

A advogada  
Joênia Wapichana  
é a primeira mulher  
indígena eleita  
deputada federal



**ALZHEIMER**  
O desafio de manter  
saudáveis os cuidadores

**SARAMPO**  
Brasil perde certificado  
de eliminação da OMS

# VOZ INDÍGENA

Joênia Wapichana defende subsistema de atenção à saúde  
e demarcação de terras como direitos de seu povo



## DESTRUIÇÃO EM MOÇAMBIQUE

O ciclone Idai atingiu o sudeste da África em 14 de março, provocando a morte de ao menos 700 pessoas e afetando por volta de 3 milhões, a maioria em Moçambique, mas também no Malawi e no Zimbabué. Somente na cidade portuária de Beira, que segundo a representante local da OMS Djamilia Cabral foi inteiramente destruída (escolas, hospitais e toda a infraestrutura), 100 mil pessoas perderam casas e o que o mais possuíam. A Unicef está recolhendo doações em [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

# RADIS edição 199 . abril 2019

capa: Ricardo Stuckert

- EDITORIAL
- 3** Esquecimento e Esperança
- 4** VOZ DO LEITOR
- 5** SÚMULA
- EPIDEMIOLOGIA
- 10** A volta do sarampo
- SAÚDE DO CUIDADOR
- 12** Alzheimer: O desafio de cuidar do outro sem descuidar de si
- SEGURANÇA PÚBLICA
- 20** Farda fora do armário
- CAPA | ENTREVISTA
- 24** Joênia Wapichana: "Demarcar terras é um dever do Estado"
- ÁGUA
- 29** 'É no semiárido que a vida pulsa'
- 34** SERVIÇO
- PÓS-TUDO
- 35** História para ninar gente grande

# Esquecimento e Esperança

Nesta edição, a repórter Liseane Morosini escreve sobre o cotidiano de pessoas com diagnóstico da doença de Alzheimer, que afeta mais de 1,2 milhão de brasileiros e cerca de 47 milhões no mundo. É importante que familiares e as pessoas dedicadas a cuidar dos que são acometidos por esta doença neurovegetativa, progressiva e sem perspectiva de cura contem com redes de proteção social emocional e de cuidados de saúde.

No contexto das demais matérias desta edição, o apagamento de memória e a desorientação presentes entre os sintomas de Alzheimer evocam uma metáfora para os tempos atuais. Vivemos no Brasil a celebração do esquecimento e a licença para falsear a memória e manipular a história. Para suprimir direitos civis e sociais, a mídia e outras forças conservadoras engendram a deturpação e desvalorização dos processos que levaram à conquista desses direitos.

A visão universalista e equitativa da saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurada na Constituição de 1988, foi uma construção teórica e política de acadêmicos, profissionais de saúde e movimentos sociais nos anos 1970 e 1980, em oposição à visão da atenção à saúde como mercadoria a ser consumida por quem puder pagar. Adotada pela ditadura civil-militar de 1964, esta visão é novamente defendida hoje, sem reservas, nos poderes Executivo e Legislativo.

Para destruir o SUS e entregar a saúde ao mercado com o apoio desinformado de parte da população, muita desinformação é necessária. Mas o preço dessa ilusão é alto. A desestruturação do Programa Nacional de Imunizações e da Atenção Básica do SUS provocou, por exemplo, a redução da cobertura vacinal e o crescimento do número de casos de sarampo. Além de retirar do Brasil o certificado de eliminação da doença, concedido em 2016 pela Organização Panamericana da Saúde, esta ação deliberada trouxe de volta para as crianças um risco que se julgava superado. A proposta do governo de desvincular o orçamento da saúde tende a acelerar este desmonte.

Políticas de austeridade e ultraliberais na segunda metade desta década prejudicam áreas com reflexo direto nos processos de determinação da saúde, como tem noticiado a revista *Radis*: pesquisa científica, educação pública, emprego, direitos dos trabalhadores e a proteção social das populações mais vulneráveis, transporte, habitação e desenvolvimento urbano, produção no campo e nas áreas de florestas. A opção de intensificar o modelo exportador de matérias-primas segue elevando o desmatamento das florestas e transformando os

rios brasileiros em veias envenenadas por agrotóxicos e pelos resíduos tóxicos de mineração.

À revelia de seus direitos reconhecidos na Constituição, indígenas brasileiros sofrem hoje um enorme risco de expropriação territorial e cultural. A maior ameaça de extermínio desde a ditadura civil-militar de 1964. Para avaliar a questão indígena neste momento crítico, o editor Adriano De Lavor entrevistou Joênia Wapichana (REDE/RR), a primeira mulher indígena a ser eleita deputada federal.

A violência contra a população pobre no campo e na cidade se eleva, movimentos sociais são criminalizados e suas lideranças assassinadas, enquanto as políticas públicas de segurança da maioria dos estados e da União enveredam pelo caminho da violência sistemática de Estado contra as populações pobres e negras das favelas e periferias.

Em meio ao clima de esquecimento e barbárie, repercutiu em março o discurso de pessoas, desprovidas de memória ou escrúpulos, dispostas a comemorar o golpe civil-militar de 1964. Os livros de história confirmam que a sangrenta ditadura, que durou até 1985, suspendeu direitos civis e democráticos, fechou sindicatos, partidos e entidades estudantis, perseguiu movimentos sociais, prendeu ilegalmente opositores, torturou barbaramente até crianças e com especial sadismo as mulheres, executou centenas de pessoas, ocultou e fez desaparecer cadáveres. Ceifou a vida de democratas e jovens idealistas. Tentou alienar várias gerações e privar-lhes do exercício da cidadania e do pensamento crítico e livre.

A arte foi importante para unir corações e mentes contra a maldade e a indignidade da ditadura. Na música "O bêbado e a equilibrista", magistralmente cantada por Elis Regina, os compositores Aldir Blanc e João Bosco descrevem metaforicamente a tarde que caía como um viaduto rumo à noite de uma dor pungente, enquanto a esperança dançava na corda bamba de sombrinha, porque o show, a vida, tinha que continuar. No hino "Apesar de você", Chico Buarque acena com esperança aos que defendiam a vida e a democracia: "Amanhã vai ser outro dia".

Em março de 2019, a Estação Primeira de Mangueira venceu o Carnaval carioca ao resgatar a memória da exclusão e resistência do povo negro, com o samba-enredo "História pra ninar gente grande", composto por Deivid Domênico, Tomaz Miranda, Mama, Marcio Bola, Ronie Oliveira e Danilo Firmino: "Brasil, meu nego / Deixa eu te contar / A história que a história não conta / O avesso do mesmo lugar / Na luta é que a gente se encontra".



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

SUA OPINIÃO

Para assinar, sugerir pautas e enviar a sua opinião, acesse um dos canais abaixo

E-mail [radis@ensp.fiocruz.br](mailto:radis@ensp.fiocruz.br) Tel. (21) 3882-9118 End. Av. Brasil, 4036, Sala 510 Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ CEP 21040-361



[www.radis.ensp.fiocruz.br](http://www.radis.ensp.fiocruz.br)



[/RadisComunicacaoeSaude](https://www.facebook.com/RadisComunicacaoeSaude)



[flickr.com/photos/radiscomunicacaoeSaude](https://www.flickr.com/photos/radiscomunicacaoeSaude)

### MULHERES MOBILIZADAS

Olá, gostaria de sugerir a *Radis* uma visita ao trabalho realizado pelo Grupo de Mulheres do Jangurussu, em Fortaleza. Elas são moradoras do Gereba, uma comunidade que se situa ao largo do antigo aterro sanitário e vivem uma situação de pauperização, vulnerabilidade em termos de saúde e violações do contexto de guerra promovido pelo Estado (polícia, facções e milícias). A despeito de tudo isso, estão se mobilizando desde meados de 2017 para fortalecer o grupo que atua no espaço da associação de moradores e mantém uma pequena biblioteca e um espaço que serve a atividades esportivas para crianças, jovens e oficinas para as mulheres da comunidade.

Jaína Alcântara, Fortaleza, CE

Ótima pauta, Jaína. Vamos agendar!

### VEGETARIANISMO

Venho agradecer a equipe *Radis* pelo excelente trabalho que desenvolvem com esta revista. É belíssimo! Estão de parabéns pelos conteúdos e a forma como dialogam com o público. Gostaria de sugerir o tema vegetarianismo para debate em uma próxima edição.

João Paulo Alves, Açailândia, MA

Sugestão anotada, João Paulo! Obrigado pela leitura!

### CLUBE LITERÁRIO

Sou usuário do Centro de Atenção Psicossocial (Caps) de Formiga (MG), onde temos o Clube Literário, do qual participo em reuniões semanais como uma das oficinas de terapias de grupo. Discutimos todos os assuntos ligados à saúde e principalmente à saúde mental e ao SUS. Nesse espaço, temos uma pequena biblioteca, com livros e revistas diversas, que abordam assuntos gerais da saúde, com enfoque no SUS e na saúde mental. Ao ter conhecimento de que vocês fazem uma revista com abordagens riquíssimas sobre esses temas, gostaria de saber da possibilidade de me enviarem algumas edições, que seriam usadas nos processos terapêuticos do clube e também passariam a fazer parte de nossa pequena biblioteca. Desde já parabênizo a vocês pelas importantes publicações.

Roberto de Sá Pinto, Formiga, MG

Olá, Roberto! Agradecemos o contato. A assinatura da *Radis* é gratuita e deve ser solicitada pelo e-mail [radis@ensp.fiocruz.br](mailto:radis@ensp.fiocruz.br) ou pelo telefone (21) 2260-7979. Já enviamos um pacote com as últimas edições e vamos providenciar o envio regular das próximas edições para o clube literário!



### RADIS AGRADECE

A revista traz assuntos variados que envolvem comunicação e saúde. Talvez seja o único meio de comunicação em saúde nesse formato. Sou assinante há vários anos e resolvi vir aqui agradecer a toda a equipe que compõe a *Radis* pelos temas abordados, e pela coragem de se firmar a favor do SUS e outros temas muito importantes para todos nós cidadãos.

Cristiano Melo, Fortaleza, CE

Aproveito o espaço para parabenizar a Fiocruz, que é responsável pela edição e circulação da revista *Radis*. Tive oportunidade de ler várias edições e a mesma sempre traz reportagens bem feitas e contextualizadas com várias áreas de conhecimento, inclusive com o Direito, minha área de estudo. Parabéns a todos os responsáveis.

