, um espaço seguro e livre de alimentos que prejudicam a saúde, no local onde a maioria passa grande parte do dia, que é a escola. Porém, esse é mais um caso em que a responsabilidade recai sobre a escolha do indivíduo — neste caso, indivíduos que ainda não têm seu cérebro completamente formado e estão expostos à publicidade abusiva. 



Campanha de conscientização para aprovação do PL 95/2022 em Niterói, 2023.



Carolina Rocha, analista de saúde do Instituto Desiderata. A dir.: Mobilização do Instituto Desiderata na Câmara Municipal do Rio de Janeiro em 2023.



MAPA DA LEI ESTADUAL DAS CANTINAS PELO BRASIL



Mesmo com lei sancionada, Maranhão não implementou nas escolas



Alguns estados estão em retrocesso, a exemplo de Minas Gerais



Ainda que não tenha nos estados, vários municípios pelo país estão criando suas próprias leis

“É NECESSÁRIO UMA RESPOSTA COORDENADA GLOBAL”

O que esperar da nova variante da mpox, segundo Mayara Secco, médica infectologista da Fiocruz

JESUAN XAVIER

Em agosto de 2024, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a mpox voltou a se tornar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A preocupação agora é com a rápida propagação da nova variante da doença, a Cepa 1b, encontrada no continente africano e mais concentrada na República Democrática do Congo (RDC).

O Ministério da Saúde brasileiro instalou em agosto um Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE) para monitorar a situação no país — em 2024, até o fechamento desta edição, foram notificados 709 casos confirmados ou prováveis da doença. Ainda não há registro da nova variante no Brasil.

Para entender melhor a doença, as formas de transmissão, os riscos para a saúde e a nova variante, *Radis* conversou com Mayara Secco, médica infectologista do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz) e pesquisadora em doenças infecciosas e parasitárias. “Precisamos fortalecer a rede de vigilância genômica para monitorar uma possível introdução dessa variante no nosso país”, afirma.

O que se sabe sobre essa nova variante da mpox?

É importante contextualizar alguns aspectos históricos da mpox. A mpox é uma doença causada pelo vírus monkeypox, com o primeiro relato de caso em seres humanos em 1970, no antigo Zaire, território que hoje conhecemos como República Democrática do Congo. A mpox tornou-se endêmica em alguns países da África Central, majoritariamente afetada por uma variante associada ao clado 1, e da África Ocidental, cujos países foram afetados por outra variante, associada ao clado 2. Historicamente, observou-se maior letalidade em pessoas afetadas por cepas pertencentes ao

clado 1. Nos últimos anos, tivemos pela primeira vez um surto multinacional de mpox em 2022, com mais de 80 mil pessoas sendo diagnosticadas em mais de 100 países (incluindo o Brasil), majoritariamente afetando homens que fazem sexo com homens, com maior registro de transmissão pessoa-pessoa, incluindo por contato sexual.

E o que surgiu de novo a partir daí?

A análise filogenética das cepas de monkeypoxvírus envolvidas nesse surto apontaram para uma nova variante genética, que passou a ser denominada como pertencente ao clado 2b, de modo que o até então conhecido como clado 2 foi renomeado como clado 2a, documentado, portanto, em países da África Ocidental. Apesar do declínio de casos, ao longo de 2023, foram relatadas ressurgências de mpox em diversos países, incluindo Brasil, Alemanha, Itália e Espanha. Além disso, sobretudo desde 2023, há um aumento importante no número de pessoas com quadro suspeito ou confirmado de mpox na República Democrática do Congo, incluindo em áreas que até então não haviam reportado a doença. O país era historicamente afetado por vírus pertencente ao clado 1 (hoje, denominado 1a, transmitido inicialmente de animais para pessoas, mas com crescente transmissão pessoa-pessoa) e é importante ressaltar que, nesse contexto, foi identificada uma nova variante genética, classificada como clado 1b, com transmissão majoritariamente pessoa-pessoa. Os dados nos apontam para uma transmissibilidade pessoa-pessoa cada vez maior, inclusive com relatos inéditos de transmissão sexual de cepas do clado 1b.

E como essa nova variante se espalhou?

