

A person in traditional indigenous attire, including a feathered headdress and beaded necklaces, holds a yellow sign. The background is a blurred outdoor setting.

R

RADIS

Nº272 MAI 2025


ENSP


FIOCRUZ

O QUE ESPERAR DA COP NO BRASIL?

AMAZÔNIA SE TORNA O EPICENTRO DO
DEBATE DO CLIMA COM A CONFERÊNCIA
QUE OCORRE NO PARÁ EM 2025



LUIS FELIPE STEVANINI

RADIS RECEBE | De Santo Antônio de Jesus, cidade do interior da Bahia com cerca de 100 mil habitantes, nossa leitora Uádlla Reis veio conhecer a redação de *Radis*. Estudante do curso de Produção Multimídia no Instituto Federal da Bahia (IFBA), a baiana nascida em Presidente Tancredo Neves é uma apaixonada pela revista e colecionadora dos exemplares há mais de 10 anos. Por isso, entrou em contato para conhecer a nossa redação, em uma visita que aconteceu em janeiro de 2025. “A Revista *Radis* fez parte da minha formação como leitora e como pessoa. Como grande admiradora, conhecer de perto o lugar onde ela é escrita e os profissionais por trás daqueles grandes nomes foi a realização de um sonho. A visita foi como uma imersão no universo das páginas, trazendo compreensão da qualidade de seu conteúdo — mérito de uma equipe sensível, comprometida e inspiradora”. *Radis* agradece o carinho de sua visita, Uádlla. Volte sempre!



RADIS

edição 272 ■ mai 2025



CAPA: INTERVENÇÃO SOBRE FOTO DE JULIANA DUARTE

- EDITORIAL
- 3** Cuidar do planeta e do próximo
- 4** VOZ DO LEITOR
- 5** SÚMULA
- 10** CAPA | COP 30
A caminho da COP na Amazônia
- 16** ENTREVISTA | SELMA DEALDINA MBAYE
"Nosso território não é mercadoria"
- 18** ENTREVISTA | PAULO GADELHA
"A COP já está acontecendo"

- 22** Os grandes encontros mundiais pelo futuro do planeta
- 24** Cuidado seguro
- 30** Quando a desinformação vem com selo acadêmico
- 34** SERVIÇO
- 35** PÓS-TUDO
Papa Francisco (1936-2025)

Cuidar do planeta e do próximo

Como funciona e o que esperar da Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, a COP30, que reunirá representantes de 190 países em Belém, no mês de novembro? Em que ela se difere das anteriores e que contribuição pode dar para conter a crise climática e mitigar suas consequências? Qual o peso da Cúpula dos Povos, que vai reunir organizações e movimentos sociais? Que temas e pautas já estão em discussão?

Para responder a essas questões, os repórteres Glauber Tiburtino e Jesuan Xavier entrevistaram representantes de instituições nacionais e internacionais. Ouviram também lideranças de organizações e movimentos populares preocupados com os rumos do planeta e com os territórios e as populações mais atingidos pela crise ambiental.

Para o coordenador da Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030, Paulo Gadelha, “a questão da saúde tem grande dificuldade de ser incorporada nas declarações finais das COPs”, mas é preciso dar respostas concretas, com equidade. “As situações mais vulnerabilizadas necessitam de mais atenção”.

“Queremos garantir espaço para discutir temas como a titulação de territórios, enfrentamento de violências, políticas de gênero e a valorização dos nossos modos de vida”, afirma Selma Dealdina Mbaye, liderança da Confederação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq). “Há cerca de 500 anos, os quilombolas mantêm seus territórios de pé, preservando a natureza, protegendo os rios, vivendo em harmonia com a natureza”.

O antropólogo Aurélio Vianna afirma que as pautas da transição energética e do financiamento climático “estão praticamente estagnadas”. Em contraponto, destaca as experiências bem-sucedidas de fundos de financiamento geridos por organizações indígenas e quilombolas da Amazônia. “Um modelo de novo tipo, baseado na autonomia e no protagonismo das organizações que atuam na proteção dos territórios e também criam novas soluções de financiamento”.

Nessa edição, reportagem sobre segurança do paciente, apurada em um hospital no Rio de Janeiro, mostra os cuidados recomendados internacionalmente para a qualidade da assistência à saúde e a prevenção de erros, falhas e eventos que possam causar sofrimento e danos aos pacientes.

Na seção Súmula, o leitor encontra notícias sobre saúde nas escolas, alimentação saudável, combate ecológico ao *Aedes aegypti*, novas vacinas, avaliação nacional e internacional do SUS, intervenção questionável do Conselho de Medicina contra a população LGBT+, democracia versus

golpe de estado, os danos à ciência decorrentes de medidas do governo Trump.

A compreensão das questões relacionadas à mudança climática esbarra na resistência do modelo de desenvolvimento econômico hegemônico e de um processo ideológico e comunicacional desencadeado pelos atores políticos e empresariais a ele vinculados, que visa à deslegitimação dos consensos científicos sobre as questões ambientais e outros temas.

Outra face desse problema é que os artigos de qualidade ou relevância questionável e, principalmente, os não devidamente avaliados por revistas pseudocientíficas e predatórias estão contribuindo, supostamente em nome da ciência, para a indústria de desinformação e a descredibilização da ciência em escala mundial.

A pressão produtivista na academia, valorizando mais a quantidade de artigos publicados do que a qualidade deles, somada à escassez de bons revisores e pareceristas, com avaliações superficiais e sem checagem real dos dados, vem afetando a qualidade da produção editorial na ciência, avalia a pesquisadora Marília Sá Carvalho, uma das editoras-chefes do Cadernos de Saúde Pública, vinculado à ENSP/Fiocruz, em entrevista à *Radis*.

No caso das revistas predatórias, que lucram com a publicação de qualquer artigo produzido sem rigor acadêmico e com revisão orientada ao não questionamento de qualidade, a participação na onda de desinformação é mais grave, por ser, muitas vezes, intencional. São publicações que constroem e demitem revisores sérios, resistem aos pedidos de retratação da comunidade científica e, frequentemente, atuam explicitamente para a disseminação de análises e conclusões falsas ou divergentes dos consensos científicos.

Em meio ao processo de desinformação movido por grandes controladoras da tecnologia de informação e comunicação, mídia comercial, ultraliberalismo econômico, ultraconservadorismo e corporações dependentes do uso espoliativo do ambiente e da degradação das condições de vida e trabalho das populações, é uma alegria receber mensagens como a da leitora Juliana Carvalho, que publicamos na *Voz do Leitor*:

“Quero agradecer por me apresentarem tão bem à biologia (saneamento básico), que me levou à área da saúde. Minha consciência de classe também veio de vocês. Só recebi 12 exemplares e nunca mais tive uma, porque eu ganhava de uma pessoa que era assinante. Mas foi suficiente para me apaixonar por cuidar do próximo.”

■ ROGÉRIO LANNES ROCHA, COORDENADOR E EDITOR-CHEFE DO PROGRAMA RADIS

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



DUCA LEAL

Duca, você é uma grande líder e pesquisadora, em defesa da saúde da mulher e do SUS. Ama o que faz e aqueles que a cercam. Tenho muita gratidão por compor sua equipe da Pesquisa Nascer no Brasil 2.

Nilza Almeida

Parabéns por persistir por todos esses anos... Viva o SUS!

Nadia Khouri

Parabéns, Duca, você é um exemplo para todas nós!

Laise Angelica Velloso

Exemplo de servidora e pesquisadora brasileira.

Vilma Macedo

RADIS NA FORMAÇÃO

Quero agradecer por me apresentarem tão bem à biologia (saneamento básico), que me levou à área da saúde. Minha consciência de classe também veio de vocês. Só recebi 12 exemplares e nunca mais tive uma, porque eu ganhava de uma pessoa que era assinante. Mas foi suficiente para me apaixonar por cuidar do próximo.

Juliana Carvalho

R: Olá, Juliana! Ficamos honrados com sua mensagem. Que bom que *Radis* fez diferença na sua vida!

AGRADECIMENTO

Olá! Agradeço à equipe da Revista *Radis* pelo carinho e cuidado nas edições, com temas de relevância na nossa vida, desde questões relativas à esquizofrenia, idadeismo, IST's, vacinação, atenção primária à saúde, dentre outros temas. Infelizmente não posso acompanhar as publicações digitais, por ter astigmatismo e sensibilidade à luz. Uso óculos com filtro. Desejo continuar recebendo a revista impressa. Por que tem tardado na entrega? Parabéns pelo trabalho e empenho de vocês em publicar os direitos sociais, especialmente de minorias.

Acioneide Pinheiro da Costa

R: Olá, Acioneide! Ficamos muito felizes com sua mensagem. Estamos trabalhando para normalizar o envio da edição impressa e para que nossos leitores e leitoras continuem recebendo a revista com pontualidade. Muito obrigado pelo carinho!



BULLYING E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Uma discussão necessária à saúde mental no ambiente escolar. Há pais e professores despreparados tentando culpar a criança vítima pela violência sofrida. Olham apenas para o efeito e não olham para a causa daquela explosão ou raiva. As mães dessas crianças também sofrem preconceito e têm pouco apoio psicológico. É necessário algum programa para que os professores saibam lidar com essa situação e proteger também as mães dessas crianças.

Anuja Cecin

Precisamos falar muito sobre esse assunto. Muito obrigada por darem visibilidade a um tema tão importante.

Poliana Gatinho

EXPEDIENTE

RADIS © é uma publicação impressa e digital da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa Radis de Comunicação e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

FIOCRUZ

Mario Moreira
Presidente

ENSP

Marco Menezes
Diretor

PROGRAMA RADIS

Rogério Lannes Rocha
Coordenador e editor-chefe

Justa Helena Franco
Subcoordenadora

REDAÇÃO

Luiz Felipe Stevanim
Editor

Glauber Tiburtino
Subeditor

Reportagem
Adriano De Lavor,
Jesuan Xavier e Lara Souza

Estágio Supervisionado
Izabelly Nunes

Arte
Eduardo de Oliveira, Felipe Plauska e Fernanda Andrade

ADMINISTRAÇÃO
Fábio Lucas
Carolina Ferreira
Ingridi Maia da Silva

DOCUMENTAÇÃO
Licia Oliveira (Projetos Memória Radis 40+ e Radis Aberto)

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação)
Periodicidade mensal Impressão Gráfica RJ Offset
Tiragem 113.600 exemplares

USO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.





Em defesa do SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) esteve no centro de uma polêmica nas redes sociais nas primeiras semanas de abril. A mais recente discussão na internet acerca da qualidade e do funcionamento do maior sistema público de saúde do mundo começou quando a cantora e influenciadora Jojo Todynho postou (10/4) um vídeo questionando a eficiência do sistema em sua conta no Instagram.

“Vamos falar de SUS? Sim, o maior sistema integrado de saúde, gratuito, é lindo no papel, perfeito, um projeto magnífico. Diga para mim, ele funciona? Não”, desdenha na publicação. O vídeo, que em 15 dias já acumulava mais de 500 mil curtidas, prossegue com outras críticas ao Sistema Nacional de Regulação (Sisreg), à demora na fila para acesso a consultas e exames e ao atendimento no SUS.

A postagem repercutiu rápido e vários outros influenciadores, páginas de movimentos sociais e até do próprio Ministério da Saúde (MS) saíram em defesa do SUS, criticando a postura adotada pela artista e graduanda em Direito e os argumentos utilizados, como a afirmação de que “apenas quem não utiliza os serviços do SUS o defende”, logo desmentida pelo MS: “Pesquisa Datafolha/CFM

(2018) e dados do IBGE/PNS (2019) mostram que quem mais usa o SUS é quem mais aprova”, rebateu o órgão em suas redes sociais (11/4).

A resposta completa do Ministério veio com uma campanha informativa em tom de provocação, ao parafrasear o mais famoso hit de Jojo Todynho, com o slogan: “Que mico foi esse”? A ação do MS ressaltou situações em que a população pode usufruir de serviços do SUS, como: chamar uma ambulância do Samu [Serviço de Atendimento Móvel de Urgência], beber água potável, receber ou doar sangue ou órgãos, tomar vacina, ir a restaurantes e supermercados com segurança, entre vários outros serviços que o SUS engloba — como *Radis* mostrou na edição 219.

Diversas postagens mostraram que o SUS vai muito além das Unidades Básicas de Saúde, que apesar das reconhecidas falhas representam a principal porta de acesso ao sistema e devem ser valorizadas. O ministro Alexandre Padilha entrou pessoalmente no debate e usou sua conta para comentar a situação: “Viva o SUS! O SUS tem muitos desafios e precisa, sim, melhorar, mas é motivo de orgulho para todos nós e precisa do nosso apoio para ser cada vez mais rápido e eficiente”, ressaltou.

SUS É EXEMPLO PARA O NHS

Também no início de abril, enquanto era atacado e defendido nas redes sociais, o SUS servia de exemplo para outra grande referência em saúde pública do mundo, o inglês National Health System (NHS), que buscou inspiração no nosso modelo de atenção primária à saúde (APS). Para representar o SUS, o agente comunitário de saúde Bernardo Xavier, que atua na Clínica da Família Bárbara Mosley de Souza, no Rio de Janeiro, chegou a Londres em abril e passou cerca de 10 dias imerso em atividades voltadas a apresentar a experiência brasileira na APS.

O ACS representou o município carioca no projeto ResiliSUS — Laboratório Integrador de Tecnologia, Informação e Resiliência em Saúde Pública — desenvolvido pela Fiocruz em parceria com o Departamento de Saúde Pública do Imperial College London. A iniciativa faz parte dos esforços do governo britânico para repensar o modelo de atendimento à população. Segundo noticiou o G1 (13/4), o ministro da Saúde inglês, Wes Streeting, tem buscado inspiração no SUS, incorporando algumas de suas referências ao famoso serviço público de saúde da Inglaterra.



Saúde na Escola retoma vacinação

Escolas públicas de todo o país deram início (14/4) à nova edição do Programa Saúde na Escola, com uma campanha de vacinação voltada a jovens de até 15 anos. A mobilização, fruto da parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação, tem o objetivo de atualizar a caderneta de vacinação dos alunos e ampliar a cobertura vacinal entre crianças e adolescentes. A imunização em massa, que terá duração de duas semanas, acontece em 5.544 municípios e envolve cerca de 27,8 milhões de estudantes de 109,8 mil escolas — aproximadamente 80% da rede pública de ensino.

As vacinas são realizadas por profissionais do SUS que atuam nas equipes de Saúde da Família nos territórios. O programa também promove ações voltadas à saúde mental, saúde bucal, educação científica e nutricional.



SUS passa a ofertar um dos remédios mais caros do mundo

Em março, o SUS passou a oferecer um medicamento de alto custo, avaliado em cerca de R\$ 7 milhões na rede particular, para o tratamento de uma doença rara, chamada atrofia muscular espinhal (AME), tipo 1. A decisão visa atender crianças que sofrem dessa condição genética degenerativa. O tratamento é considerado um dos mais caros do mundo e será disponibilizado de forma gratuita para os pacientes que preencherem os critérios clínicos estabelecidos.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre os 2,8 milhões de brasileiros nascidos vivos em 2023, cerca de 287 foram diagnosticados

com a doença. Na prática, o tratamento faz uso do medicamento em substituição à função de um gene ausente ou que não está funcionando corretamente.