Kaio de Bessa Santos, Quirinópolis, GO

Saudações! Sou estudante do curso de Técnico de Enfermagem e faço licenciatura em História. Sou assinante desta magnífica revista há alguns meses. Gostaria de parabenizar a toda a equipe da *Radis* pela excelente linha editorial, com conteúdos pertinentes e atuais, abordados de forma clara e bem detalhada (suicídio, saúde mental, sífilis, terra indígena em disputa etc.) Estou recomendando a revista para vários conhecidos, continuem firme e forte na batalha. Um grande abraço!

Cristiano Borges, Pacujá, CE

Muito obrigado, pessoal. Seguimos juntos na defesa do SUS!

### EXPEDIENTE

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

#### FIOCRUZ

Nísia Trindade  
Presidente

#### ENSP

Hermano Castro  
Diretor

#### PROGRAMA RADIS

Rogério Lannes Rocha  
Coordenador e editor-chefe  
Justa Helena Franco  
Subcoordenadora

#### REDAÇÃO

Adriano De Lavor  
Editor  
Bruno Dominguez  
Subeditor

#### Reportagem

Ana Cláudia Peres, Elisa Batalha, Liseane Morosini, Luiz Felipe Stevanim, Eduane Pereira e Rodrigo Reis (estágio supervisionado)

#### Arte

Felipe Plauska e Mariana Carvalho (estágio supervisionado)

#### DOCUMENTAÇÃO

Jorge Ricardo Pereira  
Eduardo de Oliveira  
(fotografia)

#### ADMINISTRAÇÃO

Fábio Lucas, Natalia Calzavara e Tainá Menezes (estágio supervisionado)

#### ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Rotaplan Tiragem 118.600 exemplares

#### SUO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.





## Pacientes “livres” do HIV: o que esperar?

Um paciente europeu infectado com o HIV deixou de apresentar sinais do vírus após um transplante de medula óssea para tratar de um câncer. O caso, relatado na revista científica *Nature* em 4 de março, é o segundo já registrado no mundo. O “paciente de Londres” já está “livre” do vírus há 18 meses e, inclusive, deixou de tomar medicamentos contra a infecção. Pouco após esse anúncio, outra equipe de pesquisadores relatou que a infecção foi eliminada em um terceiro paciente. Os cientistas da Holanda anunciaram a existência do “paciente de Düsseldorf” na Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas em Seattle, em 5 de março, conforme publicação da revista *New Scientist*.

O primeiro caso conhecido de eliminação do vírus HIV do organismo foi o de Timothy Ray Brown, relatado em 2007. Inicialmente, ele ficou conhecido apenas como o “paciente de Berlim”. Brown, que hoje tem 52 anos e vive em Palm Springs, na Califórnia, teve leucemia e foi submetido a dois transplantes de medula óssea. Seu doador tinha uma mutação genética em uma proteína da superfície de certas células do sistema imunológico. O HIV usa a proteína para entrar nessas células, mas não consegue aderir à versão mutante.

O Fantástico, da Rede Globo, exibido no dia 10 de março, chegou a tratar o caso do paciente de Londres com a chamada “Cura de paciente com HIV leva mundo a questionar se estamos mais próximos da cura da aids”. A médica Beatriz Grinsztejn, chefe do laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), questionada pela *Radis* sobre a abordagem da imprensa, diz que cautela é recomendada para o uso do termo “cura”.

“No caso do paciente de Londres, pode-se falar em remissão, que é diferente de cura, pois ele ainda continuará em observação e deverá se submeter constantemente a exames. No caso mais antigo, o de Timothy Brown, é possível falar em cura porque ele está livre do vírus há 12 anos”, esclarece Beatriz, ressaltando que esse tratamento não é um recurso para ser considerado em massa para conter a epidemia. “O transplante de medula tem uma série de complicações”.

A infectologista, conselheira para a América Latina e Caribe na International Aids Society (IAS), explica que o transplante de medula foi uma estratégia nesses casos porque os pacientes tinham HIV e uma neoplasia (câncer). “O transplante foi feito de um doador que tinha uma mutação na célula de defesa CD4 que não permite que o HIV se ligue a ela. “Não é real imaginar que é uma estratégia para as massas”. Ela lembra que existem riscos de complicações graves no procedimento de transplante de medula, entre eles o de septicemia (infecção generalizada). As pesquisas com essa linha de tratamento, no entanto, devem ser incentivadas, segundo ela, porque ensinam muito sobre a patogenia da doença.

De acordo com a pesquisadora, no horizonte, há tratamentos promissores, como a terapia genética, explorada por muitos grupos de pesquisa internacionais em HIV/aids para alterar os mecanismos celulares, evitando que a infecção aconteça ou que persista. “A vacina terapêutica, que ajuda a modular o sistema imunológico, e as formas de prevenção combinada também são linhas terapêuticas consideradas neste momento”, observa. A Fiocruz deve conduzir no Brasil um estudo clínico mundial de fase 3 da HIV Vaccine Trials Network (HVTN), que testa a eficácia de anticorpos monoclonais para uma possível vacina preventiva do HIV.

# O que a cobertura do massacre em Suzano nos ensina

O Brasil acordou atordoado na manhã de 13 de março. Dois jovens entraram encapuzados e com armas na Escola Estadual Professor Raul Brasil, em Suzano (SP), de onde eram ex-alunos. Dispararam contra estudantes e professores, mataram oito pessoas, deixaram muitos feridos e, em seguida, tiraram a própria vida. Jornais e emissoras de TV dirigiram-se para o local e realizaram uma cobertura em tempo real que ora exibia imagens do horror e o pânico dos familiares ora tentava produzir explicações simplistas para o que acabara de ocorrer. Mas a cobertura midiática do massacre de Suzano careceu de autocrítica.

## Quem são os protagonistas?

No dia do crime na escola, o Jornal Nacional da TV Globo chegou a mostrar o endereço da casa dos familiares dos atiradores. Na Folha de S. Paulo (14/3), o colunista Nelson de Sá, destacou que é urgente no Brasil um debate sobre um tipo de cobertura mais responsável sobre crimes dessa natureza. É isso que vem sendo feito nos Estados Unidos, desde o Massacre de Columbine, em 1999. Lá, explica o jornalista, parece ter ficado claro que os protagonistas dessas tragédias não são os assassinos, mas suas vítimas. Dias depois, quando um terceiro adolescente foi preso (19/3) suspeito de participar do atentado, a imprensa continuou explorando uma quantidade excessiva de detalhes da vida dos responsáveis.



## Histórico

O Estadão (13/3) tratou de fazer um comparativo com outros massacres, como o de Realengo (RJ), há oito anos, quando um jovem assassinou 12 crianças em uma escola e depois se suicidou, ou ainda o caso de um adolescente de 14 anos que matou a tiros dois colegas e feriu outros quatro em uma sala de aula do Colégio Goyases, em Goiânia (GO), em outubro de 2017.

## Armas ou livros?

Em sua cobertura, algumas emissoras e jornais limitaram-se apenas a reproduzir as falas de autoridades, muitas delas manifestadas via redes sociais. O líder do PSL no Senado, Major Olímpio, disse que tragédias seriam evitadas se os professores pudessem entrar em sala armados. Ele também defendeu, por meio do Twitter, que a redução da maioria penal é eficaz para inibir casos como este. Flávio Bolsonaro, também senador, destacou que a tragédia “atesta o fracasso do malfadado Estatuto do Desarmamento”, em uma referência à lei que desde 2003 restringe a venda e o porte de armas no país. Uma das primeiras pessoas baleadas e mortas em Suzano, a coordenadora pedagógica Marilena Ferreira, defendia outro caminho. “Somos a favor do porte de livros, pois é a melhor arma para salvar o cidadão e a educação”, escreveu em sua página no Facebook em 19 de janeiro. A BBC Brasil (13/3) trouxe um perfil da educadora. Mas de um modo geral não se viu qualquer discussão aprofundada sobre a política de ampliação de posse e porte de armas e sua influência no comportamento da população.

## Nova Zelândia não é Brasil

Dois dias depois da tragédia de Suzano, um atirador matou 50 pessoas e feriu mais de 40 em duas mesquitas da Nova Zelândia (15/3). Após os ataques, a primeira-ministra Jacinda Ardern anunciou o endurecimento da legislação de armas no país e pediu aos cidadãos que se desfizessem de armamentos desnecessários. Os neozelandeses já começaram a entregar (19/3) suas armas. Em discurso emocionado, Ardern anunciou ainda que nunca irá pronunciar o nome do atirador. “Eu imploro, fale os nomes daqueles que perdemos em vez do nome do homem que os levou”, disse. “Ele buscou muitas coisas em seu ato de terror, dentre elas a notoriedade — é por isso que você nunca me ouvirá mencionar seu nome”. Na cobertura televisiva em seu país, era o rosto da primeira-ministra, e não o do atirador, que aparecia sempre que se falava no massacre.



## Perigo na deep web

No Brasil, a fala do presidente Jair Bolsonaro sobre o massacre de Suzano veio no final da tarde. Ele se manifestou dizendo ser o ato “uma covardia e monstrosidade sem tamanho”. Enquanto isso, o vice-presidente, Hamilton Mourão, tentou relacionar a tragédia ao vício dos jovens em jogos violentos de videogames. Em sua cobertura, a grande imprensa não deu muita atenção ao fato de os jovens atiradores de Suzano serem frequentadores de “chans”, fóruns na internet conhecidos por criarem conteúdos de ódio. Com a proteção do anonimato, esses guetos acabam por legitimar comportamentos extremistas, racistas, fascistas e homofóbicos. Nesses espaços, após o massacre de Suzano, muitos chegaram a comemorar o episódio. Nos sites de jornalismo independente, a ameaça desses fóruns que proliferam na deep web e na dark web (internet obscura, com servidores de rede alcançáveis apenas com softwares específicos) já vinha sendo abordada. Uma reportagem de 2017 no site da Ponte (12/12) apontava a ligação entre o pensamento de seus membros anônimos e a ultradireita.



