



Parceria com CDC vai desenvolver novo teste diagnóstico para malária

PÁG. 7



Cris promove debate com Michael Marmot sobre DSS e desigualdade em saúde

PÁG. 3



Entrevista: Pesquisadora fala sobre projeto de formação de técnicos de saúde na África

PÁG. 25

Fundação Bill & Melinda Gates quer ampliar parcerias com a Fiocruz

Em visita à Fundação, presidente da Bill & Melinda Gates declarou que vai estender parcerias com a Fiocruz para além da produção de vacinas e falou sobre sua expectativa em relação a acordo firmado com a instituição para produção de dupla viral



■ O presidente da Fundação Bill & Melinda Gates, Trevor Mundel, em visita a Bio-Manguinhos/Fiocruz. **Foto Peter Illiciev/CCS**

Ascom/Bio-Manguinhos, Danielle Monteiro – CCS, Vanessa Sol - IOC

Por ocasião da parceria recentemente selada com a Fundação Bill & Melinda Gates para a produção de vacina dupla viral, a Fiocruz recebeu, em 31 de outubro, a visita de uma delegação da instituição americana, liderada pelo

presidente do Programa de Saúde Global da Fundação, Trevor Mundel. "Estamos conhecendo as novas facilidades de produção tanto no campus de Manguinhos como na fábrica de Santa Cruz que a Fiocruz está construindo. Isso nos ajudará a pensar em quais serão os próximos projetos que poderíamos desenvolver em conjunto, além da produção da vacina", contou ele.

Durante encontro com gestores da instituição, Mundel, que aproveitou a visita para conhecer os laboratórios de Bio-Manguinhos/Fiocruz, destacou a qualidade do trabalho da Fundação e mostrou interesse em estender as parcerias na área de produção de vacinas. "Gostariamos de ampliar a cooperação no campo, pois não há muitos fabricantes de alta qualidade no mercado

para as vacinas das quais realmente precisamos, como a para doenças diarreicas”, explicou. Entre 2001 e 2011, a Bill & Melinda Gates dobrou o número de produtores de vacinas, levando à vacinação de mais de três milhões de crianças. Atualmente um pacote básico de imunizantes custa 20 dólares por criança. Com a ampliação da parceria na área, a ideia é, segundo Mundel, reduzir o preço à metade dentro dos próximos cinco anos. “Isso nos permitiria introduzir novas vacinas, como a HPV e outras importantes”, explicou.

Mundel também disse que quer ampliar a cooperação com a Fundação no campo de financiamento de pesquisas inovadoras no âmbito do *Grand Challenges*, família de programas da Fundação Bill & Melinda Gates criado para solucionar problemas mundiais de saúde e desenvolvimento. O projeto *Plataforma automatizada para triagem de fármacos contra helmintos*, elaborado pelo Laboratório de Bioquímica de Proteínas e Peptídeos do IOC/Fiocruz, foi recentemente premiado com recursos da Bill & Melinda Gates, tendo sido selecionado entre três mil projetos avaliados pela Fundação no edital *Grand Challenges Exploration*. “Gostaríamos de ter mais projetos apoiados por esta plataforma”, disse.

Para o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, o encontro com Mundel representa um marco na consolidação de uma parceria com uma instituição que desempenha um papel importante na saúde global. “A delegação da Bill & Melinda Gates se mostrou muito satisfeita com nossos resultados e projeto da nova fábrica em Santa Cruz, que vai elevar em quatro vezes nossa capacidade de produção. Esse encontro transformou o que, antes, eram contatos para questões pontuais, em uma cooperação abrangente e estratégica, em um segmento central da saúde global”, declarou.

Vacina será a primeira a ser produzida exclusivamente para exportação

O acordo entre a Fiocruz e a Fundação Bill & Melinda Gates para a produção da vacina dupla viral (sarampo e rubéola) foi anunciado pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, em 28 de outubro, durante o 9º Encontro Grand Challenges, que foi promovido pela Bill & Melinda Gates entre 27 e 30 de outubro, no Rio de Janeiro. Com a assinatura da parceria, serão produzidas 30 milhões de do-

nos precisávamos de um segundo produtor”, explicou Mundel.

A Fiocruz, por meio de Bio-Manguinhos, receberá US\$ 1,15 milhão para a primeira fase de estudos clínicos ao desenvolvimento da vacina. A concessão do recurso acelera a formulação do imunizante e os estágios iniciais de desenvolvimento clínico, previstos para começar em 2014. Por sua vez, Bio-Manguinhos cobrirá os custos de fabricação dos lotes iniciais da vacina e os custos de produção em curso. O produto será desenvolvido na nova fábrica em Santa Cruz – prevista para ser inaugurada em 2016 - e deverá chegar ao mercado a partir de 2017.

Bio-Manguinhos foi escolhida para receber o aporte por já ter experiência acumulada desde 2003 na produção da tríplice viral (caxumba, sarampo e rubéola), que é usada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) e nas campanhas de vacinação brasileiras. O Instituto também tem experiência na exportação de algumas vacinas para países em desenvolvimento. A nova vacina será voltada para países onde a caxumba não é um problema prioritário. “A Fiocruz tem experiência com alta qualidade de produção no mercado brasileiro e tem vacinas pré-qualificadas pela Organização Mundial da Saúde. Sendo assim, é um parceiro natural para nós no Brasil”, afirmou Mundel.



■ O projeto do IOC/Fiocruz, financiado pela Fundação Bill & Melinda Gates, vai ajudar na busca por novos fármacos contra parasitos causadores de doenças como a esquistossomose. Foto: arquivo CCS

ses por ano, para as ações da Aliança Global pelas Vacinas e Imunização (GAVI, na sigla em inglês) nos países em desenvolvimento. Será a primeira vez em que o Brasil vai produzir vacina exclusivamente para exportação. “Essa parceria é muito importante para nós, pois atualmente temos somente um fabricante que produz essa vacina para o mercado global. E para a segurança dos esforços de vacinação,

Projeto do IOC é premiado pela Fundação Bill & Melinda Gates

Os estudos para triagem de novos fármacos contra helmintos são realizados predominantemente por meio da inspeção visual do parasito. Essa avaliação costuma demandar tempo e comporta o risco da subjetividade do observador – características como o padrão de movimentação e o formato do parasito precisam

ser consideradas para que se tenha certeza sobre o funcionamento do fármaco em teste. Este tipo de análise, embora muito utilizada, é sujeita a erros. Com o objetivo de minimizar este desafio científico, o Laboratório de Bioquímica de Proteínas e Peptídeos do IOC/Fiocruz, chefiado pelo pesquisador Floriano Paes Silva Junior, elaborou o projeto *Plataforma automatizada para triagem de fármacos contra helmintos*, que foi recentemente contemplado com recursos da Fundação Bill & Melinda Gates. O projeto, que receberá recursos da ordem de US\$ 100 mil, foi escolhido por apresentar grande potencial de inovação no âmbito dos grandes desafios de saúde. Esta é a pri-

meira em vez que a Fiocruz é contemplada com o financiamento.

O pesquisador conta que o projeto irá desenvolver uma metodologia automatizada inovadora para identificação de moléculas ativas contra o *Schistosoma mansoni*, parasito causador da esquistossomose. Com esta metodologia, será possível capturar imagens em larga escala por meio de microscópio automatizado, sem que seja necessário realizar qualquer tipo de marcação química no parasito – um procedimento normalmente necessário em métodos de larga escala atuais usando formas larvais do parasito. “O equipamento poderá coletar de forma automática da-

dos de imagens de mais de noventa amostras de uma única vez”, explica.

A análise será realizada por meio de um algoritmo a ser desenvolvido pela equipe do projeto, capaz de interpretar as alterações morfológicas e de mobilidade que os fármacos podem causar nos helmintos. Assim, serão gerados dados que vão quantificar a ação dos fármacos em teste. Segundo o pesquisador, a nova metodologia é menos suscetível a erros quando comparada às técnicas atuais. “Além de analisar se e como o fármaco funciona, esse método vai apontar a dose necessária para matar os parasitos na fase adulta, a mais nociva ao organismo humano”, ressalta.

Cris promove debate sobre DSS e desigualdade em saúde

O evento teve como palestrante o epidemiologista inglês Michael Marmot, criador de plano de ação implantado em diversos países do mundo para o enfrentamento das iniquidades em saúde

Danielle Monteiro – CCS

As Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e a desigualdade em saúde no mundo foram tema de debate promovido pelo Cris, em 14 de outubro, no salão internacional da Ensp/Fiocruz. A palestra foi conferida pelo epidemiologista inglês Michael Marmot, do *UCL Institute of Health Equity*, que foi coordenador da Comissão de DSS da Organização Mundial da Saúde (OMS) e criador do *Marmot Review* - um conjunto de planos de ação para o enfrentamento das iniquidades em saúde no mundo. Ao abrir o encontro, Marmot ressaltou que a desigualdade em saúde é uma questão de injustiça social e destacou o Brasil como um dos países que têm levado a sério a questão das DSS. “A desigualdade em saúde não é um fenômeno natural, mas sim o resultado de uma combinação tóxica de políticas sociais pobres e ruins”, alertou.

Em seguida, ele citou exemplos de desigualdades em saúde que per-

sistem nos países. Na Argentina, por exemplo, quanto menor o nível educacional e a renda mensal, maior é a incidência de diabetes. Em Porto Alegre, no Brasil, óbitos por morte cardiovascular entre pessoas de 45 a 64 anos estão estritamente associados ao nível socioeconômico dos distritos. “Na América Latina, as desigualdades em saúde não se restringem a problemas de saúde, mas a uma degradação social. Quanto menor a renda, pior a saúde”, advertiu.

Ele também citou as experiências de países que tem promovido ações de combate às desigualdades em saúde. A Índia, por exemplo, segundo ele, tem adotado medidas eficazes como a adoção de esquema de garantia de emprego rural e de segurança alimentar, a extensão do direito à educação, a implantação de moradia e infraestrutura básica para pessoas de baixa renda e a extensão da proteção social para trabalhadores informais. Já Londres, segundo Marmot, adotou estratégias como o

empoderamento da população e das comunidades para o desenvolvimento da saúde e do bem-estar, a redução de iniquidades em saúde consequentes da pobreza, o aumento do acesso aos serviços de saúde e de cuidado aos indivíduos de baixa renda, a melhoria da qualidade de vida na cidade e o crescimento de oportunidades de emprego. “Desde a implantação desse plano de trabalho, tudo mudou: tivemos redução de diversas iniquidades em saúde e o plano passou a fazer parte também de políticas locais”, contou.

Marmot disse que a crise econômica mundial provavelmente vai provocar um forte impacto na desigualdade em saúde da população europeia, já que pode ocasionar o aumento de problemas como suicídios, homicídios, violência doméstica, depressão, ansiedade e doenças infecciosas. “Na Espanha, por exemplo, 52% dos jovens entre 18 e 24 anos estão desempregados. Isso é uma importante DSS, que vai gerar impac-



■ A Villa 31, em Buenos Aires, um dos bairros mais pobres da capital argentina. No país, quanto menor o nível educacional e a renda mensal, maior é a incidência de diabetes. **Foto Operamundi**

to no futuro da saúde da população”, alertou. Ele ainda frisou a importância do papel desempenhado por profissionais de saúde no combate às iniquidades. “É preciso que eles trabalhem com indivíduos e comunidades e que atuem em parceria e como defensores da redução das desigualdades em saúde”, defendeu.

Para Marmot, a adoção de programas de transferência de renda desempenha papel relevante para o enfrentamento das DSS. “Após a trans-

ferência de renda, a pobreza infantil foi drasticamente reduzida em países como Noruega, Suécia, Áustria e Eslovênia. Isso mostra que essa estratégia pode fazer uma grande diferença”, disse. Para o combate às iniquidades em saúde, é preciso, ainda, segundo ele, apoio de todos os setores políticos, inclusive o de políticas locais. “Todo setor é um setor de saúde”, concluiu.

Também presente ao encontro, o coordenador do Cris, Paulo Buss,

chamou atenção para a amplitude e o alcance das Determinantes Sociais da Saúde. “Vimos, durante a palestra, que algumas determinantes são globais, outras são nacionais e, fazendo um recorte maior, encontramos ainda determinantes locais, que podem ser alcançadas, elevando os níveis de saúde”, destacou. Ele ainda anunciou que a Fiocruz está buscando parcerias com o *Institute of Health Equity* voltada ao intercâmbio de conhecimentos e experiências.

