

LINHA DIRETA

Nº 32 - PRIMEIRO SEMESTRE - 2017

COORDENADORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL | PRESIDÊNCIA | FIOCRUZ

Ano Oswaldo Cruz

CIENTISTA QUE MUDOU O CENÁRIO DA PESQUISA E DA SAÚDE PÚBLICA NO PAÍS, CEM ANOS DEPOIS DE SUA MORTE, INSPIRA GERAÇÕES QUE MANTÊM VIVO O SEU PRECEITO DE 'TRABALHO E JUSTIÇA' E DE 'FÉ ETERNA NA CIÊNCIA'.

PÁG. 4

PÁG. 9

Uso de drone para conservação do patrimônio histórico

PÁG. 12

Escola Corporativa se firma com novas parcerias

PÁG. 16

Fiocruz pesquisa saúde bucal da população indígena

Coleta seletiva cresce na Fundação

Por Talita Barroco

Em 2016, a Fiocruz destinou corretamente 317 toneladas de resíduos como papel, papelão, metal, plástico, vidro, caixas de leite e lonas (*banner*). Também foram coletados e enviados para reciclagem 45,8 Kg de itens de material de escrita - canetas, lápis, borrachas e apontadores. “O sucesso do programa deve-se aos colaboradores da instituição que abraçaram a causa. O trabalho não seria possível sem eles”, ressalta Alessandro Ferreira de Souza, da Gestão Integrada de Resíduos, do Departamento de Gestão Ambiental, da Dirac.

A ação está implantada em 16 unidades e há coletores nos *campi* Manguinhos, Expansão,

Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Centro de Referência Professor Hélio Fraga, Farmanguinhos e Palácio Itaboraí, em Petrópolis. O objetivo é retirar do meio ambiente o máximo possível de materiais recicláveis, de acordo com as normativas que regem a atividade no país. Os trabalhadores da Fiocruz podem contribuir com resíduos domésticos recicláveis trazidos de casa, deixando-os no Eco ponto, localizado na Central de Saneamento do *Campus* Manguinhos.

Solidariedade

O Programa de Coleta Seletiva Solidária foi instituído na Fiocruz pela Diretoria de Administração do *Campi* (Dirac) em 2008 e a unidade

continua com o gerenciamento da atividade. A ação atende o Decreto 5.940/2006, que determina que os resíduos recicláveis gerados em instituições públicas sejam doados para associações e cooperativas de catadores de materiais recicláveis.

Cerca de 1.500 toneladas de resíduos já foram descartadas corretamente desde o início do programa e o objetivo é cumprir os aspectos principais da sustentabilidade, sendo uma atividade economicamente viável, ambientalmente correta e socialmente justa. Com o atendimento ao decreto, a Fundação beneficia 16 famílias, gerando emprego e renda para esse público. Outro ponto positivo é que a coleta e a destinação final dos materiais não geram custos para a instituição.

Terrapia tem nova programação

Por Glauber Queiroz

OTerrapia iniciou 2017 com novidades em sua grade de cursos. A principal delas é a parceria entre o projeto e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, destinando as 30 vagas do curso de *Alimentação Viva na Promoção da Saúde e Ambiente*, no primeiro semestre, exclusivamente aos alunos da escola. Os créditos do curso contarão como atividade complementar. A seleção foi realizada a partir de uma oficina aberta a todos os alunos na sede do Terrapia, com expectativa de receber duzentos alunos. Outra inovação é o *Curso de Voluntariado* (inscrições encerradas), em dois dias por se-

mana, para os que concluíram o curso de *Alimentação Viva na Promoção da Saúde e Ambiente*.

A oficina de *Suco de Clorofila, Introdução à Alimentação Viva e Culinária Criativa* acontece nas manhãs de quarta-feira e é aberta ao público. Quinzenalmente às sextas-feiras, acontece o *Curso de Agroecologia*, iniciado em 2016, também sem necessidade de inscrição prévia.

Como próximas ações, a coordenação do Terrapia já vislumbra expandir os ensinamentos acerca da alimentação e hábitos naturais para além de Manguinhos. O *Campus* Fiocruz Mata Atlântica e a Fiocruz Pernambuco já iniciaram conversas sobre parcerias. Confira a programação.

MATERIAS COLETADOS EM 2016

PAPEL

METAL

PLÁSTICO

VIDRO

LONGA VIDA



210.552,62

50.210,50

31.831,26

24.376,66

467,50

KG

KG

KG

KG

KG

TOTAL: 317.438,54 KG

Arte: Eddie Souza

Agenda 2017 - Campus Manguinhos

Curso de Voluntariado na Metodologia Terrapia:

todas as terças-feiras, das 8 às 15h + 1 dia por semana (quarta ou quinta-feira).

Pré-requisito: Ter feito o Curso de Alimentação Viva na Promoção da Saúde e Ambiente. Levar duas maçãs, folhas e sementes germinadas para o suco;

Oficinas de Suco de Clorofila, Introdução à Alimentação Viva e Culinária Criativa:

todas as quartas-feiras, das 9 às 14h.

Para participar deste dia, não precisa se inscrever, é só levar duas maçãs, folhas verdes, dois punhados de sementes germinadas (para quem sabe germinar), legumes e temperos de sua preferência;

Curso de Alimentação Viva na Promoção da Saúde e Ambiente:

ocorre às quintas-feiras, no primeiro semestre exclusivamente para os alunos da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

Curso de Agroecologia:

ocorre quinzenalmente, às sextas-feiras, das 7 às 12h. Não é necessária realização de inscrição, já que os módulos são independentes e podem ser cursados de acordo com o interesse de cada participante.

Mobilização contra a violência

Trabalhadores e moradores das comunidades vizinhas se unem em protestos

Os primeiros meses de 2017 foram marcados por uma intensificação dos confrontos violentos, quase que diários, envolvendo forças policiais e facções criminosas nas comunidades dos complexos de Manguinhos e da Maré. Neste período, um tiro atingiu uma janela da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e as aulas foram suspensas na unidade e na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp). Para manifestar sua indignação, estudantes, trabalhadores e lideranças comunitárias fizeram um grande ato (25/4) no *Campus* Manguinhos. Uma série de medidas foram encaminhadas, interna e externamente, para tentar garantir mais segurança na Fiocruz e nas comunidades vizinhas.

No dia 19/4, representantes da Fiocruz reuniram-se com o subsecretário de Comando e Controle da Secretaria de Estado de Segurança do Rio de Janeiro, Rodrigo Alves, descrevendo a grave situação em Manguinhos. Foi entregue um documento pedindo a abertura de diálogo sobre os mecanismos para a redução da violência na

região. O documento relata algumas das medidas adotadas internamente, como a intensificação de informes de segurança (13 no período de 30/3 a 17/4) e do acionamento dos planos de contingência (em 8 dos 11 dias úteis). O documento entregue à Secretaria de Segurança e os planos de contingência podem ser consultados na Intranet Fiocruz.

Na Intranet, é possível consultar a cartilha com orientações sobre procedimentos básicos de segurança dentro das instalações da Fiocruz, no caso de situação de risco. Desde o final de abril, trabalhadores do *Campus* Manguinhos e da Expansão contam com outro recurso para receber informes de segurança, além do correio institucional Fiocruz-L e a WebTV. Agora, *smartphones* já podem receber os informes pelo aplicativo Carona Solidária. Para se cadastrar, é preciso utilizar o e-mail institucional (fiocruz.br ou fiocruz.unidade.br) para baixar o aplicativo no Google Play ou App Store e cadastrar-se em <http://www.carona.fiocruz.br>. Saiba mais sobre a ferramenta (passo a passo e demais informações) na Intranet Fiocruz.



Fotos: Peter Illiciev

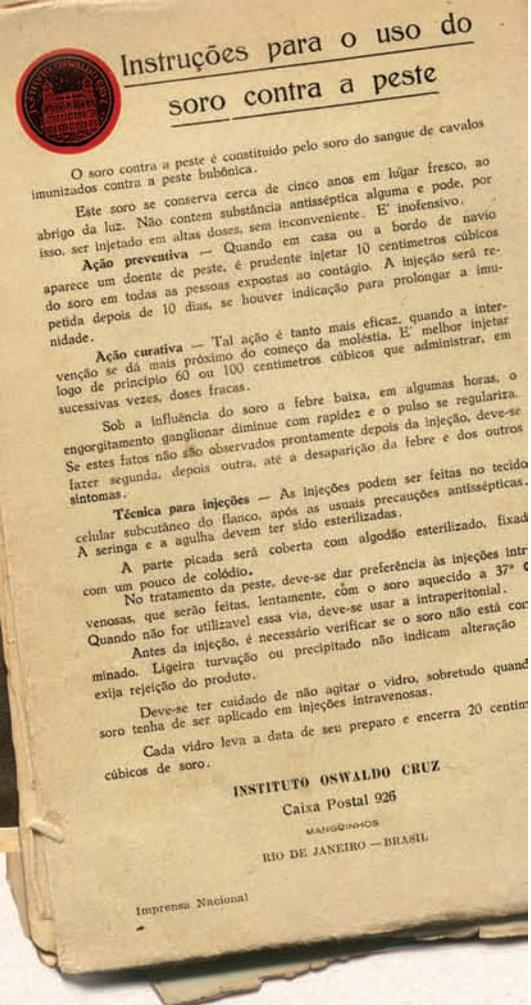
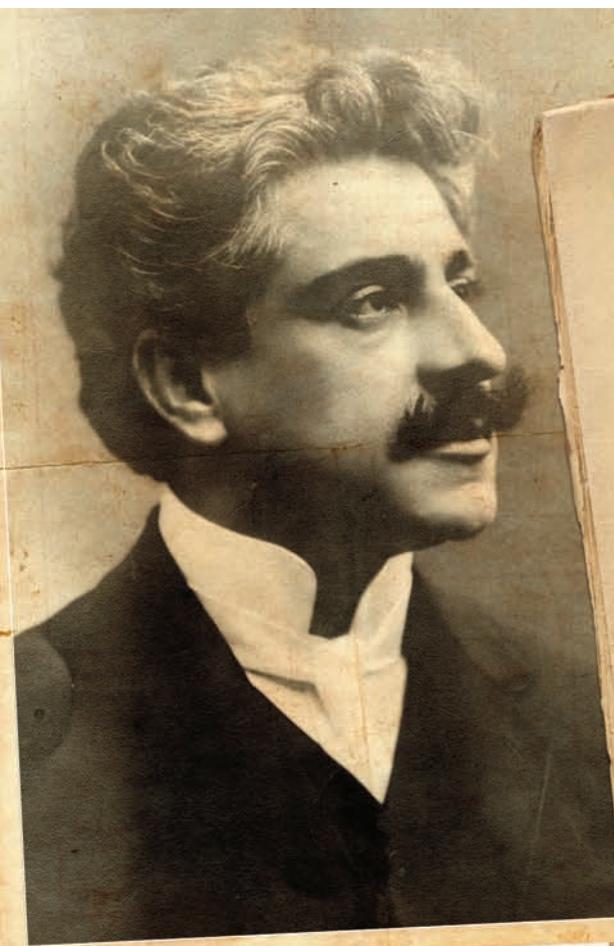


COMUNICAÇÃO INTERNA DA FIOCROZ

JORNAL LINHA DIRETA Nº 32 | PRIMEIRO SEMESTRE 2017

Coordenação: Elisa Andries | **Edição e revisão:** Claudia Lima e Gustavo Mendelsohn de Carvalho | **Redação e reportagem:** André Bezerra, Carla Procópio, Daniela Muzi, Eduardo Muller, Erika Farias, Fernanda Marques, Glauber Queiroz, Gustavo Mendelsohn de Carvalho, Isis Breves, Jacqueline Boechat, Keila Maia, Leonardo Azevedo, Lucas Rocha, Luiz Pistone, Pâmela Liarena, Raquel Aguiar, Talita Barroco e e Vanessa Freitas Silva | **Projeto gráfico:** Rodrigo Carvalho | **Fotografia:** Peter Illiciev, Rui Arantes e Acervo COC | **Impressão:** Gráfica Expresso | **Contato:** ccs@fiocruz.br.

Devido à mudança de contrato de gráfica, as edições bimestrais do primeiro semestre de 2017 foram editadas em uma única publicação.