## Muito além do noticiário policial

Osite Jornalistas Livres contestou as explicações simplificadoras e tentou uma abordagem ampliada (15/3) em que afirma que a violência nas escolas não é apenas uma questão do noticiário policial, mas assunto para as editorias de educação, saúde e política. Na reportagem, intitulada “O massacre que a TV não mostrou”, a professora Angela Talassa chamou a atenção para o tamanho do problema: “Agora, neste momento, estamos com esse grande movimento de psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, funcionários da área de saúde da prefeitura prestando socorro aos familiares e à escola. Mas é preciso dizer que precisamos dessa atenção multidisciplinar antes de uma tragédia acontecer. Amanhã, quando os corpos esfriarem e os jornalistas desaparecerem, estaremos sozinhos como sempre?”



# Quem mandou matar Marielle?

A prisão de dois suspeitos pelo assassinato da vereadora Marielle Franco e do motorista Anderson Gomes, quando faltavam apenas dois dias para o crime completar um ano (12/3), mantém o atentado que chocou o país longe de um desfecho. O PM reformado Ronnie Lessa é considerado o autor dos 14 disparos contra as vítimas e o ex-PM Élcio Vieira de Queiroz, o motorista do carro na noite do crime. A polícia diz que agora a investigação entra em uma nova fase, para saber se houve mandante ou se o caso se resume aos dois acusados, “motivados por ódio”. Essa segunda linha de investigação é refutada por ativistas, estudiosos e políticos do Psol, mesmo partido da vereadora.

Para o sociólogo José Cláudio Souza Alves, que estuda as milícias no Rio de Janeiro há 26 anos, o crime sempre esteve vinculado com a atuação desses grupos criminosos, que seguem ainda em crescimento e “intocáveis” sob uma estrutura política e econômica, como disse ao El País Brasil (15/3). Em entrevista ao site, o pesquisador afirmou que a prisão dos dois suspeitos é apenas um “cala a boca” para a sociedade, já que a investigação ainda não respondeu à principal pergunta que continua ecoando nas ruas e nas redes sociais: Quem mandou matar Marielle? “É muito estranho que, depois de um ano, chegemos à prisão de apenas dois indivíduos. Ninguém garante, de momento, que eles não são bodes expiatórios colocados para proteger nomes mais importantes”, reforçou.

Em sua edição que chegou às bancas em março, a revista Piauí traz uma extensa reportagem de capa em que reconstitui a investigação do assassinato de Marielle, expondo as vísceras de uma investigação policial que recebeu críticas por conta de sua desorganização e demonstrando o aparente poder das milícias sobre o caso. A revista Vice (14/3) elencou uma série de dúvidas que ainda pairam sobre o crime e de perguntas que continuam sem respostas motivando manifestações no Brasil e no exterior.



EMILIA SERA PÉS CHIMDIA NUA

## Teste de zika a um real

Pesquisadores da Fiocruz Pernambuco desenvolveram uma nova técnica para detecção do vírus zika, mais sensível e barata que a PCR em tempo real, atual padrão ouro para diagnóstico molecular da doença. O teste custa R\$ 1 e apresenta resultado em menos de uma hora; a PCR tem custo unitário de R\$ 40 e o resultado sai após cinco horas.

Desenvolvido no mestrado em Biociências e Biotecnologia em Saúde pelo aluno Severino Jefferson, com a orientação do pesquisador Lindomar Pena, o projeto contou com a participação dos pesquisadores Constância Ayres e Fábio Melo.

A tecnologia, denominada amplificação isotérmica mediada por alça (RT- Lamp), pode ser utilizada em qualquer lugar, na forma de kit rápido, pois não depende de equipamentos caros e sofisticados, restritos a laboratórios especializados, como é o caso da PCR.

## Alerta para dengue

O número de casos prováveis de dengue nas primeiras 11 semanas do ano cresceu 224% e fez o Ministério da Saúde divulgar alerta para o sistema de vigilância de estados e municípios — foram 229.064 casos ante 62,9 mil de igual período de 2018. Até 16 de março, a incidência é de 109,9 casos/100 mil habitantes. O secretário de Vigilância em Saúde, Wanderson Kleber, ainda descarta falar em epidemia e trata como “aumento expressivo” — no último ano de epidemia, 2016, foram registrados 857.344 casos no período.

Alguns estados têm situação mais preocupante, como Tocantins (com incidência de 602,9 casos/100 mil hab.), Acre (422,8 casos/100 mil hab.), Mato Grosso do Sul (368,1 casos/100 mil hab.), Goiás (355,4 casos/100 mil hab.), Minas Gerais (261,2 casos/100 mil hab.), Espírito Santo (222,5 casos/100 mil hab.) e Distrito Federal (116,5 casos/100 mil hab.). O número de mortes pela doença também aumentou, somando 62, grande parte no estado de São Paulo.

## Crianças e armas

A cada 60 minutos uma criança ou adolescente morre em decorrência de ferimentos por arma de fogo no Brasil, segundo levantamento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) divulgado em 20 de março. Nas últimas duas décadas, mais de 145 mil jovens, com idades entre zero e 19 anos, morreram em consequência de disparos, acidentais ou intencionais, como em casos de homicídio ou suicídio.

A cada duas horas, em média, uma criança ou adolescente dá entrada em um hospital da rede pública de saúde com ferimento por disparo de arma. Entre 1999 e 2018, foram mais de 95,7 mil internações. Quase 90% das vítimas eram do sexo masculino.

## Política de drogas

A Organização das Nações Unidas lançou em 14 de março “Diretrizes internacionais sobre direitos humanos e políticas de drogas”, um guia para os governos desenvolverem políticas públicas de drogas em conformidade com os direitos humanos. O documento parte de evidências que mostram falhas sistêmicas no paradigma punitivo dominante e apresenta recomendações sobre a administração da Justiça — abordando práticas discriminatórias de policiamento, prisão e detenção arbitrária, fim da pena de morte por delitos relacionados a drogas e descriminalização para uso pessoal. No que tange às obrigações de saúde, indica que os países devem garantir disponibilidade e acessibilidade dos serviços de redução de danos. Leia em [bit.ly/2HBAOhs](http://bit.ly/2HBAOhs).

### Vozes de Brumadinho

O jornal Estado de Minas inspirou-se no premiado livro “Vozes de Tchernóbil”, de Svetlana Aleksíévitch, e produziu uma reportagem especial sobre a dor dos atingidos pela lama que escorreu de uma das barragens da Vale, na Mina Córrego do Feijão, a partir dos testemunhos dos sobreviventes. Confira “Vozes de Brumadinho” em [bit.ly/2TEcJwR](http://bit.ly/2TEcJwR).



## Desvinculação do orçamento à vista

“Vamos lançar o pacto federativo já” — essa foi a frase do ministro da Economia, Paulo Guedes, em entrevista ao Estado de São Paulo (10/3). “Pacto federativo” é como o ministro se refere à proposta de desvinculação e desobrigação do orçamento — atualmente, a Constituição de 1988 fixa percentuais mínimos para despesas e investimentos na educação e na saúde, além de definir como obrigatórios os gastos previdenciários e o pagamento do salário dos servidores.

A ideia por trás da proposta do governo é acabar com essas obrigаторiedades do orçamento: os entes federativos (estados, municípios e União) ficariam livres para gastar como seus mandatários decidissem. “É a desvinculação, a desindexação, a desobrigação e a descentralização dos recursos das receitas e das despesas”, afirmou o ministro.

A Folha de S.Paulo (13/3) destacou que “a fala de Guedes foi interpretada por alguns setores como um sinal verde para que governadores possam reduzir despesas com saúde e educação, alocando esses recursos em outras necessidades”. A legislação determina que os estados reservem 12% da arrecadação com saúde e 25% da receita líquida com educação.

Ainda que a saúde possivelmente seja uma das áreas mais afetadas, o ministro da pasta, Luiz Henrique Mandetta, defendeu a proposta que acaba com as despesas obrigatórias,

sugerindo que “sem as vinculações, talvez a gente garanta até mais recursos para a Saúde”, informou O Estado de São Paulo (11/3).

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) alertou que, sem as vinculações, o recurso que hoje está amarrado pode e vai ser liberado para engordar o superávit primário, aquela economia entre receitas e despesas antes de computados os gastos financeiros com juros e amortizações da dívida pública. “Constitucionalizar isso é um crime bárbaro contra o direito à educação e à saúde”.

O projeto — que em janeiro chegou a ser definido pelo próprio Paulo Guedes como plano B, caso a Reforma da Previdência não fosse aprovada — deverá tramitar em paralelo e pode, segundo o ministro, ser enviado ao Senado nas próximas semanas. Para ser aprovada, a mudança precisa alterar a Constituição por meio de uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC). Mas na visão do presidente da Câmara, Rodrigo Maia (DEM-RJ), a PEC da desvinculação pode sim atrapalhar a tramitação da reforma da Previdência, pois, segundo ele, gera algumas polêmicas no curto prazo, como publicou o Jornal do Comércio (19/3) — e terá a oposição de duas bancadas: a da educação e da saúde. 

# A VOLTA DO SARAMPO

Com surto prolongado e baixa cobertura vacinal, Brasil perde certificado de eliminação da doença

ELISA BATALHA

“Eu nunca atendi um paciente com sarampo. Considero tenebroso que eu possa vir a atender”, lamenta o pediatra e infectologista Márcio Nehab, do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), da Fiocruz, no Rio de Janeiro. Esse risco não está descartado desde 19 de março, quando o Ministério da Saúde anunciou oficialmente que o Brasil perderá o status de país livre da doença — após o registro de um novo caso no Pará em 23 de fevereiro, quando a circulação do vírus no país completou um ano, o que indica haver uma transmissão sustentada.

O certificado de eliminação do sarampo foi concedido pela Organização Panamericana da Saúde (Opas) em 2016, devido ao baixo número de casos nos últimos anos e o encerramento de alguns surtos importados de outros países. A doença estava devidamente controlada. Mas novos casos começaram a ser notificados a partir de fevereiro de 2018. Desde então, até 24 de janeiro deste ano, foram 10.302 registros em 11 estados — Amazonas (9.803), Roraima (355), Pará (62), Rio Grande do Sul (46), Rio de Janeiro (19), Pernambuco (4), Sergipe (4), São Paulo (3), Bahia (3), Rondônia (2) e Distrito Federal (1).