A inclusão do medicamento no SUS é resultado de uma negociação entre o governo e a empresa farmacêutica responsável. Além da redução do preço para fornecimento em maior escala, o pagamento será feito por etapas, à medida que o tratamento atinja os efeitos esperados em cada paciente. A expectativa é que a medida beneficie centenas de pacientes em todo o país, melhorando significativamente a qualidade de vida e a expectativa de sobrevivência das crianças portadoras de AME.



Vacina contra chikungunya aprovada

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou o registro definitivo do primeiro imunizante contra chikungunya desenvolvido no país. O responsável por produzir a vacina é o Instituto Butantan em parceria com a farmacêutica franco-austriaca Valneva.

O público apto para a vacinação é acima de 18 anos, mas não há previsão de disponibilidade no SUS, pois ainda passará por análises da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) e outras autoridades de saúde. O mais provável é que a vacina seja disponibilizada primeiramente nas regiões endêmicas, segundo o Instituto Butantan.

O vírus da chikungunya é transmitido pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Os sintomas são similares aos da dengue, mas a principal consequência são as sequelas, como fortes dores nas articulações, que podem se tornar crônicas e se estender por muito tempo, até mesmo por anos.

Larvicida ecológico contra o Aedes

A tecnologia utilizada para criar um larvicida biodegradável contra o *Aedes aegypti* foi patenteada com coparticipação da Fiocruz. A parceria foi realizada entre o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) e universidades estrangeiras. O produto é feito a partir de cápsulas de óleo de laranja revestidas com fermento de padeiro (*Saccharomyces cerevisiae*) para matar as larvas do mosquito.

A técnica é sustentável e não provoca efeito de resistência do *Aedes* aos tradicionais produtos químicos, como explicou o chefe do Laboratório de Bioquímica e Fisiologia de Insetos do IOC, Fernando Ariel Genta. “A cápsula não vai acumular na natureza, como acontece com pesticidas químicos. Além disso, nossos testes mostraram que essa inovação tem efeito mínimo no ambiente e em outros insetos e é totalmente segura para humanos”, afirmou à página do Instituto Oswaldo Cruz (7/4).



Coffee break mais saudável e nutritivo

A Fiocruz lançou (4/4) o catálogo Saúde na Mesa: serviços de alimentação saudável e artesanal para eventos. A publicação apresenta o trabalho de 20 mulheres e grupos solidários que atuam na Região Metropolitana do Rio de Janeiro e destaca a atuação de mulheres diversas — negras, quilombolas, periféricas, agricultoras urbanas —, que fazem suas preparações valorizando alimentos da estação, comprados em circuitos curtos, como em feiras agroecológicas e de agricultura familiar.

A ideia é que a ferramenta auxilie na promoção de mais saúde aos trabalhadores, com indicações de pratos e fornecedores que possam substituir lanches rápidos e ultraprocessados por alimentos mais saudáveis e nutritivos nas famosas pausas dos eventos institucionais. O leque de refeições atende ainda a diferentes necessidades alimentares (veganas, vegetarianas, sem glúten e sem lactose), além de indicar a capacidade de público e os tipos de serviços ofertados.

Acesse o catálogo e confira as informações em <https://bit.ly/saudenamesafiocruz>.

STF torna Bolsonaro réu por tentativa de golpe

O Supremo Tribunal Federal (STF) publicou o acórdão que torna o ex-presidente da República, Jair Bolsonaro, e mais sete pessoas réus pela tentativa de golpe após a vitória de Luiz Inácio Lula da Silva nas eleições presidenciais de 2022. A partir da data da publicação, consolida o início formal da ação penal dos denunciados pela Procuradoria-Geral da República (PGR).

O ex-presidente tornou-se réu após decisão unânime da Primeira Turma do STF. Os outros sete acusados são: Alexandre Ramagem, Almir Garnier, Anderson Torres, Augusto Heleno, Mauro Cid, Paulo Sérgio Nogueira e Walter Braga Netto. Eles formam o chamado “núcleo crucial” juntamente com o ex-chefe de Estado. Bolsonaro é o primeiro ex-presidente réu por atentar contra a ordem

democrática e consta como o principal líder da organização, acusado pelos seguintes crimes:

- Organização criminosa armada
- Tentativa de abolição violenta do Estado Democrático de Direito
- Tentativa de golpe de Estado
- Dano qualificado pela violência e grave ameaça contra patrimônio da União
- Deterioração de patrimônio tombado



REPRODUÇÃO/INTERNET

Efeito Trump já afeta ciência brasileira

Laboratórios da Universidade de São Paulo (USP) já sentem os efeitos dos cortes de financiamento em saúde pelo governo de Donald Trump, nos EUA, segundo noticiado pelo portal Outra Saúde (14/4). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) norte-americano descontinuou a parceria com laboratórios de todo o mundo devido aos cortes, atingindo as universidades brasileiras que faziam pesquisa em cooperação.

Além do desmonte na ciência, Trump mira agora na indústria farmacêutica internacional. Na última semana de março de 2025, a imprensa internacional divulgou a informação de que medicamentos que entrarem no país serão taxados, visando o mercado global, que deve movimentar em 2026 cerca de US\$ 1,7 trilhões, de acordo com projeções do IQVIA Institute. Inicialmente, a taxação será focada nos maiores fornecedores de farmacêuticos para os estadunidenses: China e Irlanda.



CAMILA HERMES - AGENCIA RBS

CFM veta terapias para pessoas trans

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou em Diário Oficial uma nova resolução que altera as diretrizes para o atendimento a pessoas trans no Brasil (16/4). Entre as mudanças, está a proibição do bloqueio hormonal da puberdade em crianças e adolescentes, além da restrição da terapia hormonal cruzada para maiores de 18 anos. A medida também aumenta a idade mínima para cirurgias de transição com efeito esterilizador de 18 para 21 anos.

A resolução gerou forte reação de entidades da sociedade civil e de especialistas em saúde. Organizações como a Aliança Nacional LGBTI+, a Associação Brasileira de Famílias Homotransafetivas (ABRAFH) e o Fórum Nacional de Travestis e Transexuais Negras e Negros acionaram a Justiça contra o CFM. As entidades alegam que a medida representa um retrocesso nos direitos das pessoas trans e que a decisão contraria a medicina baseada em evidências, além de ignorar as necessidades específicas dessa população, sobretudo entre os mais jovens.

Igor, presente!

O campo científico da comunicação e saúde sofreu uma perda intelectual e humana inesperada e impactante. O pesquisador do Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Laces/Icict) da Fiocruz, Igor Sacramento, partiu de forma precoce, aos 41 anos, no dia 21 de abril, vítima de uma meningite bacteriana. Igor faleceu em Paris, onde cursava o pós-doutorado na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS), iniciado no fim de 2024, em mais uma etapa de sua carreira acadêmica.

Apesar da pouca idade, a trajetória de Igor como pesquisador e docente foi marcante. Autor, coautor e organizador de 19 livros, publicou mais de 60 capítulos e outras dezenas de artigos científicos. Era professor permanente em dois programas de pós-graduação: o de Comunicação e Cultura da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e o de Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict), onde orientou dezenas de mestres e doutores e participou de diversas bancas.

Referência nos estudos sobre desinformação e saúde e em diversas temáticas relacionadas à comunicação, Igor foi um dos entrevistados por *Radis* na reportagem de capa da edição de julho de 2018 (190), que discutia as lógicas de fabricação das notícias falsas e seu impacto na saúde, intitulada “Deu na Internet”, assinada pela jornalista Ana Cláudia Peres.

Na matéria, Igor refletiu sobre a perda de credibilidade por parte das instituições e como experiências e vontades pessoais ganhavam importância na construção da realidade, em um crescente sistema de crenças por afeto, nomeado como pós-verdade. “O mundo passa de um regime de verdade baseado na confiança das instituições para outro regulado pelos dogmas, pela intimidade e pela experiência pessoal”, afirmou. Recentemente, em março de 2025, Igor concedeu uma entrevista à Agência Lupa, da qual *Radis* destacou um trecho em nossa edição de abril (271).

Atualmente, era editor científico da Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em



Saúde (Reciis) e vice-presidente da Associação Brasileira de Pesquisadores de História da Mídia (Alcar). Venceu o Prêmio Francisco Morel, da Intercom, em 2006, e ganhou Bolsa de Produtividade em Pesquisa do CNPq — uma das maiores distinções científicas do país, além de ter orientado a tese vencedora do Prêmio Oswaldo Cruz de Teses 2024, na categoria Ciências Humanas e Sociais. Ele ainda foi coordenador do PPGICS de 2020 a 2024.

“Sua enorme energia criativa, seu olhar afiado, sua atenção ao mundo e seu humor instigaram colegas e jovens pesquisadores. E lembrava a todos a dimensão política e o papel da ciência para a transformação social”, destacou a nota de pesar da Direção do Icict. Apesar de sua partida física, Igor permanece vivo em seu legado.

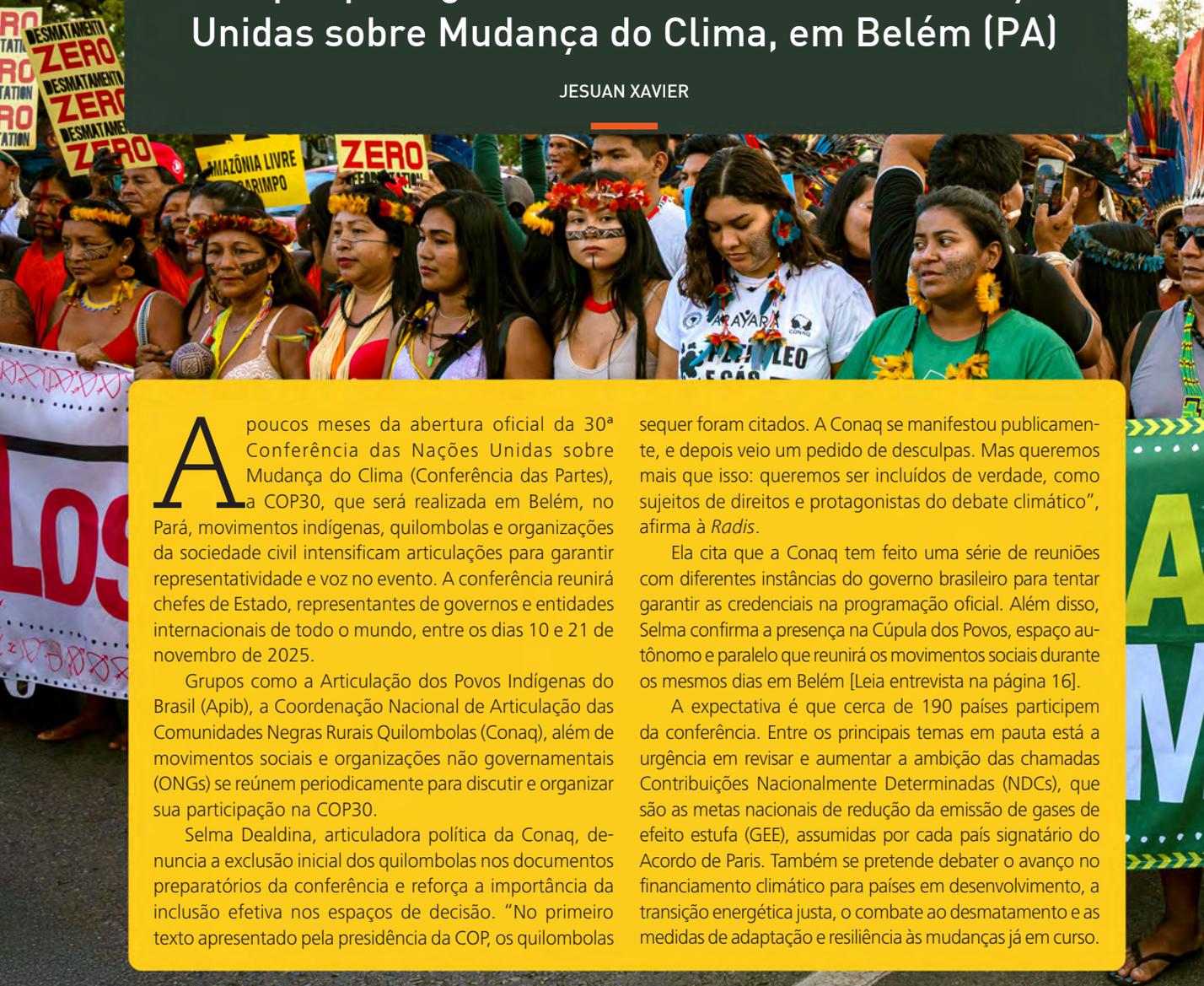
“O grande elemento que diferencia também essa pandemia [da covid-19] é a informação e a comunicação. (...) A covid-19 também nos fala do tempo presente, de como vivemos, é uma pandemia que ocorre no mundo com outra velocidade de informação e comunicação e com um desafio muito grande da própria relação entre comunicação, saúde e democracia.”

Nísia Trindade, ex-ministra da Saúde e ex-presidente da Fiocruz durante a Aula Inaugural da Fiocruz (7/4/2025)

A CAMINHO DA COP NA AMAZÔNIA

Movimentos sociais e populações tradicionais lutam por protagonismo na Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, em Belém (PA)

JESUAN XAVIER



A poucos meses da abertura oficial da 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (Conferência das Partes), a COP30, que será realizada em Belém, no Pará, movimentos indígenas, quilombolas e organizações da sociedade civil intensificam articulações para garantir representatividade e voz no evento. A conferência reunirá chefes de Estado, representantes de governos e entidades internacionais de todo o mundo, entre os dias 10 e 21 de novembro de 2025.

Grupos como a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq), além de movimentos sociais e organizações não governamentais (ONGs) se reúnem periodicamente para discutir e organizar sua participação na COP30.

Selma Dealdina, articuladora política da Conaq, denuncia a exclusão inicial dos quilombolas nos documentos preparatórios da conferência e reforça a importância da inclusão efetiva nos espaços de decisão. “No primeiro texto apresentado pela presidência da COP, os quilombolas

sequer foram citados. A Conaq se manifestou publicamente, e depois veio um pedido de desculpas. Mas queremos mais que isso: queremos ser incluídos de verdade, como sujeitos de direitos e protagonistas do debate climático”, afirma à *Radis*.

Ela cita que a Conaq tem feito uma série de reuniões com diferentes instâncias do governo brasileiro para tentar garantir as credenciais na programação oficial. Além disso, Selma confirma a presença na Cúpula dos Povos, espaço autônomo e paralelo que reunirá os movimentos sociais durante os mesmos dias em Belém [Leia entrevista na página 16].

A expectativa é que cerca de 190 países participem da conferência. Entre os principais temas em pauta está a urgência em revisar e aumentar a ambição das chamadas Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDCs), que são as metas nacionais de redução da emissão de gases de efeito estufa (GEE), assumidas por cada país signatário do Acordo de Paris. Também se pretende debater o avanço no financiamento climático para países em desenvolvimento, a transição energética justa, o combate ao desmatamento e as medidas de adaptação e resiliência às mudanças já em curso.