A situação na República Democrática do Congo escalonou

“
Precisamos
ampliar o
conhecimento e
o diálogo com a
sociedade civil
”



progressivamente ao longo de 2023 e 2024, com relato de casos também em países vizinhos, e mudanças epidemiológicas que trazem preocupações adicionais em relação à transmissibilidade do vírus, o que levou à declaração da mpox como uma emergência de saúde pública de relevância internacional pela OMS. Recentemente, foi inclusive identificado pela primeira vez o caso de uma pessoa causado pela cepa 1b em um país fora da África, na Suécia — no entanto, era uma pessoa que tinha viajado para a região. Vale ressaltar que, até o momento, a nova variante (clado 1b) não foi identificada no Brasil. No entanto, precisamos fortalecer a rede de vigilância genômica para monitorar uma possível introdução dessa variante no nosso país.

Essa variante é realmente mais agressiva que a anterior?

As modificações genéticas de fato podem afetar as características de transmissão e virulência, sendo atribuída uma letalidade maior às cepas do clado 1a e 1b quando comparadas ao clado 2a. No entanto, é importante ressaltar que não são apenas mutações genéticas que resultam em maior letalidade do vírus, de modo que devemos considerar também o contexto social, político e de saúde dos países afetados. Deve-se levar em conta questões relacionadas ao acesso e à organização de serviços de saúde; o estado nutricional; outras doenças concomitantes que possam afetar o sistema imunológico; estrutura de saneamento básico e condições adequadas de higiene; contextos políticos, guerras e conflitos civis em diversos territórios afetados. Tudo isso pode influenciar a mortalidade por determinada doença. Por isso, precisamos olhar, para além do vírus, também para esses determinantes estruturais. De forma geral, o fortalecimento de sistemas públicos de saúde e sistemas sociais possibilitam

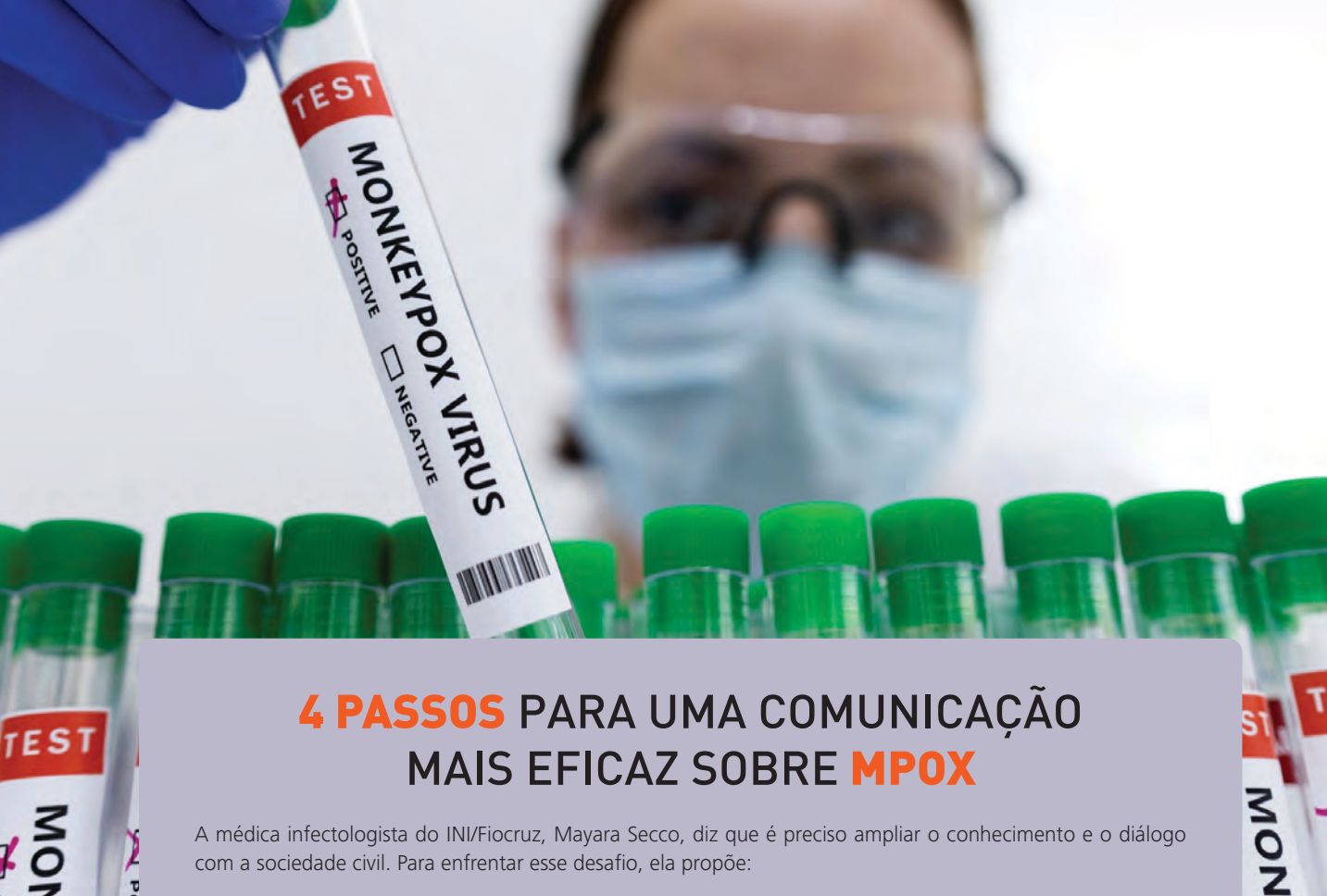
o enfrentamento à essa emergência em saúde, o que exige uma resposta coordenada global.