Pesa para esse número o fato de a cobertura vacinal de sarampo estar abaixo da meta de 95%. A vacina que previne a doença encontra-se disponível gratuitamente nas unidades básicas do SUS, em duas doses — é a tríplice viral, que também combate a caxumba e a rubéola. De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a cobertura da primeira dose está em 90,1%, enquanto a da segunda está em 74,9% (*Radis* 196). No Pará, 83,3% dos municípios não atingiram a meta; em Roraima, 73,3%; no Amazonas, 50%. Somente Pernambuco alcançou a cobertura vacinal acima de 95% e, mesmo assim, apenas para a primeira dose.

“Se nós mantivermos baixas coberturas vacinais, basta uma pessoa doente entrar no nosso país para ocorrer a transmissão. Por isso temos que voltar a ter elevadas coberturas, porque somente dessa forma estaremos com nossa população protegida”, alertou a coordenadora do PNI, Carla Domingues, em entrevista à *Radis* 196.

Amazonas, Roraima e Pará ainda registram transmissão ativa do vírus, principalmente devido a fluxos migratórios da Venezuela. Segundo o boletim “Situação do sarampo no Brasil”, o genótipo que está circulando por aqui, o D8, é idêntico ao que está circulando na Venezuela — com exceção de dois casos.

Casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número deles. “O período de incubação da doença passa de 10 dias, por isso uma pessoa assintomática pode entrar no país e reiniciar a transmissão, caso as taxas de cobertura vacinal estejam abaixo de 95%, que é o que tem acontecido”, explica Nehab.

Nesse período, houve 12 mortes por sarampo em três estados — quatro em Roraima, todas de menores de 5 anos; seis no Amazonas, em que quatro eram menores de um ano de idade; e duas no Pará, ambos menores de um ano. “A doença é causa importante de mortalidade infantil, devido a complicações”, afirma o médico ouvido pela *Radis*.

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, transmitida de pessoa para pessoa por meio de secreções respiratórias (fala, tosse e espirro). As complicações (infecções respiratórias, otites, doenças diarreicas e doenças neurológicas) contribuem para sua gravidade, atingindo particularmente crianças desnutridas e menores de um ano de idade. Em algumas partes do mundo, é uma das principais causas de morbimortalidade entre menores de 5 anos.

A doença caracteriza-se principalmente por febre alta, acima de 38,5°C, exantema maculopapular generalizado (manchas vermelhas pelo corpo), tosse, coriza, conjuntivite e manchas de Koplik (pequenos pontos brancos que aparecem na mucosa bucal, antecedendo ao exantema).

O comportamento endêmico varia de um local para outro, e depende basicamente da relação entre o grau de imunidade e a suscetibilidade da população, além da circulação do vírus na área. “Se entrarem 10 pessoas em uma sala onde alguém tem o vírus e os 10 não estiverem imunes, nove vão pegar

sarampo”, alerta Nehab. “A infectividade da doença é muito alta, uma das maiores que existem na literatura médica, daí a importância da vacinação”.

### BAIXA COBERTURA VACINAL

O Ministério da Saúde informa que ações de vacinação têm sido intensificadas nos locais de ocorrência dos casos para interromper a cadeia de transmissão.

Nehab ressalva que não podem ser vacinadas crianças abaixo de seis meses, grávidas e imunossuprimidos (pessoas com o sistema imunológico debilitado por doenças ou tratamentos). Adultos podem e devem se proteger. “Se você não sabe se já tomou ou não, deve se vacinar”, recomenda.

O médico lembra que existe uma ficha de notificação de casos suspeitos de sarampo, para que o controle da Vigilância Sanitária seja feito de forma rápida, antes mesmo do resultado dos exames laboratoriais. Nesses casos, a vacinação é reforçada na comunidade exposta, a chamada vacinação de bloqueio.

Um navio de cruzeiro com 9 mil passageiros aportou no dia 20 de fevereiro no Porto de Santos, em São Paulo, após a confirmação de um surto de sarampo (*Radis* 198). Treze tripulantes tiveram casos confirmados, por isso todos os passageiros e tripulantes, incluindo o cantor Wesley Safadão, contratado para se apresentar no cruzeiro, tiveram que se vacinar com a tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba). A vacinação de bloqueio não impede a doença em pessoas que já foram contaminadas e estão em fase de incubação, mas evita a infecção e transmissão daqueles que ainda não foram expostos. 

## ESTADOS QUE APRESENTARAM CASOS DA DOENÇA EM 2018



### SAIBA MAIS

Guia do Ministério da Saúde  
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/sarampo>  
Vídeo do ministério para profissionais de saúde  
<https://bit.ly/2TwKTOI>

### SINTOMAS

- Febre alta, acima de 38,5°C
- Dor de cabeça
- Manchas vermelhas, que surgem primeiro no rosto e atrás das orelhas, e, em seguida, se espalham pelo corpo
- Tosse
- Coriza
- Conjuntivite
- Manchas brancas que aparecem na mucosa bucal conhecida como sinal de koplik, que antecede de 1 a 2 dias o aparecimento das manchas vermelhas

### TRANSMISSÃO

Ocorre de forma direta, por meio de secreções expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.

### VACINAÇÃO

A vacina que protege contra o sarampo é a tríplice viral, que pode ser encontrada nas Unidades Básicas de Saúde e faz parte do Programa Nacional de Imunização. Quem já tomou duas doses durante a vida, da tríplice ou da tetra, não precisa mais receber a vacina.

- Crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade: uma dose aos 12 meses (tríplice viral) e outra aos 15 meses de idade (tetra viral)
- Crianças de 5 anos a 9 anos de idade que perderam a oportunidade de serem vacinadas anteriormente: duas doses da vacina tríplice
- Pessoas de 10 a 29 anos: duas doses da vacina tríplice viral
- Pessoas de 30 a 49 anos: uma dose da vacina tríplice

Fonte: Ministério da Saúde



# MAI 2019

## O DESAFIO DE CUIDAR DO O

LISEANE MOROSINI

O passado foi ficando cada vez mais presente na vida de Piya da Terra Pereira. Corria o ano de 1997 e, aos poucos, a dona de casa se voltava mais para as recordações e os fatos que já tinha vivido do que para o que estava vivendo. Depois, os lapsos de memória passaram a ser frequentes e os delírios apareceram. “Eram muitos e aconteciam cada vez mais”, lembra a filha, Eliana Pereira, que logo percebeu que os esquecimentos e as alterações de comportamento iam além do aceitável. “Minha mãe, que não gostava de médico, passou a dizer que tinha um mal muito grande. As mudanças foram incontáveis e os sustos também”, relata à *Radis*. Em um deles, quando mãe e filha atravessavam uma rua no movimentado bairro de Copacabana, no Rio de Janeiro, dona Piya travou. “Ela



# SEMPRE

## SEM DESCUIDAR DE SI

parou e não conseguia andar. Ficamos paradas, no meio da rua. Eu não sabia o que fazer. Foi ali que eu comprovei que algo realmente estava fora de ordem”, conta.

O que estava fora do lugar na vida de dona Piya, hoje com 89 anos, tem o nome de Doença de Alzheimer, que afeta mais de 1,2 milhão de brasileiros segundo informações da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz). No mundo, a Organização Mundial da Saúde estima que haja 47 milhões de pessoas sofrendo desse tipo de demência — anualmente são registrados cerca de 10 milhões de novos casos. A OMS indica também que, até 2050, cerca de 152 milhões de pessoas serão diagnosticadas com algum tipo de demência, que engloba o grupo de doenças neurovegetativas, progressivas e sem cura. O número

é três vezes superior ao atual e o Alzheimer vai representar 70% dos casos.

De acordo com a neurologista Terce Menezes, a idade é o grande fator de risco. “Em 95% dos casos, a doença se revela mais tarde, após os 65 anos”, aponta. Terce afirma que as manifestações da doença não têm relação com a idade: “A progressão pode variar de um indivíduo para outro. Mas, de uma maneira geral, é degenerativa e progressiva, ocorre de forma lenta e demanda atenção e cuidados constantes”. A médica explica que os estudos mais recentes avaliam que uma pessoa com a doença sobrevive, em média, entre 4 e 8 anos com sintomas que progressivamente vão afetar sua capacidade física e mental. “Há pessoas que vivem até 20 anos. A medicina não consegue ainda curar, mas somente diminuir as manifestações clínicas para promover qualidade de vida”.

Os sintomas são variados e podem aparecer em qualquer fase. “É possível que o paciente tenha um quadro depressivo, irritabilidade, busque o isolamento e perca o interesse em atividades das quais gostava. Geralmente ocorre o esquecimento em várias situações e delírios”, indica a médica. Terce ressalta ainda que é preciso diferenciar o esquecimento corriqueiro da perda de memória provocada pela doença: “Uma pessoa pode perder o celular, mas vai lembrar que tem um aparelho. Essa lembrança não existe em quem tem Alzheimer”.

## FAMÍLIAS AFETADAS

A Doença de Alzheimer afeta de forma profunda os doentes e suas famílias. Especialistas concluem que, sem exceção, ninguém do círculo mais próximo de convívio fica imune ao impacto. “Sem atenção para a sua saúde, o cuidador pode não dar conta dessa tarefa, que é gigante”, alerta Alexandre Kalache, gerontólogo e presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil. Para o médico, é preciso que as famílias entendam que as demandas de uma pessoa com Alzheimer repercutem na vida de uma forma muito ampla. Ele avalia que ver uma pessoa querida “se transformar em um fantasma” é uma vivência muito dura, que pode gerar casos de ansiedade, depressão, problemas cardíacos e muitas outras alterações de saúde. “É difícil porque é como cuidar de um bebê, mas o bebê se desenvolve e ganha autonomia, enquanto o idoso com a doença entra em declínio e se torna cada vez mais dependente”, compara.