AMAZÔNIA



JULIANA DUARTE

“A resposta somos nós”: marcha durante o Acampamento Terra Livre (ATL), em Brasília (10/4), defendeu a participação dos povos indígenas na COP30

A COP30 deve avançar ainda nas discussões sobre perdas e danos, buscando garantir apoio financeiro a populações já impactadas por eventos climáticos extremos.

Em 1992, o Brasil sediou a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente (a Rio-92), quando foi criada a Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre a Mudança do Clima (UNFCCC), que estabeleceu posteriormente a Conferência das Partes (COP) como âmbito anual de discussão e acordos dos seus 198 signatários.

Mais de 30 anos depois, a COP desembarca na Amazônia nacional, uma escolha comemorada pelas autoridades brasileiras. “A Amazônia é um símbolo vivo da semente que plantamos na Rio-92. Uma região onde é evidente a conexão entre as três convenções que assinamos naquele evento: a Convenção de Biodiversidade, a Convenção-Quadro de Clima e a Convenção sobre Desertificação. A Amazônia brasileira é um bioma essencial para conter o aquecimento global”, afirmou a ministra do Meio Ambiente e Mudança do Clima, Marina Silva, em discurso proferido logo após a escolha do país sede (11/12/23).

PROTEÇÃO DO TERRITÓRIO COMO AÇÃO CLIMÁTICA

Para o antropólogo Aurélio Vianna, em entrevista à *Radis*, defender a voz e a participação dos povos originários e de populações tradicionais em um evento como a COP30 é atuar diretamente no coração do debate climático. “Um ponto central na mobilização dos povos da floresta é a defesa da demarcação de terras como parte da política climática. É o que a Apib, a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab) e tantas outras organizações têm colocado com muita precisão: demarcar e proteger os territórios é uma ação climática, e precisa ser reconhecida como tal”, ressalta.

Aurélio, que atua no Programa Sênior da Tenure Facility — organização global, baseada na Suécia e dedicada ao financiamento dos direitos territoriais de povos indígenas e comunidades locais ao redor do mundo — lembra compromissos assumidos anteriormente pelos países que participam da COP. “Nos últimos anos, a partir de Glasgow [a COP26, na Escócia, em 2021],

houve um reconhecimento maior da importância dos povos indígenas, das comunidades afrodescendentes e de comunidades locais na proteção da floresta, o que gerou promessas de financiamento”, analisa.

Ele destaca que, na COP26, foi anunciada a meta de destinar US\$ 1,7 bilhão para a agenda territorial desses povos. “Esse compromisso foi muito importante. Agora, na COP30, espera-se uma reedição dessa promessa — porque a agenda desses povos é cada vez mais importante para o combate às mudanças climáticas”, diz.

O pesquisador lamenta a ausência ou a baixa participação de países fundamentais na emissão e controle de poluentes, como Estados Unidos e China, além do desmatamento e consumo de combustíveis fósseis. “A emergência climática é hoje sentida em todos os territórios. Mas, paradoxalmente, a COP tem tido cada vez menos condições de gerar consensos planetários. O problema é que a ambição climática está reduzida, quando deveria ser aumentada.”

Aurélio explica que o mundo atual passa por um momento de retrocessos com governos conservadores, que enfraqueceram as últimas edições das conferências do clima. “A COP30 vem num momento em que outras conferências anteriores não conseguiram avançar tanto. A pauta da transição energética e do financiamento climático está praticamente estagnada”, avalia.

Ele também aponta que a efetividade dos compromissos depende das NDCs — as Contribuições Nacionalmente Determinadas — que cada país apresenta. “O problema é que muitos países importantes não estão participando de forma ativa. E mesmo os que estão, nem sempre têm vontade política de usar esse instrumento com a seriedade necessária”, avalia.

MODELOS DE FINANCIAMENTO

O antropólogo também alerta para a dificuldade de acesso direto aos recursos prometidos. “O clamor pelo financiamento direto às organizações dos territórios é muito forte. Muitas vezes, apenas parte dos recursos prometidos chega diretamente às organizações indígenas, quilombolas e extrativistas. E são essas organizações que, de fato, garantem a proteção das florestas”.

Apesar das dificuldades, Aurélio destaca experiências bem-sucedidas de mecanismos financeiros criados por organizações da Amazônia. Ele cita os exemplos do Fundo Indígena da Amazônia Brasileira (Podáli, da Coiab), do Fundo Indígena do Rio Negro (da Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro), do Fundo Puxirum (do Conselho Nacional das Comunidades Extrativistas), do Fundo Quilombola Mizizi Dudu da Malungo (movimento quilombola do Pará), do Fundo Babaçu (do Movimento Interestadual das Quebradeiras de Coco Babaçu) e do recém-criado Fundo Jaguará (da Apib).

O QUE É A COP?

É a Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (Conferência das Partes). Um encontro global anual em que líderes mundiais, cientistas, organizações não governamentais e representantes da sociedade civil discutem ações para combater as mudanças do clima. É considerado um dos principais eventos do tema no mundo.

O QUE É O ACORDO DE PARIS?

Tratado firmado na COP21 (Paris), em 2015, que tem como objetivo a diminuição das emissões de gases do efeito estufa (GEE) e limitar o aumento da temperatura média global a 2 °C, preferencialmente a 1,5 °C, em relação aos níveis pré-industriais.

O QUE SÃO AS NDCS?

As Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDCs), também conhecidas como Contribuições Determinadas Nacionalmente, são as metas nacionais de redução da emissão de gases de efeito estufa (GEE). São o principal mecanismo do Acordo de Paris para alcançar os objetivos do tratado assinado em 2015.



ABIO RODRIGUES/POZZERBO/AGÊNCIA BRASIL

Crianças indígenas entregam à ministra do Meio Ambiente e Mudança do Clima, Marina Silva, uma carta do 21º ATL com reivindicações para a COP30



“O futuro somos nós”: crianças indígenas fizeram um apelo às ministras do Meio Ambiente, Marina Silva, e dos Povos Indígenas, Sonia Guajajara, durante o Acampamento Terra Livre, em abril

JULIANA DUARTE

“Esses fundos são uma contribuição concreta das organizações da Amazônia brasileira ao mundo. Eles mostram que não apenas atuam na base, na proteção dos territórios, mas também criam soluções de financiamento baseadas na autonomia e no protagonismo. É um modelo de novo tipo, pouco reconhecido, mas de enorme valor”, considera o antropólogo.

Segundo ele, essas experiências não podem ficar de fora da COP30. “Essas iniciativas partem de organizações que atuam em mais de 150 milhões de hectares de floresta — uma área quase três vezes maior que o território da França. Elas não são pequenas: são protagonistas de uma agenda global. Estão garantindo os territórios não só para si, mas para o futuro do planeta”, pondera.

Aurélio também ressalta a atuação dos povos da floresta nessas iniciativas. “As lideranças indígenas, quilombolas, extrativistas e quebradeiras de coco estão à frente desses movimentos e desses mecanismos financeiros. Elas associam o conhecimento tradicional com capacidades técnicas adquiridas em universidades e processos formativos. Isso dá uma qualidade única a esses mecanismos e amplia sua legitimidade”, acrescenta.

Para ele, esse universo ainda pouco visível representa uma das maiores contribuições da Amazônia brasileira para o debate climático global: “Não seria exagero dizer que o que essas pessoas e organizações estão fazendo é garantir a existência do planeta”.

Cúpula dos Povos

Paralelamente à COP30, movimentos sociais e organizações da sociedade civil, do Brasil e de outros países realizam a chamada Cúpula dos Povos. Criada em 1992, durante a Rio92, o evento dá voz àqueles que menos contribuem para a crise climática, mas que terminam sofrendo ainda mais com seus impactos: comunidades indígenas e populações tradicionais. Em 2025, também acontecerá em Belém, entre os dias 12 e 16 de novembro.

Além de representantes desses dois segmentos, os organizadores da Cúpula dos Povos prevêm a participação de lideranças de coletivos de mulheres, negros, LGBTQIAPN+, ambientalistas, sindicalistas e de defesa dos direitos humanos. São esperados mais de 400 movimentos populares de todo o mundo.

O principal objetivo da Cúpula dos Povos é denunciar o descumprimento de acordos assinados no passado e cobrar ações mais efetivas em relação à crise climática. “Países tomadores de decisão têm se omitido ou apresentado soluções absolutamente ineficientes colocando em risco a meta de [limitar o aumento da temperatura média global em] 1,5° C do Acordo de Paris. (...) Soluções reais são urgentes e a sociedade civil de todo o mundo deve ser protagonista em todos os espaços de debate desta agenda. A COP30 precisa representar um ponto de virada neste cenário, e endereçar as ações necessárias para o enfrentamento da crise climática”, assinala trecho do Manifesto lançado pela Cúpula. Leia na íntegra: <https://cupuladospovoscop30.org/manifesto/>



URGÊNCIA CLIMÁTICA

O sanitarista Guilherme Franco Netto, coordenador de Saúde e Ambiente da Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) da Fiocruz, disse à *Radis* que a COP30 se apresenta como uma oportunidade única. “Por não cumprimento das metas acordadas, a ‘mudança climática’ se transformou em ‘urgência climática’. A expectativa é de que, nesta conferência, os compromissos sejam realmente implementados, transformando os debates em ações concretas. Precisamos avançar para uma fase pós-negociação da crise climática”, afirma.

Guilherme acompanha a agenda de mudança do clima desde a Rio-92, quando participou como integrante do governo do Estado do Rio, indicado pelo então subsecretário de Saúde, José Gomes Temporão. “Particpei dos debates da agenda oficial e também de atividades da Cúpula da Terra”. Ele ressalta que a mudança do clima se trata das consequências decorrentes do acúmulo de gases de efeito estufa na atmosfera e na superfície da terra, o que gera aumento da temperatura global. “O vetor principal desse fenômeno é o uso indiscriminado e abusivo dos combustíveis fósseis que produzem energia para sustentar as necessidades das sociedades contemporâneas e seus padrões de consumo”, explica.

De acordo com o pesquisador da Fiocruz, alguns temas devem polarizar as discussões durante a COP30. “No cenário internacional, o enfraquecimento do multilateralismo, expresso pelo efeito Donald Trump (presidente dos Estados Unidos), deverá ser uma questão. Especificamente sobre o Brasil, a exploração de petróleo na Foz do Amazonas, o desmatamento e a agropecuária, além da discussão sobre titulação das terras indígenas, quilombolas e outras comunidades tradicionais também serão pautas”, analisa. Para Guilherme, esses temas estão profundamente interligados com a saúde pública, “pois a degradação ambiental afeta diretamente o bem-estar das populações mais vulneráveis”.

Ele cita dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) que apontam que as mudanças climáticas já estão contribuindo para emergências humanitárias em escala crescente. “Pesquisas mostram que 3,6 bilhões de pessoas

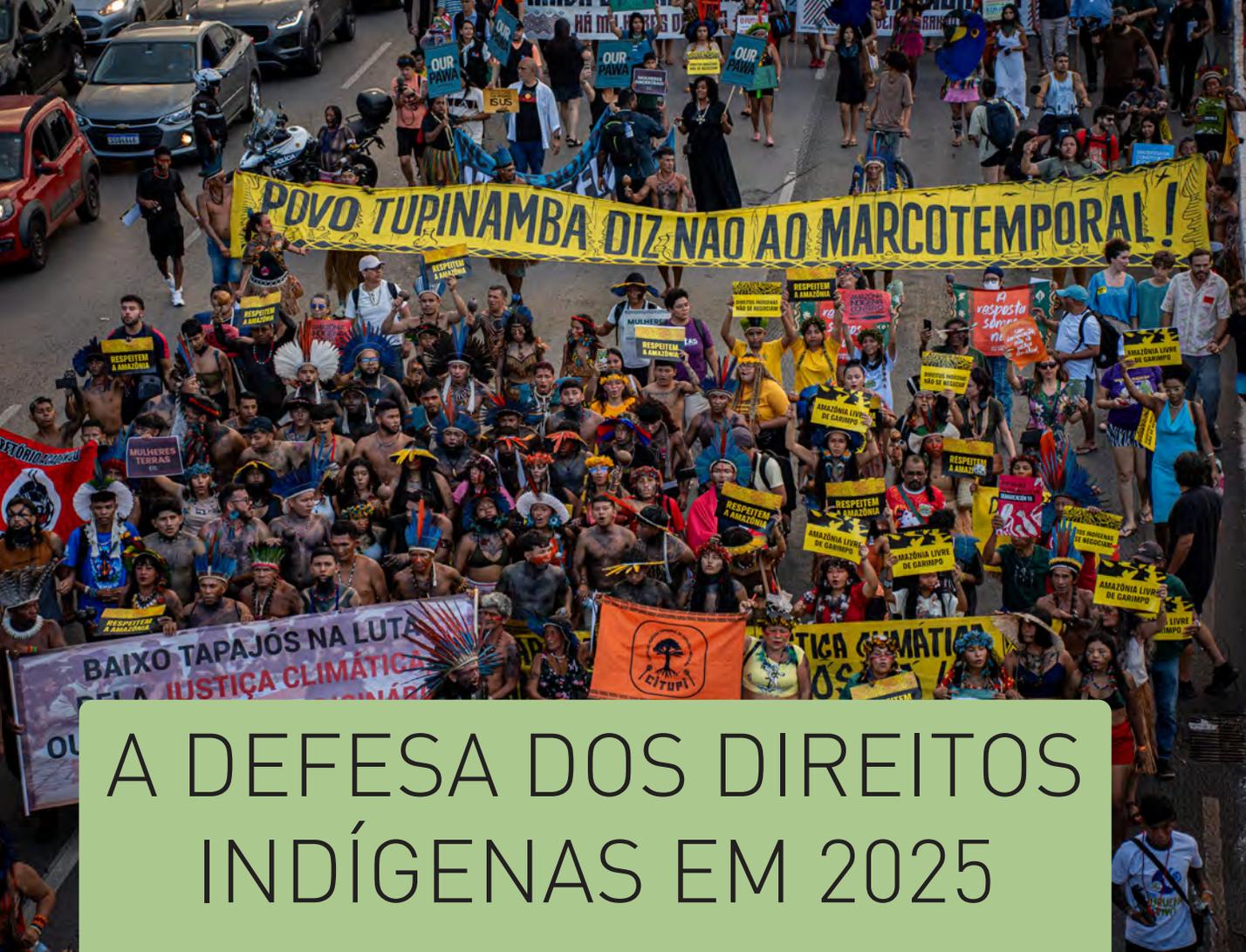
já vivem em áreas altamente suscetíveis às mudanças climáticas. Entre 2030 e 2050, espera-se que essas mudanças causem aproximadamente 250 mil mortes adicionais por ano, apenas por desnutrição, malária, diarreia e estresse térmico”, pontua.