Legado e inspiração

A ciência produzida em Manguinhos carrega a marca perene do homem que enfrentou epidemias, superou polêmicas e fundou uma prática de medicina experimental no país

Por Lucas Rocha e Raquel Aguiar

Petrópolis, região serrana do Estado do Rio de Janeiro. Onze de fevereiro de 1917. O país perdia o grande cientista, médico e sanitarista, apaixonado por aquilo que os olhos humanos enxergam apenas dotados de um microscópio e pela possibilidade de agir – não sem dificuldades numerosas – sobre a realidade de saúde do Brasil. Já bastante doente, cercado pela família e amigos próximos, morria Oswaldo Gonçalves Cruz. Fazia questão do sobrenome do meio, menos conhecido, por ser uma homenagem ao pai, também médico. Eram unidos por profundo afeto, mas também pela sina de uma doença renal crônica que vitimou ambos precocemente: o pai, aos 47 anos; o filho, com apenas 44.

O nome e a figura de Oswaldo Cruz são tema obrigatório nos livros de história. Foram objeto de biografias, prêmios, cédulas, selos e até composições musicais – da ópera ao enredo de escola de samba. Não há sequer uma capital brasileira sem uma rua, praça, avenida ou repartição pública que leve seu nome. A data de 5 de agosto foi definida como Dia Nacional da Saúde em homenagem ao seu nascimento, num exemplo de personificação, que se tornou, da própria saúde no país.

Difícil separar onde termina o homem e onde começa o mito. Pioneiro e obstinado, tenaz e polêmico, era descrito por quem conviveu de maneira próxima como um homem de voz suave, que pedia “por favor” e fazia as advertências

com a “brandura de um conselho”, como descreveu Ezequiel Dias. Selecionado pelo próprio Oswaldo Cruz, ainda em 1899-1900, para compor o grupo de pioneiros de Manguinhos, Dias foi um dos amigos que, em 1917, o acompanhariam no leito de morte.

Oswaldo e Manguinhos

Santos, cidade litorânea do estado de São Paulo. Ano de 1899. A peste bubônica (peste da Índia, como se dizia à época) apresentava um quadro que, nos termos de hoje, chamaríamos de uma doença emergente. Estava instalada uma epidemia no porto, que tinha importante fluxo econômico. Aos 27 anos, médico for-

mado e pai de três filhos, Oswaldo recém-regressara de Paris, onde estudou microbiologia no já famoso Instituto Pasteur.

Assim como os pesquisadores Adolpho Lutz e Vital Brazil, é incumbido de estudar a situação. Segundo o relato que Rui Barbosa fez durante o discurso em homenagem ao sanitarista, Oswaldo “reconhece para logo o micróbio de Yersin, certifica a presença da epidemia, e, num relatório cabal, com o desembaraço, a presteza, a segurança de quem pisa em terreno conhecido, formula o sistema de providências, a que deve obedecer a debelação da temerosa enfermidade”.

Os casos de peste bubônica surgiam também no Rio de Janeiro. Por ordem do prefeito, é iniciada a produção do soro e da vacina para comba-

te à doença no Instituto Vacínico Municipal, que já fabricava a vacina para varíola sob liderança do Barão de Pedro Affonso. Por conta de mudanças administrativas, a produção do soro antipestoso foi assumida pelo governo federal, estabelecendo-se, em 1900, o Instituto Soroterápico Federal.

Este cenário marca o primeiro encontro entre os caminhos de Oswaldo Cruz e de Manguinhos. Na composição do quadro de membros do novo instituto, estava o nome de Oswaldo, escolhido tanto pelo sucesso de sua atuação em Santos quanto pela indicação de Émile Roux, diretor do Instituto Pasteur.

Oswaldo esteve presente já na escolha do terreno que viria a abrigar o Instituto. Foi parte central dos primeiros êxitos e



Fotos: Acervo COC



criou um aperfeiçoamento do processo de produção da vacina contra a peste bubônica, que chamou de modificação “do Instituto de Manguinhos”, abrindo mão de creditar seu próprio nome. Sua capacidade de aperfeiçoamento técnico – o que hoje pensaríamos como um tino para a inovação – já havia se manifestado na tese de conclusão da faculdade de medicina, em que desenvolveu um equipamento para a coleta de água em diferentes profundidades, evitando a contaminação com os estratos superficiais. Uma criatividade a serviço do rigor do método, traço sempre presente em sua carreira.

A luta tripla

Em pouco tempo, o Barão de Pedro Affonso deixaria o Instituto e Oswaldo, então diretor técnico, assumiria a direção geral. Em 1903, foi convidado para a Diretoria Geral de Saúde Pública, vinculada ao Ministério da Justiça e Negócios do Interior. O desafio era triplo: varíola, peste bubônica e febre amarela eram os principais problemas de saúde a serem solucionados. A jornada

seria dupla: apesar da imensa responsabilidade como gestor federal, manteve a liderança dos trabalhos científicos em Manguinhos. Henrique Aragão, que ingressou no Instituto naquele ano, conta que Oswaldo – o “mestre”, como ele e outros discípulos se referiam a ele – acompanhava os trabalhos de forma tão zelosa que era comum que, antes de lhe ser solicitado algum material, já avisasse que o item estava à disposição no almoxarifado.

No discurso de posse como diretor geral de Saúde Pública, Oswaldo resumiu seu programa administrativo nas palavras “trabalho e justiça”. Medidas impopulares foram adotadas ao longo dos seis anos em que esteve no cargo, incluindo ações de saneamento, remoção de residências, estabelecimento da vacinação obrigatória e a atividade de brigadas de mata-mosquitos para controle do *Aedes aegypti*, transmissor da febre amarela urbana. Simultaneamente, com a gestão de Pereira Passos na prefeitura e de Rodrigues Alves na Presidência da República, entre 1902 e 1906, o Rio de Janeiro passava por intensas transformações de infraestrutura.

O momento era de mudanças nas relações entre o Estado e a esfera privada, o que se somava ao fato de que as causas microscópicas das doenças eram uma ideia disseminada de forma ainda limitada. Oswaldo Cruz simbolizava todo esse conflito. Do deboche nas numerosas caricaturas e charges nos jornais às ameaças de morte, foram muitas polêmicas. O ideal de “fé eterna na ciência”, porém, continuava a nortear o cientista, como estampado no ex-libris que imprimia nos livros de sua biblioteca. A controvérsia o perseguiu literalmente até os últimos dias de vida. Na ocasião de sua morte, ocorriam manifestos contrários às medidas de saneamento deflagradas por ele na cidade de Petrópolis. Havia se tornado prefeito do município, em 1916, quando o declínio da saúde exigiu o afastamento de Manguinhos.

Nos anos em que esteve à frente da Diretoria Geral de Saúde Pública, a batalha contra a febre amarela é considerada um dos principais feitos. Em 1907, a epidemia foi considerada controlada na cidade do Rio. Já a peste bubônica era um problema sanitário especialmente preocupante em na-

vios e portos. Para combater a doença, soro e vacina estavam disponíveis, além da profilaxia baseada no controle de roedores. O combate à varíola, doença que teve importante crescimento em 1904, também era pautado na vacinação. A instituição da vacinação obrigatória motivou a Revolta da Vacina, naquele ano. Em um dos relatos deixados por Ezequiel Dias, ele conta que uma macabra profecia foi escrita a lápis no forro da cartola de Oswaldo Cruz: “morto a bem do povo”, dizia a inscrição, acompanhada de uma cruz e a data de novembro de 1904.

A medalha de ouro recebida no XIV Congresso Internacional de Higiene e Demografia de Berlim, em 1907, foi um coroamento dos êxitos. Oswaldo liderava a comitiva do Brasil na ocasião, cabendo a ele comunicar, por telegrama, a premiação ao presidente da República. No retorno ao país, o sanitista antes execrado foi recebido com honras. Uma nova expressão de êxito seria vista em 1908: após a redução de casos, a varíola apresentou novo crescimento e, desta vez, a procura pela vacinação foi espontânea.

Doenças do Brasil

Para Carlos Chagas Filho, é preciso, no conjunto de êxitos de Oswaldo Cruz, “assinalar a penetração da medicina no interior do Brasil”. Rui Barbosa sintetiza que Oswaldo Cruz direcionou Manguinhos para “estudar as doenças brasileiras”: de lá, partiram expedições diversas, que conheceram e agiram sobre as doenças do país. O próprio Oswaldo Cruz se incorpora à expedi-

ção de combate à malária na Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, em 1910, quatro anos após expressar em carta a Adolpho Lutz, que conhecera no enfrentamento da peste bubônica em Santos e por quem nutria profunda admiração, o especial interesse em seguir na empreitada.

Ezequiel Dias relata que Oswaldo “pensou n’uma grande remodelação sanitária que abrangesse todo o país, especialmente os portos”. Passou a coletar dados para esta tarefa, em uma viagem “exaustiva e incômoda”, ao longo da costa e principais rios navegáveis, levando a bordo um laboratório ambulante. A partir das visitas, produziu um levantamento das condições e indicou as medidas sanitárias a serem adotadas, em especial em relação à cólera e à peste.

Despedida e herança

Durante grande parte da jornada que elevou a saúde pública do país a um novo patamar, Oswaldo Cruz conviveu com problemas de saúde. Ainda em 1907, na viagem a Berlim, surgiram os sintomas iniciais da doença renal que comprometeria seu estado físico. Ezequiel Dias conta que “a ideia de morte prematura lhe era sempre presente ao espírito”. Oswaldo procurava ocultar seu estado, especialmente da família. Em 1908, teve um crise severa de uremia. Nos dias atuais, pacientes com este quadro costumam ter uma indicação de tratamento com hemodiálise – técnica que foi introduzida no Brasil apenas em 1949.

Ezequiel relatou o estágio

de avanço da doença a Carlos Chagas e Egydio Salles Guerra, que somaram à amizade por Oswaldo a delicada tarefa de, como médicos, acompanhar seu quadro clínico. Pouco menos de uma década mais tarde, ambos também estariam a seu lado no leito de morte: o primeiro, o discípulo favorito, que assumiria a direção de Manguinhos; o segundo, o médico que lhe reconheceu o talento de imediato, convidando-o a trabalhar, aos 22 anos, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, onde montou um laboratório de análises clínicas, e reconhecera ainda outra vez sua capacidade ao indicá-lo para o cargo de diretor geral de Saúde Pública, em 1903, na oportunidade em que fora ele próprio consultado se gostaria de assumir o posto.

Oswaldo Cruz imprimiu sua marca a uma instituição que até hoje carrega a vocação de serviço público aliada aos sentimentos de amor à ciência e de compromisso com o país. Em Manguinhos, preocupou-se em criar cursos de formação, uma biblioteca, coleções científicas, um hospital e uma revista científica. Estabeleceu a produção de fotografias científicas, trouxe cientistas renomados para dinamizar e diversificar as frentes de trabalho. Baseou a pesquisa na produção de insumos em saúde e no ensino. — E criou, é claro, um castelo. Obra que viu inconclusa: estaria finalizada apenas em 1918, um ano depois de sua morte. Perguntado sobre o motivo da escolha do estilo mourisco, que marca a arquitetura do edifício, Oswaldo costumava se esquivar de responder. Em uma ocasião disse, simplesmente: “porque é o mais bonito”.

Em homenagem aos 100 anos de sua morte, a Fiocruz instituiu 2017 como o Ano Oswal-

do Cruz. “A homenagem tem o significado de colocar o passado em perspectiva, como uma forma de iluminar futuros possíveis”, afirma a presidente Nísia Trindade Lima. “É uma oportunidade para avançarmos em projetos coletivos que contribuam para o SUS e para a ciência, tecnologia e inovação. Significa defender um projeto de país com saúde, equidade e justiça social”, avalia.

Para o ex-diretor do IOC, Wilson Savino, Oswaldo Cruz foi um cientista visionário. “Ele zelou pela sustentabilidade da pesquisa realizada no Instituto a partir da formação de recursos humanos, um legado que guardamos hoje”, destaca. Assim como outras 21 pessoas o fizeram antes, o ex-diretor teve a responsabilidade de ocupar a cadeira que um dia foi do sanitarista. Uma dos sucessores foi Carlos Chagas, que definiu Manguinhos como uma “obra de ciência e de patriotismo” idealizada por Oswaldo.