O gerontólogo recomenda que os cuidadores pensem também neles mesmos — e que o façam não por egoísmo, mas por amor e estima pessoal. “Essa é uma doença que pede muita resiliência de quem cuida. É uma tarefa difícil e que pode ser ingrata”, alerta. Especialista em questões relacionadas à longevidade e ao envelhecimento, Kalache vivencia a questão na própria família: sua mãe, Lourdes, que, segundo ele, “viveu na plenitude” até os 92 anos, há oito foi diagnosticada com Alzheimer. “Ela sempre foi uma mulher com autonomia e magnetismo. No início, foi muito duro para ela, um curso difícil de ser enfrentado. Depois dessa fase de angústia, ela está sendo cuidada e tem mais qualidade de vida”, salienta. Cuidado, no caso, envolve uma situação privilegiada, com cuidador 24 horas por dia, auxiliar de enfermagem noturna, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, alimentação adequada e supervisão de uma empregada doméstica. “Quem dera todos



EDUARDO OLIVEIRA

pudessem ter esse acesso a esse suporte todo. Eu sei que somos uma exceção. A família assume um custo financeiro enorme para que ela continue morando em casa”, observa.

Os aspectos negativos do cuidado diário, na opinião de Kalache, são sempre mais ressaltados do que os positivos. Para ele, essa é uma visão que precisa mudar, para atrair mais pessoas e dividir as responsabilidades: “A carga pesa sobretudo nas mulheres da família, enquanto os homens costumam resistir a exercer o cuidado, mas todos deveriam se responsabilizar pela atenção”.

## UM DIA DE DESCANSO

O relógio que controla o dia a dia de Eliana Pereira é marcado pelas necessidades e horários da mãe, Piya. Ela se levanta às 5h30, dá conta de várias tarefas e às 7h sai para a academia. “Faço ginástica todo dia, não só pela ginástica, mas para conversar. Ali eu tenho algo meu para fazer. Converso, rio, troco algumas ideias. Só isso já me distrai um pouco e dá força para continuar”, comenta. Duas horas depois, ela retorna para casa e aí entram as atividades “de sempre” — banho, dado a cada dois dias, troca de fralda, de quatro a cinco vezes por dia, fazer e dar a comida pastosa, três vezes ao dia. A rotina é cumprida sem muita variação, com exceção da terça-feira, quando entra em cena uma cuidadora



“ Não dá para encarar se enxergar só o lado do sofrimento. A pessoa tem que se estruturar e saber lidar com a dor. Se não, o cuidador se desestrutura e não consegue dar carinho e amor necessários ”

Rosângela Silva

a cama do pai e dormir no colchão no chão do quarto dele — estratégia que criou para, caso ele se levantasse, pisar em cima dela e acordá-la. “Minha mãe é que deu o alerta de que eu estava fazendo algumas coisas como se ele ainda estivesse vivo. Acho que demorei quase um mês para voltar para o meu quarto”, resume.

Desde que José foi diagnosticado com o Mal de Parkinson, em 1996, que também exige atenção, foi ela quem assumiu a frente. Quatro anos depois, ele ficou mais esquecido e passou a falar coisas sem nexos. “Ele se alimentava bem, assistia à televisão, escutava música, gostava muito de esportes. Foi perdendo tudo isso no decorrer dos anos”, relembra. Aos poucos, vieram as limitações e a necessidade de ampliar o cuidado. “Quando eu saía para o trabalho, ele ficava com minha mãe e uma auxiliar. Mas era eu quem dava o banho, alimentava, conversava, rezava”, diz Rosângela.

Cedo ela descobriu que a convivência ficava melhor quando não enfrentava o pai em conversas desconexas: “Eu nunca discordei, dava carinho e atenção, e fazia essa viagem pelas histórias com ele. Foi esse o caminho que encontrei para que ele tivesse mais tranquilidade”. Os lapsos de memória de José aumentaram com o tempo: “Às vezes ele lembrava meu nome, outras não. Perguntava sobre os pagamentos da casa e imediatamente esquecia”. Com a progressão da doença, Rosângela contou com a ajuda de uma cuidadora profissional para dormir com o pai em dias alternados.

Em 2003, José faleceu. Apesar das dificuldades, ela diz que viveu o período que se dedicou ao pai como uma missão: “Não me arrependo de nada do que fiz. Eu peguei essa empreitada e dei conta dela”. Mas ressalva que foi duro para ela e os irmãos olhar o pai naquela situação. Para os que enfrentam o Alzheimer em suas famílias, Rosângela fala por experiência: “Não dá para encarar se enxergar só o lado do sofrimento. A pessoa tem que se estruturar e saber lidar com a dor. Se não, o cuidador se desestrutura e não consegue dar carinho e amor necessários”.

Maria Terezinha Loreto, de 85 anos, esqueceu como cozinhar. Perdeu também a noção de direção. “Ela era uma mulher muito ativa e independente, apesar da idade, e de repente não sabia mais como escolher uma verdura no mercado”, diz Leny Régis de Araújo, nora de Maria Terezinha. Leny conta que, entre outros esquecimentos, a sogra não

profissional. “Meu irmão paga para que eu tenha um dia para mim. O que sinto toda terça é liberdade. Dou uma saída, vou ao cinema e assisto o que tiver na frente. Às 16h, tenho que recomeçar”, diz, sorrindo.

Eliana não esconde que a carga é muito pesada. Há muito que Piya não interage ou reage a estímulos. Os medicamentos não surtem efeito perceptível. “Eu me sinto muito sozinha. Fui forçada a conhecer o desconhecido. Minha mãe é como uma criança que foi perdendo a razão, e me esquecendo também”, relata. Eliana trabalhava antes de a doença da mãe se agravar: “Abdiquei de tudo porque não daria para bancar todas as despesas de uma cuidadora. Não consegui fazer o pé de meia que eu desejava. Hoje, nem posso fazer planos”. A filha salienta que a sensação é de uma partida que não se realiza. “É como se a pessoa estivesse morrendo, você está ficando órfã e não pode fazer mais nada. É duro porque eu a vejo todo dia, mas a identidade dela mudou. Ela não me reconhece e nem eu a reconheço mais”, lamenta.

## MISSÃO DE VIDA

Foi difícil para Rosângela Silva deixar algumas pequenas atitudes de lado depois que o pai morreu. O envolvimento foi tão profundo que, mesmo depois do falecimento de José Gonçalves da Rocha, ela ainda manteve a rotina de arrumar

lembrava o nome dos netos e deixava o gás aceso e o fogão com o bico ligado. O diagnóstico de Alzheimer veio em 2016: “Foi muito triste no começo. Ficamos preocupados em deixá-la sozinha. Ela é feito uma criança, mas uma criança vai se desenvolvendo e a gente ensina o que pode ou não fazer. Com minha sogra, a doença só piora o seu estado”.

Leny lembra que, no período que Terezinha morou na casa dela, a apreensão era constante. “Como havia o risco de ela abrir a porta e sair, trancávamos tudo e sempre verificávamos o fogão. Era muito estressante. Foi um momento muito difícil, de muita preocupação. Isso sem contar as vezes em que ela ficava agressiva e xingava. A gente sabe que ela está perfeita, está viva, mas a cabecinha dela não funciona mais”, observa.

Por várias vezes, Leny pensou que a família não iria “segurar a onda”: “A tristeza é grande. Choramos e ficamos nervosos. Tem que manter o controle para não perder a paciência. Algumas vezes eu até saía de perto e ficava dois minutos sozinha para respirar”. Ela recomenda que os cuidadores cuidem da própria saúde. “Tem que ficar de olho, porque quem cuida, se não tomar conta de si mesmo, acaba ficando doente também”, diz.

A internet é uma boa fonte de pesquisas para familiares que querem saber mais sobre a doença. A página no Facebook “Alzheimer, minha mãe tem” foi criada por Ana Heloísa Arnaut para registrar o dia a dia com a mãe, Anna Izabel, diagnosticada com Alzheimer em 2003, quando tinha 82 anos. “Como a memória dela iria acabar, eu quis guardar lembranças para vê-la falando alguma coisa”, diz Ana. O primeiro vídeo postado viralizou e, com dois dias online, havia 80 mil curtidas. Hoje, a página tem 176 mil seguidores e continua ativa, mesmo depois da morte de Anna Izabel, em 2015.

O que era, então, um projeto pessoal para falar de afeto se tornou um espaço de troca e muita conversa sobre os desafios a serem prestados para a saúde do paciente e também do cuidador. “Depois de tudo que vivi, percebi que poderia ajudar muitas pessoas. Passei a mostrar como cuidava dela no dia a dia, em várias situações. É difícil dar banho e alimentar uma pessoa com Alzheimer, e eu mostro como fazia. Mostro também o que funcionava para a gente e o que não funcionava”.

Depois da aposentadoria, Ana ficou integralmente com a mãe. Ela reconhece que essa é uma tarefa difícil. “Tem que ter muito amor e querer assumir o cuidado. Se não, a pessoa não suporta. É muito estressante e cansativo”, salienta. A receita dela é dar pausas quando o cansaço bate: “Somos humanos e perdemos a paciência. Nesse momento, eu saía de cena, ia para o meu quarto, chorava um pouco, rezava e voltava para continuar o que estava fazendo”. Ana Heloísa diz que optou por não contar à mãe que ela tinha a doença: “Eu resolvi viver um dia de cada vez com ela. A gente não conversava sobre isso, a gente vivia cada dia e assim eu fui levando”.

### PEDIDO DE AJUDA

A internet foi o caminho que Abraão da Conceição Correia encontrou para pedir ajuda para cuidar do pai, Valtenir Correia, que recebeu o diagnóstico de Alzheimer em 2013. Abraão, que já havia cuidado da mãe, falecida em 2015, recorreu à Vaquinha Virtual para juntar recursos e investir no tratamento. “Preciso com urgência de ajuda para o meu pai. Ele tem Alzheimer e há pouco tempo teve pneumonia com derrame pleural e encontra-se acamado! Deixei de trabalhar para cuidar dele em tempo integral”, dizia o texto postado no site.



“Não aceitei uma promoção, saí do trabalho, foi uma mudança muito drástica. Eu deixei de viver a minha vida, parei de sair, de estudar, fico em casa, faço poucas coisas. Vivo de acordo com a doença. Há muito tempo não compro nada para mim. Tenho roupas antigas e vivo de doações. Foi uma grande mudança até na alimentação, porque agora tudo gira em torno dele”, relata.

Em uma frase, Abraão resume seu momento atual: “Sou um pai solteiro com um filho de 75 anos”. Paciência é a dica que ele dá para aguentar uma rotina pesada. Para acalmar o pai, ele aposta na conversa, no carinho e na atenção. “Ao mesmo tempo em que essa é uma experiência cansativa, que exige muita energia, paciência e amor, ela permite que a gente se aproxime de nossa própria humanidade”.