O que se sabe sobre a transmissão da doença?

Quando foi identificado o primeiro diagnóstico de mpox em um ser humano, em 1970, em uma criança no território conhecido hoje como a República Democrática do Congo, a mpox foi inicialmente considerada uma zoonose, ou seja, uma doença transmitida do animal para o ser humano. No entanto, diversos estudos mostraram que ao longo das últimas décadas, houve um aumento progressivo da transmissão pessoa-pessoa, o que é válido para todos os cladogramas existentes. Essa transmissão pode se dar a partir do contato direto com lesões de pele ou mucosas, fluidos corporais ou secreções respiratórias de uma pessoa com quadro ativo da doença. Além disso, a transmissão pode ocorrer, ainda que em menor magnitude, por meio do contato com objetos contaminados, como roupas ou lençóis, ou por meio de gotículas respiratórias em interações prolongadas face a face.

Por que a transmissão sexual passou a ser uma preocupação?

A transmissão sexual de mpox foi inicialmente reportada em surto registrado na Nigéria em 2017, e foi a principal forma de transmissão no surto multinacional de mpox em 2022. Em ambas as situações, a variante genética que levou a esses surtos pertencia ao clado 2b. Nos últimos meses, com o escalonamento da situação epidemiológica na República Democrática do Congo, houve pela primeira vez o relato de transmissão sexual do clado 1b. Nesse sentido, a transmissão sexual, sobretudo a partir de redes sexuais densas e altamente interconectadas, tem ganhado cada vez mais relevância



4 PASSOS PARA UMA COMUNICAÇÃO MAIS EFICAZ SOBRE MPOX

A médica infectologista do INI/Fiocruz, Mayara Secco, diz que é preciso ampliar o conhecimento e o diálogo com a sociedade civil. Para enfrentar esse desafio, ela propõe:

- **Participação ativa das comunidades afetadas:** “A participação ativa ajuda a construir confiança e a disseminar informações precisas de forma mais eficaz.”
- **Ampliação do debate público:** “A comunicação sobre a mpox deve ocorrer em diversos espaços, além dos serviços de saúde. Isso inclui escolas, mídias sociais e espaços culturais”
- **Divulgação de informação científica:** “A informação precisa e baseada em evidências deve ser prioritária. As campanhas [e demais ações de comunicação] devem focar em esclarecer que a mpox pode afetar qualquer pessoa, e não apenas grupos específicos, e destacar as melhores práticas de proteção e cuidado.”
- **Fortalecimento do acesso universal, com educação contínua e prevenção:** “Serviços de saúde devem ser capacitados para oferecer atendimento inclusivo e não discriminatório, garantindo que todos, independentemente de seu perfil demográfico, recebam o suporte necessário.”