CRIS INFORMA #11 | NOVEMBRO DE 2013 - Expediente

Coordenadoria de Comunicação Social (CCS) | Edição e redação: Danielle Monteiro com colaboração de Thiago Oliveira | Projeto gráfico e edição de arte: Rodrigo Carvalho | Fotografia: Peter Illiciev e Arquivo CCS
Contato: Danielle Monteiro - Tel: (21) 3885-1065 - E-mail: danimonteiro@fiocruz.br

Cooperação Tripartite realiza curso de comunicação e saúde e oficina de educação permanente no Haiti

Iniciativas vão gerar um Plano de Comunicação e Saúde e contribuir para a reestruturação dos sistemas locais de saúde no Haiti



■ O haitiano Jules Ricardo com o coordenador acadêmico do IOC/Fiocruz, Rubens Pinto de Mello. **Foto Pedro Linger**

*Graça Portela – Icict e
Rebert Lima - Cris*

Mais uma etapa da Cooperação Tripartite Brasil-Cuba-Haiti foi realizada: os pesquisadores do Laboratório de Comunicação e Saúde do Icict/Fiocruz, Adriana Kelly Santos e Wilson Couto Borges, além do doutorando do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), Luiz Marcelo Robalinho, ministraram o curso Comunicação e Saúde para 25 profissionais que trabalham no Ministério da Saúde do Haiti.

Promovido em setembro, o curso levou a proposta teórico-metodológica da Produção Social dos Sentidos, com técnicas de aprendizagem participativas e contextualizadas com a experiência local. Segundo Wilson Borges, concomitantemente foi demandada a elaboração de um plano de comunicação e saúde, que contemplasse a proposta teórico-metodológica. Para Adriana Kelly, o diferenci-

al do curso foi a utilização da comunicação como um elemento estratégico de participação social e produção da saúde em nível local. Mas, outro aspecto foi levantado, conforme explica Borges: “houve a provocação de uma reflexão sobre a comunicação e a saúde na direção da percepção do quanto os sentidos interferem nas práticas”, explica.

Os participantes – jornalistas, enfermeiros, assistentes sociais e um psicólogo – foram escolhidos pelo próprio Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti e tinham como característica a atuação na interface comunicação e saúde junto à população, o que potencializou as atividades propostas da formação. “Houve um aumento de adesão conforme o curso ia seguindo”, explica Adriana. “Fazíamos problematizações da realidade local, dialogávamos com a nossa, mostrando os pontos em comum entre o sistema de saúde haitiano e o SUS”, completa.

Para Borges, um dos pontos positivos do curso foi a ampliação de uma for-

ma de pensar o campo da comunicação e saúde para além das estratégias de maior oferta de informação, como resposta a um ‘atraso’ da população local. “Tanto na avaliação diária quanto na final que fizemos, os relatos foram de que houve uma ‘mudança de olhar’ para com a realidade local no que diz respeito à comunicação e saúde”, explica Borges. Não só de aulas teóricas foi o curso: a prática foi testada em várias tarefas produzidas pelos participantes durante a capacitação. Como avaliação final, eles foram desafiados a produzir um Plano de Comunicação que, partindo dos problemas locais, incorporassem os modelos teóricos na direção da construção de soluções que pudessem ser traduzidas em ações cotidianas.

Oficina de Educação Permanente em Saúde

Com o objetivo de ampliar a capacidade dos atores do sistema de saúde do Haiti em constituir estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS), uma equipe brasileira da Fiocruz especializada no assunto realizou uma oficina entre 30 de setembro a 04 de outubro para consolidar a estrutura de gestão do programa.

O público alvo da oficina eram os profissionais do médio e alto escalão do Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti (MSPP). O mote dessa atividade foi concentrado na compreensão do potencial de transformação da EPS e de sua aplicabilidade às condições haitianas. O coordenador do subprojeto, Inácio Motta, ressalta a importância de uma estrutura eficiente

capaz de gerenciar essa rede informacional de saúde do Haiti. “A gestão da EPS deve operar enquanto um dispositivo de produção e circulação de conhecimentos no âmbito das relações do trabalho em saúde, bem como fortalecer os espaços de gestão do trabalho e de organização dos serviços de saúde”, frisou Inácio Motta.

De acordo com ele, os processos educacionais em saúde podem ser estratégias potentes de mudanças nas próprias práticas e nos modelos de atenção e cuidado em saúde. “Acreditamos que a EPS possa contribuir para a rees-

truturação dos sistemas locais de saúde no Haiti”, completa.

A atividade consistiu primordialmente no reconhecimento da base conceitual estruturante à formação no trabalho em saúde. Entretanto, para auxiliar no acompanhamento do trabalho junto aos profissionais haitianos, além de gerar discussões dos desdobramentos desse programa, a equipe brasileira vai lançar em breve uma comunidade virtual de Educação a Distância. Esta plataforma será complementar às duas outras oficinas presenciais já pré-agendadas para o ano de 2014.

Além do curso de comunicação e saúde e da oficina de educação permanente, a participação da Fiocruz na cooperação inclui também a promoção de um curso de epidemiologia, um curso de aperfeiçoamento e gestão de recursos físicos e tecnológicos em saúde, a criação de um sistema de vigilância epidemiológica para o Haiti e ainda uma oficina para radialistas – que recentemente criou uma Rede de Jornalistas em Saúde no Haiti (escute a entrevista com coordenadora do projeto [aqui](#)).

Haitiano participa de curso de especialização na Fundação

À Convite da Cooperação Tripartite Brasil-Cuba-Haiti, o haitiano Jules Ricardo participa do programa de pós-graduação do IOC/Fiocruz. Ele veio se especializar em Entomologia Médica, ciência que estuda os insetos transmissores de doenças. Ricardo vem ao Brasil pela segunda vez no âmbito da cooperação. Na primeira estada, ele fez um estágio de seis meses na mesma instituição, também na área de entomologia, entretanto, focado na técnica e prática.

O simpático jovem de 26 anos se destaca pelo empenho no curso, responsabilidade, inteligência e rapidez de como aprendeu a língua portuguesa. Durante as aulas, o estudante fica atento e anota tudo que pode. Participa ativamente com perguntas e apresentações de trabalho em grupo ou individual. O elogio também vem do Coordenador Acadêmico, Rubens Mello Pinto. “A gente percebe que ele tem uma vontade imensa de conhecer, de aprender. Nós temos muito orgulho de tê-lo aqui estudando conosco”, afirmou.

Ricardo tem a consciência da formação que está recebendo e o que isso representa para o seu país. “Eu vou ser o primeiro entomologista no Haiti. E o país precisa disso. A malária está matando muita gente lá”, contou. Por esta razão, ele escolheu como objeto de estudo o *Anopheles*, um tipo de mosquito responsável pela transmissão da doença. O estudante afirmou ainda que está tão empolgado que já pensa em transmitir esse conhecimento a outros haitianos e formar mais entomologistas no país. “Eu estou muito agradecido por essa oportunidade que a Cooperação Tripartite está me dando. Eu vou voltar, transmitir esse conhecimento e formar discípulos”, declarou.

■ A proposta da Cooperação Tripartite, que tem a Fiocruz como um dos parceiros, é fortalecer o sistema de saúde haitiano, fortemente abalado por um terremoto em 2010. **Foto: Arquivo Globomídia**



Parceria com CDC vai desenvolver novo teste diagnóstico para malária

Nova tecnologia será capaz de identificar as quatro espécies de agentes causadores da malária e poderá ser utilizada no programa nacional de erradicação do parasita mais perigoso da doença

■ A transmissão da malária ocorre através da picada da fêmea do mosquito Anopheles, infectada pelo parasita Plasmodium.
Foto: Wikimedia



Danielle Monteiro – CCS

Uma cooperação entre o Instituto Carlos Chagas (ICC/Fiocruz Paraná), o Centers for Disease Control and Prevention – CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças) e o Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP) vai criar uma nova alternativa para o diagnóstico da malária. As três instituições estão trabalhando para, juntas, desenvolver um teste molecular confirmatório da doença. “A ideia é aproveitarmos um teste *in house* utilizado pelo CDC e promover melhoras nele, transformando esta prova em um produto certificado capaz de ser utilizado em outros laboratórios”, explica o vice-diretor do ICC/Fiocruz Paraná e coordenador da parceria no Brasil, Marco Krieger. Serão produzidos de 100 a 300 mil testes por ano, que serão distribuídos no Brasil e levados também a Moçambique, na África.

Segundo Krieger, o teste servirá como uma importante ferramenta para o Programa Nacional de Erradicação do *Plasmodium falciparum* - agente res-

ponsável pelas formas mais graves da doença – conduzido pelo Ministério da Saúde. Na África, o impacto da elaboração do novo produto também será forte, segundo ele. “O diagnóstico e a identificação das espécies e possíveis marcadores de resistência são essenciais para o apoio e acompanhamento de políticas de controle da doença. Sem dúvida, um melhor diagnóstico pode auxiliar no manejo da malária, que é muito grave na região”, salienta.

Ele conta que já foram obtidos avanços significativos para a melhoria da *performance* e execução do produto. “Em primeiro lugar, transformamos o teste, que era feito em quatro reações independentes, em um teste duplex capaz de diferenciar as quatro espécies do parasita *Plasmodium*, que provoca a malária”, revela. Outra vantagem da nova ferramenta, segundo Krieger, é a capacidade que ela tem de validar os resultados negativos e de se manter funcional por um mês, à temperatura ambiente, e um ano, a quatro graus celsius; ao contrário das reações tradicionais, que devem ser estocadas a menos vinte graus. “A produ-

ção está sendo feita com insumos produzidos na Fiocruz Paraná em um conceito de Boas Práticas de Fabricação, o que garante uma melhor qualidade e rastreabilidade do produto”, conta.

Em julho e agosto desse ano, tecnologistas do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique, juntamente com a equipe do CDC e da Fiocruz Paraná, foram treinados para a execução do teste com todas as melhorias introduzidas. A expectativa é de que, ainda esse ano, os primeiros testes sejam levados a Moçambique, com possibilidade de ampliação a outros países africanos, e distribuídos no Brasil, em colaboração com a Fiocruz Rondônia e apoio da coordenação do programa de malária da Secretaria de Vigilância em Saúde. As três instituições também estão buscando o desenvolvimento de um teste para aplicação no campo, em um conceito *point of care*, ou seja, que pode ser feita fora de um laboratório tradicional, como um teste rápido. “O teste já teve resultados preliminares muito satisfatórios e esperamos, já em 2014, começar sua validação”, adianta Krieger.

Relações entre a Fiocruz e a Alemanha são tema de artigo da revista História, Ciências, Saúde

Artigo narra como as relações com o mundo germânico contribuíram para importantes conquistas da Fundação, como a transformação do Instituto Soroterápico de Manguinhos em um centro de pesquisas médicas e a criação da revista Memórias do Instituto Oswaldo Cruz

Danielle Monteiro - CCS

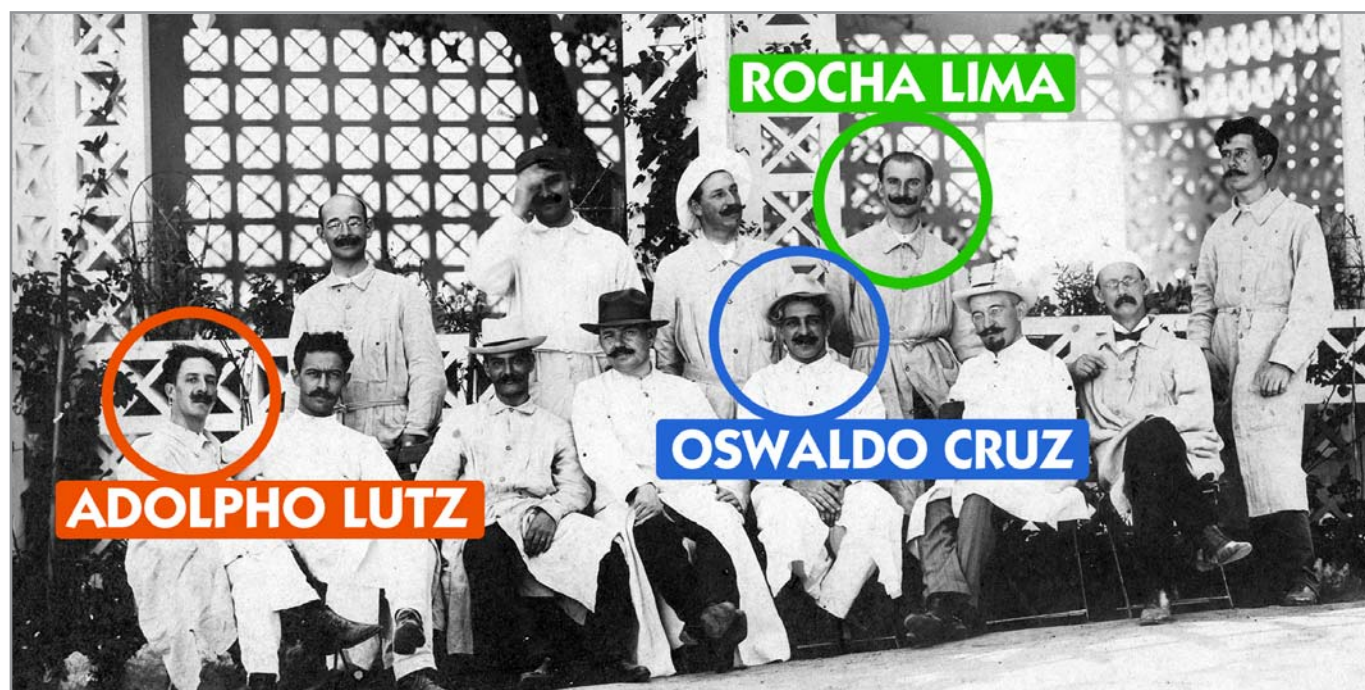
As relações entre a Fiocruz e a Alemanha, por meio da figura de Henrique da Rocha Lima, um dos primeiros médicos a compor o grupo de jovens pesquisadores do Instituto Soroterápico de Manguinhos - atual Instituto Oswaldo Cruz - foram tema de artigo publicado na Revista História, Ciências, Saúde, da COC/Fiocruz. Assinado pelo historiador André Felipe Cândido, o estudo, que analisa os primeiros momentos da trajetória profissional do médico, lança luz sobre a importância das relações com o mundo germânico para a medicina experimental, liderada no Brasil por Oswaldo Cruz, em um momento onde a Alemanha fi-

gurava como principal centro científico no campo da pesquisa biomédica.