Outro, Henrique Aragão, disse: “cumpre que ele, morto, continue a dirigir os que vivemos, na permanência daquelas normas de trabalho, que fizeram o renome de nossa escola, e daqueles elevados ideais de ciência”. Sobre as contribuições do pai para além da herança científica, Oswaldo Cruz Filho afirmou: “construiu pelo exemplo, pela abnegação e pela humildade uma escola de saber e caráter”.

Nas anotações sobre suas últimas vontades, Oswaldo relata que enxergava a morte como um “fenômeno fisiológico natural do qual nada escapa” e pede que não se adote o luto, justificando que “não há vantagem alguma de amargar com lágrimas prolongadas os tão curtos dias de nossa existência”. Em lugar de um vazio, Oswaldo deixou inspiração para gerações de brasileiros.

Leia mais sobre Oswaldo Cruz, conheça as referências que embasaram este texto e acompanhe episódios envolvendo o cientista relatados por seus contemporâneos no Projeto Oswaldo Inspira: 100 anos sem Oswaldo Cruz (1872-1917):

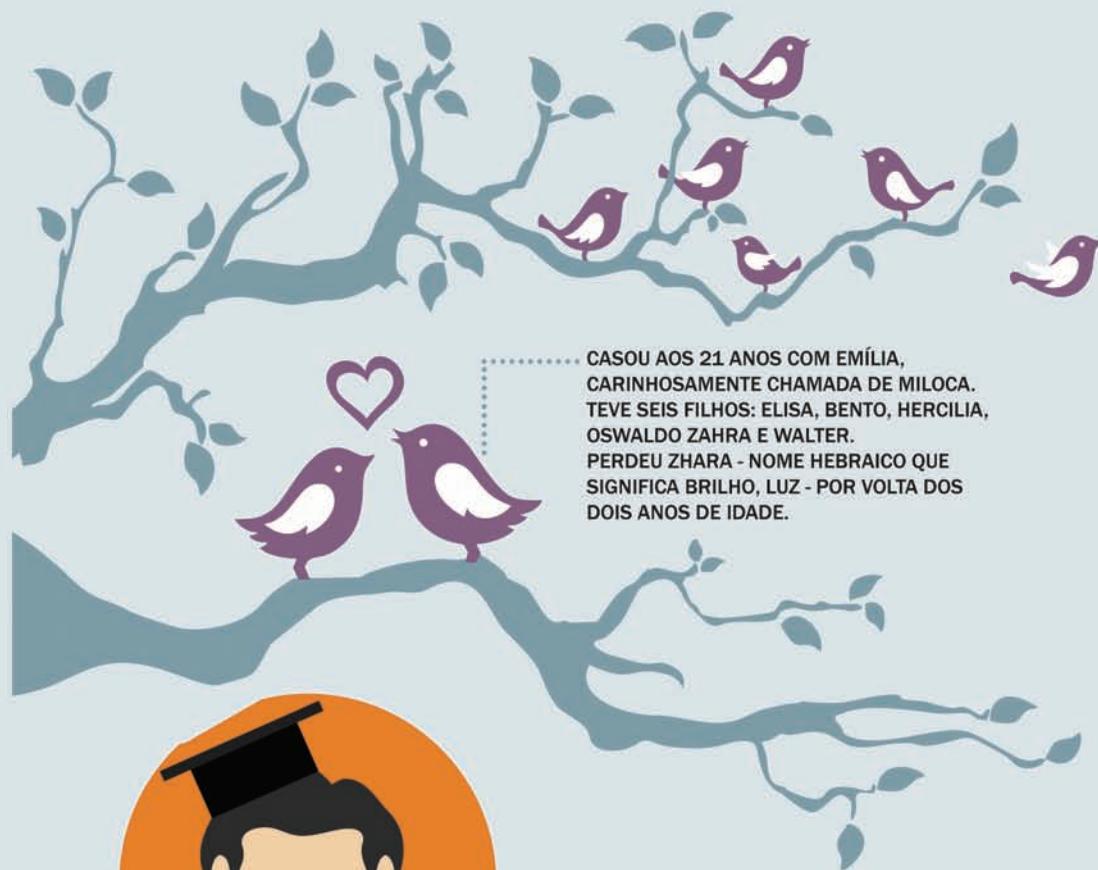
www.ioc.fiocruz.br/oswaldoinspira

VIDA+ PERSONALIDADE OSWALDO CRUZ



ERA OBSERVADOR, ATENTO. PREFERIA DOCES, QUE SEMPRE TINHA NO GABINETE DE TRABALHO. TRABALHAVA ATÉ 14 HORAS POR DIA.

DE SENSO PRÁTICO, RETORNOU DA TEMPORADA NO INSTITUTO PASTEUR, NA FRANÇA, TRAZENDO MAIS QUE OS ESTUDOS DE MICROBIOLOGIA: APRENDEU OS PROCESSOS DE CONFEÇÃO DE UTENSÍLIOS DE VIDRO PARA LABORATÓRIO, FUNDAMENTAIS PARA AS ATIVIDADES CIENTÍFICAS NO SEU REGRESSO AO BRASIL.



CASOU AOS 21 ANOS COM EMÍLIA, CARINHOSAMENTE CHAMADA DE MILOCA. TEVE SEIS FILHOS: ELISA, BENTO, HERCILIA, OSWALDO ZAHRA E WALTER. PERDEU ZHARA - NOME HEBRAICO QUE SIGNIFICA BRILHO, LUZ - POR VOLTA DOS DOIS ANOS DE IDADE.



FORMOU-SE EM MEDICINA AOS 20 ANOS, SEGUINDO A MESMA CARREIRA DO PAI.



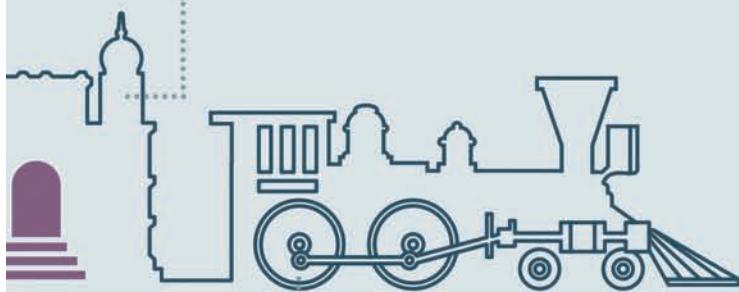
FOI UMA CRIANÇA TÍMIDA. NA INFÂNCIA, A TAREFA DE ARRUMAR A CAMA ERA OBRIGATÓRIA, ASSIM COMO AS DUAS HORAS DE ESTUDO DIÁRIAS.



ERA O FILHO MAIS VELHO, TEVE CINCO IRMÃS.



EM MANGUINHOS, ERGUEU UM CASTELO. A ATUAL FIOCRUZ GUARDA O PERFIL TÍPICO DE OSWALDO: UMA PRODUÇÃO CIENTÍFICA GUIADA PELOS PROBLEMAS DA SAÚDE.



COMBATEU ALGUMAS DAS PRINCIPAIS DOENÇAS DE SUA ÉPOCA: PESTE BUBÔNICA, VARÍOLA E FEBRE AMARELA. VIAJOU POR DIVERSOS CANTOS DO PAÍS PARA CONHECER OS PROBLEMAS DE SAÚDE E PRODUIR ESTRATÉGIAS DE AÇÃO.

ERA ENTUSIASTA DE EQUIPAMENTOS MODERNOS. EM MANGUINHOS, UM SISTEMA DE RELÓGIOS ELÉTRICOS INTEGRADO INDICAVA A HORA NOS LABORATÓRIOS DO CASTELO.



FOTOGRAFIA ERA UM PASSATEMPO. REGISTRAVA AS VIAGENS COM SUA CÂMERA KODAK.



PATRIOTA, INTERFERIA NA CONVERSA SE O ASSUNTO FOSSE PESSIMISMO SOBRE O PAÍS.



FOI CONSIDERADO RESPONSÁVEL POR DEBELAR A EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA NO RIO DE JANEIRO, ENTÃO CAPITAL DO PAÍS, O QUE RENDEU A PREMIAÇÃO DO BRASIL, EM 1907, NO CONGRESSO E EXPOSIÇÃO DE HIGIENE EM BERLIM.



GOSTAVA DE LER TENDO UM LÁPIS À MÃO, FAZENDO ANOTAÇÕES. QUANDO O ASSUNTO ERA ABORRECIDO, ESBOÇAVA PEQUENOS DESENHOS NO PAPEL.



O EX-LIBRIS QUE CONSTAVA NOS LIVROS DE SUA BIBLIOTECA MOSTRA O LEMA "FÉ ETERNA NA SCIENCIA".



NA RESIDÊNCIA, A DECORAÇÃO TINHA OBJETOS TÍPICOS DA CULTURA BRASILEIRA, INCLUINDO UM ARCO E FLECHA.



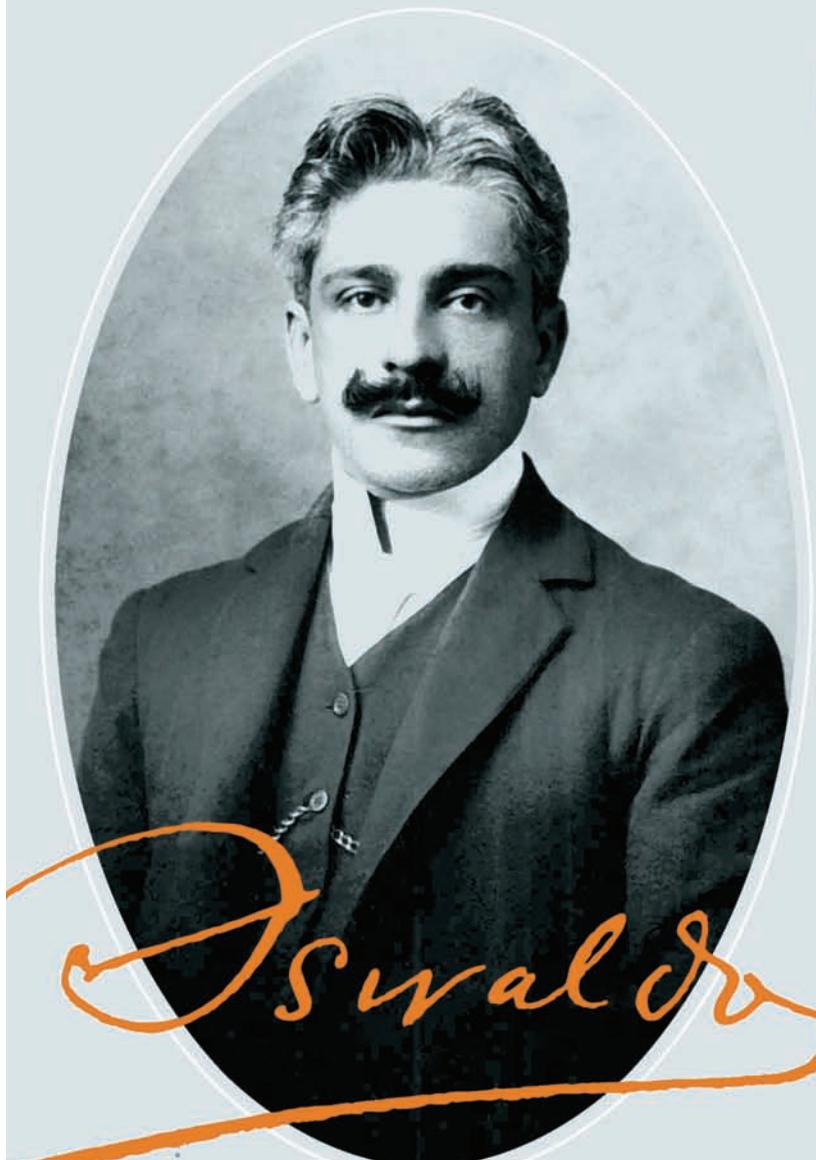
ENVIAVA CARTAS À ESPOSA E AOS FILHOS QUANDO PRECISAVA SE AUSENTAR A TRABALHO.



FILHO, PAI E MARIDO AMOROSO, CHAMAVA SUA FAMÍLIA DE "TRIBO". OS DOMINGOS ERAM DEDICADOS AO LAR.



ELE ADOTAVA O SOBRENOME "GONÇALVES" COMO HOMENAGEM AO PAI, O TAMBÉM MÉDICO, BENTO.