LETALIDADE É RELATIVAMENTE BAIXA

Em 2022, durante o surto multinacional de mpox, o Brasil foi o segundo país do mundo mais afetado pela doença, com mais de 10 mil pessoas atingidas, sobretudo em estados do Sudeste, e 16 óbitos relacionados. A letalidade da mpox é relativamente baixa — mas sobretudo pessoas com imunossupressão (incluindo pelo HIV), gestantes e crianças podem evoluir para formas graves. “Os dados apontam que, nos últimos meses, há um aumento no número de casos de mpox, sobretudo em São Paulo, mas ainda em uma magnitude menor do que comparado ao surto multinacional de mpox em 2022”, afirma Mayara.

para a compreensão da dinâmica da mpox no mundo. Nesse sentido, a mpox pode sim ser considerada também uma infecção sexualmente transmissível (IST), e isso é algo que deve ser debatido amplamente na sociedade a fim de permitir uma correta identificação dos casos e possibilitar estratégias de prevenção combinada para o HIV e outras IST. Mas vale ressaltar que existem também outras formas de transmissão, que devem ser consideradas, sobretudo em um contexto de intensa circulação do vírus.

No Brasil, a vacinação está restrita, até o momento, a pessoas com HIV, profissionais de laboratórios ou pessoas com a infecção. Na sua visão, essa é uma estratégia adequada?

Para contextualizar, atualmente existem três vacinas licenciadas para mpox, que foram produzidas inicialmente para proteção contra a varíola humana, que é do mesmo grupo de vírus. A MVA-BN (ou Jynneos), produzida na Dinamarca, é a que possui mais evidência científica, com estudos apontando efetividade de aproximadamente 80%. Os estudos majoritariamente foram conduzidos em locais afetados pelo clado 2b, porém, espera-se que a vacina também proteja contra a variante 1b. É importante ressaltar que nem o Brasil nem a OMS recomendam a vacinação em massa da população geral, sendo a vacinação reservada para pessoas em maior vulnerabilidade para a mpox, ou aquelas que tiveram contato íntimo com uma pessoa com a doença. Dessa forma, as pessoas podem ser vacinadas em uma estratégia de profilaxia pré-exposição (antes de ter contato com o vírus) ou pós-exposição (em até 14 dias após contato íntimo com uma pessoa com mpox, idealmente nos quatro primeiros dias). No INI/Fiocruz, conduzimos o estudo Alive, financiado pelo Ministério da Saúde, que busca estudar a eficácia da vacina MVA-BN como profilaxia pós-exposição.

O que dificulta o acesso à vacina?

Há uma dificuldade para acesso, com desigualdades Norte-Sul, uma vez que a maior parte das vacinas produzidas foram compradas por países de grande poder econômico, como os EUA, e isso é um limitante para a resposta global, levando a diversas iniquidades. Recentemente, o Ministério da Saúde anunciou que serão adquiridas 25 mil doses adicionais do imunizante, o que ainda é pouco perto das necessidades do país. Na minha visão, a melhor estratégia para vacinação é, de fato, direcionar para pessoas em maior risco de evolução para formas graves, o que justifica a inclusão de pessoas vivendo com HIV (sobretudo aquelas com comprometimento do sistema imunológico), e também, a partir de critérios epidemiológicos definidos em cada país, para as populações mais afetadas pela doença. No Brasil, desde o início do surto multinacional em 2022, as minorias sexuais e de gênero têm sido desproporcionalmente afetadas, sobretudo homens que fazem sexo com homens. Nesse sentido, vejo como de extrema importância também incluir essas pessoas em estratégias de vacinação, independentemente da situação sorológica para o HIV. No entanto, as decisões relacionadas ao direcionamento das vacinas são limitadas pela capacidade global de produção e pelas desigualdades em relação à possibilidade de compra desses insumos.

Quais medidas de prevenção devem ser adotadas?

A compreensão adequada das formas de transmissão é de suma importância, para que diversas medidas individuais e coletivas possam ser adotadas para proteção, incluindo higiene adequada das mãos e medidas sanitárias mais amplas; e garantir que pessoas diagnosticadas tenham condições materiais de fazer o isolamento domiciliar. O uso de máscaras pode ser recomendado em situações de contato próximo. Embora o isolamento não seja tão generalizado quanto na pandemia de covid-19, a conscientização e precauções individuais são fundamentais. O uso de preservativo nas relações sexuais não protege totalmente, mas pode contribuir para a proteção de áreas mais sensíveis, como a região anal e genital. Vale ressaltar o conceito de prevenção combinada para o HIV e outras IST, que contempla não só o uso de preservativo, mas também outras estratégias, incluindo o uso de profilaxia pré-exposição para o HIV, vacinas para infecções virais (incluindo hepatite B, HPV e mpox), testagem regular para sífilis e outras IST.