A dedicação exclusiva já provoca efeitos na saúde do cuidador, que diz não ter tempo de ir até uma unidade de saúde. “Eu sei que não cuido de mim como deveria. Já tive picos de pressão alta, mas não consegui fazer todos os exames e não segui com o tratamento. Eu deixo de cuidar de mim porque estou cuidando dele”, confessa. Mesmo ciente de que precisa mudar, Abrahão se diz preso em um esquema em que o tempo é escasso. “Procuro descansar quando tenho um tempinho”.

#### CONHECER E ENTENDER

A mãe de Maria Aparecida Albuquerque Guimarães, Geralda Guimarães, foi diagnosticada com Alzheimer aos 70 anos de idade em 1995. Na época, ela revela que faltava informação sobre o assunto: “A gente tinha escutado falar de longe. O médico deu o diagnóstico, mas não disse que essa era uma doença degenerativa que iria evoluir”, relembra.

“Saímos do consultório sem saber o que viria pela frente”. Cidinha, como é chamada, assume que o desconhecimento dificultou ainda mais lidar com o problema. “Eu e minhas duas irmãs ficamos desesperadas por não entender as mudanças de comportamento e humor”, cita como exemplo.

Ao procurar ajuda, Cida descobriu o trabalho da Associação de Parentes e Amigos de Pessoas com Alzheimer (Apaz), entidade fundada em 1991 para promover a melhoria da qualidade de vida e aliviar o sofrimento de quem tem Alzheimer e seus familiares, ligada à Federação Brasileira das Associações de Alzheimer. “Passei a entender o processo e aprendi a lidar com cada situação que aparecia”, diz. Hoje, ela é presidente da Apaz. Sua mãe faleceu em 2007, aos 84 anos, após viver 15 anos com a doença.

Quem procura a Apaz, que vive de contribuições voluntárias de mais de 100 associados, recebe informações sobre a doença,

“ Faço ginástica todo dia, não só pela ginástica, mas para conversar. Ali eu tenho algo meu para fazer. Converso, rio, troco algumas ideias. Só isso já me distrai um pouco e dá força para continuar ”

Eliana Pereira





## SINTOMAS INICIAIS

- Perda de memória para acontecimentos recentes
- Diminuição do tempo de atenção
- Problemas com matemática simples
- Dificuldade de expressar pensamentos
- Humor inconstante, variável e imprevisível
- Diminuição do desejo de fazer coisas e conhecer pessoas
- Repetição da mesma pergunta várias vezes
- Dificuldade para acompanhar conversações ou pensamentos complexos
- Dificuldade para dirigir automóvel e encontrar caminhos conhecidos
- Dificuldade para encontrar palavras que exprimam ideias ou sentimentos pessoais

## SINTOMAS POSTERIORES

- Prejuízo na capacidade de se orientar no espaço e no tempo
- Falhas na linguagem
- Interpretações erradas de estímulos visuais ou auditivos
- Tendência ao isolamento
- Grande perda da memória, dificuldades para se vestir, comer, lembrar dos nomes de membros da família etc.
- Mudança de humor e personalidade — explosões de ira, de insatisfação e desconfiança, suspeição injustificada
- Perda total de julgamento e concentração
- Incapacidade de completar tarefas caseiras rotineiras e perda da habilidade de se ocupar com a higiene pessoal
- Diferentes desordens, como reações a medicamentos, depressão, infecções bacterianas, problemas renais e desnutrição

Fonte: Apaz; Ministério da Saúde

sua evolução, sintomas e repercussão em um encontro que é chamado de consultoria familiar (veja quadro ao lado). Mas não só isso: “Nós também mostramos que o cuidador deve se cuidar para não morrer antes do doente. Tudo acaba caindo em cima do cuidador”. Cida reconhece que o quadro é “altamente estressante” e requer apoio para quem cuida. “É enlouquecedor para a família se esta não está bem preparada”, alerta.

Na conversa com a reportagem da *Radis*, a presidente da Apaz lembra momentos enfrentados durante o acompanhamento da mãe. Em um deles, Geralda teve uma reação catastrófica [atitude explosiva diante de um fato] porque cismou que queria ir para casa. Mas ela já estava em casa. “As cuidadoras foram de encontro e minha mãe surtou. Eu cheguei depois e também contestei. Logo eu aprendi que é melhor distrair a pessoa e direcionar a atenção do doente para outra situação”, diz. Cida e as duas irmãs adotaram a estratégia de não enfrentamento. “Ela nunca mais teve uma crise. Havia momentos mais duros, mas a gente conseguia desviar o foco e seguir”.

## VIDA DESIDRATADA

O dentista Rodolfo Mueller é outro que relata que o início foi difícil e a continuidade também. “Minha mãe tem um problema neurológico da família do Alzheimer. Como eu não compreendia a falta de percepção e lógica nas coisas que ela fazia, acabava perdendo a paciência”, conta. Segundo ele, sua visão mudou a partir do diagnóstico. “Hoje tenho mais paciência para deixar passar um xingamento ou algo que ela fizer de forma incorreta”. Delfina Porretti tem 74 anos, cinco deles vividos com a doença.

As mudanças vieram aos poucos: “De repente, ela não quis mais sair de casa e deixou de participar de eventos sociais, como uma reunião de família no meu aniversário. Tinha pequenos esquecimentos, confusões mentais, falava de um assunto e não conseguia retomar a conversa, pulava de uma conversa para outra. Dava para notar que havia algo estranho, mas achamos que era por conta da idade”.

O dentista coleciona episódios de uma pessoa cuja razão vai indo embora. A mãe já colocou uma panela para aquecer sem água dentro, até o cabo derreter. Já tentou sair do prédio sozinha e precisou ser contida pelo porteiro. Já usou a porta do forno como escada e caiu, com a perna presa. Conversa e briga com a própria imagem refletida no espelho. “Ela não pode ficar um minuto sozinha. É muito desgastante”. Delfina também não se alimenta sozinha. “Agora ela não para. Está sempre dobrando alguma coisa, coloca cadeiras em cima da mesa, até ficar esgotada. Por precaução, trancamos as portas. Hoje ela depende de alguém para fazer tudo”, diz Fabiana Mueller, mulher de Rodolfo.

O pai, Luiz Augusto Mueller, tem 77 anos, e cuidou da esposa até a doença ficar mais grave. Casados há 52 anos, Delfina muitas vezes não reconhece o marido e reage de forma agressiva. “É muito triste. Ele está perdendo a companheira, vendo que ela está sumindo, desaparecendo devagar. Ele é muito forte, mas tem momentos em que fica cansado, perde a paciência e vem conversar comigo para dividir e buscar apoio”, conta o filho. Fabiana completa: “Muitas vezes a gente perde a paciência. Ela grita, xinga e bate no meu sogro, sempre chorando, cansada, sempre ofegante. Ele está exausto, acabado,

física e emocionalmente. Tenho medo que ele vá antes dela. Vive angustiada com a situação e fica preocupada por estar invadindo a nossa vida, mas não tem mais como cuidar sozinho e nem condições financeiras para bancar tudo. Meus filhos veem a avó nesse estado e a medicação não está dando conta. É muito angustiante e doloroso acompanhar tudo isso”.

O lado bom de estar com a família, segundo Rodolfo, é que um empurra o outro nos momentos difíceis. “Quando um cansa, o outro está ali para ajudar. Dá para refrescar a cabeça, tomar uma água, sair um pouco. É preciso ter esse tempo, por menor que seja”, alerta. O casal conta com a ajuda de uma cuidadora profissional durante o dia, enquanto ambos saem para trabalhar. “A minha maior preocupação é dar todo o apoio e cuidar do entorno. Ela já não sabe onde está e vive em uma angústia permanente”, resume.

## PAPEL DAS FAMÍLIAS

De acordo com a neurologista Terce Menezes, que por 17 anos foi responsável pelo Ambulatório de Neurologia Cognitiva no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no Recife, é papel do médico e da equipe de saúde informar a família sobre as manifestações da doença e as estratégias de como lidar com elas. “Muitas vezes, indico grupos de apoio, chamo os familiares para conversar e cito exemplos que trazem um novo olhar para o Alzheimer. É preciso fazer com que essas pessoas se sintam cuidadas e menos solitárias”, diz.

Terce assegura que a sobrecarga diminui quando os familiares e cuidadores entendem que o comportamento alterado é involuntário e fruto de uma doença. “Eu noto que a partir dessa aceitação, os familiares mudam a forma no cuidar, na organização da casa, na rotina. Por isso, quanto mais os familiares e cuidadores estiverem informados sobre a doença, melhor será o acompanhamento médico. Quando a família se torna uma parceira do médico, e vice-versa, o paciente melhora muito”, ressalta.

Ela reforça também que cada família deve aprender qual estratégia vai funcionar melhor em cada situação. A recusa de um paciente para tomar banho, por exemplo, pode ser revertida com a promessa de levá-lo para uma atividade que gostava de fazer, como uma ida à missa ou a chegada de uma visita. “Cada família pode arrumar uma forma mais leve para lidar com certos comportamentos, a fim de tirar o doente do esquema de recusa insistente”, salienta. Isso, para ela, diminui o estresse e gera uma rotina mais saudável para quem cuida. Terce enfrentou a perda do pai, Luiz Carlos, que faleceu no final de 2017, aos 89 anos: “Ele sempre foi uma pessoa com muita autonomia. O Alzheimer ajudou a atenuar o sofrimento diante da limitação imposta pela fibrose pulmonar, que era o principal problema de saúde dele”.

A neurologista afirma que a doença pede um atendimento interdisciplinar. “É preciso que várias especialidades atuem junto para dar qualidade de vida. Os pacientes têm de fazer fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia. Os cuidadores precisam muito de assistência”, diz. Kalache recomenda que as políticas públicas olhem para o topo da pirâmide populacional: “Temos que ter centros-dia e hospitais especializados para que o idoso possa ser amparado, tenha acesso a medicamentos e pessoal especializado. Com isso, o paciente pode ficar um



Cida Guimaraes, presidente da Associação de Parentes e Amigos de Pessoas com Alzheimer (Apaz)

## COMO MELHORAR A CONVIVÊNCIA

- Concorde sempre, nunca discuta
- Mude o foco da conversa, nunca argumente
- Estimule em vez de constranger o doente
- Em vez de ensinar, aprenda com quem está doente
- Nunca peça recordações: ofereça apoio e lembre fatos e coisas
- Repita quantas vezes for preciso e nunca use o “já lhe falei”
- Seja positivo e menos exigente: diga “Você consegue”
- Eleve a autoestima: quanto mais comentários positivos, melhor!