Guilherme alerta que as mudanças climáticas ameaçam os elementos essenciais da saúde — ar puro, água potável segura, alimentos nutritivos e abrigo seguro — e podem minar décadas de progresso. “Os custos diretos dos danos à saúde são estimados entre US\$ 2 e 4 bilhões por ano até 2030. Áreas com infraestrutura de saúde precária — principalmente em países em desenvolvimento — serão as menos capazes de lidar com a situação sem assistência para se preparar e responder”, reforça.

O sanitarista confirma que a Fiocruz estará presente na COP30. “A Fiocruz está contribuindo com o Ministério da Saúde e a OMS na elaboração do Plano de Ação para Adaptação do Setor Saúde, que está sendo chamado de ‘Plano de Saúde de Belém’. A primeira reunião de consulta ocorreu em março, na sede da Opas [Organização Pan-americana da Saúde]. Entre 29 e 31 de julho, também em Brasília, ocorrerá uma segunda reunião, mais ampla, visando preparar o documento que será apresentado na COP30”, conta.

O plano está sendo proposto para adoção pelos ministros da Saúde e endossado por uma ampla gama de atores — organizações internacionais, instituições financeiras e filantrópicas, setor privado, academia e sociedade civil — para facilitar sua implementação e fortalecer sua legitimidade.

De acordo com Guilherme, o documento inclui estratégias específicas de adaptação para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde aos impactos climáticos. “Essas estratégias, em particular, manterão a continuidade dos serviços de saúde e reduzirão significativamente a morbidade e a mortalidade relacionadas ao clima, especialmente nas comunidades mais vulneráveis. As metas e os objetivos do plano estarão alinhados com o Objetivo Global de Adaptação da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre a Mudança do Clima [UNFCCC], reforçando a necessidade de uma abordagem global unificada com um conjunto mínimo de resultados mensuráveis”, conclui.



A DEFESA DOS DIREITOS INDÍGENAS EM 2025

ADRIANO DE LAVOR

Em abril aconteceu em Brasília (DF) a 21ª edição do Acampamento Terra Livre (ATL), maior mobilização dos povos indígenas brasileiros. Em 2025, o evento também celebrou os 20 anos da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), com uma programação que se iniciou com um ato público, no eixão de Brasília, “em defesa da Constituição e da vida”. Uma das principais reivindicações do encontro foi o protagonismo dos povos originários na COP30 e a defesa da demarcação de terras como política climática.

O ATL promoveu ainda plenárias, encontros culturais e uma marcha, cujo objetivo é dar visibilidade às pautas indígenas, que incluem a garantia dos direitos assegurados pela Constituição de 1988, a luta por uma Comissão Nacional Indígena da Verdade (CNIV), além do desejo por uma transição energética justa para todos os povos e o reconhecimento da resistência indígena LGBTQIA+. Confira no site de *Radis* um guia para acompanhar no Instagram os movimentos de defesa dos povos originários no Brasil.

Confira o guia completo no site de *Radis* (QR CODE ao lado).



@APIBOFICIAL

A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), organizada a partir do Acampamento Terra Livre de 2005, é a instância de referência nacional do movimento indígena no Brasil, criada pelas próprias lideranças. Ela reúne organizações regionais.

@MIDIANDIGENAOFICIAL

O coletivo de comunicação Mídia Indígena do Brasil promove e preserva as culturas indígenas há 10 anos. O grupo, que conta com um canal no YouTube (@vmidiaindigena) com milhares de inscritos, articula ações de mobilização nos ATL e em campanhas on-line, a partir do olhar de profissionais de comunicação indígenas.

AS FOTOS DA MARCHA REALIZADA DURANTE O 21º ACAMPAMENTO TERRA LIVRE FORAM CEDIDAS À RADIS PELA FOTÓGRAFA JULIANA DUARTE (@JUNOMUNDO).

“NOSSO TERRITÓRIO NÃO É MERCADORIA”

JESUAN XAVIER

Em entrevista à *Radis*, Selma Dealdina Mbaye, uma das principais lideranças do movimento quilombola no Brasil, fala sobre suas expectativas para a COP30 e cobra das autoridades uma participação mais ativa das populações tradicionais, como indígenas, quilombolas, ribeirinhos e outras comunidades, na conferência. “Somos sujeitos de direitos e queremos debater de igual para igual”, afirma.

Nascida e criada em uma comunidade quilombola, o Quilombo Angelim III, em São Mateus, no Espírito Santo, conselheira da Anistia Internacional e articuladora política da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq), Selma lembra que indígenas e quilombolas defendem e preservam o meio ambiente. “A COP precisa ser um espaço democrático, coletivo e aberto a quem está segurando esse país com atitudes muitas vezes invisíveis, mas essenciais para a humanidade”, declara.

Selma também detalha a organização da Cúpula dos Povos — evento paralelo e autônomo, que reunirá movimentos sociais de todo o mundo: “Um espaço fundamental para pautarmos também a questão do racismo ambiental e energético”.

Qual é a expectativa da Conaq para a COP30?

A nossa principal expectativa em relação à COP é, primeiro, garantir as credenciais de participação. Esse é um desafio grande não só para a Conaq, mas para todas as entidades que pretendem estar presentes. Estamos em diálogo constante com o Estado brasileiro, tivemos reuniões com a Ana Toni, diretora executiva da COP30, com Edel Moraes, secretária de Povos e Comunidades Tradicionais do Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima (MMA), com a ministra [da Igualdade Racial] Anielle Franco, o ministro [do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar] Paulo Teixeira, além da Casa Civil e a Secretaria-Geral da Presidência da República.

Por que é importante a participação da população quilombola?

Nosso objetivo é garantir a presença quilombola nesse espaço, porque a COP acontece no Brasil, mas não é apenas sobre o Brasil ou a Amazônia — é sobre todos os biomas e todas

as pessoas do planeta. O maior evento climático do mundo não pode continuar invisibilizando as pautas quilombolas. Queremos garantir espaço para discutir temas como titulação de territórios, enfrentamento das violências, políticas de gênero e a valorização dos nossos modos de vida. Além disso, estamos investindo na construção da Cúpula dos Povos, um evento paralelo à COP, em que conseguimos colocar o máximo de quilombolas possíveis. A Conaq faz parte da coordenação executiva desse movimento, e vemos esse espaço como fundamental para pautar temas como o racismo ambiental e energético.

Recentemente você participou do encontro Vozes Afrodescendentes, em Brasília. Como está sendo essa construção?

De 1º a 4 de abril realizamos um encontro da Coalizão dos Afrodescendentes — Caminho para a COP, em continuidade à vitória na COP16, em Cali, Colômbia, em 2024 [trata-se da 16ª Conferência das Partes da Convenção sobre Diversidade Biológica, que reconheceu a contribuição dos povos indígenas, comunidades locais e afrodescendentes como guardiões da diversidade]. A ideia é fazer com que o tema dos

“ O que os quilombolas têm feito é manter seus territórios de pé, preservar florestas, proteger rios, viver em harmonia com a natureza ”

Selma Dealdina Mbaye

“ A COP precisa ser um espaço democrático, coletivo, humanizado e aberto às pessoas que estão na linha de frente ”

Selma Dealdina Mbaye

afrodescendentes esteja realmente presente nos documentos oficiais e nas estruturas da COP30. Queremos construir o que chamamos de “COP quilombola”, ou “COP afro”, com um pavilhão específico para os povos afrodescendentes. Participam desse processo representantes de 16 países — entre eles quilombolas, palenqueiros [população afrodescendente da Colômbia], garífunas [grupo étnico do Caribe descendente de indígenas caraíbas e aruaques e africanos] e cimarrones [também conhecidos como marrons, comunidades de afrodescendentes em alguns países das Américas e Caribe]. Nosso próximo evento será em maio, e vamos avançar na construção de documentos e na publicação da Carta de Brasília, que será uma peça importante para garantir autonomia, participação e visibilidade dos povos afrodescendentes nesse debate.

Qual é a pauta central para os quilombolas na COP30?

A titulação dos territórios quilombolas. Em 20 de novembro de 2025, completamos 30 anos da primeira titulação quilombola (o Território Boa Vista), em Belém (PA). Isso precisa estar no centro do debate. A titulação ainda está muito aquém do que desejamos, mas esperamos que as entregas de 2025 e de 2026, pós-período eleitoral, tragam avanços significativos. O que os quilombolas têm feito, há cerca de 500 anos, é manter seus territórios de pé, preservar florestas, proteger rios, viver em harmonia com a natureza. Nosso território não é mercadoria — é espaço de saber, ancestralidade, partilha e vida coletiva. É a partir dele que enfrentamos a crise climática. A titulação é o nosso tema, lema e mantra!

A Conaq está presente na organização oficial da COP30?

Infelizmente, não. A Conaq não está nos espaços de organização do evento. Há uma promessa da diretoria executiva da COP de criar um ciclo de participação que contemple as representações quilombolas, mas por enquanto isso é apenas uma proposta — nada efetivado. Não estamos na construção do evento nem como mulheres quilombolas, nem como representação do movimento social.

Houve um sentimento de exclusão nesse processo?

Sim, houve exclusão. O primeiro documento público apresentado pelo presidente da COP30 [André Corrêa do Lago] não mencionava os quilombolas, nem a questão racial. A Conaq



JOSÉ CRUZ

se manifestou com uma carta de repúdio, e depois houve um pedido de desculpas por parte do presidente da COP. Mas, para além das desculpas, é preciso garantir inclusão real. Não apenas após uma vírgula, não de qualquer jeito. A gente participa das COPs desde a edição 26 [na Escócia, em 2021], e tem contribuído com o processo, mas seguimos lutando para sermos reconhecidos como sujeitos de direitos. Não podemos aceitar que, num país onde 54% da população se autodeclara negra, a pauta quilombola fique de fora de um espaço como esse. Não somos laboratório de pesquisa. Queremos debater de igual para igual.

O que você acredita que a COP precisa ser, de fato?

A COP precisa ser um espaço democrático, coletivo, humanizado e aberto às pessoas que estão na linha de frente — aquelas que, muitas vezes com gestos simples, garantem que o país não entre em colapso ambiental. A COP não pode ser um palco para mercantilização ou loteamento dos nossos territórios. Ela deve respeitar a autonomia dos povos e contribuir para a titulação das terras quilombolas, que são responsáveis por garantir a preservação e a possibilidade de respirar melhor. **B**

“A COP30 JÁ ESTÁ ACONTECENDO”

GLAUBER TIBURTINO

Paulo Gadelha era presidente da Fiocruz em 2015, ano em que a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu 169 metas, distribuídas entre 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), que deveriam ser atingidos até 2030 pelos mais de 190 países signatários do acordo que resultou na Agenda 2030 [Saiba mais em <https://odsbrasil.gov.br/>].

Uma década depois, passados dois terços do prazo entre a formulação e o cumprimento desses compromissos, Gadelha coordena a Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030 (EFA 2030) e vem participando ativamente dos processos referentes à 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (Conferência das Partes), a COP30, que ocorre no Brasil, em Belém, em novembro de 2025.

O evento, realizado desde 1995, tem se mostrado cada vez mais necessário para o desenvolvimento sustentável e a manutenção da vida no planeta, diante das emergências climáticas e seus efeitos cada vez mais devastadores. A relação entre saúde, ambiente, clima e desenvolvimento pode até parecer óbvia para quem acompanha essas pautas de perto, mas nem sempre elas foram tratadas de forma integrada.

Em entrevista à *Radis*, Gadelha traça um breve histórico dessa vinculação entre saúde e clima e aborda as estratégias da Fiocruz para contribuir com esses temas. Além disso, explica como a Agenda 2030 e a COP30 também se conectam, valoriza a participação social nesse processo e deixa claro que a COP do Brasil precisa apresentar respostas concretas ao mundo em um momento de crise do multilateralismo. “A ideia de não deixar ninguém para trás é um lema central da Agenda 2030. É a tradução da questão da equidade. É identificar aqueles que estão em situações mais vulnerabilizadas, que necessitam de mais atenção”, afirma.

SAÚDE E AGENDA 2030

Qual a diferença dos ODS para os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecidos pela ONU entre 2000 e 2015?

Em 2015, quando foi anunciada, a Agenda 2030 expressava um olhar voltado aos problemas contemporâneos da maneira mais completa possível. Pela primeira vez, por meio de um consenso de mais de 190 países, tivemos um documento

que colocava como mandatário a necessidade de integrar os componentes sociais, econômicos e ambientais. Isso já é um grande salto, porque antes essas vertentes eram trabalhadas por fóruns e abordagens fragmentadas. Logo, reunir esses três componentes como parte de um todo para pensar a determinação dos problemas contemporâneos foi uma grande vitória. Outro ganho é que a Agenda 2030 trouxe um sentido de universalização frente aquilo que eram os objetivos do milênio [ODM, 2000-2015]. Dentre os oito ODM, três estavam vinculados à saúde (mortalidade infantil, saúde materna e HIV/aids, malária e outras doenças), mas — ainda que importantes — eram muito fragmentados e desintegrados. Não tínhamos o que na Agenda 2030 passou a ser um de seus pilares, a ideia da conexão holística entre os vários ODS. Agora, cada objetivo está articulado num todo.

Esse seria o principal ganho da Agenda 2030?

Esse é um caráter fundamental e ele se aplica universalmente, não só aos países menos desenvolvidos. Aplica-se aos países desenvolvidos, aos países médios, regiões e territórios. Qualquer lugar pode ser objeto dos ODS. A diretriz da localização como condição essencial da aplicação dos ODS e a prioridade conferida às populações submetidas a condições de vulnerabilidade traduz esse olhar para a conjunção entre universalidade e equidade. E com um lema que hoje é muito repetido e que muitas vezes as pessoas não associam mais à Agenda 2030: a ideia de não deixar ninguém para trás. Esse é um lema central da Agenda 2030. É a tradução da questão da equidade. É identificar aqueles que estão em situações mais vulnerabilizadas, que necessitam de mais atenção. E para que os objetivos não reforcem a discriminação e a iniquidade, eles têm que atingir fundamentalmente aqueles que mais necessitam.

Como se deu a criação da Estratégia Fiocruz para Agenda 2030 (EFA 2030)?

O 8º Congresso Interno da Fiocruz [cuja plenária ocorreu em dezembro de 2017 e o relatório final foi publicado em junho de 2018] instituiu a Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030, por reconhecer esse grande referencial como um dos comprometimentos maiores da instituição e ao mesmo tempo como um instrumento que permitisse a integração de



ações no âmbito da própria Fundação, que antes estavam desconectadas entre si. Possibilitou, também, a identificação de lacunas em que a instituição precisa ampliar a atuação em termos de problemas de saúde relevantes e suas conexões com os determinantes socioambientais e ter mais clareza na forma de constituir as redes internacionais e nacionais para atuar com base em um referencial comum. A EFA 2030 tem esse caráter de articulação, indução e conformação de estratégias. E chegamos à criação da Estratégia Fiocruz para Clima e Saúde porque a questão do clima passa a ter uma urgência e uma relevância cada vez maior. A pauta climática, ao se agudizar, se impôs como um tema central hoje.

Como a Estratégia Fiocruz para Clima e Saúde se desenvolve?