E sobre tratamento?

O Brasil é um dos países que está conduzindo o estudo Unity, que busca avaliar a eficácia do antiviral tecovirimat para o tratamento de mpox, que trará insights inéditos quanto ao uso desse medicamento para cepas do clado 2. Recentemente, foram divulgadas análises iniciais do estudo Palm 007, que não comprovou a eficácia do medicamento para reduzir o tempo de resolução das lesões de mpox causadas pelo clado 1. No entanto, ainda precisamos de estudos que avaliem o uso para outros cladados genéticos. Em suma, precisamos avançar na divulgação científica de informações confiáveis e de qualidade e no combate à desinformação em saúde como um pilar essencial na estratégia de enfrentamento à mpox.

Em 2022, havia uma preocupação de que a doença fosse estigmatizada como uma infecção com risco apenas (ou especialmente) para homens que fazem sexo com outros homens. Como superar esse entendimento de modo que todos possam se prevenir adequadamente?

De fato, é importante levar em consideração um conhecimento que cultivamos desde a epidemia de aids, no início de década de 1980: não devemos atribuir nenhuma doença exclusivamente a um grupo específico, seja por identidade de gênero, orientação sexual, raça/cor. Ao fazer isso, estamos olhando apenas para uma situação parcial, além de trazer uma carga adicional de estigma para populações que já são vulnerabilizadas e discriminadas. Existe uma preocupação tanto em não trazer estigma adicional para minorias sexuais e de gênero no Brasil e no mundo, quanto em não considerar a transmissão da mpox em outras redes sexuais, incluindo pessoas heterossexuais. Isso poderia levar não só à negligência em relação às formas de prevenção mencionadas, mas também a atrasos na identificação e no diagnóstico em pessoas que não fazem parte das minorias sexuais e de gênero, o que pode contribuir para o avanço de uma transmissão comunitária sustentada. Também aprendemos historicamente com outras epidemias que o silêncio e a desinformação são caminhos que nos levam à invisibilidade, ao estigma e à negação. Portanto, desde o início do surto, em 2022, pautamos a reflexão: como comunicar a situação epidemiológica sem trazer mais estigma e discriminação? 🗨️

TRÊS DÉCADAS DE PREMIAÇÕES

Conheça 10 obras premiadas da Editora Fiocruz que mostram o seu compromisso com a excelência na produção científica

IZABELLY NUNES*

Nas prateleiras da Editora Fiocruz, em Mangueiras, no Rio de Janeiro, estão uma coleção de prêmios, entre eles alguns Prêmios Jabuti e outros tantos da Associação Brasileira das Editoras Universitárias (Abeu). Nos seus mais de 30 anos de trajetória, 48 obras da editora foram contempladas com menções honrosas, indicações e premiações. Esse reconhecimento reflete não apenas a qualidade das publicações, mas também o compromisso da editora em contribuir para o avanço do conhecimento científico e para a saúde pública no Brasil e no mundo.

Fundada em 1993, a Editora Fiocruz nasceu com o propósito de ampliar e divulgar o acesso ao conhecimento científico, consolidando-se como uma referência no cenário editorial brasileiro. Com um catálogo diversificado que ultrapassa 540 títulos, a editora abrange uma gama de temas relacionados às ciências da saúde, refletindo as pesquisas acadêmicas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e outros estudos de relevância nacional e internacional. Ao longo dos anos, a editora expandiu suas fronteiras, com obras publicadas também em inglês e espanhol, fortalecendo a presença no exterior e reafirmando sua importância no cenário global da produção científica.

Atualmente, a editora organiza suas publicações em nove coleções, sendo elas: Antropologia e Saúde; Bioética e Saúde; Criança, Mulher e Saúde; Fazer Saúde; História e Saúde; Loucura & Civilização; Saúde dos Povos Indígenas; Temas em Saúde; e, a mais recente, a coleção Bio.