Nascido no Rio de Janeiro em 1879, Rocha Lima, ainda jovem, já demonstrava interesse pelo mundo germânico. Formou-se no colégio Brasil-Alemão, em Petrópolis, e, em 1901, recém-formado em medicina, muda-se para Berlim com a intenção de seguir os passos do pai - Carlos Henrique da Rocha Lima, um dos fundadores da Policlínica do Rio de Janeiro - e especializar-se em clínica. Lá, frequenta o curso de clínica cirúrgica do renomado professor e médico internista Carl Jakob Adolf Christian Gerhard e tem aulas com o higienista Phillip Martin Ficker, do Instituto de Higiene de Berlim. Após concluir os estudos na capital alemã, em 1903, retorna ao Brasil, para trabalhar ao lado de Oswaldo Cruz no Insti-

tuto Soroterápico de Manguinhos, onde passa a monitorar os trabalhos científicos e instruir jovens médicos nas ciências de micróbios e vetores. "Ele trouxe na bagagem coleção de culturas bacterianas e preparados histológicos, que constituíram o 'núcleo original de Manguinhos'", conta Cândido.

Na época, Oswaldo Cruz liderava a campanha contra a febre amarela. As medidas por ele implantadas, que levaram ao rápido controle da doença, atraem ao Instituto de Manguinhos os especialistas do Instituto de Doenças Marítimas e Tropicais de Hamburgo, Hans Erich Moritz Otto e Rudolf Otto Neumann. Ao ser registrada pelos dois pesquisadores, a estratégia de combate à doença é, posteriormente, aplicada na colônia ale-



■ Rocha Lima e Adolpho Lutz com Oswaldo Cruz e grupo de cientistas na Casa de Chá, no campus de Manguinhos. Rio de Janeiro, 1908. Foto Arquivo Casa de Oswaldo Cruz

mã do Togo, na África. “A expedição de Otto e Neumann ao Brasil pode ser considerada o primeiro capítulo expressivo da aproximação científica teuto-brasileira no campo da medicina tropical e entre os dois institutos, ligação que, desde então, se mantém bastante forte”, destaca o historiador.

Para complementar seus estudos, Rocha Lima parte novamente para a Alemanha em 1906. Lá, faz um circuito de visitas a instituições de pesquisa biomédica, estudando sua estrutura, modo de organização, além de técnicas empregadas nas pesquisas e rotinas de produção. Mas, o motivo da segunda viagem do jovem médico a Alemanha foi além do desejo de aprofundar seus conhecimentos: “em carta escrita a Oswaldo Cruz, Rocha Lima apresentou a tônica do que seria aquela estada no país – o reclame de Manguinhos, ou seja, o esforço em divulgar a instituição brasileira e as atividades ali desenvolvidas”, observa Cândido. Foi com esse intuito que o jovem médico passa a centrar seus esforços na tentativa de viabilizar a participação brasileira na Exposição e Congresso Internacional de Higiene, previs-

to para ocorrer em 1907, em Berlim. “Rocha Lima tinha consciência da importância da Exposição como vitrina do que vinha sendo feito em Manguinhos e como porta de acesso à ciência internacional”, conta o historiador.

O esforço de Rocha Lima rende bons frutos: a delegação brasileira, que expôs nas seções de Bacteriologia Geral; Doenças Contagiosas e Vacinação Profilática; Construção de Hospitais e Desinfecção; e Estatísticas de Higiene, de Doenças e de Mortalidade, foi premiada com medalha de ouro entregue pela imperatriz alemã. E o sucesso em Berlim levaria a uma grande conquista para o Instituto Soroterápico de Manguinhos: em retribuição ao êxito obtido no Velho Mundo, o Congresso nacional finalmente aprova o projeto que previa a transformação do instituto em um centro de pesquisas médicas. “O instituto, rebatizado Instituto Oswaldo Cruz no ano seguinte, ficava diretamente subordinado ao Ministério da Justiça, assumindo estatuto equivalente ao da Diretoria-Geral de Saúde Pública. Além da autonomia administrativa, o novo estatuto garantia autonomia financeira, ao liberar

a comercialização dos produtos desenvolvidos na instituição”, explica Cândido. Além da criação da revista científica Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, o novo regulamento permitiu a vinda de importantes nomes da medicina, como Adolpho Lutz, Astrogildo Machado e o patologista Gaspar Vianna.

Rocha Lima retorna ao Brasil somente em 1928, para atuar no Instituto de Defesa Agrícola e Animal fundado por Arthur Neiva, onde ficaria até 1949. Faleceu sete anos depois, insatisfeito com o pouco reconhecimento das suas contribuições científicas e marcado pela associação com a Alemanha, que, na época, tinha a identidade vinculada às barbáries do nazismo. “Fosse no Brasil ou na Alemanha, sua atividade como cientista envolveria, desde o início, a capacidade de negociar e acomodar interesses e lógicas referentes a universos culturais e sociais distantes. Foi o talento em lidar com os desafios que isso impunha que fizeram de Rocha Lima o mais ativo promotor das relações científicas entre Brasil e Alemanha na primeira metade do século XX”, conclui o historiador.

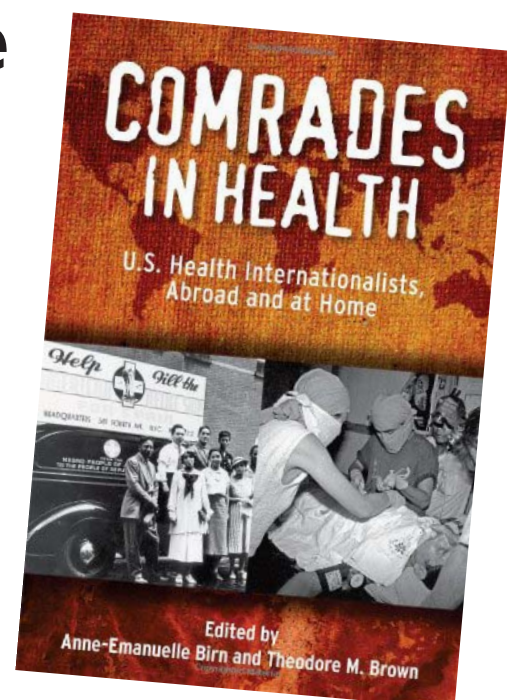
A história dos internacionalistas americanos e a luta por justiça social e igualdade

Livro mostra a trajetória de profissionais que atuaram a favor da equidade e do direito à saúde em diálogo com movimentos sociais e a política de saúde global

Danielle Monteiro - CCS

A história da vida de profissionais e ativistas americanos que dedicaram suas vidas ao internacionalismo na saúde é tema do livro *Camaradas na Saúde: A história dos Internacionalistas americanos e a luta pela justiça social e igualdade*, da historiadora e professora da Universidade de Toronto Anne-Emanuelle Birn. A publicação foi apresentada no último dia 30, durante palestra da historiadora na Fundação, como parte do Programa de Pós-Gradua-

ção em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS/COC/Fiocruz). A coleção de ensaios chama atenção para as atividades internacionais da esquerda sanitária americana, desde a década de 1930 até tempos atuais, e as lições que esses profissionais levaram de volta para sua terra, em diálogo com os movimentos sociais e a política da saúde global. Foram médicos, enfermeiros, entre outros profissionais, engajados na luta por justiça social, equidade e direito à saúde em diversos países do mundo. “O livro não retrata a vida dos internacionalistas de saúde mais famosos do sé-



culo XX, mas sim daqueles que morreram lutando por suas crenças políticas e que lutaram como verdadeiros solidários internacionais”, destacou a autora.

O livro é inspirado em figuras que foram símbolo de mobilização do internacionalismo na saúde: a canadense Norman Bethune - uma cirurgiã comunista que lutou por um sistema de assistência médica estatal no Canadá, inovou o esquema de transfusões de sangue durante a guerra civil espanhola e participou da Revolução Chinesa - e o revolucionário médico argentino Che Guevara, que deixou Cuba para dar apoio à luta comunista no Congo e na Bolívia. “Escolhemos um grupo de personagens, não

só médicos, ligados ao campo da saúde que adquiriram aprendizado fora de seus países e tentaram implantar essas reflexões em um país de política conservadora”, explicou Anne-Emanuelle.

A obra divide os profissionais em quatro gerações. Na primeira, é narrada a trajetória dos internacionalistas da saúde que viveram nos momentos turbulentos da Grande Depressão. Personagens como os médicos Edward Barsky e Milton Roemer, pioneiro dos estudos comparativos entre sistemas universais e políticas de saúde. “Roemer foi perseguido nos EUA, mudou-se para o Canadá, onde fundou o Sistema Nacional de Saúde canadense, tornando-se figura-chave para o sistema de saúde do país”, contou Anne-Emanuelle. Outro personagem da época foi John Kingsbury, fundador da Fundação Milbank Memorial, que, após visitar a União Soviética, escreveu o livro *Medicina Vermelha*, defendendo uma reforma na saúde norte-americana similar à da URSS. “Kingsbury foi o início de uma tentativa de instauração de uma força esquerdista nos EUA”, disse a historiadora. Nesse momento turbulento, também viveu Walter Lear, ativista em saúde pública e direitos civis e organizador dos movimentos de esquerda na saúde juntamente com movimentos sociais externos. Assim como Lears, outros ativistas pagaram um preço por lu-



■ Lanny Smith treinando agentes comunitários de saúde usando a Declaração de Direitos Humanos em 1994, no departamento de Morazán, em El Salvador.
Foto Arquivo Doutores da Saúde Global

tarem por esse ideal. “Eles foram acusados de atividades subversivas pelo governo americano e punidos pessoal e profissionalmente durante a Guerra Fria”, narrou Anne-Emanuelle.

Já a segunda geração vivenciou o Macartismo e as lutas pelos direitos civis, sexuais, das mulheres e do trabalho, durante a década de 1960; movimentos que desafiaram a hegemonia norte-americana e abriram os olhos de uma geração de esquerdistas da saúde para as possibilidades da medicina social. Entram em cena, então, personagens como o estudante de medicina e ativista Jack Geiger, que participava de um movimento antirracista e levou experimentos de atenção primária à saúde adquiridos na África do Sul a Mississipi, nos EUA, durante a luta por direitos civis no país. E Víctor e Ruth Sidel, médico e assistente social respectivamente, que adaptaram o conceito chinês de *barefoot doctor* – profissional de cuidado à saúde treinado para atender às necessidades médicas básicas de zonas rurais – a um programa de saúde comunitária no bairro do Bronx, em Nova York, Estados Unidos.

A terceira geração foi constituída por médicos como Paula Braveman que, após anos de atividades médicas solidárias na Nicarágua nos anos 1980, levou as lições sobre saúde e igualdade social que lá aprendeu para a Organização

Mundial da Saúde, onde ajudou a implantar uma Iniciativa Global de Equidade em Saúde e Cuidado à Saúde. Já os médicos Stephen Gloyd, James Pfeiffer e Wendy Johnson mostraram como construir uma comunidade voltada à atenção primária à saúde na África.