O secretário-geral da ONU, António Guterres, em muitos pronunciamentos, diz claramente que não faz qualquer

sentido trabalhar a questão climática sem conectá-la com a Agenda 2030. Traduzindo em outras palavras, não faz sentido trabalhar o tema das mudanças climáticas sem pensar no desenvolvimento sustentável e nos fatores que levam à sua eclosão. Não faz sentido pensar a questão climática sem olhar para os efeitos que ela acarreta sobre a segurança alimentar, a pobreza, a questão racial, étnica e de gênero. São temas que qualificam a tradução desses efeitos e como lidar ao nível da consciência — consciência individual, pública, dos Estados, da sociedade. E essa questão não é meramente retórica. A ONU fez um relatório mundial trabalhando o tema da sinergia entre questão climática e Agenda 2030, no qual ela demonstra em muitos sentidos como podemos desenvolver a conexão entre esses dois referenciais do ponto de vista das intervenções, das pesquisas e da ação. Até porque o clima faz parte também dos objetivos da Agenda 2030.

“ Não faz sentido trabalhar a questão climática sem pensar no desenvolvimento sustentável ”



Mulheres indígenas brasileiras na COP28, com presença de lideranças femininas, da ministra dos Povos Indígenas, Sonia Guajajara, e da presidenta da Funai, Joenia Wapichana

A SAÚDE NA COP30

Em que momento a aproximação entre saúde e clima de fato se consolidou no contexto das COPs?

A saúde se colocar mais como protagonista [na questão climática] se intensificou de fato a partir de Glasgow [COP26, em 2021, na Escócia] e teve um momento alto em Dubai [COP28, em 2023, nos Emirados Árabes Unidos], com o Dia da Saúde, com a Declaração Ministerial e o alerta de que ‘a crise climática é uma crise sanitária’. Apesar de alguns efeitos positivos, esse processo avançou pouco em Baku [COP29, em 2024, no Azerbaijão], sendo um dos pontos relevantes a constituição da Coalizão de Continuidade das Presidências da COP para Saúde, que envolve os países sede das cinco últimas COPs. Esse movimento de busca de protagonismo não chega a obter os resultados que se pretendia e a questão da saúde continua tendo grandes dificuldades de ver as suas propostas serem incorporadas nas declarações finais das COPs.

O que essa ideia de ser uma COP de implementação representa ao certo?

É essa ideia de tangibilidade, uma COP de materialidade, no sentido de fazer acontecer ou avançar em pontos que já foram compromissados em outras COPs. Naturalmente, o foco central é sempre garantir a questão de limitar o aquecimento global no marco do Acordo de Paris, que inclusive já ultrapassamos [Acordo entre as Partes, assinado em 2015, na COP21, no qual o aumento global das temperaturas deveria ficar abaixo de 2 °C, sendo 1,5 °C abaixo do nível pré-industrial. Em 2024, esse limite foi rompido pela primeira vez, quando a temperatura global ficou 1,6 °C acima do período anterior à queima de combustíveis fósseis em grande escala]. Mas essa ideia de implementar é a palavra de ordem que se traduz também em outras escolhas. Outro dado fundamental

é a prioridade em medidas ligadas à adaptação. O tema da mitigação, por exemplo, perdeu força nessa COP. O Plano Clima e o Plano Setorial do Ministério [do Meio Ambiente e Mudança do Clima], por exemplo, estão centrados mais na adaptação, que é fundamental, porque estamos sofrendo os efeitos do aquecimento global e precisamos nos preparar para prevenir, minimizar e atuar em todas as dimensões. E a área da saúde tem um papel enorme com relação a isso. Na nossa visão, entretanto, é preciso não perder o sentido mais geral das conexões entre adaptação e mitigação e da relação entre questão climática e desenvolvimento sustentável.

Como o cenário político internacional impacta diretamente as negociações climáticas?

Com a eleição de Trump [nos EUA], isso tudo se torna muito mais crítico. Até porque também vai carregando alguns países que mimetizam ou vão se associando ideologicamente, como é o caso da Argentina [presidida por Javier Milei]. Torna-se muito mais difícil introduzir e negociar certos temas. E a diplomacia tem que trabalhar com essa realidade que impõe limites mais estreitos à busca de consensos. Os movimentos sociais estão querendo trazer a visão mais ampla, as aspirações mais profundas, as questões mais relevantes para o combate às iniquidades, os enfrentamentos que se fazem necessários com relação, por exemplo, aos produtores de energia fóssil, dentre outros temas. Uma COP não pode ser vista exclusivamente pelo seu lado estritamente oficial, do que acontece na “blue zone”, na faixa azul [área restrita da Conferência, onde líderes de Estados se reúnem e as negociações entre as Partes acontecem oficialmente]. Ela tem que ser vista como um ponto de passagem para a mobilização ampla das populações, das sociedades, de países, para se contraporem ao modelo de desenvolvimento iníquo e insustentável, ao negacionismo, e encontrarem

“ A ideia de não deixar ninguém para trás é um lema central da Agenda 2030, é a tradução da equidade ”

mecanismos de atuação para a emergência climática. Há um ganho, que pode ser parcialmente traduzido no texto final, mas que exige uma grande mobilização e inteligência política e diplomática.

Como a participação popular tem sido pensada para essa COP?

No caso brasileiro, um componente muito forte, mas que a sua tradução real no processo formal das COPs tem muitas limitações, é justamente reforçar a participação social nesse processo. Isso já aconteceu no G20 [no Rio de Janeiro, em novembro de 2024], que tinha um espaço para ação social, o G20 Social. Nós vamos ter também esse trabalho de mobilização e participação dos movimentos sociais e organizações dentro da COP. Mas esse processo, que tem obviamente influência na própria forma como o governo vai atuando e tentando conformar questões da COP, tem muitas barreiras. A translação disso para o processo da negociação formal e da declaração final das COPs é muito difícil, porque é parte de acordos internacionais entre os Estados. Isso é um problema de extrema complexidade e não é à toa que as avaliações sobre as resoluções das COPs e o que é implementado são frustrantes.

O que podemos esperar da COP30?

É uma questão em aberto ainda e que está em disputa, se o Brasil e os países mais comprometidos com a agenda climática vão conseguir incorporar e constituir avanços significativos na COP. Recentemente, tivemos no G20 uma Declaração da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza. Esse foi um processo liderado pelo Brasil. Sabemos da capacidade e do peso que o país tem, inclusive por sediar a COP. Nesse sentido, tenho um otimismo regulado, um otimismo cauteloso, porque acredito nesse esforço e no compromisso do Brasil em buscar isso. Além disso, entregou a coordenação a duas pessoas de grande competência, o embaixador André Corrêa do Lago e

Ana Toni (presidente e diretora-executiva da COP30), entre outros tantos que estão nesse processo. Outro fator é que a COP já está acontecendo. As pessoas olham como se fosse algo distante, que só vai acontecer no final do ano, em Belém, mas a COP30 já está ocorrendo. Ela está mobilizando uma quantidade imensa de atores e organizações a todo momento, propondo, debatendo e se articulando sobre esse temário. E isso já é um grande ganho. A COP já está produzindo muitos efeitos, que são mais intangíveis e dispersos, e outros bem tangíveis, por exemplo, a conformação de cooperações e projetos comuns entre instituições acadêmicas de vários países, na área de fomento, e, muito especialmente, com os movimentos sociais, com destaque para as populações tradicionais e originárias. Há forte mobilização desse setor.

Como a Fiocruz irá interagir com a Cúpula dos Povos na COP30?

Nós, da Fiocruz, estamos atuando com um recorte da nossa estratégia de clima para a COP30 e discutindo com os interlocutores centrais, tanto da organização, a nível de governo, como também de várias outras instâncias, mas muito também com os movimentos sociais. A Fiocruz tem um acúmulo e uma percepção da necessidade de trabalhar de maneira horizontal e conjunta, parceira na produção em conexão entre conhecimentos científicos e saberes tradicionais, em ações comuns de resiliência climática, por exemplo. E a Cúpula dos Povos, com quem estamos em interlocução, tem capacidade e grande potencial de reunir todos esses movimentos sociais em Belém. Em breve, fecharemos uma maior inserção da Fiocruz e propostas de grande vulto para atuar nesse espaço. Entre outros acertos, além de participação em atividades gerais da Cúpula dos Povos, teremos provavelmente uma tenda para realizar atividades capitaneadas pela Fiocruz. 

- [\[Leia a entrevista completa com Paulo Gadelha no site de Radis\]](#)

OS GRANDES ENCONTROS MUNDIAIS PELO FUTURO DO PLANETA

LICIA OLIVEIRA

A 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (COP30), que acontecerá em Belém (PA), em novembro, cria uma grande expectativa pelas discussões que virão sobre as mudanças climáticas e o futuro da Terra, como ocorreu em 1992, com a Rio-92 (conhecida também como Eco-92 ou Cúpula da Terra) e, depois, em 2012, com a Rio+20, ambas realizadas no Rio de Janeiro.

Desta vez a cúpula ocorre no “pulmão” do mundo e em um momento em que é preciso definir mais ações efetivas diante de tantas transformações que estão acontecendo no planeta, seja do ponto de vista climático ou geopolítico, em que se vê também a urgência do debate sobre as vulnerabilidades emergentes e as populações em risco.

A origem da COP está intrinsecamente ligada à Rio-92, pois foi elaborada durante aquela conferência. Em seus quase 43 anos de história, o Programa *Radis* vem acompanhando não apenas as transformações ambientais e seus impactos sociais e na saúde, como também trouxe seu olhar sobre esses eventos de extrema relevância para a definição do progresso das políticas mundiais em relação ao desenvolvimento e a compatibilidade da vida em nosso planeta.

ECOS DA RIO-92

A revista *Súmula* 43 (janeiro de 1992) trouxe as expectativas para a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92), que ocorreu em julho daquele ano, no Rio de Janeiro. As análises prévias sobre o evento na publicação estavam presentes tanto pela perspectiva interna, por meio da Conferência de Saúde e Meio Ambiente, ocorrida na Fiocruz, quanto pela reunião preparatória entre os países, realizada em Genebra.

Na conferência interna, esteve em destaque a relação entre saúde, doença e os fatores sociais. No documento final, a ser enviado para a Rio-92, aparecia a recomendação de que era preciso atenção às chamadas “doenças da pobreza”, como esquistossomose, doença de Chagas, malária e outras. Já em Genebra, houve um embate entre países ricos e pobres, visto que havia a dificuldade entre as nações mais ricas de ceder em relação ao financiamento para a preservação ambiental e os países em desenvolvimento reivindicavam mudanças mais significativas, para que, de fato, a Rio-92 fosse efetiva e não apenas um encontro sem resoluções práticas.

COP15

Em 1994, foi firmado o acordo que regia a realização anual da Conferência das Partes (COP) e a primeira delas ocorreu em 1995, em Berlim, na Alemanha. Durante os 30 anos de existência, algumas conferências tiveram definições mais marcantes, como a COP3 (1997), realizada em Quioto, no Japão, na qual ficou estabelecido o Protocolo de Quioto, que tinha o objetivo de definir metas para a redução dos gases do efeito estufa (GEE).

Nas páginas de *Radis*, a primeira cúpula a ser mais detalhada foi a COP15, realizada em Copenhague, Dinamarca, em dezembro de 2009 (*Radis* 90, fevereiro de 2010). Em artigo na seção pós-tudo, a pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), Sandra Hacon, explicou não apenas o contexto da COP15 e suas definições como trouxe um resumo de todo o histórico das COPs e lembrou o primeiro evento mundial deste porte: a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano, de 1972, realizada em Estocolmo, na Suécia.



A Rio+20 foi tema de três capas de *Radis*, nas edições 112, 118 e 121

RIO+20

Com o compromisso assumido pela ONU de realizar uma nova cúpula 20 anos após a Rio-92, em 2012 aconteceu a Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável, a Rio+20. Em dezembro de 2011, o encontro foi capa da *Radis* 112, trazendo a opinião de especialistas sobre as expectativas, os desafios e as controvérsias do encontro. A maior parte dos entrevistados via um grande potencial na conferência, mas não tinham muitas expectativas quanto a mudanças efetivas. “Há uma relação direta entre a perda da biodiversidade e a perpetuação da pobreza”, constatou o vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fiocruz, Valcler Rangel Fernandes.

Em junho de 2012, mês da realização da Rio+20, a conferência foi novamente capa de *Radis*, na edição 118. A revista contou pela primeira vez na história com tradução para inglês e espanhol e circulou durante os dias do evento. Com a matéria intitulada Sem saúde não há sustentabilidade, o tema principal foi a falta de clareza em relação à saúde no documento oficial para o evento e como isso impactava na busca pelo desenvolvimento sustentável. “Não se assegura desenvolvimento sustentável se não houver uma população saudável”, afirmou o sanitarista Paulo Buss, coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde (Cris/Fiocruz).

“Durante nove dias, o Aterro do Flamengo, no Rio de Janeiro, transformou-se em ponto de convergência de lutas por justiça social e ambiental”. Assim *Radis* descreveu o cenário de efervescência observado na Cúpula dos Povos, realizada de 15 a 23 de junho de 2012, em paralelo à Rio+20. A cobertura completa dos dois encontros foi registrada na edição 121 (especial de setembro e outubro de 2012), em que *Radis* — que até então contava com 24 páginas — ganhou o dobro disso para acompanhar o epicentro dos debates ambientais que ocorreram no Rio de Janeiro.

O encontro foi considerado um ponto de partida, de acordo com algumas avaliações; já outros demonstraram insatisfação, colocando a Rio+20 como um momento perdido. A conclusão, naquele momento, foi de que as discussões ficaram aquém em relação ao tema do desenvolvimento

sustentável. Com o título O Futuro Que Queremos, o documento final indicava que a agenda ambiental precisava continuar em pauta, o que foi repercutido na capa da edição: “A Rio+20 não acabou: Agora é a mobilização pelo futuro que queremos”.

Para o economista norte-americano Jeffrey Sachs, considerado um dos mais importantes do mundo, o combate à pobreza extrema, apontado como o maior avanço do documento da Rio+20, realmente deveria ser a prioridade dos objetivos do desenvolvimento sustentável. “Essa meta deve estar acima das demais. É a mais urgente”, afirmou à *Radis*.

UM CIGANO PARCEIRO NA COP

Na COP28, realizada em Dubai, nos Emirados Árabes, no final de 2023, *Radis* contou com a parceria de Aluizio de Azevedo, cigano da etnia Calon, que esteve no encontro como representante dos povos ciganos no Comitê Estadual dos Povos e Comunidades Tradicionais do Mato Grosso. Jornalista e, na época, pós-doutorando do Laboratório de Comunicação e Saúde (Laces) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), Aluizio trouxe um relato sobre os debates da COP28, o papel dos povos ciganos no meio ambiente e as desigualdade escancaradas em Dubai.

No texto Um cigano na COP, publicado na edição 256 de *Radis* (janeiro de 2024), Aluizio parte de uma pergunta: como a participação de um povo sem território poderia fazer sentido em um debate em que territórios tradicionais e a Floresta Amazônica tinham grande destaque? “Para o Brasil avançar no debate das injustiças climáticas, é necessário urgentemente conhecer e reconhecer a contribuição dos povos e comunidades tradicionais para a conservação do planeta, inclusive dos povos ciganos”, escreveu.