Os títulos podem ser encontrados em livrarias e distribuidoras parceiras em várias cidades do Brasil, além de estarem presentes em eventos como congressos, feiras e bienais do livro. A editora também tem se destacado no meio digital, com sua forte presença no Portal SciELO Livros, uma iniciativa lançada em 2012 para aumentar a visibilidade e facilitar o acesso a livros acadêmicos.

Na plataforma SciELO (books.scielo.org) estão disponíveis aproximadamente 400 títulos da editora de forma gratuita, somando mais de 52 milhões de downloads, o que ressalta o impacto de suas publicações na democratização do conhecimento. Além disso, os demais livros podem ser adquiridos em formato eletrônico por valores acessíveis.

Conheça 10 obras da Editora Fiocruz que ganharam prêmios literários, em diversas categorias, ao longo dos últimos anos.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO



1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MUNICÍPIOS RURAIS REMOTOS NO BRASIL (2023)

Márcia Cristina Rodrigues Fausto, Patty Fidelis de Almeida, Adriano Maia, Aylene Bousquat, Ligia Giovannella.
1º lugar na categoria Enfermagem, Farmácia, Saúde Coletiva e Serviço Social do Prêmio Jabuti Acadêmico 2024

2. MUDANÇAS CLIMÁTICAS, DESASTRES E SAÚDE (2022)

Christovam Barcellos, Carlos Corvalán, Eliane Lima e Silva
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2023

3. VACINAS (2021)

Jorlan Fernandes, Natália Maria Lanzarini, Akira Homma, Elba Regina Sampaio de Lemos
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2022

4. UMA HISTÓRIA DAS LEISHMANIOSES NO NOVO MUNDO (FINS DO SÉCULO XIX AOS ANOS 1960) (2020)

Jaime Larry Benchimol e Denis Guedes Jogas Junior
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2021

5. FORMULÁRIO MÉDICO: MANUSCRITO ATRIBUÍDO AOS JESUÍTAS E ENCONTRADO EM UMA ARCA DA IGREJA DE SÃO FRANCISCO DE CURITIBA (2019)

Coleção História e Saúde | Clássicos & Fontes
Heloisa Meireles Gesteira, João Eurípedes Franklin Leal e Maria Claudia Santiago
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2020

6. CLÍNICA, LABORATÓRIO E EUGENIA: UMA HISTÓRIA TRANSNACIONAL DAS RELAÇÕES BRASIL-ALEMANHA (2018)

Pedro Muñoz
1º lugar na categoria Ciências Sociais do Prêmio ABEU 2019

7. BRASIL SAÚDE AMANHÃ: POPULAÇÃO, ECONOMIA E GESTÃO (2016)

Paulo Gadelha, José Carvalho de Noronha, Sulamis Dain e Telma Ruth Pereira
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2017 e finalista na categoria Economia, Administração, Negócios, Turismo, Hotelaria e Lazer do Prêmio Jabuti 2017.

8. DENGUE: TEORIAS E PRÁTICAS (2015)

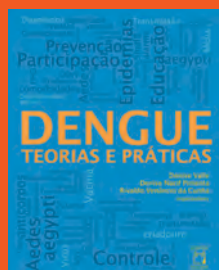
Denise Valle, Denise Nacif Pimenta e Rivaldo Venâncio da Cunha
1º lugar na categoria Ciências da Vida do Prêmio ABEU 2016 e finalista na categoria Ciências da Saúde do Prêmio Jabuti 2016

9. CIDADES SAUDÁVEIS? ALGUNS OLHARES SOBRE O TEMA (2014)

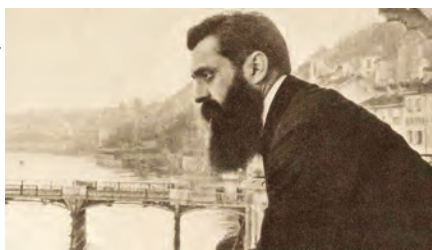
Carmen Beatriz Silveira, Tania Maria Fernandes e Bárbara Pellegrini
1º lugar na categoria Tecnociências do Prêmio ABEU 2015

10. FUNDAMENTOS DA PALEOPARASITOLOGIA (2011)

Luiz Fernando Ferreira, Karl Jan Reinhard e Adauto Araújo
1º lugar na categoria Ciências Naturais do Prêmio Jabuti 2012