APÓS A MORTE DO PAI, TAMBÉM MÉDICO, MANTEVE O ATENDIMENTO NA CLÍNICA NA GÁVEA, QUE RECEBIA OS TRABALHADORES DA FÁBRICA TÊXTIL "CORCOVADO". FUNDOU UMA CRECHE.



TINHA A MESMA DOENÇA RENAL CRÔNICA QUE VITIMOU O PAI. MORREU PRECOCEMENTE, AOS 44 ANOS, EM CASA, CERCADO POR FAMILIARES E AMIGOS.



Fiocruz recebe doação de mapa raro

Peça do período colonial brasileiro decorava parede de hotel em Petrópolis

Por André Bezerra

Um território marcado por terra e mar, ornamentado com cenas de hábitos indígenas, como a antropofagia, e ilustrativo do relevo e vegetações típicas do Brasil no Século 17. Estes são alguns dos elementos presentes no mapa *Accuratissima Brasiliae Tabula*, um dos novos tesouros da Seção de Obras Raras da Biblioteca de Manguinhos.

Trata-se de uma peça original, datada de 1647 e procedente de Amstelodami [Amsterdã, Países Baixos], impressa por Joannes Janssonius executit para divulgar a geografia da região, alvo da presença colonial holandesa no período. O

mapa detalha todo o litoral do Nordeste até a parte da Região Sul, com destaque para a *Bahia de Todos os Santos* e a *Villa d'Olinda de Pernambuco*.

“Provavelmente, esse mapa pertenceu a uma coleção maior e foi produzido por um impressor bastante importante do período. É interessante por trazer a visão do período histórico e o olhar da presença holandesa sobre a região”, explica a bibliotecária Fátima Duarte, chefe da Biblioteca de Manguinhos. Recebido por meio de doação, o documento chegou à Fiocruz de maneira não muito convencional.

Descoberta

Em 2015, durante a 5ª Oficina de Gestão do Ict, realizada em Petrópolis, parte da equipe do Instituto se reuniu em um salão de eventos para realizar o planejamento estratégico. “O mapa decorava a parede da sala de reuniões e a peça logo chamou nossa atenção. Eu e outros bibliotecários ficamos curiosos para saber se era um original ou uma reprodução”, relembra Fátima.

O relevo da impressão indicava que provavelmente era original. Além disso, tinha outros aspectos, como as cores aquareladas e o papel antigo. Diante do interesse, os proprietários do hotel onde se realizou

o evento permitiram que a equipe analisasse melhor a obra. Com o apoio do pesquisador e professor Fabiano Cataldo, da UniRio, e representante da área de obras raras da Federação Internacional de Associações e Instituições Bibliotecárias (Ifla), verificaram posteriormente o valor histórico do documento.

Os profissionais da Biblioteca de Manguinhos, que já vêm discutindo ao longo dos últimos anos a institucionalização de acervos privados, receberam então a oferta de doação do mapa, por parte de seus antigos donos. “Ficamos contentes porque é um reconhecimento. Isso tem nos permitido ampliar nosso acervo de obras raras”, afirma Fátima Duarte.

“O mapa recebeu acondicionamento do Laboratório de Conservação de Obras Raras e depois foi digitalizado pelo Multimeios”, explica a bibliotecária Tarcila Peruzzo, da Seção de Obras Raras. A peça apresenta bom estado de conservação e isso permitiu bons resultados no arquivo digitalizado. Atualmente, pode ser consultado no *site* de Obras Raras da Fiocruz, enquanto é mantido fora de exibição no acervo da seção, podendo ser consultado mediante solicitação de pesquisadores.

Este é o segundo mapa histórico doado à Seção de Obras Raras. O outro foi recebido pela Polícia Federal e retrata os territórios de Portugal e Algarve, aproximadamente no mesmo período.



Tecnologia a serviço da preservação

Casa de Oswaldo Cruz usa drones para inspecionar prédios históricos da Fiocruz

Por André Bezerra



Foto: Peter Illiciev

Que um aparato que utiliza tecnologia de ponta tem a ver com prédios edificadas no início do século 20? Para a Casa de Oswaldo Cruz, que desde o ano passado vem utilizando um Veículo Aéreo Não Tripulado (Vant), conhecido como drone, para realizar inspeções nos edifícios que compõem o Núcleo Arquitetônico Histórico de Mangueiras, o equipamento representa mais economia, segurança, e, principalmente, tempo.

Os drones – zangões, em inglês – eram originalmente dispositivos de guerra, mas hoje são utilizados em diversas áreas, com economia de recursos financeiros e humanos. Segundo Benoni da Gama Oliveira, engenheiro eletricista do Departamento de Patrimônio Histórico da COC, antes do drone, era necessário recorrer à contratação da montagem de andaimes para verificar a integridade de um telhado após uma chuva, por exemplo, o que custava em torno de R\$ 5 mil. “Pela quanti-

dade de serviços de vistoria realizados pelo equipamento, a COC já obteve o retorno de seu investimento de cerca de R\$ 8 mil”, destaca.

O aeromodelo da COC, um Phantom III profissional, permite visualizar as imagens em tempo real e também tirar fotos e filmar em 4k. A alta qualidade possibilita a ampliação das imagens com riqueza de detalhes. A bateria tem autonomia para voos de 15 a 20 minutos e a câmera mantém a imagem estável, por mais que o drone oscile. “O custo de manutenção do Vant é baixo. As baterias, que custam R\$ 1 mil, são a parte mais cara. Mesmo assim, duram até três anos, se bem utilizadas”, explica Jorge Luiz da Silva Pantoja, técnico de edificações da área de manutenção do DPH.

A arquiteta do DPH, Marcia Botelho, responsável pela manutenção dos prédios históricos, conta como o equipamento auxilia seu trabalho: “Recentemente, passei várias semanas analisando as fachadas do

Castelo, utilizando binóculos, para fazer o mapeamento de danos. Um levantamento de áreas que precisam de manutenção preventiva ou corretiva. O drone simplificou e agilizou essa tarefa, pois as imagens captadas são ampliadas em detalhes, no meu computador, facilitando a identificação desses danos”, comemora.

Apesar da facilidade que o drone possibilita, o equipamento obedece a algumas regras de segurança e não pode representar risco ao tráfego aéreo, nem aos prédios históricos. Por esse motivo, a Casa de Oswaldo Cruz limita o uso do Vant apenas aos funcionários que fizeram um curso para pilotar o veículo, que chega a dois quilômetros de distância do ponto de partida, para todas as direções. “Além disso, é necessário operar o drone sempre em dupla, para manter a segurança do equipamento, do patrimônio e das pessoas que circulam pelo *campus*”, concluiu Benoni da Gama.



Foto: Peter Illiciev

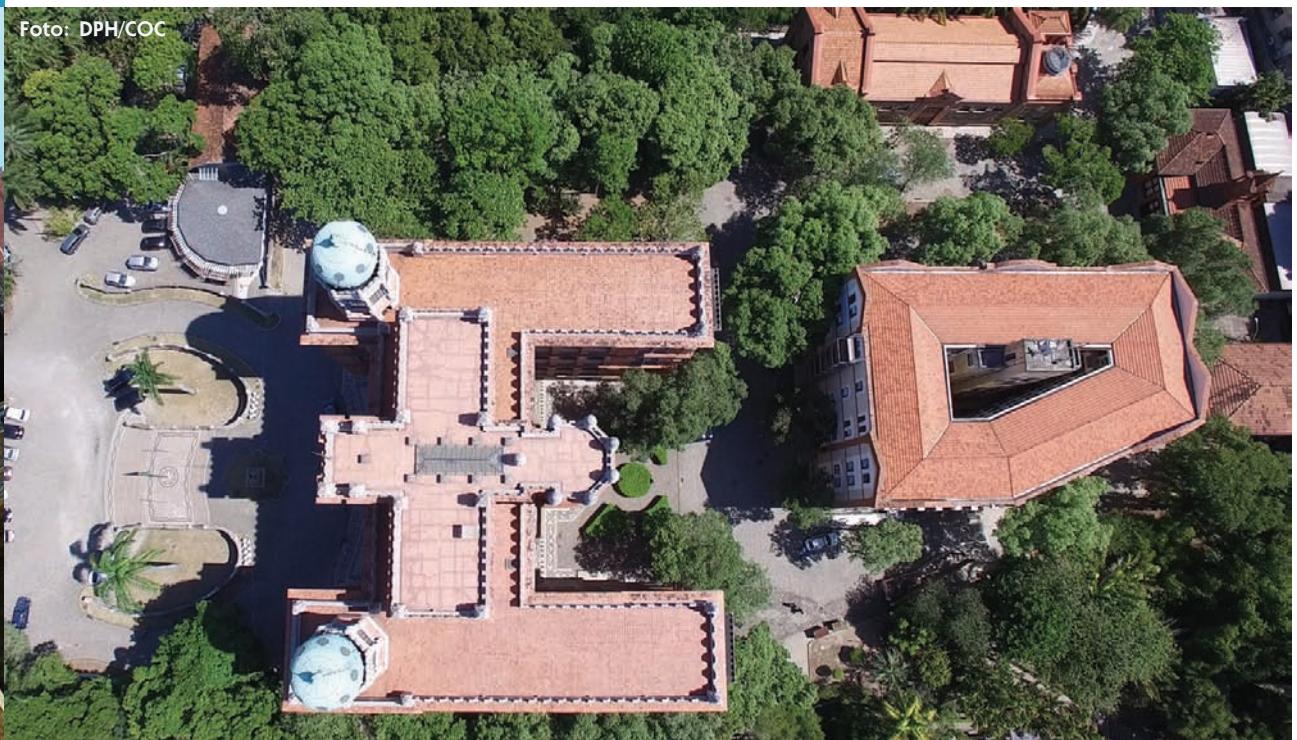


Foto: DPH/COC

Seminários on-line Proqualis de 2017

Por Isis Breves

Em 2017, o Proqualis, Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente, dará continuidade ao Programa de Webinars – uma série de seminários *on-line* transmitidos ao vivo, iniciado no último ano como estratégia para disseminar evidências científicas e práticas recomendadas para a melhoria do cuidado prestado nos serviços de saúde. As sessões contam

com a participação de profissionais de saúde distribuídos em centenas de pontos em hospitais brasileiros.

A proposta é debater temas na área de qualidade do cuidado em saúde e segurança do paciente, por meio da apresentação de um palestrante convidado, especialista no assunto. Em seguida, há um momento de perguntas e comentários dos participantes conectados. Todas essas *webinars* estão dis-

poníveis no Portal Proqualis (www.proqualis.net) e no YouTube (<https://www.youtube.com/user/Proqualis>), em formato de vídeos, as aulas apresentadas estão como PowerPoint no Slideshare (<http://pt.slideshare.net/Proqualis/>). As novas sessões começaram em março e serão tratados temas como Cirurgia Segura, Prevenção de Infecção de Corrente associada à Inserção de Cateter Venoso Central e Choosing Wisely.

Processamento avançado

Por André Bezerra

Pesquisadores e profissionais de saúde ganharam uma nova ferramenta para analisar grandes volumes de dados e conjuntos de informações. A Plataforma de Ciência de Dados aplicada à Saúde é uma iniciativa do Icict, que disponibiliza para a comunidade científica e gestores um serviço *on-line* de armazenamento, gestão e análise de dados em saúde, possibilitando o uso de estratégias como análise visual, mineração de dados, *big data* e aprendizagem de máquina, dentre outros.

“É um serviço de computação científica voltado para o setor de saúde”, explica o coordenador da plataforma, Marcel Pedroso, do Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict). A partir de parcerias com o Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC) e outras instituições, o projeto utili-

za conceitos de processamento distribuído, tornando a plataforma uma área de trabalho de alta capacidade para análise de dados.

A interface é dividida nos eixos Análise visual, Mineração de dados e Análise preditiva e *Data Science Lab*, permitindo diferentes usos dos conjuntos de dados em saúde. Para os

pesquisadores que desejam se aprofundar no assunto, o Icict abriu a primeira turma de atualização em ciência de dados aplicada à saúde, que terá aulas semanais de março a julho de 2017 na Expansão do *Campus* da Fiocruz. A plataforma está disponível no link <http://bigdata.icict.fiocruz.br/acesse-a-plataforma-big-data-em-saude>.