Em outro texto, intitulado O sentir quilombola na COP28, Aluizio trouxe a trajetória de Laura Ferreira, do quilombo Ribeirão da Mutuca, no Mato Grosso. “Interagimos com outros atores e países e mostramos que no Cerrado e no Pantanal não temos só fauna e flora. Temos seres humanos que habitam esses espaços, de onde advém toda a sua cultura e tradicionalidade”, declarou Laura. 



CUIDADO SEGURO

Essenciais para a qualidade da assistência à saúde, práticas de segurança do paciente previnem erros, falhas e eventos que possam causar sofrimento ou danos

LARA SOUZA | FOTOS: FERNANDA ANDRADE

No Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, na Zona Norte do Rio de Janeiro, unidade de referência durante a pandemia de covid-19, em cada ala, o fluxo de pessoas atendidas é grande. No Centro Cirúrgico, a enfermeira de rotina Kathryn Santos preenche com uma caneta de quadro branco o painel de vidro onde fica o protocolo de cirurgia segura.

Com o paciente na mesa cirúrgica e preparado para o procedimento, Kathryn começa a confirmar dados como nome, data de nascimento e tipo de cirurgia. “Passo a passo, a gente explica ao paciente, antes da anestesia, o que vai acontecer, para que ele fique ciente”, conta.

Toda intercorrência é anotada, além de quantos e quais materiais foram usados, para que a equipe possa fazer a contagem e ter a certeza de que nenhum objeto — como uma compressa de gaze ou uma pinça — tenha ficado dentro do corpo

do paciente. Apenas com todos os protocolos finalizados corretamente, a cirurgia pode ser encerrada com segurança.

Radis visitou o Hospital Ronaldo Gazolla para acompanhar de perto a rotina e a aplicação dos protocolos voltados à segurança do paciente. A equipe de Gestão da Qualidade, que trabalha para obter a certificação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ao implementar integralmente as práticas recomendadas, contou como tem se dedicado para que a unidade ofereça aos pacientes um cuidado seguro.

A segurança do paciente é um aspecto da qualidade do cuidado em saúde, voltado à prevenção, identificação e mitigação de incidentes, segundo definição do Ministério da Saúde. Em outras palavras, são um conjunto de esforços para garantir que as pessoas sejam atendidas da forma mais segura possível, evitando erros, falhas e eventos que possam causar sofrimento ou danos.



Comunicação efetiva e cirurgia segura são algumas das metas internacionais para segurança do paciente presentes na rotina do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla

Mestre e doutor em Saúde Pública, coordenador executivo do Centro Colaborador para a Qualidade e Segurança do Paciente (Proqualis), vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) e fundador da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (Sobrasp), Victor Grabois explica à *Radis* que essa é “uma área de trabalho que visa reduzir os riscos de danos que estejam associados ao cuidado da saúde”.

Anderson Ferreira, enfermeiro e coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Ronaldo Gazolla, relembra que, ao longo dos anos, profissionais de saúde e gestores observaram a quantidade de erros que ocorriam em cirurgias, como procedimentos sem conformidade, pacientes trocados ou membros amputados sem necessidade. Além dos impactos na vida das pessoas, ressalta Anderson, “isso é algo que ainda traz muito gasto, principalmente falando de saúde pública”.

O enfermeiro afirma que o protocolo de cirurgia segura fala sobre rigidez no cuidado: “Se vemos alguma falha, como a pulseira do paciente está com nome de João, mas o [nome do] paciente no mapa cirúrgico está escrito Pedro, a gente vai parar, não vai realizar a cirurgia e vamos ver onde teve a falha no processo”. Ele compara essa conduta ao protocolo da aviação civil, na qual tudo precisa estar perfeitamente alinhado. “O paciente durante o procedimento cirúrgico está desacordado, então ele é incapaz de falar sobre si”, completa.

Quando se fala em segurança do paciente, a cirurgia segura é uma das práticas mais conhecidas. Porém, Victor ressalta que “é uma visão muito mais abrangente, um conjunto de atividades em que entram: a tecnologia, os ambientes, a cultura, as formas de agir que possam permitir que o cuidado seja seguro. É uma ideia muito mais sistêmica”.

METAS INTERNACIONAIS

Nos corredores do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, o trabalho de Thatiane Barcellos, enfermeira, especialista em Gestão de Qualidade e Segurança do Paciente e coordenadora da equipe de Qualidade, é garantir que todos os profissionais façam atendimentos em saúde com segurança, realizando treinamentos, vistorias e implementando novos protocolos a partir das necessidades. Ela explica que a unidade de saúde se baseia nas metas internacionais preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

“Temos vários processos e medidas de segurança implantadas dentro da nossa unidade, iniciando pela identificação segura do paciente para garantir que a assistência e o cuidado direcionados sejam corretos”, declara a enfermeira. Na maioria das unidades, a identificação é realizada por meio de uma pulseira com nome, data de nascimento e outros dados, que serão confirmados por todos os profissionais pelos quais a pessoa passar durante procedimentos ou administração de medicações. Dessa forma, a equipe evita trocar um paciente com outro por engano.

Esses protocolos, como cirurgia segura e identificação correta do paciente, fazem parte de metas internacionais preconizadas pela OMS. Completando a lista, temos comunicação efetiva, segurança dos medicamentos, redução do risco de infecção e do risco de danos resultantes de lesões por pressão e quedas.

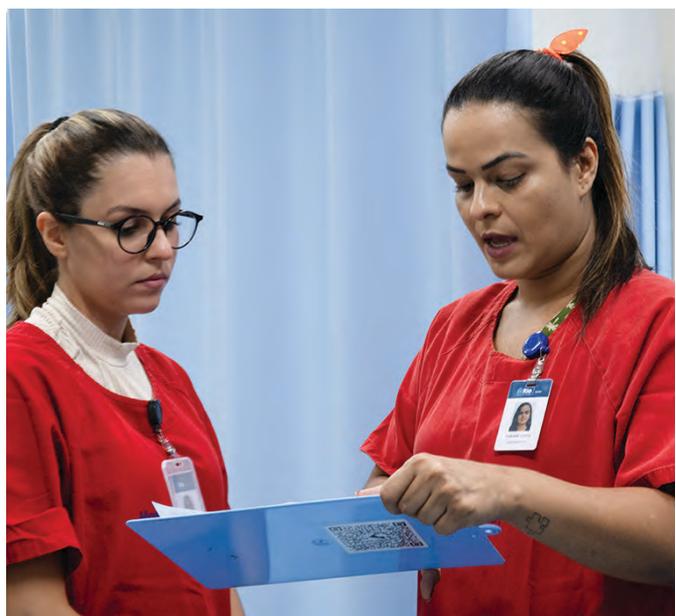
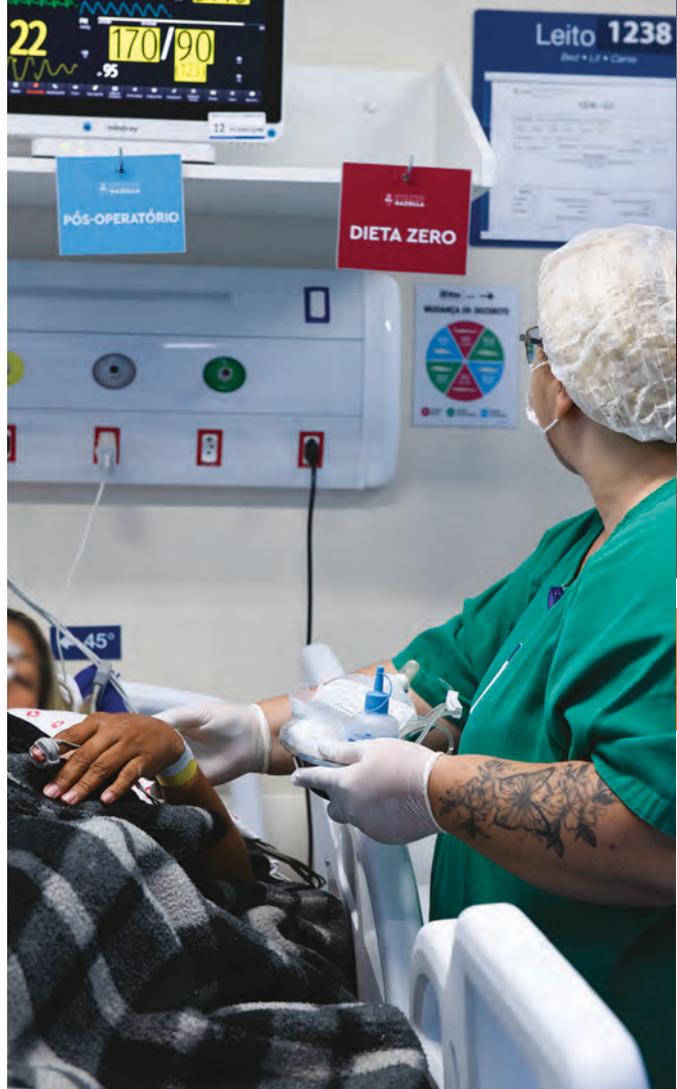
Na enfermaria do hospital, perto dos leitos, Fabiana Costa, enfermeira, e Sabrina Seixas, residente de enfermagem, preparam-se para a troca de plantão. Com uma prancheta em mãos, Fabiana atualiza a colega sobre os pacientes, seu estado, o que já foi realizado e o que está previsto, executando mais um protocolo, que é o da comunicação efetiva entre os profissionais.

Dessa forma, todos os envolvidos no cuidado têm as informações necessárias da situação dos pacientes para prevenir falhas, como falta de registro de queixas ou perda de exames agendados. “A troca de plantão é um dos momentos cruciais para a gente, porque é quando a gente passa todas as intercorrências e pendências. É importante pela comunicação entre profissionais e para a vida do paciente”, declara Fabiana.

Sabrina já inicia o plantão fazendo a higienização correta das mãos, uma das medidas mais eficazes para prevenção de infecções. É necessário que o procedimento ocorra antes e depois do contato com os pacientes, assim como os acompanhantes também devem fazer. Todos os materiais precisam ser estéreis ou descartáveis, sendo abertos na presença do paciente para que ele possa acompanhar.

Priscila Silva, técnica de enfermagem, cumprindo a rotina de cuidado dos pacientes internados, realiza outra prática de segurança do paciente que é informá-los sobre as medicações que serão administradas, previamente checadas por profissionais da saúde para que a administração não cause nenhum dano, a exemplo de uma medicação que seria via intramuscular e é feita via intravenosa.

Ainda dentro da enfermaria, pacientes internados que têm risco de queda são identificados com uma pulseira para prevenir eventuais lesões, assim como os que têm risco de desenvolver lesões por pressão. “Todos os pacientes, quando



A técnica de enfermagem Priscila Silva conversa com paciente internado; as enfermeiras Fabiana Costa e Sabrina Seixas durante troca de plantão: rotinas comuns que garantem a segurança no cuidado



GESTÃO DE QUALIDADE

Anderson Ferreira, coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente, e Thatiane Barcellos, coordenadora da equipe de Qualidade, são responsáveis por monitorar os protocolos de cuidado no Hospital Ronaldo Gazolla

são admitidos na nossa unidade, passam por uma avaliação de risco para que possam ser identificados se precisam de cuidados diferenciados e orientações”, afirma Thatiane. Além da identificação, as grades do leito precisam ser levantadas, em caso de risco de queda; ou ter um colchão diferente, em caso de risco de lesões por pressão (conhecidas como escaras).

Essas práticas não ocorrem somente em grandes hospitais, mas em todos os níveis de atendimento em saúde, como preconiza o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) — seja na rede pública ou privada. Contudo, a implementação no SUS enfrenta diversos entraves estruturais e culturais. Entre os principais desafios estão a escassez de recursos humanos e materiais, a sobrecarga das equipes e a ausência de uma cultura institucional voltada para a prevenção de erros.

ERRO HUMANO

O coordenador executivo do Proqualis, Victor Grabois, declara que o cuidado em saúde não é isento de falhas. “Cuidar de alguém é um processo que, na maioria das situações, traz melhorias. No entanto, o cuidado com a saúde [também] pode causar problemas”, pontua. Ele cita a frase “Primum non nocere”, atribuída a Hipócrates, que significa “primeiro, não fazer o mal”, amplamente conhecida na área da saúde. No entanto, o pesquisador afirma que a grande maioria dos profissionais de saúde não estão realmente preparados para prevenir os danos relacionados ao cuidado.

Em 2024, o número de processos judiciais envolvendo erros médicos no Brasil teve um aumento expressivo — um salto de 506% em comparação com o ano anterior. Segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), foram registradas 74.358 ações no ano, contra 12.268 contabilizadas em 2023. No SUS, as ações por danos morais totalizaram 10.881, enquanto os pedidos por danos materiais somaram 5.854. Já nos serviços privados, os números são ainda maiores: 40.851 processos por danos morais e 16.772 por danos materiais — quase três vezes mais do que nos serviços públicos.

Tanto no meio jurídico quanto no social, a expressão “erro médico” é frequentemente utilizada para se referir a resultados negativos em atendimentos de saúde. Porém, nem sempre um desfecho indesejado equivale a uma falha cometida por um único profissional da saúde.

“Ninguém sai de casa para errar”, declara Victor a respeito do pensamento punitivista e focado no indivíduo. “Isso taxa muito o profissional sobre a responsabilidade com o paciente e a gente sabe que a equipe é multiprofissional e o médico é um membro da equipe”, pondera sobre o uso da expressão “erro médico”.

Em 9 de janeiro de 2024, o CNJ anunciou a retirada do termo “erro médico” das Tabelas Processuais Unificadas (TPU) e a sua substituição por “danos materiais ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde”. As equipes de saúde utilizam, ainda, a expressão “eventos adversos”.

A OMS estima que mais de um a cada dez pacientes atendidos globalmente acabam sendo prejudicados durante o cuidado em saúde, o que contribui para cerca de 3 milhões de mortes por ano causadas por práticas inseguras. Um remédio que foi dado ao paciente errado, uma usuária que cai enquanto estava sendo transportada por uma maca, uma cirurgia no membro errado, todos esses são exemplos de danos que poderiam ser evitados, causados por desatenção, falha de comunicação, equipe sobrecarregada, entre outros fatores.

Com a modernização das unidades de saúde, também existem os eventos causados por problemas em equipamentos ou computadores. O prontuário eletrônico pode apagar todas as informações do paciente ou, então, o aparelho de pressão estar com defeito e aferir de forma errada.

Victor acrescenta também o erro por omissão: “Você vai ao hospital e seu quadro deveria ser para internar, mas alguém não te interna. Cansei de ver o paciente voltando com o caso mais grave”, pontua.

Esse foi o caso de Júlia Gonçalves, estudante do curso técnico em enfermagem, que começou a sentir muitas dores abdominais e procurou atendimento médico diversas vezes. Ela contou à *Radis* que repetidamente foi mandada para casa sem receber o diagnóstico correto.