DIVULGAÇÃO



ISRAEL X PALESTINA

Israel, Uma Terra Duplamente Prometida é uma websérie documental que retrata a origem da disputa entre sionistas e palestinos desde antes do surgimento do Estado de Israel até a Guerra dos Seis Dias, totalizando o período compreendido entre 1897 e 1967. A série é produzida pelo Canal Curta! e veiculada em dois episódios com 52 minutos de duração, cada, que ajudam a compreender a raiz dos conflitos entre judeus e árabes, vivenciados há mais de um século na região, e cujos atuais desdobramentos estão presentes na matéria de capa desta edição. Assista: <https://bit.ly/webdocisraelxpalestina>.

UM GOVERNO CONTRA SEU POVO

Ugo Braga era assessor de Comunicação Social do Ministério da Saúde no início de 2020, quando a pandemia de covid-19 chegou ao Brasil. No livro Guerra à Saúde: como o Palácio do Planalto transformou o Ministério da Saúde em inimigo público no meio da maior pandemia do século XXI, lançado ainda em 2020, o jornalista revela em 336 páginas bastidores das primeiras semanas de atuação do governo Bolsonaro, em meio a uma queda de braço pública do ex-presidente contra seu então ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. A obra demonstra como interesses financeiros, políticos e ideológicos, sustentados por uma indústria de desinformação e pelo negacionismo científico, superaram o senso de urgência e de cuidado com a população que o momento exigia. A publicação é da editora LeYa Brasil e está à venda pela internet e em livrarias do país.



DIVULGAÇÃO

DIVULGAÇÃO



SUICÍDIO CRESCE ENTRE ADOLESCENTES

A Fiocruz publicou, em setembro de 2024, um estudo realizado por pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) o qual revelou que, entre 2000 e 2022, a proporção de suicídios foi mais acelerada entre os mais jovens do que entre os adultos, especialmente na faixa etária de 10 a 19 anos. A pesquisa gerou um relatório técnico intitulado Adolescência e suicídio: um problema de saúde pública. Os dados da pesquisa reforçam que o tema deve ser uma prioridade na agenda política para a população jovem. O relatório está disponível em: bit.ly/adolescenciaesuicidio.



DIVULGAÇÃO

GIGANTES DESPROTEGIDOS

O dossiê “Os gigantes”, lançado em 5/9, pela associação De Olho nos Ruralistas — um observatório do agronegócio no Brasil — demonstra que os 100 maiores municípios do país somam 37% de toda a extensão do território nacional (o tamanho da Índia) e possuem fortes relações entre destruição ambiental e a falta de políticas nessa área. O levantamento indica que menos da metade dessas cidades (48) possuem uma secretaria

específica para o meio ambiente. Em outras 30, a pasta é dividida com setores como agricultura, mineração ou turismo. Não por acaso, esses municípios respondem por 38,4% do desmatamento no Brasil desde 2021 e 77% deles estão suscetíveis a grandes desastres geo-hidrológicos. Dessas cem prefeituras, 89 são comandadas por partidos ligados ao Centrão. O dossiê é resultado de um trabalho de investigação e coleta de dados a partir das bases do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama), das próprias prefeituras e dos tribunais de Justiça. Assista a um vídeo com alguns dos principais resultados: <https://bit.ly/videoosgigantes> e leia o dossiê: <https://bit.ly/dossieosgigantes>.

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: QUE VOZ NOS INTERESSA OUVIR?

LAÍS SILVEIRA COSTA*

Pessoas com deficiência (PcD) compõem uma população heterogênea, com crescimento intensificado em anos recentes em função do envelhecimento da população, do avanço da medicina, das crises sanitárias, da ascensão de novas condições à categoria de deficiência. Hoje estima-se que mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo tenham alguma deficiência (15% da população mundial), sendo mais prevalente em países de baixa e média renda. Apesar da robustez do arcabouço institucional do Brasil sobre os direitos das pessoas com deficiência, a falta de pacto social pela sua efetivação resulta na sistemática violação desses direitos em nosso país.