Fonte: Apaz

período nesses locais. O cuidador precisa ter também um tempo para continuar trabalhando, recarregar a bateria e ganhar fôlego. Uma hora de descanso diário pode fazer toda diferença”.

COLABOROU EDUANE PEREIRA  
(ESTÁGIO SUPERVISIONADO)



Henrique Lunardi, Polícia Militar, São Paulo



Leandro Prior, Polícia Militar, São Paulo

# FARDA FORA DO ARMÁRIO

Agentes de segurança pública LGBTIs apostam na visibilidade contra a violência motivada por discriminação

LUIZ FELIPE STEVANIM

O policial militar de São Paulo, Leandro Prior, de 27 anos, passou a receber ameaças de morte e pedidos para que desse “baixa na corporação” depois que um vídeo em que ele beijava um rapaz, no metrô de São Paulo, circulou em redes sociais e grupos de Whatsapp. Na gravação, feita sem seu consentimento, o policial de farda trocava um “selinho” quando voltava para casa. A exposição de sua imagem, que ocorreu em junho de 2018, alterou a rotina do profissional e de sua família, que passou a sofrer com ameaças de morte e ofensas homofóbicas, segundo relato da Ouvidoria da PM encaminhado, em julho, à Corregedoria do órgão.

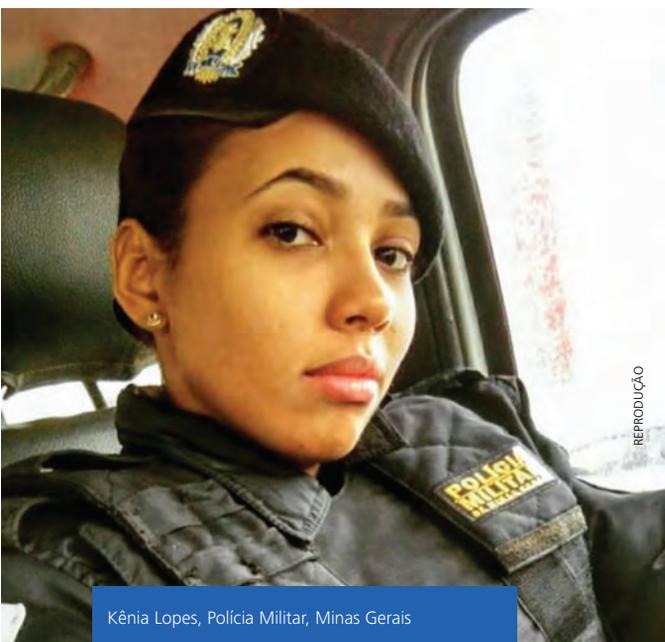
O caso de Leandro Prior foi uma das motivações que levou guardas municipais, bombeiros, policiais civis, militares e federais, agentes penitenciários e integrantes das Forças Armadas a colocarem no papel o estatuto da Rede Nacional de Operadores de Segurança Pública LGBTI+ (Renosp), que já existia desde 2011 com o propósito de reunir profissionais da área de segurança pública lésbicas, gays, bissexuais, pessoas

transgêneros, intersexo e outras identidades (LGBTI+). O grupo busca dar visibilidade à luta pelos direitos dessa população e garantir a liberdade de orientação sexual e identidade de gênero daqueles que trabalham em órgãos da área de segurança pública. “Nós estamos aqui para mostrar que somos capazes, como LGBTIs, de ocupar qualquer espaço, independente de nossa orientação sexual”, ressalta Leandro Martins, 27 anos, guarda municipal de Aracaju (Sergipe) e integrante da rede.

Leandro, que é gay, conta que o grupo surgiu para combater a LGBTIfobia institucional, como casos de perseguição e vedação à promoção pelo fato de ser gay ou trans. “Nós entendemos que os órgãos de segurança pública devem ter uma representatividade plural, assim como a sociedade é plural”, afirma. Com uma composição que retrate melhor a sociedade, Leandro acredita que essas instituições serão capazes de lidar com os conflitos de forma mais positiva. “[Esses órgãos] Devem ter a representatividade de mulheres, negros e negras, LGBTIs, pessoas periféricas, para que não tenham



ASCOM GMA



REPRODUÇÃO

Kênia Lopes, Polícia Militar, Minas Gerais



Jinarla Pereira, Corpo de Bombeiros, Paraíba

## LGBTIS DE FARDA

Além de se posicionar contra a LGBTIfobia, o perfil da Renosp no Instagram, que conta com mais de 45 mil seguidores, reúne fotos de policiais, bombeiros, guardas municipais e outros profissionais da área de segurança pública que decidiram assumir publicamente a identidade LGBTI+. Para Leandro Martins, que é um dos responsáveis pela página, a iniciativa de mostrar os integrantes da rede trajando farda ou uniforme de trabalho busca provocar reflexões: “Somos pessoas e como pessoas somos capazes de estar em qualquer lugar”, explica. Com seu uniforme da Guarda Municipal de Aracaju, a foto do próprio Leandro na página sintetiza a proposta da rede: “Afirmar-se LGBT não é um capricho, é uma condição de vida”, escreveu.

No Brasil, os dados existentes sobre violência contra a população LGBTI revelam tendência de crescimento: um levantamento organizado pelo Grupo Gay da Bahia (GGB) contabilizou 445 mortes motivadas por preconceito em 2017, o que representa o maior número em 38 anos de monitoramento. Esse índice mostra ainda que uma pessoa LGBTI é assassinada a cada 19 horas no país. De acordo com Leandro, a negligência do poder público em relação a esse tipo de crime é um dos responsáveis pela sua perpetuação. “O Estado fecha os olhos para esse tipo de violência. O Congresso Nacional se nega a aplicar o princípio da proporcionalidade, que avalia a lesividade de determinada conduta, e acaba legitimando que as pessoas continuem a cometer esses crimes”, avalia.

Por essa razão, o guarda municipal destaca a necessidade de mobilização em torno do julgamento no Supremo Tribunal

apenas uma abordagem de pessoas brancas e heterossexuais que querem impor seu padrão para a sociedade e acabam perpetuando um ciclo de violência”, completa.

A rede também se preocupa com a abordagem policial a pessoas LGBTIs, principalmente homens e mulheres trans, que são vítimas de transfobia. Por isso, elaborou um manual que orienta os profissionais da área quanto a normas de conduta e aos direitos dessa população. A proposta da Renosp é mudar a visão e a prática profissional nos órgãos de segurança. Para isso, seus mais de 100 integrantes decidiram se unir e “mostrar a cara”, para lutar por reconhecimento e espaço em seus locais de trabalho. “Ser um homem trans e trabalhar em uma instituição de segurança pública me incentiva a acreditar na mudança, na transformação da visão preconceituosa e marginalizada que a sociedade tem contra as pessoas trans e travestis”, conta Henrique Lunardi, 24 anos, policial militar em Ituverava (São Paulo).

Federal (STF) que busca equiparar a LGBTIfobia aos crimes de racismo (*Radis* 198). Duas ações que começaram a ser julgadas em fevereiro pedem que o Supremo reconheça a omissão do Congresso Nacional ao legislar sobre a criminalização da homofobia e que equipare atos de ofensas, homicídios e agressões motivadas por esse tipo de preconceito aos crimes de racismo, que não prescrevem e não estão sujeitos ao pagamento de fiança, de acordo com a Constituição. Leandro também defende a sensibilização dos órgãos de segurança pública para esse tipo de violência. Ele lembra o caso ocorrido na sua cidade, em 2018, quando uma transexual foi morta a facadas e o autor do crime liberado, porque o delegado enquadrou a ocorrência como lesão corporal leve. “Certamente isso ocorreu porque se tratava de uma travesti, uma pessoa considerada indigna de reparação e de justiça social, de acordo com o entendimento daquele servidor público”, pontua.

Para Leandro, criminalizar a LGBTIfobia não se trata de “querer ver todo mundo na cadeia”, mas de uma medida criminal necessária diante da realidade brasileira. Ele acredita que tanto ações de repressão aos crimes de preconceito quanto o diálogo contribuem para superar estigmas. “O enfrentamento da violência é necessário e ele começa a partir do diálogo e da reflexão”, considera. Para isso, segundo ele, é preciso furar bloqueios existentes dentro dos próprios órgãos de segurança pública. “As instituições não estão dispostas a fazer o enfrentamento às opressões em geral, seja a LGBTIfobia, o racismo ou a violência contra a mulher. Se não houver disposição para o diálogo, o que provavelmente vai ocorrer é a perpetuação dessas violências”, aponta.

A violência não ocorre somente de forma física, mas também simbólica — e esse é um dos principais campos de atuação da Renosp, contra medidas que discriminem gays, lésbicas, transexuais e outros grupos por conta de sua orientação sexual ou identidade de gênero. No fim de 2018, o grupo se mobilizou em defesa de um agente da Polícia Rodoviária Federal (PRF) que participou do 3º Seminário de Segurança Pública sem LGBTIfobia, em Brasília, e foi alvo de comentários preconceituosos de colegas de trabalho. No mesmo ano, a rede levou a denúncia ao Ministério Público Federal, em Goiás, de mensagens que circulavam em redes

sociais pedindo a demissão em massa de pessoas LGBTIs e incentivando a formação de grupos de extermínio.

Outro tipo de discriminação combatida pela rede é aquela perpetuada pelas próprias instituições de segurança, ao vedarem promoção ou exigirem o requisito de masculinidade para seus integrantes — como ocorreu em edital de concurso da Polícia Militar do Paraná, em 2018, que teve de ser retificado depois que representantes de organizações do movimento LGBTI se manifestaram. “A previsão de masculinidade é puramente excludente, pois exclui tanto pessoas trans quanto gays que não estão de acordo com esse padrão, especialmente a ‘masculinidade tóxica’ que prevê que um homem tem que ser grosso e agir de determinada forma para ser considerado ‘homem de verdade’”, constata Leandro.