Relatório de Gestão Fiocruz 2016

Por Gustavo Mendelsohn de Carvalho

Publicado no final de março, o Relatório de Gestão da Fiocruz de 2016 foi elaborado pela Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico (Cogeplan) em parceria com diversas unidades e instâncias da Fiocruz. O Relatório é uma prestação de contas para o governo federal e para a sociedade, e uma importante fonte consulta sobre os resultados mais recentes da Fundação na condução dos seus objetivos e metas, em prol da saúde da população e em defesa do SUS.

Na publicação são descritos e analisados o modelo de planejamento e gestão, a complexidade e a diversidade das ações desenvolvidas pela Fiocruz como órgão de

ciência e tecnologia do Ministério da Saúde. Apresenta também informações sobre o relacionamento com os cidadãos-usuários, o atendimento e os canais de acesso a informações relevantes sobre a atuação institucional, assim como dados sobre o desempenho financeiro e contábil da Fundação.

Todos os relatórios de gestão, desde de 2002, estão disponíveis para consulta no Portal Fiocruz. O Relatório de 2016 é o que teve o maior número de *downloads*, mais de 1.000% superior ao mais consultado anteriormente – o de 2012 teve 62 *downloads*. Isso certamente vai contribuir para uma melhor compreensão da realidade institucional e para qualificar as discussões no VIII Congresso Interno, previsto para o segundo trimestre desse ano.

Informações sobre desempenho

Mais de 76 mil pacientes atendidos nos ambulatórios e enfermarias

Realizados cerca de 285 mil exames laboratoriais de referência

Fornecimento de 11 milhões de frascos de biofármacos

Quase 81 milhões de doses de vacinas produzidas para o Ministério da Saúde

Realização de 1,7 mil projetos de pesquisa

Mais de 4,7 mil alunos formados na pós-graduação

Manutenção de 518 farmácias populares em todo país

Quase 7 milhões de usuários atendidos e mais de 500 milhões de unidades de produtos farmacêuticos distribuídos nas Farmácias Populares

Aposentados e pensionistas em foco

Cogepe monta força-tarefa para executar processos de incorporação da GDACTSP

Por Eduardo Muller

Desde dezembro de 2016 a Coordenação-Geral de Gestão de Processos (Cogepe, ex-Direh) vem realizando uma série de ações para o cumprimento do Artigo 28 da Lei 13.326/2016, que faculta aos aposentados e pensionistas a incorporação da gratificação de desempenho aos seus proventos. De acordo com a lei, somente os servidores que ingressaram no serviço público até 1º/5/2003 têm o direito de fazer a opção, desde que tenham percebido a gratificação de desempenho por, no mínimo, 60 meses antes da data de aposentadoria ou de instituição da pensão.

Ações

Uma das primeiras ações da Cogepe, ainda em 2016, foi a de identificação das pessoas que se enquadram na Lei. Por meio do Serviço de Informação em RH (Seinfo), a Coordenação-Geral chegou a um total aproximado de 800 aposentados e pensionistas que atenderiam o critério legal. Após a identifica-

ção, o Serviço de Aposentadorias e Pensões (Secap) iniciou o contato com essas pessoas para esclarecer dúvidas sobre a legislação e realizar a opção pela nova sistemática de cálculo da gratificação. Além do atendimento individual, a Direh participou de evento realizado pela Asfoc-SN para tratar do tema, e fez capacitações junto às unidades regionais para descentralizar o trabalho de contato com o público-alvo.

Folha de março

Os aposentados e pensionistas que optaram pelo novo modelo de cálculo da GDACT deverão perceber as mudanças nos vencimentos a partir do contracheque de março. O Ministério do Planejamento informou que está procedendo ajustes no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (Siape) com objetivo de automatizar o cálculo da gratificação de desempenho. Os cálculos do Ministério serão comparados com os já realizados pela Cogepe.

Quem ainda não fez a opção pela incorporação da gratificação de desempenho deve entrar em contato com o Secap/DARH/Direh pelos telefones (21) 3836-2216 ou (21) 3836-2104.

DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
DE TRABALHO
E
PREVIDÊNCIA SOCIAL

Consulta Pública sobre RRA

Coletivo de servidores contribui com mais de 300 sugestões na Intranet

Por Eduardo Muller

Em mais uma etapa de diálogo com o coletivo de servidores da Fiocruz com vistas ao aprimoramento dos mecanismos de aferição da Retribuição de Titulação (RT) para as carreiras de Analista em Gestão Pública de Saúde e Tecnologista em Saúde Pública, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe, ex-Direh) encerrou no início de janeiro uma consulta pública com objetivo de receber contribuições para serem utilizadas na elaboração da proposta de regulamentação do chamado Reconhecimento de Resultados de Aprendizagem (RRA), que deverá pautar as negociações corporativas dos servidores da Fiocruz, em curto prazo, com o governo federal ao longo de 2017.

A consulta pública intitulada *Modelo alternativo de incentivo à qualificação e desenvolvimento das carreiras de Tecnologistas e Analistas* foi realizada pela Intranet Fiocruz, onde era possível acessar o documento e fazer sugestões. Ao todo, a Direh recebeu 310 contribuições dos servidores, no período de 9/12/2016 a 10/1/2017. O material, que pode ser consultado na Intranet Fiocruz na aba Trabalhadores>Consulta Pública, já está sendo

analisado pelo Serviço de Gerenciamento de Carreira (Segec/Cogepe), responsável pela formatação da proposta de regulamentação na Cogepe.

O debate em torno do RRA teve início em março de 2014, quando a Cogepe realizou consulta pública ampla para debater propostas de aprimoramento do Plano Fiocruz, envolvendo todas as carreiras de servidores. O tema do RRA pautou reuniões da Mesa de Negociação Permanente da Fiocruz e foi incluído no acordo salarial formalizado com o Ministério do Planejamento em 2015. Além do trabalho realizado na Diretoria de RH, houve também articulação por parte dos servidores, por meio do sindicato, e iniciativas coordenadas por um grupo de analistas que criou um espaço virtual de debate para troca de opiniões sobre as carreiras de Analista e Tecnologista.



Foto: Peter Iliciev

Uma escola corporativa e estratégica para a Fiocruz

Área de formação da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas se estrutura e firma parcerias importantes para o desenvolvimento de gestores

Por Glauber Queiroz

Em fevereiro deste ano, a Escola Corporativa Fiocruz iniciou duas importantes frentes relacionadas à formação e ao aprimoramento de gestores da instituição, com base em sua missão, que é *promover ações educacionais para o desenvolvimento dos talentos humanos e das competências organizacionais, promovendo a geração, assimilação, difusão e aplicação do conhecimento organizacional, através de um processo de aprendizagem ativa e contínua, e gerando resultados*. Trata-se da especialização *lato sensu* em Gestão Hospitalar, via convênio com o Hospital Sírio-Libanês

(HSL), e o mestrado profissional em Política e Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, iniciado uma semana antes, em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp).

Para Carla Kaufman, diretora da Escola Corporativa Fiocruz, os convênios com parceiros renomados e de tradição em seus segmentos aperfeiçoam as capacitações, agregando a qualidade de ensino que as mesmas já possuem com as especificidades demandadas pela Fundação em cada formação trabalhada. Dentre as instituições de ponta que têm se associado à Escola Corporativa, além da Ensp e do HSL, estão a Universidade Federal da Bahia, a Fundação Dom Cabral e a Fundação Getúlio Vargas, por exemplo. "A Escola Corporativa tem um grande desafio de desenvol-



**ESCOLA
CORPORATIVA
FIOCRUZ**



Fotos:
Acervo
Cogep

ver competências críticas para a instituição de forma constante e acelerada, dada a complexidade da instituição. Desta forma, buscar parcerias internas e externas que possam agregar excelência aos nossos programas, trazendo professores renomados, metodologias diferenciadas e maior grau de customização é garantia de bons resultados”, afirma Kaufman.

O curso de especialização em Gestão Hospitalar é voltado para servidores dos institutos nacionais de Infectologia Evandro Chagas (INI) e de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras (IFF) que tenham interesse ou façam interface com a gestão clínica ou que estejam exercendo cargo de chefia (DAS e FG) nessas unidades. Sua duração é de dez meses e ele se divide em módulos presenciais, à distância e fóruns de discussão, totalizando 360 horas. São oferecidas 60 vagas, distribuídas em duas turmas com 30 alunos. Os estudantes têm acesso a conteúdo administrativo ou assistencial de forma mais aprofundada dependendo da sua área de atuação.

O mestrado em Gestão de CT&I em Saúde surgiu da necessidade de qualificar os profissionais das instituições públicas de referência do Sistema Nacional de Inovação em Saúde frente às mudanças necessárias no padrão de gestão vigente nestas organizações. Para o coordenador-geral de Gestão de Pessoas, Juliano Lima, o mestrado e a Escola Corporativa são “elementos centrais de uma estratégia institucional para o avanço imediato e efetivo da Fiocruz”. O coordenador-geral destaca a aplicabilidade dos projetos em prol da instituição e valoriza a parceria com a Ensp, que aumenta o grau de alinhamento entre o conteúdo debatido no curso e as reais demandas da Fundação.

Para Carlos Gadelha, um dos coordenadores do mestrado, a iniciativa gera ganhos institucionais. Segundo ele, projetos relevantes e de grande contribuição surgiram a partir das teses apresentadas em turmas anteriores da especialização *stricto sensu*, como o desenho da própria escola corporativa.

Esta é a sétima edição do curso, que já formou 169 mestres - a primeira, em parceria entre a Ensp e a Escola Corporativa.

Aplicando os conhecimentos em favor da instituição

As oportunidades oferecidas pela Escola são aproveitadas pelos servidores e contribuem diretamente para a formação de potenciais gestores e o desenvolvimento daqueles que já gerenciam demandas ou pessoas. Chefe substituta do Serviço de Gestão do Trabalho do INCQS, a analista de Gestão em Saúde Elaine Lucia da Silva cursou a Especialização em Gestão de Organizações de CT&I em Saúde e ingressou no mestrado em Política e Gestão de CT&I em Saúde, que complementa a formação. No seu entendimento, a Escola foi um grande ganho para a instituição e para os profissionais, principalmente da área de gestão.

“Os cursos têm cumprido o objetivo de alinhar o conhecimento dos analistas e de nos capacitar para atuarmos em conjunto com as áreas finalísticas, compreendendo de que maneira podemos ser mais eficientes e eficazes nas respostas às demandas da instituição, do governo e da sociedade”. Elaine explica que sua expectativa é conseguir aplicar seus trabalhos de conclusão de curso, tanto da especialização quanto do mestrado, na própria unidade, com vistas a contribuir efetivamente para a área de gestão do INCQS, em prol da instituição.

Outra iniciativa de 2017, com apoio da Escola, é o curso *Foresight: métodos e aplicações em ciência, tecnologia e inovação*, que visa formar profissionais da instituição nas técnicas e ferramentas dos estudos de futuro. O curso será gerenciado pelo Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz (CEE) e é fruto de parceria com o Grupo de Estudos sobre Organização da Pesquisa e da Inovação da Universidade de Campinas (Geopi/Unicamp). O *Foresight* é uma

abordagem metodológica adotada por organizações de pesquisa, governos e empresas em todo o mundo, na produção de informação qualificada para gestão estratégica e planejamento de longo prazo. Vale ressaltar que esta é uma primeira ação e que o CEE e a Escola Corporativa pretendem oferecer novas oportunidades de aprendizado no sentido de fomentar a cultura de prospecção na Fiocruz, fortalecendo assim uma rede de profissionais atuantes em estudos de futuro.

Currículo de peso

Além das ações iniciadas neste ano, relacionadas ao Programa de Desenvolvimento Gerencial (PDG), a Escola Corporativa já tem em seu portfólio outros programas para o desenvolvimento de competências críticas para a instituição, como o Programa de Capacitação da Qualidade e o Programa RH Estratégico. Outros estão em discussão, como o Programa de Gestão Hospitalar - alinhado à Política de Comunicação da Fiocruz - e um programa para a gestão de laboratórios e plataformas tecnológicas. Vale destacar ainda a consultoria para o desenvolvimento de um PDG para a Fiocruz Paraná, em alinhamento ao PDG Fiocruz.