Nascida nos anos 1960 e 1970, a quarta geração traz um grupo de ativistas que, por meio do trabalho junto a grupos políticos de oposição locais, traz uma voz transnacional aos mais vulneráveis, na tentativa de implantar movimentos de esquerda da saúde nos Estados Unidos. Integram essa parte da história, entre outros profissionais, os paramédicos Michael Terry e Laura Turriano; a advogada de direitos civis Alicia Ely, que fez pesquisas sobre direitos humanos e saúde no México e Peru; e ainda Lenny Smith, que desempenhou forte papel na promoção da Medicina da Libertação na América Central e na organização de esforços da solidariedade em saúde nos EUA. “Smith tentou instaurar a Medicina da Libertação com o conceito de cooperação estruturante”, contou a historiadora.

Anne-Emanuelle é também autora dos livros *Casamento por conveniência: a saúde internacional de Rockefeller e o México revolucionário*, e o Livro-texto da Saúde Internacional.

O papel da pesquisa sobre Determinantes Sociais da Saúde é tema de evento internacional



■ Magdalena Rossenmøller, da Universidade de Navarra, na Espanha, destacou o trabalho do SDH-Net no que se refere à pesquisa sobre DSS: “Trabalhar localmente ajuda na formulação de políticas eficazes”.
Foto Guilherme Kanno/Ensp

Jaqueline Pimentel e Elis Borde - Ensp

No último dia 24, foi realizada no Salão Internacional da Ensp/Fiocruz a plenária “Rio + 2: O papel da pesquisa sobre Determinantes Sociais da saúde na implementação da Declaração do Rio (2011) – Insights da África, da Europa e da América Latina”. O encontro fez parte da terceira reunião do projeto SDH-Net. Trata-se de um projeto financiado pela União Europeia com o objetivo de fortalecer a capacidade de pesquisa em DSS através do estabelecimento de uma rede de colaboração entre 11 instituições da América Latina, África e Europa, entre as quais está o Centro de Estudos Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde (CEPI-DSS/Ensp/Fiocruz). Na abertura da sessão plenária, a professora Sheila Maria Ferraz de Souza, vice diretora de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico da Ensp, fez uma apresentação da escola, destacando seu papel no ensino e pesquisa em

saúde e sua atuação na área de cooperação internacional.

Paulo Buss, diretor do Cris/Fiocruz, ressaltou os esforços da Fundação para a implementação da Declaração do Rio. “Estamos empenhados em não deixar morrer a ideia de enfrentar os Determinantes Sociais da Saúde”, disse. Ele também ressaltou a necessidade de esforços mais abrangentes para reduzir as iniquidades sociais em saúde. “Não basta uma cobertura universal. É necessária uma cobertura e um sistema de saúde equitativo”, apontou. Buss ainda destacou que a assistência é apenas um dos passos para promover boas condições de saúde e apontou: “Temos que defender a garantia de vidas saudáveis e abordar a cobertura universal como uma parte do todo”.

Através de videoconferência, Rüdiger Krech, da Organização Mundial da Saúde, lembrou a importância da saúde na agenda política e o comprometimento do Brasil com os objetivos firmados na Declaração do Rio. “Os Determinantes Sociais da Saúde são essenciais na saúde

de pública, assim como a interconectividade das políticas públicas. A Declaração do Rio mostra a necessidade de uma nova governança das políticas públicas e do aumento da participação da comunidade para promover mudanças”, disse.

Rüdiger citou que é necessário avançar no diálogo intersetorial e avaliar de forma sistemática o impacto de decisões políticas sobre a saúde, bem como compreender a economia e sua interferência no setor saúde. Ele defendeu a importância de líderes com habilidades como a construção de alianças e da confiança, para a promoção e gestão de mudanças na sociedade. Questionado sobre o conceito de universalização na saúde, Rüdiger defendeu a ideia de que o trabalho de promoção da equidade deve começar pelas camadas sociais mais carentes e as comunidades mais pobres, com ações que produzam uma espécie de “efeito dominó para cima”.

Brasil lidera ranking de artigos publicados sobre DSS

Magdalena Rossenmøller da Universidade de Navarra, na Espanha, destacou o trabalho do SDH Net no que se refere à pesquisa sobre DSS. “Salientamos a importância de uma capacidade local de pesquisa. Trabalhar localmente ajuda na formulação de políticas eficazes”, frisou. Nelly Salgado, do Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), do México, apresentou resultados da primeira fase do projeto SDH-Net, unindo os resultados dos mapeamentos de capacidades e sistema nacionais para a pesquisa sobre DSS do Brasil, México e Colômbia. “Na América Latina, existem ainda importantes desafios para o posicionamento da perspectiva dos DSS. Na Colômbia e no México, falta espaço para

os DSS nas agendas nacionais”, disse. Na análise comparativa entre os três países, o Brasil liderou o ranking de artigos publicados, registrando 51% dos 434 encontrados. “O Brasil foi o único país onde encontramos uma política de vinculação intersetorial, financiamento e investigação sobre DSS”, disse ela, destacando o trabalho da Fiocruz com a BVS DSS, o portal DSS Brasil e o CEPI DSS/Ensp/Fiocruz.

Masuma Mamdani, do Ifakara Health Institute (IHI), da Tanzânia, também ressaltou a importância da ação sobre os DSS com base nos resultados do mapeamento realizado na Tanzânia. Ela retomou as críticas de Paulo Buss quanto ao alcance da cobertura universal e, com referência à situação na Tanzânia, também ressaltou a importância de sistemas universais de saúde. Mário Hernandez, da Universidad Nacional da Colômbia (UNAL), em Bogotá, afirmou

que as ações e propostas de transformação mudam de acordo com as formas como se compreendem e abordam os DSS na ciência. Referiu-se principalmente à abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde e a abordagem dos processos de determinação social. “O que estamos vendo em relação às desigualdades em saúde é reflexo da organização social. É necessário melhorarmos as condições de vida de todos durante o curso da vida, modificando aquelas condições que produzem e reproduzem as iniquidades”, disse.

Coordenador do CEPI DSS/Ensp/Fiocruz, Alberto Pellegrini Filho apresentou as atividades da Fundação que contribuem para a definição e aplicação de políticas que atuem sobre os DSS. Ele apresentou os indicadores do Observatório sobre Iniquidades em Saúde e atividades do portal DSS Brasil e comentou a 1ª Conferência Re-

gional sobre DSS, realizada recentemente em Recife. Sobre a atuação sobre os DSS e a pesquisa em torno do tema, Pellegrini destacou a importância das relações entre os que produzem o conhecimento e os que implementam as políticas. Pellegrini ressaltou ainda a importância de ampliar a participação social nas ações sobre os DSS. “É preciso aprofundar o processo democrático para dar espaço aos que estão excluídos”, concluiu.

A sessão plenária foi aberta ao público e os debates do Projeto SDH-Net seguiram até o dia 26, com reuniões restritas aos pesquisadores das instituições participantes, realizadas no hotel Windsor Guanabara, no centro do Rio de Janeiro. As apresentações dos palestrantes encontram-se disponíveis em: <http://dssbr.org/site/2013/10/determinantes-sociais-da-saude-em-debate-em-evento-internacional-na-fiocruz/>

‘Vigilância sanitária é saúde pública’, afirma Buss

Em Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária, o coordenador geral do Cris/Fiocruz alerta para a necessidade de redução das desigualdades sociais para melhorias na saúde e destaca papel das ações de vigilância sanitária no confronto de interesses entre capital e sociedade

Tatiane Vargas - Ensp

Saúde e Vigilância Sanitária na Agenda do Desenvolvimento foi o tema da conferência de abertura do VI Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária/II Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária, que teve início em 27 de outubro, em Porto Alegre. Para falar sobre o tema, o coordenador geral do Cris/Fiocruz, Paulo Buss, recordou como surgiu o conceito na Fundação e sua evolução até os dias atuais. Na ocasião, Buss frisou que a vigilância sanitária não é apenas uma função da saúde, ela é saúde pública. Ele dividiu sua apresentação em alguns tópicos, nos quais levantou a situação política e econômica global, a determinação social da saúde, a agenda de desenvolvimento pós-

2015, o lugar da saúde na agenda e o papel da vigilância sanitária e seus desafios globais e nacionais.

No contexto da crise econômica, Paulo Buss citou algumas das múltiplas dimensões da crise como a amplificação da pobreza e do desemprego, que atinge cerca de 200 milhões de jovens no mundo. Além de cerca de 925 milhões de pessoas com fome crônica, 885 milhões sem acesso à água potável e aproximadamente 2,6 bilhões sem acesso ao saneamento básico. O diretor do Cris/Fiocruz apontou também as enormes desigualdades entre os países e em seu interior. Sobre a conjuntura política global, ele citou o surgimento das economias emergentes.

Na temática dos determinantes sociais da saúde, Buss explicou que o termo é definido como fatores sociais,



■ Foto: Arquivo CCS



■ Durante o encontro, o coordenador geral do Cris/Fiocruz citou algumas das múltiplas dimensões da crise como a amplificação da pobreza: são 885 milhões de pessoas sem acesso à água potável e aproximadamente 2,6 bilhões sem acesso ao saneamento básico. **Arquivo CircuitoMatogrosso**

políticos, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e de comportamento, que, distribuídos de forma desiguais, influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. “Sem reduções significativas nas desigualdades e iniquidades sociais e econômicas, será impossível diminuir iniquidades sanitárias e melhorar a saúde”, destacou.

Buss apontou também o processo de definição dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pós-2015, baseados na Agenda 21 e no Plano de Implementação de Joanesburgo, com pleno respeito aos princípios da Rio 92 e da Rio+20, entre eles: acabar com a pobreza; aumentar a autonomia de meninas e mulheres e alcançar igualdade de gênero; assegurar vidas saudáveis; assegurar segurança alimentar e boa nutrição; universalizar acesso à água e saneamento; gerar empregos e modos de vida sustentáveis e crescimento equitativo; gerir recursos naturais de forma saudável; garantir boa governança e instituições eficazes; garantir sociedades estáveis e pacíficas; e criar ambiente

global favorável e catalisar recursos financeiros de longo prazo.

Por fim, Buss entrou na questão do papel da vigilância sanitária. Segundo ele, o modelo de desenvolvimento baseado no modo de produção capitalista se sustenta aumentando a velocidade e intensidade de produção de novas tecnologias. Diante desse modelo e do quadro socioeconômico e político, torna-se evidente o permanente confronto de interesses entre capital e sociedade. “A Visa (ações de vigilância sanitária) é o espaço prioritário da saúde pública que está no *front* das relações Estado-capital-trabalho-sociedade. São frequentes as contradições entre governos e vigilâncias sanitárias nacionais; por isso é fundamental que, na regulação de produtos, bens e serviços com impacto sobre a saúde, a Visa se posicione sempre na defesa da saúde da população”, finalizou.

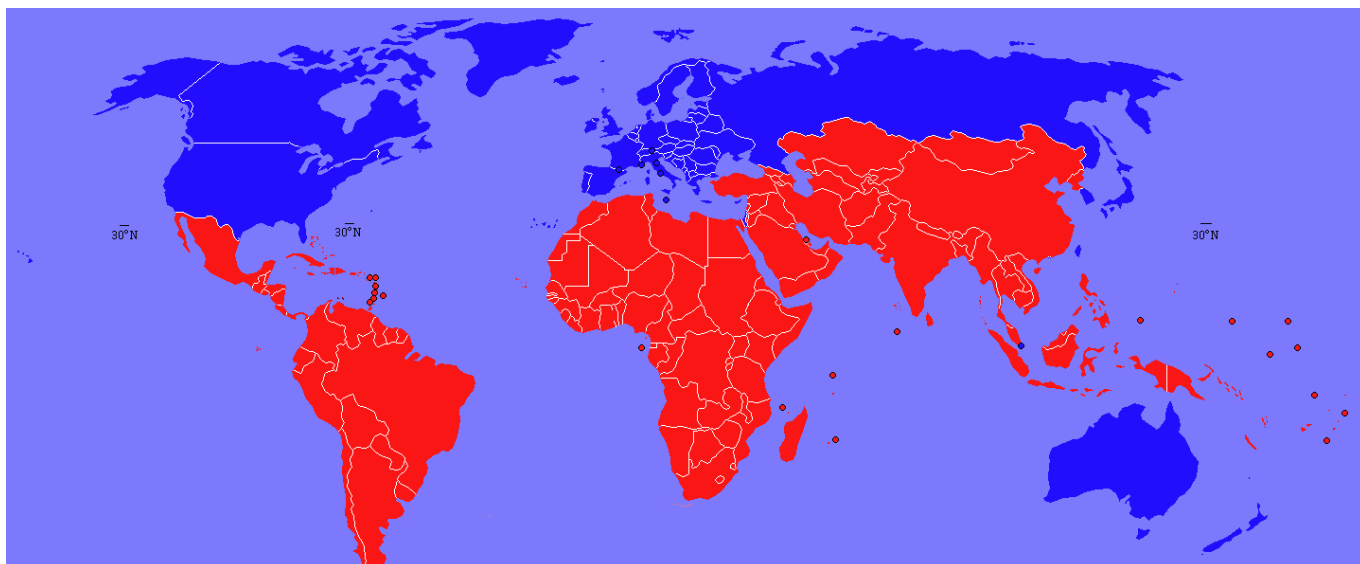
O VI Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária/II Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária, que terminou em 30 de outubro, teve também, entre os palestrantes, a coordenadora

da Divisão de Desenvolvimento Social da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (Cepal), Ana Sojo, que falou sobre os modelos de desenvolvimento e desigualdade na América Latina com ênfase na proteção social; a pesquisadora da Ensp/Fiocruz, Marismar Horst de Seta, e a professora da UFBA, Ediná Alves Costa, que abordaram a evolução obtida com a implementação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; e o professor do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), Jairnilson Paim, que falou sobre o desenvolvimento das políticas sociais no Brasil pós-constituente.