O primeiro diagnóstico foi de cálculo renal, quando ela foi registrada no Sistema de Regulação do Ministério da Saúde (Sisreg) para aguardar cirurgia. Moradora da Baixada Fluminense, continuou tendo diversas crises de dor a ponto de desmaiar e precisar ir à emergência dos hospitais da região, nos quais foi apenas medicada.

Em 2023, a crise foi mais intensa e ela procurou o Hospital Souza Aguiar. Antes de fazer os exames específicos, chegou a ser acusada de ter provocado um aborto ou que era “psicológico”. No terceiro dia seguido, chegando desmaiada no hospital, recebeu o diagnóstico correto. Ela estava com pancreatite aguda e pedra na vesícula. A inflamação estava

tão grave que quase chegou à falência dos órgãos. Porém, com o diagnóstico correto, conseguiu fazer a cirurgia e se recuperar. O caso de Júlia demonstra uma falha sistêmica no atendimento, na triagem e até na falta de exames corretos para o problema.

SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL

Enquanto países como os Estados Unidos começaram a estruturar políticas de segurança do paciente no início dos anos 2000, o Brasil demorou a reconhecer oficialmente a importância do tema. Essa entrada tardia colocou o país em desvantagem na adoção de práticas e sistemas voltados à prevenção de eventos adversos e à promoção de um cuidado mais seguro.

Nos 12 anos de PNSP, no entanto, houve avanços significativos. Já são mais de nove mil Núcleos de Segurança do Paciente (NSPs) em funcionamento no país, reflexo de um esforço institucional para disseminar essa cultura dentro dos serviços de saúde. A Fiocruz, por exemplo, tem desempenhado um papel importante nessa mobilização, formando mais de três mil especialistas na área.

Victor aponta que, apesar disso, os números ainda estão longe de atender à demanda real do sistema. A quantidade de profissionais capacitados representa apenas uma pequena fração diante dos milhares de trabalhadores da saúde formados anualmente. Ele considera que um dos principais obstáculos continua sendo a ausência do tema nas grades curriculares dos cursos de graduação, o que dificulta a inserção da segurança do paciente como prática cotidiana desde a formação inicial.

Atualmente, a coordenação das políticas de segurança do paciente está sob responsabilidade do Ministério da Saúde, por meio da Anvisa, que atua como órgão regulador e articulador da qualidade do cuidado à saúde.

Apesar dos esforços institucionais para fortalecer a cultura da segurança, a pandemia de covid-19 expôs de forma contundente as fragilidades do sistema. A sobrecarga dos serviços, a escassez de materiais essenciais e, principalmente, a dificuldade de acesso a atendimentos seguros comprometeram diretamente a qualidade do cuidado, de acordo com Victor.

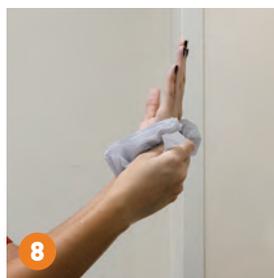
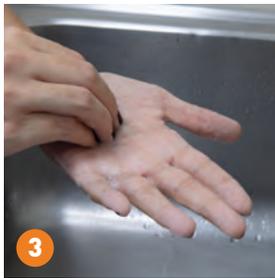
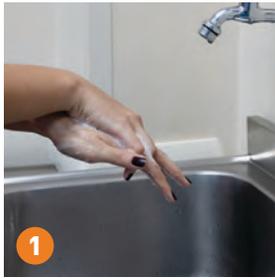
“Muitas práticas foram deixadas de lado porque o importante era ter leito, era ter uma vaga”, relata. Ele lembra que, em muitos casos, os profissionais atuaram em condições extremas, sem equipamentos adequados ou suporte técnico suficiente, o que aumentou o risco de erros.

Victor lembra que ocorreram erros graves de segurança incentivados pelo próprio ex-presidente Jair Bolsonaro, que adotou práticas como a falta do uso de máscara de proteção e o incentivo à medicação errada, como a hidroxicloroquina, além de um cenário de escassez de materiais e de profissionais inexperientes que precisaram assumir por falta de pessoas na equipe, entre outros problemas. “Na pandemia, não tinha incentivo às pessoas se protegerem”, analisa.

Esse cenário escancarou a urgência de consolidar essa área como eixo estruturante das políticas de saúde e não apenas como uma diretriz protocolar. “Hoje se tem uma visão muito mais ampla da segurança do paciente”, afirma Victor.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:

Confira o passo a passo de uma das formas mais eficazes de evitar infecções nos serviços de saúde



DESAFIOS DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL

Em conversa com *Radis*, o pesquisador e coordenador-executivo do Proqualis, Victor Grabois, analisou os desafios da segurança do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública no Brasil e discutiu sobre caminhos possíveis para promover uma cultura mais segura e centrada no cuidado.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) já tem 12 anos de existência, mas Victor aponta que, durante todo esse período, não houve políticas públicas para avançar na pesquisa sobre o tema, a exemplo de portarias ou bolsas. “As questões ligadas à pesquisa foram o eixo que menos se desenvolveu”, aponta. Com isso, segundo o pesquisador, o principal desafio é que a formação dos profissionais de saúde no Brasil ainda está distante do que seria minimamente necessário para consolidar uma cultura de cuidado seguro.

Victor afirma que a maioria dos profissionais ingressa no mercado sem uma formação consistente sobre segurança do paciente, um tema que segue ausente ou tratado superficialmente nas grades curriculares da maior parte das instituições de ensino. Essa lacuna revela uma contradição: temos milhões de profissionais atuando diretamente no cuidado, mas sem preparo adequado para identificar, prevenir e lidar com riscos e eventos adversos.

O coordenador do Proqualis assinala que o ambiente de trabalho nos serviços de saúde também compromete diretamente a segurança do paciente. Muitos profissionais enfrentam jornadas exaustivas, emendando plantões por necessidade financeira, o que aumenta a fadiga e o risco de erros. “Muitos trabalham em um plantão e depois vão direto para outro. Isso eu posso dizer que é a realidade da maioria”, afirma. As equipes, frequentemente reduzidas, operam no limite, sem o suporte adequado. “São problemas que afetam, como o cansaço, o subdimensionamento das equipes, o estresse”, cita.

Somam-se a isso problemas crônicos de infraestrutura: faltam equipamentos, medicamentos essenciais e, em muitos casos, até condições mínimas de limpeza e higienização, afirma o pesquisador. Outro ponto crítico, segundo Victor, é a ausência de processos estruturados de treinamento para novos profissionais, que muitas vezes entram nas equipes sem preparo específico para os protocolos de segurança. “Do ponto de vista do funcionamento das instituições, esse é um grande desafio”, completa.

A gestão, por sua vez, ainda foca pouco na articulação entre a segurança do paciente e a saúde do trabalhador, de acordo com ele, deixando de lado estratégias que protejam também quem cuida. O resultado é um sistema que sobrecarrega os profissionais e fragiliza o cuidado, tornando os riscos parte da rotina. Ele lembra o lema da OMS em 2021: “Segurança do paciente só com trabalhador seguro e saudável”.

Outro desafio são as novas tecnologias que também podem trazer danos, destaca Victor. “Não podemos olhar para as tecnologias como se elas só trouxessem benefícios, elas também têm riscos”, declara. O coordenador-executivo do



Victor Grabois, coordenador executivo do Centro Colaborador para a Qualidade e Segurança do Paciente (Proqualis)

Proqualis pondera que, para que os equipamentos e sistemas digitais realmente contribuam para a qualidade do cuidado, é fundamental que os profissionais sejam devidamente treinados de forma contínua.

Victor também ressalta que esses recursos exigem manutenção constante. Equipamentos quebrados, sistemas lentos ou desatualizados e a falta de suporte técnico adequado podem comprometer não apenas a rotina dos profissionais, mas também a segurança.

Outro desafio crescente, aponta o pesquisador, é a própria fragilidade digital. Dados clínicos podem ser apagados acidentalmente, sistemas podem sofrer falhas ou até mesmo ser invadidos por ataques cibernéticos. Ele cita os prontuários eletrônicos que estão sendo implantados no SUS como exemplo. São instrumentos que podem trazer danos ao paciente, caso não haja políticas robustas de proteção de dados, protocolos claros de resposta a incidentes e uma visão mais ampla sobre os riscos que ultrapassam os muros físicos das instituições de saúde.

Victor aponta que também é necessária a difusão da visão ampliada da segurança do paciente, com atenção às populações vulnerabilizadas. “A gente também precisa olhar que a Lara, o Victor e a Marina são pessoas diferentes, com diferentes experiências”, ressalta. O objetivo é a conscientização de que nem todas as pessoas são iguais e por isso são necessários protocolos para o atendimento do paciente de acordo com as individualidades, se negro, obeso, pessoa com deficiência, idoso, pobre, criança ou indígena, pautado na interseccionalidade, reforça o pesquisador. “São as pessoas reais do mundo real”.

Por fim, ele indica falta de padronização nos protocolos. A subnotificação de eventos adversos e a resistência tanto de profissionais quanto de gestores às mudanças representam obstáculos significativos para a implementação de práticas seguras. Embora existam diretrizes nacionais e iniciativas importantes, como o PNSP, sua eficácia depende de investimentos constantes, capacitação contínua das equipes e comprometimento de todos os níveis organizacionais em promover um cuidado seguro e de qualidade. 

QUANDO A DESINFORMAÇÃO VEM COM SELÓ ACADÊMICO

Entenda como a má ciência e a “fábrica” de artigos científicos de baixa qualidade podem confundir a população e ameaçar a saúde

GLAUBER TIBURTINO



Quando mal-empregada, a “ciência” — entre outras coisas — pode ser prejudicial à saúde. Em sua edição de fevereiro de 2025, a Revista Fapesp (nº 348) noticiou: “Estudo que deu base ao tratamento com hidroxiquina contra a covid-19 sofre retratação”. A nota se referia a um trabalho publicado em 20 de março de 2020, pelo periódico *International Journal of Antimicrobial Agents*, que sustentava de forma inconsistente que a hidroxiquina reduzia a carga do vírus Sars-CoV-2, sendo ainda mais eficaz se combinada com azitromicina. Somente em janeiro de 2025, cinco anos depois, a revista publicou uma retratação em relação ao estudo.

Produzido de forma apressada e publicado no início da pandemia, o artigo causou empolgação e contribuiu para a adoção de uma estratégia que, mais tarde, mostrou-se ineficaz. Naquele momento, recomendações como distanciamento social, higienização das mãos e uso de máscaras eram as principais formas de prevenção recomendadas por autoridades sanitárias. Mas até ser retratado, o estudo já havia sido utilizado inclusive para sustentar discursos contrários à vacinação — que, comprovadamente, salvou milhões de vidas — em nome do suposto “tratamento precoce”.

O autor principal da publicação foi Didier Raoult, então chefe do Instituto de Infectologia do Hospital Universitário de Marselha (IHU), na França. O estudo, que analisou apenas 36 pacientes, gerou críticas por sua baixa amostragem e metodologia questionável. Trabalhos posteriores, com amostras e critérios mais consistentes, refutaram a eficácia do medicamento contra o coronavírus.

A nota de retratação, segundo a Revista Fapesp, apontou que “não foi possível comprovar que os participantes deram aprovação ética para o estudo e houve problemas na forma como os grupos de pacientes de controle e de tratamento foram selecionados, tornando questionáveis os resultados”. A controvérsia também revelou inconsistências em outras publicações do grupo de Raoult. Ainda segundo a nota, esse foi o 28º artigo de sua autoria a ser retratado.

Este caso demonstra uma realidade que deve ser encarada no meio acadêmico: a proliferação de revistas científicas com critérios frágeis de revisão e interesses comerciais, aliada à pressão produtivista nas universidades, tem comprometido a confiança no conhecimento científico. E isso pode contribuir com a indústria de notícias falsas e desinformação, causando danos de diversas naturezas, inclusive à saúde.

O TRIPÉ DA MÁ CIÊNCIA

VECTEEZY / FERNANDA ANDRADE



Escassez de bons revisores e pareceristas: avaliações superficiais, sem checagem real dos dados



Pressão produtivista: “publicar muito” vira mais importante que “publicar bem”



Proliferação de revistas predatórias: pagamento garante publicação, mesmo sem qualidade



“
A palavra ciência
tomou uma dimensão
tão grande que até quem
faz má ciência passou
a usá-la

”

Marília Sá Carvalho

“PENSO QUE HOUE UMA APROPRIAÇÃO DO PRESTÍGIO DA CIÊNCIA”

Para Marília Sá Carvalho, uma das três coeditoras-chefe da revista *Cadernos de Saúde Pública* (CSP), com quem *Radis* conversou, é preciso falar sobre apropriação do discurso científico por grupos com interesses diversos, como ideológicos, políticos ou econômicos: “A palavra ciência tomou uma dimensão tão grande que até quem prejudica a ciência, quem faz uma má ciência, passou a usá-la. Separar o que é ciência do que é pseudociência, hoje, não é fácil”, afirma.

Para ela, mais do que um ofício, ocupar esse lugar na edição de um período científico de renome se traduz em uma missão: “Nós, como cientistas, temos a obrigação de combater a má ciência no campo da ciência”, afirma. A publicação coeditada por Marília — juntamente com Luciana Lima e Luciana Alves — é vinculada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). Está em circulação ininterrupta há mais de 40 anos (*Radis* 262), tem classificação diamante (ou seja, é gratuita para autores e leitores) e adota os princípios da ciência aberta.

Para a pesquisadora, retratações e erros sempre existiram no campo acadêmico e fazem parte do processo de construção do conhecimento. O que mudou foi o aumento deliberado do mau uso da linguagem científica, da “estética” da ciência, sem o devido compromisso com o rigor metodológico, o que ela chama de “má ciência”. “Houve uma apropriação de aspectos da forma. O cientista verdadeiro carrega dúvidas, mas quem faz má ciência costuma ter certezas absolutas”, provoca.

Outro apontamento feito por Marília diz respeito a um comportamento adotado pela maioria dos pesquisadores, que descuidam de como sua pesquisa será apropriada pelo público e pela imprensa. Ela cita que por vezes a falha está na falta de uma boa divulgação científica, o que pode ser resolvido com medidas simples, como atenção a um resumo adequado. “Esse é um problema do cientista, de aprender a pensar no que vai acontecer com o artigo dele. Eu também sou cientista, mas olho primeiramente para o resumo pensando: ‘Como isso vai ser usado e por quem?’”, orienta.

A pesquisadora aponta ao menos três causas para a ocorrência de erros e retratações de trabalhos acadêmicos: falta de bons revisores e pareceristas, incentivo ao modelo produtivista nas publicações científicas e a atuação das revistas ditas predatórias.

“OS GUARDIÕES DA BOA CIÊNCIA SÃO OS REVISORES E EDITORES”

Procura-se (bons) revisores e pareceristas! A frase em forma de anúncio poderia figurar tranquilamente nas páginas impressas e eletrônicas de revistas científicas do Brasil e do mundo. Para Marília, pesquisadores que realizam essas tarefas são fundamentais para qualificar as publicações de periódicos sérios, aqueles que estão preocupados com a qualidade do conhecimento disseminado.