A Escola Corporativa Fiocruz também atua diretamente sobre as necessidades de cada unidade da instituição que lhe consulta para desenvolver seus planos de capacitação de forma estratégica, avaliando as reais necessidades de cada uma e seus contextos. Desde o lançamento da Escola, no prêmio de inovação na gestão, em outubro de 2015, a Escola já capacitou em torno de 350 servidores, com um total de 1,2 mil participações em seus cursos e programas, e segue se estruturando para o alcance de sua visão: “Ser reconhecida pelos dirigentes e trabalhadores da Fiocruz como o principal dispositivo organizacional para dar suporte às estratégias da instituição e promover o crescimento e a valorização profissional dos seus servidores”.

Assentamento Funcional Digital avança

Projeto vai facilitar acesso rápido e preciso a informações dos trabalhadores

Por Eduardo Muller

Em julho de 2016, a Fiocruz adotou o sistema de Assentamento Funcional Digital (AFD) para o armazenamento de documentos do seu quadro de servidores. O trabalho é de responsabilidade do Núcleo de Arquivo da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Narq/Cogepe) e pode ser acessado pelas áreas de recursos humanos. A principal vantagem desse sistema digital é a rapidez e a precisão no

acesso à documentação dos servidores. “Com o AFD conseguimos realizar um pronto atendimento às demandas dos servidores e dos órgãos de acompanhamento e controle do governo”, afirma Lucina Matos, chefe do Núcleo de Arquivo da Cogepe.

O prazo máximo para a digitalização do legado de documentos funcionais é de 30 meses. Os novos servidores já terão seus documentos cadastrados em formato

digital à medida que ingressarem na instituição. Atualmente, o Narq está empenhado em criar rotinas de digitalização na Cogepe e nos SRH, “a partir do alinhamento de equipamentos e equipes para a atividade, que deve ser absorvida como uma extensão do processo de cadastro”, explica Lucina.

O Narq iniciou reuniões de trabalho com a equipe de cadastro da Cogepe e, posteriormente, estenderá o flu-

xo de trabalho para os SRH das unidades que possuem estruturas mínimas para absorverem a digitalização. De acordo com Lucina, a dificuldade em instalar o projeto em todas as áreas da Fiocruz deu-se pela mudança no escopo do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, que retirou o subsídio financeiro. “Precisamos pensar em uma forma de atender o AFD utilizando recursos próprios”, explica Lucina.

O que é

O AFD é um dossiê em mídia digital, composto por documentos funcionais, digitais ou digitalizados, considerado fonte primária das informações dos servidores vinculados aos órgãos do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (Sipec). Na prática, significa providenciar e disponibilizar uma cópia eletrônica de todos os documentos que compõem as pastas funcionais dos servidores.

Conheça a Seção de Expedição da Cogead

Por Carla Procópio

A Seção de Expedição da Coordenação-Geral de Administração (Cogead) é a área responsável pela coleta e entrega de correspondências, encomendas, processos e documentos na Fiocruz, além de executar os serviços postais vinculados à ECT e fiscalizar o contrato que os Correios mantém junto à instituição. Localizada no primeiro andar do Quinino, a Seção de Expedição é central e trabalha em conjunto com as unidades que possuem seus próprios contínuos.

Mala direta básica, cartas (simples, registrada ou com Aviso de Recebimento – AR), Sedex, Sedex 10, Sedex pagamento na entrega, PAC, Sedex internacional (EMS), Sedex Mundi e Malote, são as modalidades de correspondências remetidas pelos Correios por meio da Seção de Expedição. Para que se-

jam enviadas no mesmo dia, é preciso que a entrega seja feita até as 14h. Após este horário, só serão enviadas no dia seguinte.

Serviço de malote

É o serviço de coleta, transporte e entrega de correspondências agrupadas para interligar as unidades nos *campi* Fiocruz. O fluxo operacional e de transporte do malote é o mesmo de qualquer remessa expressa, com prazos iguais aos do Sedex.

Não é permitido o envio de mercadorias, caixas, perecíveis ou qualquer substância que possa ocasionar a deterioração de objetos. Só é permitido o transporte de documentos e processos. Os malotes são enviados de acordo com o cronograma a seguir e devem ser entregues na Seção de Expedição até as 13h.

Recebimento e envio de materiais biológicos/químicos e mercadorias

As unidades que necessitam receber e enviar materiais diversos devem fornecer uma declaração de que o material não é infeccioso, radioativo, tóxico, inflamável ou contagioso, além de um Termo de Responsabilidade para transporte de material biológico/químico para pesquisa científica e tecnológica. No entanto, a Seção de Expedição não pode receber material biológico/químico, seu envio deve seguir os procedimentos descritos no POP de Biossegurança (link disponível no site da Dirad).

Para mais informações acesse as Normas de Funcionamento da Seção de Expedição disponíveis para download no site da Coordenação-Geral de Administração (Cogead), em www.dirad.fiocruz.br



Envio de malotes

SEG

IGM, Fiocruz-MS, ILM, IAM, ICC, IRR, Gereb, Fiocruz-RO e Fiocruz-CE

QUA

IGM, Fiocruz-MS, ILM, IAM, ICC, IRR, Gereb, Fiocruz-RO e Fiocruz-CE

QUI

ICC e Gereb

Olhares sobre tuberculose no acervo da VideoSaúde

Por Pâmela Liarena

Em 24 de março de 1882 foi descoberto pelo médico Robert Koch o bacilo causador da tuberculose. Após 100 anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a data como o Dia Mundial de Combate à Tuberculose visando mobilizar a sociedade contra a doença. Em 2015, segundo a OMS, estima-se que houve 10,4 milhões de novos casos, sendo uma das dez principais causas de morte no mundo. Embora seja uma doença passível de ser prevenida, tratada e curada, ainda é um grave problema de saúde pública e que merece toda atenção. O acervo da VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz, hoje composto por mais de nove mil títulos, guarda produções com diferentes abordagens sobre o tema, mostrando que nunca é demais falar da tuberculose.

A taxa de crescimento de novos casos entre 1997 e 1999 foi de 6% ao ano, sendo que 80% foram concentrados em 22

países, entre os quais o Brasil, que ocupava a 15ª posição. Nesse cenário, o Centro de Referência Professor Hélio Fraga e o Programa de Controle da Tuberculose (PCT) do Hospital de Curicica (RJ), produziram *Volta Landico! – Histórias de luta contra a tuberculose* (2000, 54min), de Breno Kuppermann. Ficcionalmente, o filme apresenta o dia a dia de profissionais de saúde que atuam em Curicica, comunidade periférica do Rio de Janeiro, lidando com pacientes e discutindo estratégias de combate à tuberculose. A história segue a partir do desaparecimento de Landico, portador de tuberculose multirresistente capaz de criar uma epidemia no bairro caso não retome o tratamento. No desenrolar, se esclarecem dúvidas quanto à causa, prevenção e cura. As informações da produção, inicialmente pensada para ser parte do treinamento de equipes de saúde, contribuem também com a sensibilização dos próprios pacientes e de

seus familiares quanto à necessidade do tratamento, já que o abandono, aliado ao diagnóstico tardio, são os dois principais obstáculos para o controle efetivo da doença.

A ONG Transformarte, engajada desde 2002 na luta contra a epidemia, criou a série *Abre olho mundo*, de Murilo Peixoto da Mota, com o lema *Tuberculose é antiga, mas não é passado*. São quatro episódios curtos compostos por entrevistas com especialistas, profissionais e pacientes que abordam os temas relacionados à doença de forma simples e objetiva. *O que é tuberculose?* (2007, 6min) traz as dúvidas mais comuns, como transmissão, desenvolvimento, prevenção, tratamento, além de chamar a atenção para a determinação social da doença. *Tuberculose x Aids – Desafios para a saúde pública* (2007, 10min) aborda a associação entre tuberculose e Aids, passando por assuntos como o estigma do doente, problemas no

atendimento público e estratégias de conscientização. *Tuberculose x SUS – E eu com isso?* (2007, 13min) apresenta o histórico da doença no Brasil, investimentos do Ministério da Saúde e soluções como modernização e ampliação de acesso ao tratamento. O último episódio da série, *Tuberculose e DOTS* (2007, 7min), trata da estratégia do Tratamento Diretamente Observado (DOTS) e ressalta a importância da humanização no atendimento ao paciente.

Produção vencedora do Edital do Selo Fiocruz Vídeo 2013, *Diários de tuberculose – Epidemia oculta* (2015, 50 min), de Andre Di Kabulla e Ieda Rozenfeld, viaja pelo Brasil para fazer um alerta: a epidemia de tuberculose é um problema de determinado pelas precárias condições de vida da população mais pobre. Entre os relatos de pacientes, ex-pacientes e profissionais de saúde acompanham-se os sintomas, formas de contágio e de tratamento.

Herança social (2016, 20min), de Christian Jafas, também do Selo Fiocruz Vídeo, é a mais recente produção do acervo sobre o tema. Realizado pela VideoSaúde em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), o documentário explica o porquê de a tuberculose ser considerada hereditária para algumas pessoas. Entre cenas do presente e do passado de Manguinhos, periferia do Rio de Janeiro, profissionais e moradores contam a história da doença que aflige o território há décadas.

Todos os vídeos citados compõem o acervo da VideoSaúde e estão disponíveis para empréstimo ou cópia. Informações pelo e-mail videosaude@icict.fiocruz.br ou pelos telefones (21) 3882-9109 e 2290-4745. *Diários de tuberculose – Epidemia oculta* e *Herança social* também estão na íntegra no canal do Distribuidora no YouTube e disponíveis em DVD na Editora Fiocruz.

Canal VideoSaúde no YouTube: www.youtube.com/videosaudefio
Livreria virtual da Editora Fiocruz: www.livrariaeditorafiocruz.com.br





Saúde bucal da população indígena

Pesquisa da Fiocruz Mato Grosso do Sul avalia prevalência de doenças em quatro etnias

Mais de 50% dos povos indígenas da América Latina e Caribe vivem em nosso território, e o Brasil é um dos únicos países no continente americano a manter um subsistema de saúde específico para atender essa população. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), criado em 1999, atende a especificidades socioculturais e geográficas na estruturação e organização dos serviços destinados a estes grupos populacionais.

Apesar deste avanço, o país não desenvolve sistematicamente estudos que permitam conhecer os perfis epidemiológicos, obter indicadores de saúde e doença que possam avaliar os serviços de saúde e planejar e estruturar ações de saúde direcionadas aos grupos indígenas do país. Suprindo essa lacuna, entre 2013 e 2016, o pesquisador Rui Arantes, da Fiocruz Mato Grosso do Sul, desenvolveu um estudo para avaliar a prevalência das principais doenças bucais, cárie dentária, doenças periodontais e má oclusão entre as quatro maiores etnias do Mato Grosso do Sul, os Kaiowá, os Terena, os Guarani e os Ka-

diwéu que juntas somam 99% da população indígena do estado.

Na pesquisa, realizada com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (Fundect), também foram coletados dados sobre as condições socioeconômicas (escolaridade, renda, acesso a programas sociais), utilização e acesso a serviços de saúde, necessidades de tratamento, formas de autocuidado e auto percepção dos indígenas em relação à saúde bucal.

Foram examinados 516 indígenas Guarani, 611 Kaiowá, 535 Terena e 168 Kadiwéu nas idades de 5 anos, 12 anos, 15 a 19 anos e 34 a 44 anos, totalizando 1.662 indivíduos. Os resultados do estudo mostram, apesar de os indígenas do Mato Grosso do Sul apresentarem níveis moderados de cárie nas faixas etárias mais jovens (5, 12 e 15 a 19 anos), existem diferenças significativas na prevalência de cárie entre as etnias, sendo os Terena os mais afetados. Estas diferenças provavelmente estão relacionadas a fatores

socioeconômicos e culturais, que definem padrões de dieta, de autocuidado com a saúde, e também diferenças de acesso aos serviços de saúde. Entre os adultos (35 a 44 anos), a prevalência de cárie é elevada para todas as etnias, com grande número de dentes perdidos e com elevada necessidade de próteses dentárias.

O estudo observou também uma associação entre renda e níveis de cárie nas crianças indígenas do Mato Grosso do Sul. As crianças pertencentes às famílias de menor renda, que possuem acesso ao Programa Bolsa Família apresentaram maior prevalência de cárie quando comparadas às crianças pertencentes às famílias de maior renda que não tinham acesso ao Programa.