Presente à mesa Desafios e perspectivas para a vigilância sanitária na América do Sul, os ex-ministros da Saúde do Brasil e Uruguai, José Gomes Temporão e Jorge Venegas, comentaram sobre a situação de saúde de seus países e suas interfaces com a vigilância sanitária. Já o pesquisador da Ensp/Fiocruz, Luis Davi Castiel, trouxe para as discussões o tema Riscofobia. Leia a íntegra da matéria no [Portal Ensp](#).

Norte e Sul diferem na produção do conhecimento

Seminário internacional sobre direito e saúde traz debates sobre hierarquização entre países do Sul, direitos humanos indígenas, a luta antimanicomial e o paradigma da favela



■ O seminário internacional sobre direito e saúde discutiu a relação hierárquica estabelecida entre os países do Hemisfério Norte e os do Sul, no que tange à produção do conhecimento. **Foto: Wikimedia.org**

Tatiane Vargas - Ensp

A relação hierárquica estabelecida entre os países do Hemisfério Norte e os do Sul, no que tange à produção do conhecimento, acaba sendo reproduzida entre os próprios países abaixo da linha do Equador. A dinâmica é a mesma quando envolve a academia e os movimentos sociais nos países dessa região. A conclusão é do professor da Universidad de los Andes, de Bogotá, na Colômbia, Daniel Eduardo Bonilla Maldonado, durante a conferência de abertura do VIII Seminário Internacional e XII Seminário Nacional Direito e Saúde, realizado em 8 de outubro, na Ensp. Na opinião do professor, a hierarquização entre os próprios países do Sul e a “supremacia” da academia nesses locais criam diversos obstáculos para garantia da justiça social.

Especialista em direito, o palestrante analisou os aspectos relacionados à produção do conhecimento no campo jurídico. Desse modo, a relação vertical que se estabelece entre

o Norte e o Sul foi classificada por Bonilla como uma “divisão internacional da produção de conhecimento jurídico”. O resultado, segundo ele, leva a um questionamento sobre a produção, a legitimação e o uso do conhecimento entre os operadores do Sul. “A política de conhecimento constitucional jurídico e político tem uma hierarquia não escrita, mas firmemente arraigada, na qual as instituições acadêmicas, os movimentos sociais e as organizações sociais do Sul ocupam uma posição pouco sólida na divisão da produção do conhecimento. As instituições sulistas estão às margens do diálogo da construção do conhecimento”, admitiu o palestrante.

Na perspectiva de Bonilla, cinco questões podem explicar a ausência do Sul no processo de construção do conhecimento: a baixa efetividade dos sistemas jurídicos sulistas; a reprodução das comunidades jurídicas anglo-americanas e europeias por parte do Sul; um suposto formalismo dos sistemas de direito desse hemisfério. A quarta explicação se deve à estabele-

dade das comunidades acadêmicas do Norte. “A quantidade, a qualidade, o rigor e a crítica dos produtos acadêmicos são maiores nas faculdades de direito, entre os movimentos e organizações sociais do Norte. As dinâmicas que regulam os espaços de discussão para avaliar o conhecimento também são maiores”, admitiu. Por último, citou o caráter fechado e provincial do mundo acadêmico dos Estados Unidos e a abertura seletiva do mundo acadêmico europeu. “Essas características reduzem qualquer discussão com os movimentos do Sul.”

Na última parte da sua apresentação, Bonilla afirmou que a dinâmica internacional entre Norte e Sul se reproduz entre os países abaixo da linha do Equador e, também, entre os movimentos sociais e a academia nos países desse hemisfério. “Há uma hierarquia problemática que pode ser explicada, mas não justificada”, apontou. Em relação aos movimentos sociais e a academia, ele disse que há uma hierarquização problemática de acordo com os ciclos de produção de cada instância.

A experiência da luta antimanicomial

Sob a mediação do professor Jairo da Matta, pesquisador do Grupo de Direitos Humanos e Saúde Helena Berserman (Dihs/Ensp/Fiocruz), a segunda mesa do primeiro dia (8/10) do VIII Seminário Internacional Direito e Saúde e XII Seminário Nacional Direito e Saúde continuou a discussão da produção de conhecimento na academia e os saberes práticos que respondem às demandas dos movimentos sociais. Na abertura do debate sobre o *Conhecimento emancipatório na luta pelos direitos humanos*, Paulo Amarante, coordenador do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Laps/Enp/Fiocruz) e presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme), tratou da experiência da luta antimanicomial. Com base nas ideias reformistas desenvolvidas pelo psiquiatra e militante italiano Franco Basaglia, Amarante adotou um discurso de crítica à ciência e à forma pela qual ela produz conhecimento sobre a “loucura”. A construção de uma verdade científica, legítima e hegemônica foi posta em xeque. “Muito do que a psiquiatria diz ser efeito da doença é resultado do isolamento. Produz-se a segregação”, disse o pesquisador do Laps, ao criticar a internação.

Ele afirmou que um dos objetivos de quem defende a reforma psiquiátrica deve ser a construção de um novo lugar social para a loucura e a doença mental. “Deve-se romper com a ideia da medicalização e patologização. Uma saída é questionar a própria denominação ‘transtorno mental’ e reconhecer a diversidade do outro em várias perspectivas: do trabalho, da cultura, da saúde”, disse o pesquisador.

A favela também tem potência

A segunda exposição da tarde ficou por conta de Jailson de Souza e Silva, coordenador do Observatório das Favelas. Autodenominado “favelado intelectual”, Jailson propôs uma reflexão sobre o paradigma de favela usualmente utilizado e pensado não só pelo senso comum, mas também por intelectuais mais progressistas. “A favela é sempre vista a partir da ótica da ausência, da carência, da precariedade. É fundamental reconceituar essa ideia. Também temos potência”, afirmou.

Para ele, a noção de favelado “carente” é fruto do paradigma sociocêntrico. “A partir do meu ponto de referência, construo um conjunto de valores para o outro”, explicou. Assim, acredita ele, pode-se pensar que

todo projeto social executado na favela é para evitar que o jovem entre no tráfico. “‘Se ele não for salvo, vai se tornar um criminoso’, é o que afirma o discurso corrente. Não se fala disso em relação aos jovens de outros lugares.” Por fim, destacou dois desafios contemporâneos a serem enfrentados: a luta pela igualdade – do ponto de vista da dignidade humana –, sob uma perspectiva mais ampla (acesso à cultura, saúde, informação e internet), e a garantia do direito à diferença.

O primeiro dia de debate foi encerrado com a palestra de Gersem José dos Santos Luciano. Professor da Universidade Federal do Amazonas e diretor do Centro Indígena de Estudos e Pesquisas (Cinep), Gersem afirmou que, para os índios, a ideia de direitos humanos é nova. “Até a Constituição de 1988, não tínhamos certeza de que éramos humanos. Mas há muita gente que continua duvidando, inclusive intelectuais”, queixou-se. Para ele, a academia não leva em conta a visão de mundo nativa quando tenta criar políticas públicas de saúde para essa população. “Não se trata de compreender nossos aspectos culturais apenas, mas de entender que nem todos os direitos humanos universais são interessantes para os indígenas”. A saúde, por exemplo, é vista por eles como uma “questão de espírito”. “Não há como igualar essas duas racionalidades distintas. Então, o mínimo que se pode esperar é respeito”, finalizou.



■ “A relação hierárquica estabelecida entre os países do Hemisfério Norte e os do Sul, no que tange à produção do conhecimento, acaba sendo reproduzida entre os próprios países abaixo da linha do Equador”, alertou o professor da Universidad de los Andes, Daniel Eduardo Bonilla.

Foto
Guilherme Kanno/Ensp

Experiências mundiais de saúde abrem pré-congresso

Avanços e desafios do SUS e de sistemas universais de saúde do Reino Unido, Espanha, Alemanha, Colômbia e Venezuela foram discutidos durante Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde

Tatiane Vargas - Ensp

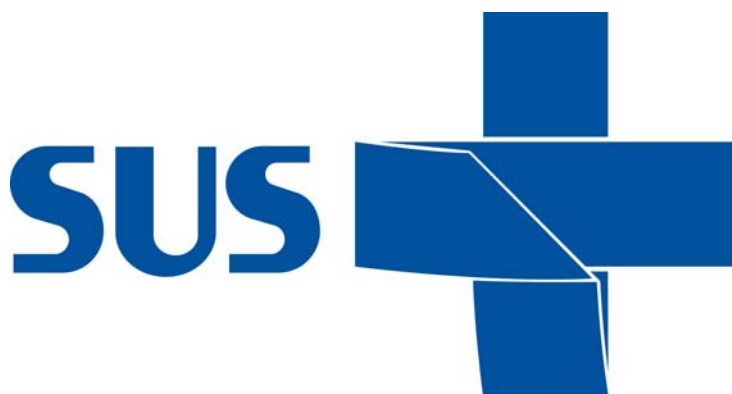
“Sem o Sistema Único de Saúde, viveríamos atualmente uma barbárie social.” Assim afirmou o coordenador do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags/Unasul) e ex-ministro da Saúde, José Gomes Temporão, no painel *Construindo sistemas universais de saúde – relato de experiências*, realizado pelo Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes), em parceria com a Associação Latino-Americana de Medicina Social (Alames), durante o 2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde, iniciado em 1º de outubro, em Belo Horizonte. O painel, coordenado pelo ex-diretor da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) José Noronha, apresentou, na prática, o que vem ocorrendo nos sistemas de saúde mundiais, por meio de exemplos do Brasil, Colômbia, Venezuela e Europa.

Para falar sobre a crise financeira europeia e os sistemas de saúde, a pesquisadora da Ensp/Fiocruz, Lígia Giovanella, trouxe a experiência de três países – Espanha, Reino Unido (Inglaterra) e Alemanha. Contextualizando a crise, ela explicou que os países da União Europeia se defrontaram com uma importante crise econômica, comparável à crise de 1930, na qual os governos europeus socorreram seu sistema financeiro com fundos públicos. No setor da saúde, de acordo com Lígia, só houve o alcance da universalidade a partir da constituição de sistemas nacionais de saúde financiados

publicamente como um dos pilares dos diversos regimes de *welfare* dos países europeus.

Alemanha, Reino Unido (Inglaterra) e Espanha foram apontados pela pesquisadora como três casos exemplares de países europeus com sistemas de saúde universais que estão submetidos a constrangimentos econômicos de diferentes intensidades e apresentam distintas conformações da proteção social em saúde e do sistema de saúde. Por fim, Lígia apresentou tendências da reforma de saúde dos três países e suas características. Atenção primária tradicionalmente forte foi apontada como tendência na Inglaterra. O Serviço Nacional de Saúde do país tem acesso universal e gratuito para todos os cidadãos e residentes, com financiamento predominantemente público (83%).

Na Espanha, o Sistema Nacional de Saúde (SNS) foi criado em



1986, após o período ditatorial, e possui acesso universal e gratuito para todos os cidadãos e residentes, com custeio em grande parte público (74%). Na Alemanha, o Seguro Social de Doença, como é chamado, cobre 89% da população e é financiado solidária e paritariamente por trabalhadores e empregados, mediante taxas de contribuições sociais proporcionais aos salários, com sustento majoritariamente público (77%).

Brasil: 70% da população depende exclusivamente do SUS

Apresentando a experiência brasileira do Sistema Único de Saúde (SUS), o coordenador do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags/Unasul) e ex-ministro da Saúde, José Gomes Temporão, contextualizou a reforma sanitária brasileira e a criação do SUS em um momento de luta política, mobilização e ideário claro e objetivo: unificação, democratização, universalização e mudanças estruturais na sociedade, vinculadas diretamente com a determinação social da saúde.

“Sem o SUS, viveríamos atualmente uma barbárie social”, afirmou o ex-ministro sobre a reforma sanitária. Em seguida, Temporão citou que 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS – cerca de 150 milhões de pessoas – para seus cuidados de saúde. Os outros 30% possuem cobertura privada, mas também utilizam o SUS em serviços como transplantes, medicação de alto custo, atendimentos de emergência, vacinas, tratamento para Aids, entre outros serviços. Cerca de 50% dos transplantes de órgãos no Brasil são feitos pelo SUS.