“Hoje, os guardiões da boa ciência são os revisores e os editores. Mas muitos editores de empresas comerciais estão mais preocupados com o lucro do que com a qualidade do que publicam”, afirma. Ela destaca que o interesse comercial é algo comum no meio editorial acadêmico — embora CSP não atue dessa forma — mas afirma haver um largo “espectro” que separa revistas sérias das assumidamente predatórias.

Marília observa que até mesmo periódicos renomados, como Nature, Science e The Lancet, apesar dos exigentes critérios editoriais, operam sob interesses comerciais. Ela reforça que a indústria da publicação científica é uma das mais lucrativas do mundo. Já nas chamadas revistas predatórias, o lucro se impõe de maneira explícita e, segundo ela, editores podem até ser demitidos se recusarem muitos artigos. Nesses periódicos, muitas vezes nem há uma revisão criteriosa — basicamente, o artigo entra se o autor pagar.

Além disso, a falta de reconhecimento do trabalho de revisão por pares contribui para a superficialidade nas avaliações. “Revisar de verdade é quase refazer o estudo. Para isso, é preciso ter acesso aos dados. E aí entra a importância da ciência aberta”, destaca a pesquisadora. “Quando o dado não é público, não se pode refazer. Então nós temos um problema de reprodutibilidade, com um aumento na quantidade de invenção de dados e de fraudes”.

AS TRÊS PENEIRAS

Marília explica como funcionam os critérios para seleção de textos em Cadernos de Saúde Pública, que consiste em três etapas de filtragem, chamadas por ela de “três peneiras”. A primeira, e maior, é a análise mais geral — peneira grande — feita pelas editoras-chefes para avaliação de fatores como pertinência, viabilidade e ineditismo da proposta. Essa etapa define se o artigo entra ou não no sistema de avaliação da revista.

Em seguida, a peneira média são os editores associados, que já possuem mais conhecimentos na área específica daquele trabalho submetido. Por fim, ao passar por mais esse crivo, o texto chega ao parecerista, que é quem realmente irá analisá-lo com esmero e profundidade, para emissão da análise — seja para aceite, ajustes ou recusa.

“Não posso ler com atenção os 50 artigos que chegam por semana. O editor associado lê, mas é o segundo crivo. O crivo fininho, que vai ter uma peneira mais estreita, é o parecerista”, resume. Ainda assim, mesmo com todo rigor, seriedade e boa intenção, cientistas podem cometer equívocos, que devem ser tratados quando identificados.



Marília Sá Carvalho, é uma das coeditoras-chefe da revista Cadernos de Saúde Pública

Marília argumenta que esses erros ocorrem, também, por conta da pressão imposta pelo produtivismo que permeia a academia, um segundo fator capaz de influenciar a baixa qualidade das publicações científicas.

“QUANTIDADE NÃO É O OBJETIVO DA CIÊNCIA”

Publish or perish. O jargão científico, que pode ser traduzido literalmente como “publique ou pereça”, reflete uma cultura que domina o ambiente acadêmico e valoriza mais a quantidade de produções científicas do que a qualidade. Essa lógica é criticada por Marília: “Para mim, não é ‘ou’, é publish and perish, publique e morra do mesmo jeito. Você ‘mata’ a ciência e o autor que está sempre correndo atrás de números”, afirma.

Para ela, essa necessidade contínua de novas publicações alimenta outros fatores dessa engrenagem de produção: “Repare que ainda não estou falando das revistas predatórias. Elas são o último elo da cadeia. Estou falando de um modelo de ciência que faz com que o cientista, mesmo aquele que está focado — mas está cansado — gere má ciência”.

Marília defende uma limitação de publicações por autor, visando à qualidade de materiais que servirão como fonte de conhecimento para outras pessoas. Ela compreende que o formato e a dinâmica dos grupos de pesquisas possibilitam a alguns pesquisadores, em especial orientadores de mestrado e doutorado, gerarem um número maior de publicações. Ainda assim, faz ressalvas relevantes: “Publicar muito não é sinônimo de gerar informação. Pode significar ruído e desinformação”, alerta.

A pesquisadora acompanha com atenção as propostas de reformulação nos critérios de avaliação da produção científica e dos programas de pós-graduação stricto sensu pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), previstas para o ciclo 2025-2028. Para ela, o novo modelo — que propõe avaliar mais a qualidade do artigo do que o fator de impacto do periódico — representa um avanço. “Ainda não resolve tudo, mas já é um passo importante”, avalia.

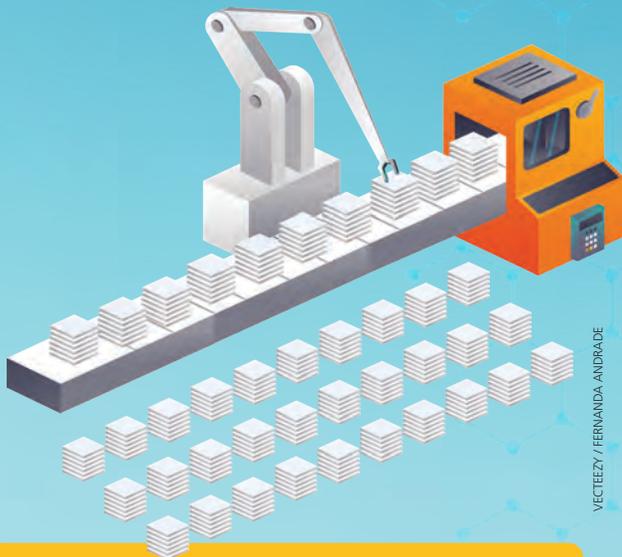
“PAGOU, PASSOU”

Quem já teve algum trabalho acadêmico publicado, provavelmente deve ter recebido e-mails com ofertas de revistas que prometem publicação rápida — mediante taxa. Segundo Marília, esse modelo “pagou, publicou” é o que sustenta o negócio lucrativo das revistas predatórias, caracterizadas por privilegiarem o lucro financeiro em detrimento do rigor científico em suas publicações.

Essas revistas geralmente operam com nomes estrangeiros, estrutura visual sofisticada e promessa de prestígio — sobretudo para quem busca pontuar no currículo com publicações internacionais. “Então a pessoa pensa: ‘Publicar na *Cadernos*? Ah, legal, *Cadernos*. Mas publicar na ‘*Frontiers*’ é prestígio, conta ponto’. Porque dependendo do modelo de avaliação, publicar em revista estrangeira pontua”, frisa.

Marília destaca outro atrativo das revistas predatórias: o tempo entre o envio e a publicação de cada texto. Segundo ela, algumas dessas revistas conseguem publicar um artigo apenas 30 dias após sua submissão, o que deixa claro como elas operam: “Pagou, passou. Elas fingem que dão parecer, e aí conseguem esses prazos”. O problema é que os critérios de avaliação são frágeis — e os danos, duradouros. “Mesmo após serem desmascaradas, essas revistas já lucraram o suficiente. Muitas apenas trocam de nome e seguem operando com a mesma lógica predatória”.

Com isso, maus trabalhos vão sendo aceitos e reproduzidos e ganham o mundo. “Eu falei de pressa, de avaliação da ciência e prestígio de publicação fora do país. As três coisas andam juntas”, enumera. Para enfrentar esse ciclo e diminuir o espaço para a desinformação, Marília aposta na literacia científica: “Quanto mais a população entender como se faz ciência, melhor. Seu uso fica mais democrático, mais igualitário. Em especial na saúde pública, onde a divulgação científica é uma necessidade”, constata.



VECTEEZY / FERNANDA ANDRADE

Casos recentes revelam falhas na divulgação e na validação científica

Durante conversa com *Radis*, Marília Sá Carvalho, coeditora-chefe da revista *Cadernos de Saúde Pública*, citou dois episódios que exemplificam desafios distintos da produção e circulação do conhecimento científico.

O primeiro envolve um estudo publicado na *The Lancet*, em 2022, com o título *Estimating the impact of implementation and timing of the covid-19 vaccination programme in Brazil* [Estimativa do impacto da implementação e do momento do programa de vacinação contra a covid-19 no Brasil: uma análise contrafactual]. A pesquisa mostrou que, se o governo brasileiro tivesse iniciado mais cedo a vacinação contra a doença, 47 mil mortes e 104 mil hospitalizações poderiam ter sido evitadas.

Apesar da relevância da conclusão, o resumo do artigo deu maior ênfase aos benefícios da imunização entre os vacinados — o que acabou direcionando a cobertura da imprensa. Como resultado, uma reportagem da Agência Brasil destacou apenas o lado positivo do estudo. A manchete publicada em 21/11/2022 dizia: “Vacinação contra covid-19 no Brasil salvou 63 mil idosos em 2021”. Embora não contenha erro factual, a reportagem ilustra como a hierarquização das informações pelo próprio pesquisador pode afetar a percepção pública dos dados.

Já o segundo caso, mais grave, ocorreu no início de 2025, após a publicação de um artigo controverso na revista *Frontiers in Medicine*, com o título *Evaluation of post-covid mortality risk in cases classified as severe acute respiratory syndrome in Brazil: a longitudinal study for medium and long term* [Avaliação do risco de mortalidade pós-covid em casos classificados como síndrome respiratória aguda grave no Brasil: um estudo longitudinal de médio e longo prazo].

O estudo foi rapidamente apropriado por páginas antivacina, como o site *Médicos pela Vida*, que o publicizou em tom sensacionalista, com a chamada: “Fiocruz: após um ano, vacinados contra a covid-19 tiveram mais chances de morrer, mostra estudo”. Apesar de uma das autoras estar vinculada à Fiocruz, o conteúdo apresentava erros metodológicos graves. A instituição foi usada indevidamente como chancela de credibilidade.

Em resposta, pesquisadores do Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos (Demeq/Ensp/Fiocruz) refizeram o estudo, identificando ao menos 18 falhas metodológicas e refutando as conclusões em uma carta. O Ministério da Saúde também se posicionou e a revista foi notificada sobre os erros. Para Marília, o episódio reforça a importância de cientistas atuarem em defesa da boa ciência e atentarem para esse desafio. 



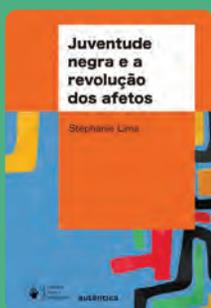
MULHERES, CUIDADO E DROGAS

“Se às mulheres todo cuidado foi demandado, a elas todo o cuidado deve ser devolvido”. Assim a Escola Livre Redução de Danos, organização sediada no Recife, apresenta a cartilha Mulheres que usam drogas e o direito ao cuidado: Experiências de redução de danos com abordagem de gênero e raça em Pernambuco. O documento, disponível on-line, foi fundamentado em experiências de cuidado “com objetivo de promover o fortalecimento político e a autonomia de forma consciente e duradoura”, a partir do pressuposto de que as mulheres têm sido sobrecarregadas com o papel de cuidadoras, negligenciando suas próprias necessidades e bem-estar. Essa sobrecarga se intensifica quando se trata de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica que enfrentam a dependência de substâncias psicoativas, já que a estigmatização e a marginalização que acompanham o uso de drogas as tornam ainda mais suscetíveis, expondo-as a situações de violência, discriminação e falta de acesso a serviços de saúde e apoio social. Para baixar o documento: <https://bit.ly/cartilhamulheresescolalivre>.



DESENHO PARA TODOS

A coletânea Favela do Futuro já está disponível no site da Inko — Escola de Mídias Criativas. Compilação de trabalhos de alunos, ex-alunos e professores dos cursos de desenho do último semestre de 2024, a obra traz diferentes abordagens, contextos e estilos de cartunistas formados pela escola on-line. Os trabalhos partem do tema central, revelando diferentes contextos da favela, uma realidade nacional, com olhares diversos para o sentido dos determinantes sociais da saúde em território. Também estão disponíveis no site os trabalhos dos anos anteriores, assim como aulas e dicas para quem se interessa pelo mundo das HQs. Acesse: <https://www.inkocriativo.com/>.



JUVENTUDE E AFETO

“De que maneira a afetividade pode ser uma ferramenta de resistência e ação política para a juventude negra? Qual é o impacto das políticas de cotas na trajetória acadêmica e na identidade dos estudantes negros?” A partir destes questionamentos, a pesquisadora Stephanie Pereira de Lima

apresenta, em *Juventude negra e a revolução dos afetos* (Autêntica), o que ocorre nas universidades brasileiras com a crescente entrada de jovens negros, impulsionada pelas políticas de cotas. Por meio de narrativas pessoais, a autora analisa a vivência universitária como espaço de militância e produção de conhecimento, e como cenário da construção de laços afetivos que fortalecem a luta antirracista. Um livro para compreender as interseccionalidades e o papel central do afeto na luta por justiça social e igualdade.



MISTÉRIOS DA NATUREZA

Estreou em abril *The blind spot* (O ponto cego), o mais novo podcast do físico brasileiro Marcelo Gleiser. Gravado em inglês, mas com legendas em português, o podcast, disponível no YouTube, vai desvendar os mistérios da natureza

e promover discussões sobre “como entender um pouco melhor a condição humana”, segundo o pesquisador brasileiro, autor de livros como *A Dança do Universo* e *A Simples Beleza do Inesperado*. Neste novo projeto, Marcelo discute os temas com dois amigos — o astrofísico estadunidense Adam Frank e o filósofo canadense Evan Thompson — com quem escreveu um livro (ainda não lançado no Brasil) com o mesmo título do podcast. Acesse: <https://www.youtube.com/@MarceloGleiser>.

PAPA FRANCISCO

[1936-2025]

Relembre frases marcantes do líder da Igreja Católica reconhecido pelo compromisso com os direitos humanos e o diálogo inter-religioso.

“Que não haja espaço para ódio, discriminação ou exclusão”

[2025, em mensagem ao presidente dos Estados Unidos, Donald Trump]

“A luta pelos direitos das mulheres é uma luta contínua”

[2022]

“Homossexuais têm o direito de estar em uma família. Eles são filhos de Deus e têm direito a uma família”

[2022]

“Ontem, crianças foram bombardeadas. Isto não é uma guerra. É crueldade”

[2023, em relação aos bombardeios na Palestina]

“É hipocrisia se dizer cristão e expulsar um refugiado ou alguém que busca ajuda, alguém que está com fome ou sede, expulsar alguém que precisa da minha ajuda”

[2016]

“O abuso infantil é uma doença”

[2017]

“A Terra está protestando contra o mal que estamos fazendo a ela, por causa do uso irresponsável e do abuso dos bens que Deus colocou nela”

[2015]

“Quem pensa em construir muros e não em construir pontes não é cristão”

[2016]

“Deus escolhe boas pessoas em todas as religiões”

[2015]

“Se uma pessoa é gay, busca o Senhor e tem boa vontade, quem sou eu para julgá-la?”

[2013]

Primeiro papa oriundo da América Latina, Francisco nasceu na Argentina, com o nome de Jorge Mario Bergoglio, e morreu em 21 de abril de 2025, aos 88 anos.



RADIS

FIOCRUZ

SUS



Agora Radis tem um **canal exclusivo no WhatsApp**, onde você pode receber **informações sobre as novas matérias** e compartilhar nosso conteúdo de forma muito mais **fácil e rápida**.