A pesquisa possibilitou a capacitação dos profissionais (odontólogo e auxiliar de saúde bucal) que atuam no Subsistema de Saúde Indígena do SUS na realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. Os resultados e informações sobre a saúde bucal decorrentes do estudo deverão ser utilizados no planejamento dos serviços e na formulação de novas estratégias de intervenção junto às comunidades indígenas do Mato Grosso do Sul.



Fiocruz Minas cria comissão para fortalecer parcerias internacionais

Qualquer profissional que atua na área científica sabe a importância de firmar parcerias com instituições internacionais. Entretanto, quem já esteve à frente de algum acordo de cooperação também sabe que o caminho a ser percorrido até que a parceria seja estabelecida costuma ser difícil e trabalhoso. Para facilitar esse processo, a diretoria do instituto René Rachou (IRR/Fiocruz Minas) criou recentemente uma Comissão de Internacionalização. O grupo, formado por pesquisadores e profissionais da área de gestão, tem como principal objetivo identificar oportunidades de cooperação e orientar os interessados em desenvolver trabalhos com instituições estrangeiras.

“O propósito da comissão é institucionalizar as colaborações realizadas de forma pontual, no sentido de potencializar as oportunidades de cooperação e torná-las acessíveis para mais pesquisadores. A intenção é fortalecer os laços com enti-

dades internacionais e deixar abertas as portas para outras parcerias”, afirma o vice-diretor de pesquisa da Fiocruz Minas, Carlos Eduardo Calzavara.

Assim, os acordos firmados com instituições de outros países passam a ser formalizados por meio de documentos assinados pela presidente da Fiocruz e pela autoridade máxima da outra organização envolvida, onde já constarão todas as atividades que possam ser feitas em conjunto - como projetos de pesquisa, seminários, congressos, atividades de ensino, intercâmbio de alunos e de profissionais. O documento vai contemplar também as condições determinadas pelas duas instituições.

“Cada cooperação formalizada tem um coordenador responsável por prospectar as atividades possíveis. Sempre que alguém identificar uma oportunidade, poderá procurar esse coordenador, que facilitará o contato com a instituição”, explica a pesquisadora Rafaella Fortini, integrante da Comissão.

Um espaço virtual será criado na intranet da unidade, onde serão concentrados os termos de cooperação assinados, os contatos e editais abertos. Dessa forma, os pesquisadores poderão consultar para avaliar as possibilidades.

“Às vezes, deixamos de submeter projetos a editais internacionais por falta de parceiros de países específicos. Nesse espaço, vamos concentrar as chamadas e ainda as instituições com que já mantemos contato”, destaca a pesquisadora Marina Mourão, integrante do Comissão.

Cooperações

Embora a Comissão tenha sido formalizada há pouco mais de um mês, iniciativas visando institucionalizar as cooperações estão acontecendo desde o ano passado. Fruto dessas ações é um acordo firmado com a Universidade da Georgia (UGA), que, além de permitir o intercâmbio de profissionais, já gerou mais de 20 projetos elaborados con-

juntamente. Alguns já estão em andamento e outros estão aguardando respostas de editais.

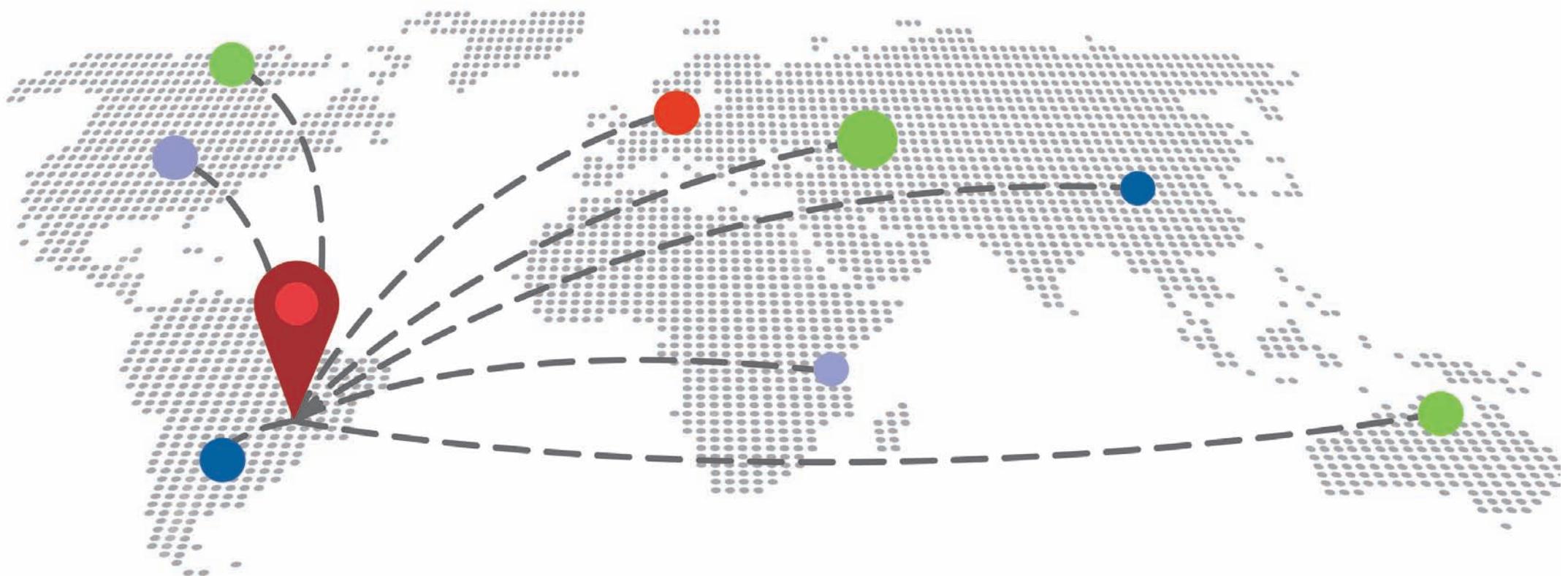
“Os projetos são resultado de um *workshop*, realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (Fapemig) em outubro de 2016, onde pesquisadores da Fiocruz Minas e da Universidade da Georgia puderam conhecer os trabalhos realizados em cada uma das instituições”, conta Rafaella, que, atualmente, faz parte do corpo docente da UGA como pesquisadora em doenças infecciosas. Graças à parceria, além dela, mais seis pessoas do IRR (dois pesquisadores, dois doutorandos e dois técnicos) fizeram intercâmbio na universidade americana. A Fiocruz Minas também adicionou em seu quadro uma pesquisadora da Universidade da Georgia que atuará como colaboradora.

Outra importante parceria foi firmada recentemente com a Universidade de Nottingham, da Inglaterra. O acordo, que teve início a partir de um estudo voltado para a esquistoso-

mose, possibilitará o envio de dois alunos da Fiocruz Minas anualmente para a Nottingham, durante um período de quatro anos. No momento, três estudantes da unidade estão atuando em Nottingham.

“Outras propostas de trabalho com a universidade já estão em andamento. No mês de março, recebemos a pesquisadora Janet Daly e o responsável pela área de Relações Internacionais, Maeve Fitzpatrick, para discussão de perspectivas de cooperação”, afirma Marina. Também já está previsto para o mês de setembro um *workshop* com o apoio da Fapemig que, assim como foi feito com a UGA, terá o objetivo de estreitar os laços entre os pesquisadores das duas instituições e alinhar novas possibilidades de cooperação.

Além de viabilizar financiamentos, os acordos também podem facilitar a transferência de amostras e tecnologia. Mais informações sobre a Comissão de Internacionalização da Fiocruz Minas: cominter@cpqrr.fiocruz.br.



Música clássica para todos

Projeto Concertos na Fiocruz se consolida no Palácio Itaboraí, em Petrópolis

Por Luiz Pistone

A dificuldade de acesso às artes e à música clássica, em particular, é uma das tantas marcas das desigualdades sociais, especialmente para a maioria da população de municípios distantes das capitais ou grandes centros urbanos do país. Por esta razão, o Fórum Itaboraí, programa da Presidência da Fiocruz em Petrópolis, iniciou um novo projeto: o Concertos na Fiocruz.

Estimulado pela cooperação entre o Fórum Itaboraí e a Escola Nacional de Música da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o Concertos na Fiocruz oferece apresentações mensais e gratuitas de música clássica, que acontecem sempre no último sábado de cada mês, às 14h. No evento, se

apresentam solistas, duos ou pequenos conjuntos profissionais com as mais variadas composições do gênero, do barroco ao contemporâneo.

“O objetivo principal é promover a saúde mediante a inserção social através da democratização do acesso à música clássica e, como meta complementar, oferecer um novo espaço de divulgação da música erudita em Petrópolis”, afirma Felix Rosenberg, diretor do Fórum Itaboraí e idealizador da iniciativa.

A ideia deu certo. Com pouco mais de seis meses de atividades e seguindo para sua sexta edição, o projeto superou todas as previsões e se consolidou rapidamente como uma referência no cenário cultural de Petrópolis.

Os concertos já levaram ao pequeno auditório do Palácio Itaboraí um público superior a 250 pessoas de diversas idades e círculos sociais, que puderam apreciar as apresentações de grupos reconhecidos como o Quarteto Uirapurú, o Quinteto Carioca e o Duo búlgaro Sófía.

Quem se interessar pelo Concertos na Fiocruz ou quiser conhecer outros projetos do Fórum Itaboraí pode acessar o [site www.forumitaborai.fiocruz.br](http://www.forumitaborai.fiocruz.br) ou a página no Facebook www.facebook.com/forumitaborai.

Fotos: Acervo Fórum Itaboraí



Fiocruz nas mídias sociais

Por Pamela Lang

Destaques do primeiro semestre de 2017

O ano começou bem para a Fiocruz nas mídias sociais. O perfil da Agência Fiocruz de Notícias (AFN/Fiocruz) no Twitter e a página da Fiocruz no Facebook alcançaram, em abril e maio deste ano, respectivamente, a marca de 100 mil seguidores. Os temas que mais se destacaram ao longo do primeiro semestre de 2017 foram variados, o que mostra que temos conseguindo levar à população a diversidade de atuação da Fiocruz.

No Facebook e no YouTube, os assuntos que mais viralizaram foram orientações sobre a vacinação contra febre amarela. No Twitter da Fiocruz, o destaque foi para uma nota oficial que esclarecia boatos sobre o ‘mal da vaca louca’ e, no Twitter da AFN, o tweet com maior número de impressões abordou uma entrevista com um pediatra sobre os cuidados com as crianças durante o verão. No Instagram, a foto mais ‘curtida’ foi a de uma campanha de valorização do SUS promovida pela Fiocruz Brasília, Fiocruz é SUS!. Confira os destaques da Fundação nas mídias sociais e seus números.



Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) adicionou 3 novas fotos.

#FebreAmarela Após anúncio da Secretaria de Estado de Saúde sobre a antecipação da vacinação de 24 municípios do Estado do Rio, muitas dúvidas têm surgido sobre quem deve ou não se vacinar e quantas doses são necessárias. Preparamos um material para tentar esclarecer essas questões. Compartilhe!

FEBRE AMARELA | ESTADO DO RJ
ADULTOS OU CRIANÇAS A PARTIR DE 5 ANOS

O intervalo entre o 2º dose e a dose de reforço deve ser de, pelo menos, dez anos.

- Se você já tomou duas doses:
Faltou intervalo para tomar a 3ª dose. Não precisa mais tomar a vacina.
- Se você nunca tomou a vacina:
Tomar a 1ª dose e, depois de dez anos, tomar uma dose de reforço.
- Se você já tomou uma dose de vacina há menos de dez anos:
Não precisa se vacinar agora. Não há necessidade de doses.
- É importante completar o prazo de dez anos para tomar a dose de reforço.

▶ 1.389.716 pessoas alcançadas
▶ 19.585 compartilhamentos
▶ 415 comentários



FIOCRUZ é SUS!

Você sabia?
Somos mais de 12 mil pessoas, espalhadas pelo Brasil, trabalhando pela saúde pública do país!