De acordo com o IBGE (2023), 8,9% da população brasileira têm algum tipo de deficiência e a taxa de analfabetismo de pessoas de 15 a 29 anos foi 23 vezes maior que o da população da mesma idade sem deficiência; as mulheres com deficiência, de todas as raças, cores e etnias, têm as piores condições de participação na força de trabalho quando comparadas aos homens com deficiência; ambos em situação de desvantagem em relação aos pares sem deficiência.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) evidenciaram que pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial têm reduzido em 14 vezes o privilégio de trabalhar e, em 57, o de se diplomar no ensino superior, em relação aos pares sem deficiência (IBGE, 2021). Evidências da capacidade de aprendizagem desse grupo e do efeito da exclusão social sobre o potencial de adaptabilidade e desenvolvimento não parecem ser suficientes para desnaturalizar a envergadura das barreiras à participação.

O Atlas da Violência do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) mostra a vulnerabilidade a violências de naturezas diversas e o aumento substantivo da notificação de violência sexual contra pessoas com deficiência. Mulheres são mais vitimizadas, particularmente as com deficiência intelectual e psicossocial. Entretanto, esse é um público esquecido nas ações de educação sexual, nas campanhas contra a violência em geral e no próprio acesso ao aparato do Estado.

Série da Lancet pontua que a população com deficiência sofre bullying por mais anos no chão da escola, entretanto

tem sido negligenciada no debate sobre grupos mais vulneráveis ao bullying e seu impacto na formação de identidade, quadro de ansiedade e aumento da ideação suicida. São vidas esquecidas também nesse debate.

Há política de aborto eugênico para eliminação de pessoas com síndrome de Down em vários países do mundo, estabelecendo hierarquia entre vidas e definindo que há algumas que, por serem caras, não devem mais existir. Afinal de contas, quanto vale uma vida? E quem tem o privilégio de arbitrar sobre isso?

Foi aprovado o PL 5679/2023 pela Comissão da Pessoa com Deficiência prevendo casos de esterilização cirúrgica, à revelia, de pessoas com deficiência intelectual ou mental “absolutamente incapazes” em 2024, em que pesem os direitos sexuais e reprodutivos serem universais, resguardados mesmo para pessoas curateladas.

Evidências sobre falta de ética e violação de direitos humanos das pessoas com deficiência se acumulam. E acontecem com a complacência de nós, pessoas sem deficiência: não nos comprometemos com o pacto social por uma humanidade que respeite a sua diversidade.

Mas o que torna tão fácil violar, esterilizar e deixar morrer pessoas com deficiência? Onde estão as pessoas com deficiência e o que têm a dizer? Estão impedidas pela

falta de acessibilidade e acesso aos espaços públicos, por estigmas que as destituem de sua subjetividade e humanidade, sendo minoradas e descapacitadas ao longo de toda a sua vida.

E a tendência é que siga dessa forma, basta ver o perfil das candidaturas nas eleições de 2024: apenas 1,2% é protagonizado por pessoas com deficiência, majoritariamente homens brancos com deficiência física.

Enquanto 10% das mulheres brasileiras têm algum tipo de deficiência, apenas 0,3% das candidatas são mulheres com deficiência (52% dessas, brancas). A participação feminina repete a das eleições de 2020, sem que nós — pessoas sem deficiência e, sobretudo, partidos políticos — tenhamos nos comprometido com estratégias para ampliar essa participação e, sobretudo, para eleger essas mulheres. ■

“Evidências sobre falta de ética e violação de direitos humanos das pessoas com deficiência se acumulam. E acontecem com a complacência de nós, pessoas sem deficiência.”

MULHER:

seu
CORPO,
sua
VIDA.

O câncer de mama e o câncer do colo do útero são dois dos tipos mais comuns entre as mulheres no Brasil, mas existe prevenção e tratamento para eles.

CONHECER O SEU CORPO AJUDA A IDENTIFICAR SE ALGO NÃO ESTÁ CERTO. QUANDO O ASSUNTO É CÂNCER, O CUIDADO DEVE SER O ANO INTEIRO.



CÂNCER DE MAMA

Alimentação saudável e atividade física podem reduzir o seu risco de ter a doença.

Mulher, fique atenta às suas mamas!

A mamografia de rotina é recomendada para mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.



CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

A prevenção é feita pela vacina HPV.

Meninas e meninos de 9 a 14 anos devem se vacinar.

O exame preventivo é recomendado para mulheres de 25 a 64 anos a cada 3 anos.

O SUS oferece **prevenção, diagnóstico e tratamento** para o câncer.