Como conquistas dos 25 anos de existência do SUS, Temporão mencionou a construção da Política Nacional de Imunização – o Brasil é o maior produtor no mundo de imunobiológicos; o Programa de Saúde da Família, que hoje cobre mais de 100 milhões de pessoas; o Programa Na-

cional de DST/Aids; a Política Nacional de Controle do Tabagismo – o país tem a menor população de fumantes no mundo, e os índices de tabagismo caíram de 34% para 15% nos últimos anos; a reforma psiquiátrica e a Política Nacional de Humanização; a queda da mortalidade por doenças crônicas, que diminuiu 10% nos últimos anos; entre muitas outras conquistas. “Os percalços enfrentados ao longo dessa caminhada tornaram possível o SUS que temos hoje”, considerou Temporão.

Por fim o ex-ministro disse que, apesar das conquistas, ainda há muitos desafios. Entre eles, um SUS que não seja apenas para pobres, e sim para todos, como foi pensado em sua criação. “O SUS é um sucesso como macroestratégia para impactar os indicadores sanitários, mas, apesar dos incontestes e importantes avanços na atenção individual, a avaliação da população só piora: acesso, qualidade, tempo de espera, desumanização, descoordenação, essas são algumas das críticas ao SUS. Um reflexo disso é que, em dez anos, a cobertura do setor suplementar aumentou de 20% para 30% da população.

Experiências latinas de saúde: os casos da Colômbia e Venezuela

Apresentando experiências latino-americanas de sistemas de saúde, o painel contou com a presença do coordenador da Associação Latino-Americana de Medicina Social (Alames), Oscar Feo, e da professora da Universidade Pontifícia Javeriana, de Cali (Colômbia), Yadira Eugenia Borrero, também membro da Alames. A professora debateu alguns pontos principais: os antecedentes da reforma de saúde na Colômbia, a exigibilidade jurídica e a importância de ações coletivas e da participação de movimentos sociais.

Como antecedentes, Yadira apontou os processos de reforma do



■ O Congresso debateu o que vem ocorrendo nos sistemas mundiais de saúde, e avanços como programas de imunização, combate à mortalidade infantil e saúde da família. **Fotos Peter Illiciev/CCS**

Estado e da política social, a implementação da reforma em saúde e as evidências empíricas de mal-estar social. Ela comentou alguns efeitos da reforma da saúde para a Colômbia e ressaltou que “não basta apenas uma reforma estrutural dos sistemas de saúde para que haja processos sociais fortes de organização e movimentação”.

Encerrando o painel, Oscar Feo apresentou a experiência da Venezuela. Após um breve comentário sobre a construção do sistema de saúde do país, ele mencionou que a história recente venezuelana está dividida em antes e depois de 1998. “Antes desse ano, o quadro era um sistema de saúde

de fragmentado, centrado na doença, que caminhava a passos largos para a privatização da saúde”, admitiu. Após 1998, segundo o palestrante, entrou em cena a gratuidade dos serviços e iniciou-se o processo de construção coletiva de uma nova Constituição, por meio da Assembleia Nacional Constituinte. Nesse momento, a saúde foi incorporada à Constituição como direito universal, com intuito de satisfazer as necessidades de saúde dos venezuelanos. Por fim, o coordenador da Alames destacou que “a Venezuela construiu seu sistema de saúde com a solidariedade brasileira e, hoje, é exemplo para todo o continente”.

Acordo entre Brasil e Colômbia celebra novo projeto na área de humanização

Convênio visa o desenvolvimento conjunto de propostas no campo de humanização da atenção às crianças e adolescentes hospitalizados

Suely Amarante - IFF

O IFF/Fiocruz está desenvolvendo mais um projeto em cooperação com a Secretaria de Saúde de Cundinamarca, um distrito de Bogotá, na Colômbia. O projeto de humanização da atenção às crianças e adolescentes hospitalizados faz parte de um acordo de cooperação firmado entre os dois países. O convênio, que visa desenvolver propostas e missões na área da criança, da mulher e do adolescente, tem como objetivo a troca de experiências entre as partes no desenvolvimento de estratégias que gerem bons resultados nos impactos de doenças e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A iniciativa para o desenvolvimento do projeto surgiu a partir do interesse das autoridades da Colômbia de conhecer as práticas de humanização do IFF e, com isso, qualificar o trabalho existente em suas unidades de saúde. Para apresentação dessas experiências no instituto, a coordenadora do Núcleo de Apoio a Projetos Educacionais e Culturais (Napec), Magda-

lena Quaresemin de Oliveira, e a pesquisadora e terapeuta ocupacional do programa Saúde e Brincar, Rosa Maria de Araújo Mitre, visitaram os hospitais San Rafael de Facatativa e San Rafael de Fusagasugá, com a finalidade de conhecer as especificidades dos hospitais colombianos e apresentarem as propostas do Napec e do Saúde e Brincar.

Elas destacaram a importância da utilização dos espaços comuns para a realização de brincadeiras e a possibilidade de transformar essa dinâmica em ambientes para montagem de atividades lúdicas. Na oportunidade, sinalizaram a relevância do brincar para os profissionais de saúde como meio de interagir com as crianças e diminuir o seu próprio desgaste a partir da convivência intensa com o adoecimento infantil. Também foi apresentado o papel do voluntário, o seu recrutamento, capacitação e inserção no contexto hospitalar.

De acordo com Rosa Mitre, entender as necessidades práticas dos hospitais colombianos envolvidos nesse acordo e conhecer as suas rotinas e demandas possibilitou o mapeamento das ações de humanização a serem imple-

mentadas como uma ferramenta de tratamento e intervenção. “A visita ao país foi muito importante, conhecemos o perfil do grupo que será responsável por multiplicar as estratégias de humanização nas unidades de saúde e isso contribuiu para o fortalecimento das demandas bilaterais”, afirma.

Cooperação vai gerar novos projetos

O diretor do IFF/Fiocruz, Carlos Maciel, e a assessora do Núcleo de Cooperação Internacional do instituto, Lucia Monteiro, estiveram na Colômbia para discutir as atividades implementadas no Acordo de Cooperação Internacional com Cundinamarca/Colômbia. Além de apresentar a proposta do projeto de humanização da atenção às crianças e adolescentes ao secretário de saúde de Cundinamarca, o diretor participou de encontros de gestores para a discussão de estratégias de redução da mortalidade infantil na região do atlântico colombiano.

Na oportunidade, ele mostrou a experiência do IFF no marco da produção do conhecimento, políticas públicas e cooperação internacional em saúde.

“O encontro foi muito produtivo, gerando a apresentação oficial do projeto, a aprovação da implementação de dois novos bancos de leite na região e a demanda de novos acordos de cooperação regionais na área da saúde da mulher, da criança e do adolescente”, enfatiza Maciel. “Tivemos algumas novas demandas que possivelmente resultarão em projetos, entre elas, o desenvolvimento de estratégias para redução da retinopatia do prematuro e para a redução da mortalidade materna”, relata Lucia.



■ O espaço Saúde e Brincar, no IFF/Fiocruz, propõe a realização de atividades lúdicas para a interação entre os pequenos pacientes e profissionais de saúde. Foto IFF/Fiocruz

Centro de pesquisa alemão quer firmar parceria em doenças infecciosas

O Ipec/Fiocruz recebeu a visita de Rainer Jonas, Chefe do Departamento para Informação Científica e para Internacionalização do Centro Helmholtz para Pesquisa em Doenças Infecciosas (HZI, em alemão). O propósito do encontro, ocorrido em setembro, foi dar início a uma futura cooperação entre as partes, com foco nas similaridades de suas áreas de atuação: assim como o Ipec, o HZI preconiza pesquisas que visam gerar diagnósticos, terapias, medicamentos e vacinas para o combate de doenças causadas por parasitas, fungos, vírus e bactérias. O centro é um segmento da Helmholtz Association, a maior organização de pesquisa científica da Alemanha, que enfatiza a aplicação de métodos da biotecnologia no campo da saúde.

Na ocasião, o assessor de cooperação internacional do Ipec, Roberto Reis, apresentou dados sobre a pesquisa, o ensino, a assistência, os serviços de referência da unidade técnico-científica, e ainda

sobre as atividades de cooperação estabelecidas com diversas instituições estrangeiras. Em seguida, o representante do HZI evidenciou o cenário atual de pesquisa e desenvolvimento (P&D) na Alemanha, setor responsável por 3 % do PIB do país. Destacou também o crescimento das empresas de biotecnologia na Europa, nos últimos anos – só o centro emprega cerca de 600 trabalhadores, sendo 100 pesquisadores visitantes, e tem orçamento atual estimado em 50 milhões de euros.

Além do Centro para Doenças Infecciosas, a Helmholtz Association mantém outras unidades voltadas à pesquisa científica, tendo em vista diversos agravos e doenças: câncer, doenças cardiovasculares, doenças neurológicas e causadas por fatores ambientais. “As interações com a indústria farmacêutica e com centros de pesquisa de renome internacional possibilita que, juntos, nossos pesquisadores sejam incentivados a participar de novos projetos de pesquisa



■ O HZI é um segmento da Helmholtz Association, maior organização de pesquisa científica da Alemanha, que enfatiza a aplicação de métodos da biotecnologia no campo da saúde. **Foto: arquivo Helmholtz**

e possam ter acesso a novos financiamentos que impulsionam a geração de P&D. Os parceiros, por outro lado, têm acesso a especialistas e coortes de pacientes de grande valor para o desenvolvimento de novos produtos, sejam eles medicamentos, kits diagnósticos ou novas técnicas”, comentou Reis.

Carolina Landi - Ipec

Cooperação à vista com Universidade de Bonn

A Fiocruz e a Universidade de Bonn, da Alemanha, vão firmar parceria nos campos de ciências sociais, gestão institucional e desenvolvimento de produtos. A ideia foi discutida durante visita de delegação da instituição acadêmica à Fundação, em 24 de setembro. Na ocasião, o reitor da universidade, Jürgen Fohrmann, reforçou a importância da participação da Fiocruz na parceria e destacou que a cooperação será muito valiosa para o sistema de saúde alemão. “O sistema de saúde da Alemanha é bem diferente do brasileiro. Essa parceria vai possibilitar que aprendamos um com o outro. Como temos um importante centro de pesquisas em nossa universidade, acredito que possamos combinar essas três linhas de cooperação muito bem”, disse.

O coordenador do Programa de Desenvolvimento Tecnológico de Insumos para a Saúde (PDTIS/VPPLR/Fiocruz), Wim Degraeve, explica que a parceria vai ajudar a Fundação a suprir o que atualmente é sua maior necessidade em termos de pesquisa biomédica: a aquisição de novas tecnologias. “A cooperação vai



■ A Universidade de Bonn é considerada uma das melhores na Alemanha, ocupando o quinto lugar em ciências humanas e sociais, e o sexto em biomédicas. **Foto: arquivo Universität Bonn**

nos auxiliar no desenvolvimento de medicamentos, diagnósticos, vacinas e novas formulações para medicamentos. É difícil termos acesso a isso, pois o processo é demorado. Em uma colaboração, podemos aprender técnicas básicas e adquirir *expertise*”, disse. “Em termos de gestão institucional, temos necessidade de inovação. Eles vão nos mostrar as ferramentas que usam para esse fim e a

experiência que têm na interação de instituições públicas com empresas”, explicou. Para a definição de mais detalhes sobre a cooperação, serão realizados dois workshops com pesquisadores dos dois países no Brasil ou na Alemanha, ainda em data a definir.

Danielle Monteiro - CCS

Diretora da fábrica de medicamentos de Moçambique traz novidades em visita à Fundação

O Cris recebeu, em 24 de outubro, a visita da diretora da fábrica de medicamentos de Moçambique, Noémia Muisa. A Sociedade Moçambicana de Medicamentos (SMM), como é chamada a fábrica, foi instalada pela Fiocruz, por meio de Farmanguinhos. Na sua exposi-

ção, a diretora informou que a planta já dispõe de capacidade instalada para a produção de mais de 1.5 bilhões de cápsulas anuais. Dois tipos de medicamentos estão em fase de testes, e a produção comercial está prevista para iniciar no final deste ano ou no início de 2014.

“Essa produção deverá contribuir significativamente para o maior acesso da população aos remédios e para a redução da dependência externa de medicamentos”, explicou Noémia.

A fábrica conta atualmente com 57 funcionários, onde 12 possuem nível superior, boa parte deles treinados em Farmanguinhos/Fiocruz. A Fiocruz realizou um investimento estimado em U\$ 8.5 milhões no projeto para aquisição de equipamentos, além da transferência de tecnologia e recursos humanos necessários a sua implantação.