▶ 266 curtidas



Pediatra da @fiocruz alerta para cuidado redobrado com as crianças no #verão
bit.ly/2jtAYYL pic.twitter.com/XWN7cmE3SR

▶ 7.470 impressões

#Notaoficial sobre casos suspeitos do "mal da vaca louca". pic.twitter.com/vy1Mijc9hU

FIOCRUZ | COMUNICADO OFICIAL

Por conta de boatos que vêm circulando nas redes sociais, a Fundação Oswaldo Cruz vem a público esclarecer que não realizou qualquer exame diagnóstico ou recebeu casos suspeitos do "mal da vaca louca", como é conhecida vulgarmente a variante da doença de Creutzfeldt-Jakob.

Busque informações de fontes seguras e confiáveis. Não espalhe boatos. A boataria é um desserviço à população.

▶ 5.489 impressões



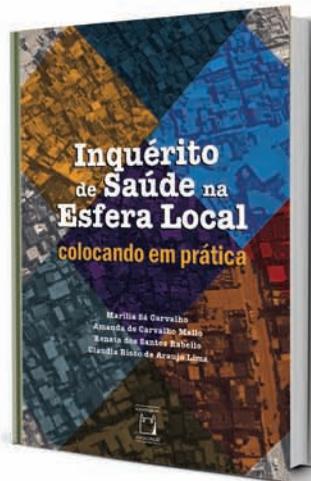
Febre amarela: quem pode tomar a vacina

▶ 13.036 visualizações

Febre amarela: quem pode tomar a vacina

13.036 visualizações 2 meses atrás

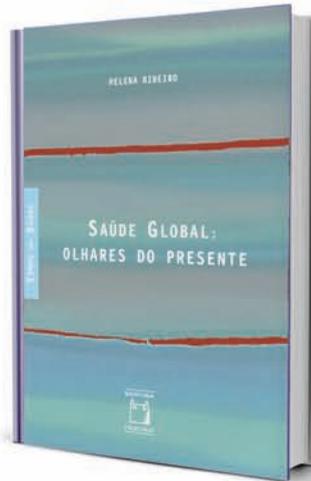
Vacina de febre amarela: tire suas dúvidas sobre as contra-indicações e precauções da vacina. Dr. Reinaldo de Menezes Martins é consultor científico do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz).



Marília Sá Carvalho,
Amanda de
Carvalho Mello,
Renata dos
Santos Rabello
e Claudia Risso
de Araujo Lima
141 páginas
Preço: R\$ 25

Inquérito de Saúde na Esfera Local: colocando em prática

Contribuir para melhorar a qualidade da informação sobre as condições de vida e saúde das populações urbanas de baixa renda, em territórios vulneráveis, visando a aumentar o acesso aos serviços de saúde e aprimorar a assistência prestada pelo SUS: partindo deste objetivo, as autoras apresentam sua experiência com o Inquérito sobre Condições de Saúde e Utilização de Serviços de Saúde no Território de Manguinhos, Rio de Janeiro.



Camila Aloisio
Alves
Helena Ribeiro
Coleção Temas
em Saúde
106 páginas
Preço: R\$ 15

Saúde Global: olhares do presente

Este livro descreve o surgimento do campo de estudos da saúde global e apresenta algumas definições do termo; contextualiza a saúde ambiental global e discute os problemas ecológicos de maior vulto enfrentados pela humanidade; enfoca alguns dos determinantes sociais das doenças não transmissíveis; mostra que as doenças infecciosas ainda são relevantes e urgentes no âmbito mundial; e aborda algumas questões socioambientais e de saúde transfronteiriças no nosso continente.



Gisele Sanglard (org.)
Coleção História
e Saúde | Clássicos
e Fontes
324 páginas
Preço: R\$ 65

Amamentação e Políticas para a Infância no Brasil: a atuação de Fernandes Figueira (1902-1928)

Além de reflexões sobre temas importantes para pediatras e puericultores no início do século 20, notadamente as ideias de Fernandes Figueira, considerado um dos principais nomes da pediatria brasileira, este livro traz a lume duas obras publicadas por ele na primeira década daquele século: a carta aberta Bases científicas da alimentação da criança: suas consequências sociais, trazida a público em 1905; e o Livro das Mães: consultas práticas de higiene infantil, cuja primeira edição data de 1910. Espera-se que a republicação dessas obras primárias, em articulação com os estudos atuais, possa ampliar os horizontes do debate acerca da assistência à infância.

Trabalhadores e estudantes da Fundação têm descontos de 20% na Editora Fiocruz. As publicações podem ser compradas na Editora (salas 108-112 do prédio da Expansão; telefone 21-3882-9007) ou na Livraria (de 9h às 16h30, telefone 21-2598-4231), no térreo do prédio-sede da Asfoc, em Manguinhos. Para comprar pela internet, acesse a Livraria Virtual da Editora Fiocruz: <http://www.livrariaeditorafiocruz.com.br>

*em acesso aberto no SciELO Livros: <http://books.scielo.org/fiocruz/>

VideoSaúde

Sementes de mudança e de esperança

Por Daniela Muzi

“**D**iscutir a agroecologia vem ao encontro disso tudo, da gente refletir e pensar o que a gente pode fazer para que mudem essas relações, que é uma mudança cultural que tem que acontecer, porque a cultura é algo que se constrói. E foi construída toda uma cultura de exploração, de explorar as mulheres, de explorar a terra, de explorar a natureza”, reflete Izanete Colla, camponesa, da Comunidade São Francisco do Planalto, em

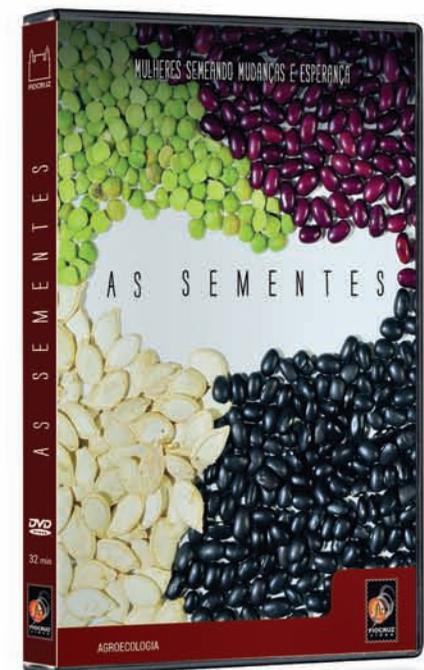
Ibiaçá, Rio Grande do Sul. Quatro mulheres, quatro histórias de luta, de esperança, de feminismo e agroecologia estão em *As sementes* (2015, 30 min), documentário de Beto Novaes e Cleisson Vidal, lançado em dezembro de 2016 pelo Selo Fiocruz Vídeo.

Neneide fala sobre empoderamento feminino e como seu grupo Mulheres Decididas a Vencer passou a trabalhar com abelhas num assentamento na caatinga no Rio Grande do Norte. Izanete re-

siste ao agronegócio que ocupa extensas terras no Rio Grande do Sul, onde produz um leite ecológico e pães para a merenda escolar. Para Efigênia, horta é terapia e o trabalho na roça em Minas Gerais, independência. Maria dos Santos recorda lutas pela posse da terra, igualdade de gênero e desnutrição nas áreas quilombolas na Bahia.

O filme foi inspirado no livro *Mulheres e Agroecologia: transformando o campo, as florestas e as pessoas*, que sur-

giu a partir da tese de doutorado de Emma Silliprandi, doutora em Desenvolvimento Sustentável pela Universidade de Brasília (UnB). Os diretores, que atuam juntos em outras produções, vêm desenvolvendo uma série de filmes em articulação com movimentos sociais, aproximando o conhecimento científico da sociedade através do audiovisual.



Os filmes estarão disponíveis na livraria virtual da Editora Fiocruz (www.livrariaeditorafiocruz.com.br) e podem ser encontrados, na íntegra, no canal do YouTube da VideoSaúde (www.youtube.com/videosaudefio)

Febre amarela

Saiba se você precisa ou não tomar a vacina

Os casos de febre amarela em Minas Gerais despertaram na população uma série de dúvidas sobre a doença. O Sistema Único de Saúde oferta uma vacina contra a Febre Amarela altamente segura e eficaz e é essa a melhor forma de prevenção. Para saber se você precisa tomar a vacina ou não, confira as orientações do Ministério da Saúde.

Como a doença é transmitida?

Atualmente, no Brasil só há casos de febre amarela silvestre. A doença não é contagiosa, ou seja, não há transmissão de pessoa a pessoa. É transmitida somente pela picada de mosquitos infectados com o vírus.

A vacina da febre amarela é eficaz?

A vacina é a melhor forma de prevenção, com eficácia comprovada de mais de 95%. A vacina é produzida pela Fiocruz, por meio do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e ofertada pelo SUS.

Quem deve tomar a vacina?

Precisam se imunizar crianças a partir de 9 meses e adultos até 59 anos, que residem ou se deslocam para os municípios que compõem a Área com Recomendação de Vacina. A população que não vive na área de recomendação, ou não vai se dirigir a essas áreas, não precisa buscar a vacinação neste momento.

Para quem a vacina não é indicada?

Crianças menores de 6 meses, idosos acima dos 60 anos; gestantes; mulheres que amamentam crianças de até 6 meses; pacientes em tratamento de câncer; e pessoas imunodeprimidas devem procurar o seu médico. Ele irá avaliar o benefício da vacinação e os riscos de eventos adversos. Pessoas alérgicas a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina e outros produtos que contêm proteína animal bovina) também devem buscar orientação de um profissional de saúde.

Qual é a principal mudança no número de doses de vacinas que as pessoas devem tomar para prevenir a febre amarela?

A população não precisará mais tomar duas doses da vacina de febre amarela para ficar imunizada para toda a vida contra a doença. Uma única dose da vacina será suficiente para isso.

Já tomei uma dose da vacina anterior à mudança. Preciso tomar outra dose agora?

Não. O que muda é que antes a população era orientada a tomar um reforço da vacina. Agora, o Ministério da Saúde recomenda apenas uma dose ao longo da vida.

Tomei a primeira dose que estava no esquema anterior. Estou imunizado ou preciso completar o esquema vacinal anterior que era de duas doses?

O que foi retirado do esquema vacinal anterior é justamente a segunda dose, considerada como reforço para a imunização. Se você tomou apenas uma dose da vacina, passará a estar com o esquema completo e não precisa mais tomar essa segunda dose. A vacina mudou? Como saber se estou tomando é a nova dose ou a que estava no esquema anterior? A vacina não mudou. É importante entender que a vacina do esquema anterior é exatamente a mesma que está disponível agora. Apenas mudou o número de doses necessárias para garantir a imunização contra a febre amarela. O Ministério da Saúde adotou a recomendação da OMS, que indica que apenas uma dose da vacina é necessária para prevenir contra a febre amarela.

Que estados brasileiros exigem a vacinação contra febre amarela?

A vacinação de rotina para febre amarela é ofertada em 19 estados (Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Bahia, Maranhão, Piauí, Minas Gerais, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina) com recomendação para imunização.

Na Bahia, Piauí, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, a vacinação não ocorre em todos os municípios. Além das áreas com recomendação, neste momento, também está sendo vacinada de forma escalonada a população do Rio de Janeiro e Espírito Santo.

Não moro na área de recomendação da vacina. Preciso me vacinar?

Apenas se for viajar para a área recomendada pelo Ministério da Saúde. Caso você nunca tenha se vacinado e for para área recomendada, vacine-se dez dias antes de viajar.

E para quem perdeu o cartão de vacinação e não tem conhecimento da própria situação vacinal, qual a orientação?

Quem perdeu o cartão de vacinação deve procurar o serviço de saúde que costuma frequentar e tentar resgatar o histórico. Caso isso não seja possível, a recomendação é se vacinar.

Áreas de risco da febre amarela



■ Área **COM** Recomendação de Vacina
■ Área **SEM** Recomendação de Vacina

No caso das crianças que vão iniciar a vacinação, existe algum risco em receber a vacina contra a febre amarela junto com outras?

A vacina para febre amarela não deve ser aplicada ao mesmo tempo que a vacina tríplice viral (que protege contra sarampo, rubéola e caxumba) ou tetra viral (que protege contra sarampo, rubéola, caxumba e varicela).



■ Área **COM** Recomendação Temporária de Vacinação
■ Área **COM** Permanente Temporária de Vacinação
■ Área **COM** Permanente Temporária de Vacinação