O projeto tem muito a comemorar este ano: entre julho e setembro, a fábrica já produziu lotes experimentais dos me-

dicamentos captopril e hidroclorotiazida - usados no tratamento da hipertensão arterial - e do antirretroviral nevirapina, que fazem parte da lista de transferência de tecnologia para Moçambique. O processo foi todo realizado por moçambicanos treinados em Farmanguinhos/Fiocruz.

Ainda este ano, a SMM vai entregar o antibiótico amoxicilina 500mg e realizar a rotulagem e embalagem final do antiviral lamivudina 150mg, fabricados em Farmanguinhos/Fiocruz e com marca SMM para o Ministério da Saúde de Moçambique. No ano que vem, a fábrica deverá submeter pedido de obtenção de certificação junto à Organização Mundial da Saúde. A SMM é a primeira empresa de capital 100% público do segmento no continente africano e vai facilitar o acesso da população moçambicana ao tratamento da Aids. Moçambique é um dos dez países mais afetados pelo vírus do HIV no mundo, tendo 1,7 milhão de infectados em uma população de 21,4 milhões de pessoas.

Danielle Monteiro - CCS



■ A SMM é a primeira empresa de capital 100% público do segmento na África e vai facilitar o acesso da população moçambicana ao tratamento da Aids. **Foto Peter Illiciev/CCS**

Parcerias entre Fiocruz e IHMT serão capa de boletim

A Fiocruz e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa vão produzir um boletim especial sobre a parceria entre as duas instituições, no âmbito das jornadas científicas do IHMT, que serão realizadas em 13 de dezembro. O conteúdo abordará o histórico de toda a cooperação entre as duas instituições.

A responsável de Comunicação e Marketing do IHMT, Isa Alves, esteve em visita à Fiocruz no mês de setembro. A jornalista conheceu e estabeleceu contatos com os principais centros de comunicação e informação da Fundação, para realizar um balanço das principais atividades conjuntas nos últimos anos. “Impressionou-me o profissionalismo das equipes da Fiocruz e toda sua estrutura de comunicação”, elogiou Isa. “Tenho certeza de

que nosso esforço conjunto será mais um sucesso”, disse.

A parceria entre a Fiocruz e o IHMT é antiga. Os laços institucionais têm sido reforçados desde 2007, quando foi realizada uma reunião dos institutos nacionais de saúde dos países da CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa). A partir daí, a Fundação e o IHMT passaram a ter parcerias no âmbito da CPLP em diversos projetos, dentre eles a negociação de um doutorado em Ciências da Saúde e Saúde Pública, em Moçambique, e o lançamento do livro “Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP: perspectivas e desafios”, em virtude do aniversário do IHMT.

Thiago Oliveira – Cris



■ Instituição centenária, o IHMT tem forte empenho na resolução de problemas de saúde que, em todos os continentes, afligem os mais pobres e excluídos. **Foto plus.google.com**

Cooperação Brasil – Venezuela é tema de artigo

Com base na experiência desenvolvida entre a Ensp/Fiocruz e o Instituto de Altos Estudos em Saúde Doutor Arnaldo Gabaldón da Venezuela (IAE), Érica Kastrup e Luisa Regina Pessoa, pesquisadoras da Ensp, apresentaram o artigo de sua autoria “Desafios da Cooperação Internacional Sul-Sul: Brasil e Venezuela, um processo horizontal, sustentável e estruturante” na revista *Saúde em Debate*, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes). O texto teve como foco a estruturação de uma Escola de Governo e de uma Rede Colaborativa de instituições formadoras no âmbito da saú-

de, visando à formação de trabalhadores venezuelanos. Segundo o artigo, nos últimos cinco anos, a presença do Brasil tem se mostrado cada vez mais forte na cooperação internacional do eixo Sul-Sul, e é importante a avaliação dessas iniciativas, cujas categorias principais de análise são a relevância, a horizontalidade e o caráter sustentável e estruturante da cooperação, na qual ambos os países ganham com o processo. Leia a íntegra do artigo [aqui](#).

Fonte: Informe Ensp

Seminário sobre DSS e Saúde Mental



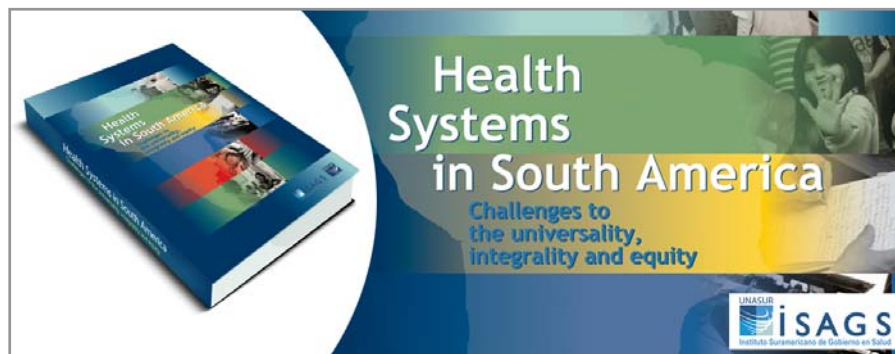
■ O diretor de Saúde Mental da OMS, Shekhar Saxena, em reunião com gestores da Fiocruz. Foto Peter Illiciev/CCS

Gestores da Fiocruz se reuniram, em 29 de outubro, com o diretor de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS), Shekhar Saxena, para discutir a agenda do seminário de Determinantes Sociais da Saúde e Saúde Mental que será realizado ano que vem, no Brasil. Na ocasião, Saxena apresentou o plano de ação de saúde mental da OMS e alertou para a necessidade de treinamento dos agentes comunitários de saúde direcionado não somente a usuários de drogas, mas também a indivíduos com transtornos mentais. “Políticas voltadas a drogas, álcool e saúde mental devem estar conectadas, caso contrário, levaremos um longo tempo para avançarmos com elas”, destacou. A visita de Saxena à Fundação se deu por ocasião do 9º Encontro Grand Challenges, promovido pela Fundação Bill & Melinda Gates, entre 27 e 30 de outubro, no Rio de Janeiro.

Entre as temáticas que devem estar presentes no seminário, foi proposta a necessidade de integração entre as clínicas de psiquiatria e a Reforma Sanitária brasileira, o foco em problemas sociais e o uso de drogas, a discussão sobre o acesso ao tratamento de indivíduos com transtornos mentais, a necessidade de compilação de documentos que tratam da Reforma Sanitária no Brasil, entre outros. Para a definição da agenda do evento, serão realizados, nos próximos meses, dois encontros preparatórios entre pesquisadores da Fundação envolvidos com a temática.

Danielle Monteiro - CCS

Livro sobre sistemas de saúde tem versão em inglês



O Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags) lançou a versão em inglês do livro *Sistemas de saúde na América do Sul: desafios para a universalidade, a integralidade e a equidade*, publicação que apresenta um amplo panorama dos sistemas da região. A tradução, intitulada *Health systems in South America: challenges to the universality, integrity and equity*, visa aumentar o alcance da publicação lançada em novembro de 2012 em sua versão em espanhol.

A publicação está organizada em uma introdução do diretor executivo do Isags, o ex-ministro da Saúde do Brasil José Gomes Temporão, e 14 capítulos. No capítulo 1, é feita uma análise transversal dos Sistemas de

Saúde dos países da América do Sul e dos desafios à universalização da cobertura sanitária na região. Os 12 capítulos seguintes, referentes a cada um dos países da Unasul, foram redigidos com base nas contribuições feitas pelos próprios governos a partir de um guia metodológico composto de 11 dimensões, elaborado em conjunto pelos países. Por fim, é feita uma análise a respeito da cooperação regional com vistas à universalização da cobertura em saúde e das vantagens e debilidades da Unasul para esse processo.

Confira o livro na [biblioteca do Isags](#).

Fonte: Isags

Fundação marca presença em grupos de estudo internacionais de uveíte e Aids

O médico e pesquisador do Ipec/Fiocruz, André Curi, foi convidado para fazer parte do Grupo de Estudo Internacional de Uveítes (International Uveitis Study Group/IUSG). Curi também é vice diretor de Pesquisa Clínica do Ipec. Formado em 1978, o Grupo reúne mais de 100 especialistas de todo o mundo, que buscam estimular, incentivar e intensificar a pesquisa em uveíte, com o objetivo de desenvolver novos métodos para o diagnóstico, tratamento e prevenção das complicações da doença. O IUSG é membro da Federação Internacional das Sociedades Oftalmológicas, cujo órgão executivo é o Conselho Internacional de Oftalmologia.

Já a médica infectologista e pes-

quisadora do Ipec, Beatriz Grinsztejn, fará parte do Painel de Cientistas Especializados em Aids do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS). Criado em junho deste ano, o novo centro ajudará o UNAIDS a identificar novas pesquisas e descobertas, para que elas possam ser implementadas rapidamente com o objetivo de desenvolver melhores estratégias na prevenção de novas infecções pelo HIV, e ajudar na qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus. As lacunas e necessidades estratégicas em pesquisa também serão tema do painel, que poderá recomendar políticas para atendê-las.

Fonte: Ipec/Fiocruz

ONU define prioridades para o desenvolvimento sustentável pós-2015

O presidente da Assembleia Geral da ONU, John Ashe, e o vice-secretário-geral da organização, Jan Eliasson, discutiram, com mais de 1.100 representantes da sociedade civil, as prioridades para o desenvolvimento sustentável global, nos anos seguintes ao término do ciclo de desenvolvimento atual, em 2015. "Entrar na agenda de desenvolvimento pós-2015 vai exigir níveis de colaboração entre todos os parceiros de uma forma inédita", disse Ashe a milhares de participantes reunidos na sede das Nações Unidas, em Nova York, e aos que participaram via webcast. Pedindo mudança coletiva nos "negócios usuais", Ashe solicitou a inclusão da sustentabilidade na forma como "nós planejamos, vivemos, fazemos negócios e buscamos o lazer".

Durante o encontro, Jan Eliasson ressaltou que as pessoas querem viver sem medo da violência ou do conflito, exigindo que as autoridades protejam o meio ambiente.

"O Sistema da ONU vai continuar a fazer o seu melhor para garantir que as vozes e ideias de pessoas de todo o mundo sejam trazidas para o debate, tornando-se um processo real 'Nós os povos'", disse Eliasson, em referência ao preâmbulo da Carta das Nações Unidas.

A reunião antecedeu o evento especial da Assembleia Geral, em 25 de setembro, para fazer um balanço do progresso e renova o compromisso para alcançar até 2015 as oito metas de combate à pobreza, conhecidas como os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Além disso, o encontro lança as bases para uma agenda sustentável pós-ODM.

Fonte: ONU

Intercâmbio de estudantes brasileiros e canadenses



A Universidade de Toronto, Canadá.
Foto en.wikipedia.org

A Fiocruz e a Universidade de Toronto devem selar, ainda esse ano, parceria nas áreas de História da Saúde Pública e Internacional e Saúde Global. A ideia é facilitar a ida e vinda de estudantes do Brasil e Canadá. As duas instituições mantêm ações de cooperação há quase 20 anos. Uma delas prevê a elaboração do livro História da Saúde Internacional/Global: uma perspectiva das Américas, que será escrito pelo pesquisador da COC/Fiocruz, Gil-

berto Hochman, e a pesquisadora, professora e historiadora canadense Anne-Emanuelle Birn, com previsão de lançamento para 2015. O anúncio da parceria foi feito durante palestra de Anne-Emanuelle, no último dia 30, como parte do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS/COC/Fiocruz).

Danielle Monteiro - CCS

Revistas científicas de países emergentes aumentam processo de internacionalização

As revistas científicas de países emergentes, como China, Coreia do Sul, Rússia e Brasil, têm intensificado seu processo de internacionalização – que pode ser medido pelo número de artigos publicados em inglês, citação por outros países e pela publicação de artigos de autoria de pesquisadores estrangeiros, entre outros indicadores. Os periódicos brasileiros, contudo, estão atrás das coleções desses outros países na corrida pela internacionalização, uma vez que ainda publicam menos artigos em inglês e em colaboração com o exterior.

A avaliação foi feita por participantes de um painel sobre medição da qualidade das pesquisas e dos periódicos internacionais, realizado no dia 24 de outubro, durante a conferência de comemoração dos 15 anos da Rede SCIELO – Scientific Electronic Library Online – um **programa** da FAPESP e do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme). Leia mais na [Agência Fapesp](#).

Fonte: Agência Fapesp

Editora Fiocruz participa da Feira do Livro de Frankfurt

De 8 a 13 de outubro, a Editora Fiocruz participou da Feira do Livro de Frankfurt, um dos mais importantes eventos mundiais do mercado editorial. Anualmente, livros da Editora Fiocruz vêm ocupando um espaço coletivo na Feira de Frankfurt, ao lado de títulos de outras integrantes da Associação Brasileira das Editoras Universitárias (Abeu). Em 2013, porém, pela primeira vez, além dos livros, a Editora Fiocruz esteve representada também por seu editor executivo, João Canossa, atual presidente da Abeu. “Frankfurt é essencialmente uma feira de negócios. É um espaço privilegiado, por exemplo, para negociar traduções. Uma presença constante no evento dá visibilidade ao nosso produto - o livro - e pode contribuir para a almejada internacionalização da nossa produção editorial acadêmica”, afirma Canossa.

Durante todos os dias do evento, no espaço coletivo da Abeu - dentro do estande do Brasil, organizado pela Câmara Brasileira do Livro (CBL) -, Canossa recepcionou agentes literários, editores, bibliotecários e público interessado na cultura, na ciência e na literatura em língua portuguesa. No mesmo estande, no penúltimo dia da feira, junto com a diretora da Editora da Universidade Federal da Bahia (EDUFBA), Flávia Rosa, Canossa fez uma apresentação sobre os avanços e os desafios da edição universitária brasileira. O Brasil foi o país homenageado neste ano em Frankfurt, cuja programação deu lugar a um rico intercâmbio de outras experiências de edição universitária, como as da Argentina, Canadá, China e Estados Unidos.

Fernanda Marques
Editora Fiocruz

Farmanguinhos recebe visita de profissionais de saúde de países africanos



Foto: Farmanguinhos/Fiocruz

O Complexo Tecnológico de Medicamentos (CTM) de Farmanguinhos/Fiocruz recebeu 12 profissionais de saúde africanos para uma visita guiada na área de produção da unidade, localizada em Curicica, na Zona Oeste do Rio de Janeiro. A visita contou com a presença de médicos, enfermeiros e biólogos que vieram de Moçambique, Angola, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe para participar do 4º Curso Internacional do Manejo de Tuberculose. O objetivo é atualizar e capacitar profissionais multidisciplinares no manejo da doença, com ênfase no fortalecimento de estratégias de prevenção e controle da enfermidade no Brasil e em Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palops).

Médica pediátrica de Moçambique, Elsa Taiba demonstrou empolgação em sua primeira visita a uma indústria farmacêutica. “Entender como funciona e conhecer a empresa que fornece medicamentos ao meu país é uma grande oportunidade”, disse. O curso, que é oferecido pelo Ipec/Fiocruz, seguiu até 26 de setembro. Os governos brasileiro e japonês, por meio da Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e da Agência de Cooperação Internacional do Japão (Jica, na sigla em inglês), respectivamente, são os responsáveis pelo financiamento da iniciativa.

Aline Souza - Farmanguinhos

Desafios da nanotecnologia

Em uma iniciativa inédita, a Fiocruz levou virtualmente um de seus pesquisadores para participar da 2ª Jornada Internacional de Saúde Ocupacional e Ambiental, congresso realizado de 18 a 20 de setembro, no Peru. O pesquisador da Ensp/Fiocruz, William Waissmann, e a médica Fátima Viegas, da Fundacentro, gravaram, em uma sala de aula do Cesteh/Ensp, os vídeos de suas exposições exibidas durante o evento. Fátima explicou o que é a nanotecnologia, e Waissmann concentrou sua fala na relação entre nanomateriais, toxicidade e trabalho. Ambas as apresentações podem ser conferidas no canal da Ensp, no Youtube.

Fonte: Informe Ensp

Workshop internacional sobre parasitologia

O IOC/Fiocruz sediou, entre os dias 16 e 20 de setembro, o primeiro 'Workshop on Proteases in Medical Parasitology'. Promovido pelo Laboratório de Toxicologia do IOC, o evento reuniu cerca de 140 pessoas de 12 instituições de ensino e pesquisa do Brasil. Referência mundial em bioquímica de protozoários e helmintos, o pesquisador convidado James McKerrow, diretor do Center for Discovery and Innovation in Parasitic Diseases da Universidade da Califórnia, em São Francisco, nos Estados Unidos, foi responsável por quatro palestras e se mostrou satisfeito com o resultado. "Testemunhei o surgimento de novas colaborações e parcerias, além de uma intensa participação de alunos e professores que não tiveram medo de fazer perguntas. Em um workshop, isso é ouro", afirmou.

De acordo com McKerrow, uma

próxima edição do evento, prevista para 2014, vem sendo negociada com o CDTS/Fiocruz. "O Brasil precisa ser o lugar onde ocorrem as descobertas de novos medicamentos específicos para os problemas de sua população, principalmente a mais pobre. A Fiocruz, assim como muitas universidades federais brasileiras, já conta com grupos de cientistas extremamente competentes para tal, portanto, nossa ideia é realizar um workshop em 2014 sobre como transformar Pesquisa em produtos", pontuou. A visita de McKerrow foi viabilizada pelo Programa Ciência Sem Fronteiras da Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CSF/Capes), por meio do Programa de Pós-graduação *Stricto sensu* em Biologia Celular e Molecular do IOC.

Isadora Marinho - IOC

Oportunidades de treinamento

Curso de Especialização em Infectologia para médicos estrangeiros

As inscrições para o Curso de Especialização em Infectologia para médicos estrangeiros estão abertas até 29 de novembro. Duas vagas estão disponíveis. Promovido pelo Ipec/Fiocruz, o curso será realizado entre os dias 01 de abril de 2014 e 31 de março de 2017, no campus Manguinhos e em instituições conveniadas.

A preferência será por candidatos oriundos de países integrantes da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e da União de Nações Sul-americanas. Médicos brasileiros com diplomas emitidos em outros países poderão participar.

Para mais informações, acesse o [edital](#).

Fonte: Ipec

Curso online de saneamento ecológico

A Rede de Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente ([Redesma](#)) e o Centro Boliviano de Estudos Multidisciplinares ([Cebem](#)) promovem o curso online Saneamento Ecológico: uma alternativa aos sistemas de saneamento convencionais. O objetivo é gerar uma reflexão sobre a atual crise do saneamento e desenvolver uma atitude proativa para enfrentar as limitações dos sistemas convencionais, além de conhecer, valorizar e visualizar as vantagens do saneamento ecológico.

O curso virtual tem duração de sete semanas e é direcionado a profissionais, técnicos e estudantes relacionados com temas de "água e saneamento", seja no setor acadêmico, público ou privado. O horário será flexível e adaptado às características individuais de cada participante.

Para inscrições e mais informações, [clique aqui](#).

Fiocruz forma técnicos de saúde na África



■ Abertura do Programa de Formação Técnica em Informação em Saúde (FTIS) para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e Timor-Leste, promovido pelo Icict/Fiocruz.

Danielle Monteiro - CCS

A Fundação desenvolve uma série de ações colaborativas na África. Uma delas, conduzida pelo Icict, atua na formação de profissionais de informação que trabalham em bibliotecas e em centros de documentação e unidades de informação em saúde em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau, Cabo Verde e São

Tomé e Príncipe. O projeto visa o fortalecimento dessas instituições para que sirvam de instrumentos de cooperação e conta com o apoio da Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores angolano, o Instituto Nacional de Saúde de Moçambique, a Associação Internacional dos Institutos de Saúde Pública (IANPHI, na sigla em inglês) e o Instituto de Higiene e Medi-

cina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa.

Em entrevista ao Crisinforma, a coordenadora do projeto, Maria de Fátima Martins, contou como ele tem sido conduzido e revelou as novidades desta iniciativa que, além da formação de profissionais africanos, prevê ainda a criação de uma Rede de Bibliotecas em Saúde em Moçambique.

Qual o papel do Ict/Fiocruz no projeto?

Maria de Fátima: Formar recursos humanos para atuar no campo da gestão e desenvolvimento de bibliotecas, centros de documentação e/ou unidades de informação, redes, serviços, processos e produtos de informação em saúde. Nosso trabalho é feito segundo novos paradigmas de qualidade, tendo como foco central os problemas e questões comuns ao grupo de participantes, de forma que os profissionais formados, compondo uma “massa crítica” qualificada, possam contribuir de maneira mais efetiva e realista para intervir, no âmbito loco-regional, nos processos de formação e gestão.

Com os Centros Colaboradores temos três tipos de relações fundamentais. Uma é saber o que a instituição faz no país e promover uma relação de cooperação e de fortalecimento da instituição. A segunda relação fundamental é descobrir como essa instituição pode servir como referência e capacitar os profissionais de informação em saúde. E a terceira relação fundamental é saber como essas instituições podem participar como multiplicadores em outras regiões e com outros países.

A falta de médicos é um grande problema na África, uma vez que os profissionais são atraídos para outros continentes que oferecem melhores salários. Qual a importância da formação de técnicos de saúde para o sistema de saúde desses países?

Maria de Fátima: Os recursos humanos em saúde tem importância estratégica para o alcance da cobertura universal de saúde fundamentada no desenvolvimento de sistemas de saúde, colaborando, assim, para a sua transformação e, conseqüentemente, para torná-los melhores. Uma das razões dessa aguda escassez de profissionais de saúde é o número insuficiente de programas de treinamento. Muitas vezes, os trabalhadores de saúde não têm formação ou acesso à educação médica continuada apropriada. Dessa forma, acredito que a formação de técnicos de saúde, assim como o financiamento ao combate dos principais problemas de saúde no continente, irá alcançar níveis sem precedentes.

Em que consiste o programa de ensino voltado a esses profissionais?

Maria de Fátima: Foram diversos cursos e oficinas. Em Angola, ministrei aulas e oficinas de metodologia da pesquisa e revisão bibliográfica para os alunos do Mestrado em Saúde Pública. Em Moçambique, coordenei três oficinas de trabalho em Maputo, assim como ministrei duas delas, para os profissionais que atuam na Biblioteca Nacional de Moçambique, na Biblioteca Central Brazão Mazula da Universidade Eduardo Mondlane e nas bibliotecas do Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA) e da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Católica de Moçambique (Beira) e Direção de Recursos Humanos.

Já em Cabo Verde, coordenei, em colaboração com a chefe de divisão do Centro de Documentação e Informação da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/IHMT/Universidade Nova Lisboa), o Programa de Formação Técnica em Informação em Saúde (FTIS) para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e Timor-Leste, no âmbito do Projeto de Apoio aos Recursos Humanos de Saúde, financiado pela União Europeia através do Fundo Europeu de Desenvolvimento.

Há um diferencial na metodologia utilizada?

Maria de Fátima: Os cursos foram realizados com base em uma operação estruturante, sendo organizados com o objetivo de qualificar o profissional com competências necessárias para a política de fortalecimento de bibliotecas médicas africanas, cada um deles procurando responder a um conjunto particular de necessidades. Não há, como na modalidade de capacitação tradicional, a repetição sequencial de um programa pré-estabelecido. A realização dos cursos foi idealizada considerando o nível de conhecimento dos profissionais e necessidades de cada país, sendo assim, a formação pretendeu promover a apropriação técnica e a sustentabilidade dos conhecimentos pelos países, através de metodologias mais práticas e próximas dos participantes.

Quando será realizada a próxima edição do programa de ensino nesses países? E há outras ações de colaboração previstas no projeto?

Maria de Fátima: Em 2015, em Moçambique e Angola. No caso de Moçambique, o Ict tem apoiado a criação da Revista Médica do Instituto Nacional de Saúde (INS) e do Portal do instituto.

O Ict ainda atua na criação de uma Rede de Bibliotecas em Moçambique. Como foi prestado esse auxílio e qual a importância da instalação dessa Rede para o país?

Maria de Fátima: A Rede está sendo instalada progressivamente. Promovemos um conjunto de atividades e oficinas para transferir, absorver e desenvolver conhecimentos específicos. Dessa forma, as atividades representaram um esforço de integração e aproximação dos participantes, para que fossem fomentadas soluções frente aos problemas enfrentados; e a criação de uma rede de colaboração e troca de informações entre profissionais de informação em saúde, promovendo, conseqüentemente, o acúmulo das relações entre as diversas instituições e a transferência de conhecimentos e técnicas em Moçambique. A democratização do acesso equitativo à informação impulsiona o desenvolvimento, melhora a qualidade de vida e contribui para salvar milhões de vidas e reduzir a pobreza.

Quais foram os resultados até agora obtidos com a criação da Rede?

Maria de Fátima: A criação da rede fomentou a interação e articulação de ações entre os participantes, a importância do apoio à disseminação de conteúdos e habilidades no tratamento e recuperação da informação em saúde e, ainda, uma reflexão sobre o acompanhamento do projeto de reestruturação de bibliotecas e/ou unidades de informação em Moçambique. Em Moçambique, já temos seis instituições trabalhando em rede e ações de multiplicação no norte e sul do país, realizadas com recursos próprios.