## RESPEITO À IDENTIDADE

Quando fez o concurso para o cargo de soldado da Polícia Militar do Estado de São Paulo (PMSP), em 2014, Henrique Lunardi ainda era reconhecido pelo gênero feminino, que constava de sua certidão de nascimento. Aos 20 anos, o jovem ainda não se identificava como homem transgênero nem tinha muito conhecimento a respeito. Foi somente em 2016 que ele resolveu procurar auxílio psicológico. “Criei um preconceito contra mim mesmo e essa questão me trouxe muitos receios, tanto na vida pessoal quanto profissional. Ser alguém totalmente diferente de quem me disseram que eu era dificultou a minha auto aceitação”, relata.

Ele conta que foi por meio da própria Polícia Militar, durante um curso de atualização, que conheceu alguns de seus direitos, como o de ser reconhecido pelo nome social, garantido pelo Decreto Estadual nº 55.588 de 17 de março de 2010. Com apoio da família e dos amigos, Henrique sentiu-se então preparado para uma decisão importante, tomada há dois anos: “assumir sua própria identidade”, como ele definiu à *Radis*. “Atualmente meu maior objetivo é conquistar respeito para pessoas como eu, e se hoje eu consigo ocupar esse cargo é porque outros como eu lutaram para que tivéssemos a chance de ser inseridos no mercado de trabalho”, enfatiza.

O policial militar de 24 anos explica que suas atribuições no serviço são as mesmas de um homem cisgênero (que se



Luan Costa, Policial Federal, Distrito Federal



Tiago Leme, Corpo de Bombeiros, São Paulo

identifica com o gênero biológico com o qual nasceu) e que a Polícia Militar tem tratado o assunto com naturalidade, buscando formas de garantir que todos os policiais entendam e aprendam a lidar melhor com esse assunto. “A instituição reconheceu meus direitos, sendo respeitados não só meu nome social, mas também o direito de utilizar os uniformes destinados aos militares do sexo masculino, bem como os acessórios e corte de cabelo”, afirma. Atualmente, mesmo podendo fazer uso do alojamento masculino, Henrique relata à *Radis* que, por decisão pessoal, continua utilizando o alojamento próprio, porque ainda está se acostumando com o resultado da cirurgia de mastectomia masculinizadora.

Henrique revela que já sofreu transfobia em situações da vida pessoal, mas que esse tipo de discriminação não chegou a seu local de trabalho. Ele aponta que o preconceito é fruto de uma construção cultural e de falta de esclarecimento. “Falta informação a respeito do assunto, e por esse motivo algumas pessoas acabam fazendo algum tipo de associação com a imagem feminina que eu tinha, porque foi como me conheceram”, pondera. Ele também relata que a maior parte do preconceito ocorre de forma velada — inclusive em relação à sua profissão. “Já sofri discriminação por ser policial militar, da própria comunidade LGBTI, como se a minha profissão me impedisse de lutar pela causa trans”, pontua.

Para o policial militar, com diálogo e naturalidade, é possível transmitir a mensagem de que as pessoas transgêneros merecem respeito como qualquer outra. “Ninguém nasce preconceituoso. Preconceito é algo que as pessoas aprendem, que consciente ou inconscientemente é ensinado de uma geração para outra, é uma construção social”, define. Segundo ele, debater a LGBTIfobia e a discriminação é importante em todo e qualquer lugar — inclusive dentro das instituições de segurança pública. “As pessoas estão nos matando por sermos como somos, quem somos, e isso tem que acabar!”, enfatiza. Para Henrique, o profissional de segurança pública tem o dever legal de garantir que os direitos fundamentais das pessoas sejam respeitados, sem qualquer tipo de preconceito e discriminação.

## DE TODAS AS PESSOAS

O percurso que levou Leandro Martins à Guarda Municipal de Aracaju não foi planejado. Filho de empregada doméstica, o menino nascido no interior de Sergipe, numa cidade de pouco mais de 5 mil habitantes, mudou-se para a capital depois que passou no vestibular na universidade federal. Morava com a mãe no quarto de empregada na casa da patroa e, para ajudar nas despesas da família, trabalhava com serviços gerais em condomínio — o que dificultou seus estudos. Acabou abandonando o curso na Universidade Federal de Sergipe (UFS) e conseguiu uma bolsa do Programa Universidade para Todos (Prouni) para cursar direito numa particular à noite. Foi lá que um amigo, que era guarda municipal, aconselhou-o a fazer o concurso.

Nem poderia imaginar o novo sentido que sua vida ganharia. “Nunca pensei trabalhar na Guarda Municipal ou qualquer área de segurança pública, por imaginar ser um ambiente meio machista, em que não caberia uma pessoa como eu, pois sempre me vi como alguém meio ‘afeminado’”, relata. Durante o curso de treinamento, pensou em desistir

## DICAS DE SEGURANÇA PARA A POPULAÇÃO LGBTI+

A Renosp elaborou uma cartilha para orientar essa população sobre segurança pública

- Tenha atenção ao andar nas ruas. Não fique distraído com músicas ou ligações. Evite andar sozinho à noite: Busque sempre estar em grupos de amigos
- Evite abuso de álcool se estiver sozinho
- Marque encontros sempre em local público. Avise para alguém de confiança
- Não entre em embate ou reaja a provocações, xingamentos ou insultos. Se presenciar alguma situação de violência, tente prestar apoio, desde que sua segurança não seja ameaçada. Se possível, filme ou peça para alguém filmar
- Caso vá pegar táxi ou transporte de aplicativo, divida com alguém
- Se passar por alguma situação de violência, procure uma delegacia e faça uma ocorrência
- Não deixe de fazer as coisas que você gosta. Não ceda ao medo. Altere sua rotina até onde se sentir confortável.

Fonte: Cartilha com Dicas de Segurança para a População LGBTI 2018 (RENOSP-LGBTI+) Acesso: <https://bit.ly/2EXev1X>

por pensar que estava fora do seu lugar. Porém, com o tempo, descobriu que a Guarda Municipal proporcionaria a ele uma aproximação com temas que não imaginava que pudessem estar presentes nesse espaço, como os direitos das mulheres e da população LGBTI. Hoje ele é o representante do órgão no Conselho da Pessoa Idosa. “Aquilo que inicialmente para mim era somente um trabalho ganhou um sentido de vida que eu não imaginava”, afirma.

Se já sofreu homofobia ao vestir o uniforme? Ele conta que não, porque sempre está “pronto para dar a resposta”. “Se é exposição demais, a vida é minha, eu decido o que faço e cada um faz da sua vida o que quiser. O que importa é minha atuação profissional”, destaca. Sua luta diária é fazer o seu local de trabalho também se tornar um lugar para pessoas como ele. “Atualmente estou lá disputando espaço de fala com homens e mulheres machistas, transfóbicos, homofóbicos, mostrando que existe outra realidade. E não me venham dizer que isso é vitimismo ou ‘mimimi’ porque você não escutava xingamentos como ‘bichinha’ quando era criança”, aponta. Seja no julgamento do STF, seja no seu cotidiano profissional, Leandro acredita que é preciso que mais e mais pessoas estejam ao lado da luta contra o preconceito: “Não precisa ser LGBTI para lutar contra a discriminação. Qualquer pessoa deve lutar, porque violência não dá para compactuar e aceitar”.



RICARDO STUCKERT

JOÊNIA WAPICHANA

# “DEMARCAR TERRAS É UM DEVER DO ESTADO”

ADRIANO DE LAVOR

---

**J**oênia Batista de Carvalho é a primeira mulher indígena a ser eleita deputada federal no Brasil. A conquista, legitimada por 8.267 votos que recebeu no pleito de 2018 por Roraima, é mais uma na vida da advogada de 45 anos, natural do povo Wapichana. Ela também foi a primeira mulher indígena a se formar em Direito no país pela Universidade Federal de Roraima, em 1997, e depois a se tornar mestra pela Universidade do Arizona, nos Estados Unidos, em 2011. Única parlamentar eleita pela Rede Sustentabilidade em seu estado, ela coleciona experiências pioneiras. Em 2004, foi novamente a primeira a ir até a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em Washington, para denunciar violações do Estado brasileiro contra os povos indígenas; em 2008, a primeira a defender um caso no Supremo Tribunal Federal, quando se destacou pelo discurso histórico que proferiu em favor da demarcação da reserva Raposa Terra do Sol. Tantas

atividades renderem reconhecimento internacional. Em 2018, recebeu o prêmio de Direitos Humanos da ONU, considerado uma espécie de Nobel da Paz concedido pelas Nações Unidas, honraria também concedida a nomes como Martin Luther King, Nelson Mandela e Malala Yousafzai. Apesar do prestígio, Joênia mantém a serenidade ao falar de seu currículo e de seus planos no Congresso Nacional. Indicada à Câmara dos Deputados por uma assembleia indígena, conta que construiu sua campanha a partir de financiamento coletivo e que pretende manter a representatividade coletiva em seu mandato: “Nossos antigos guerreiros usavam arco e flecha; hoje nós usamos a caneta”, declarou à *Radis*, na entrevista que concedeu por telefone, no início de fevereiro. Naquele momento, ela já havia protocolado três projetos que indicam o seu compromisso com as questões indígenas, os direitos sociais e a biodiversidade.

## É sua primeira experiência como parlamentar no Congresso Nacional. Quais são as suas impressões iniciais?

É a primeira vez que sou eleita deputada federal, me tornando a primeira mulher indígena deputada no Brasil. O sentimento é de uma responsabilidade muito grande. Tenho consciência do que eu posso fazer e das responsabilidades que tenho como parlamentar, mas também sei que minha atuação vai depender de muita articulação, para que tudo que a gente conquistou desde a Constituição de 1988 não possa ser negado. Já estamos na segunda semana [após o recesso parlamentar] aqui na Câmara e tem muita coisa para fazer. São dias de adaptação, mas também de proposições. Nesses primeiros dias, o novo governo tomou medidas drásticas contra os povos indígenas e, como parlamentar, tenho a responsabilidade de me posicionar e de propor, dentro das minhas ferramentas de trabalho. Então esta semana propusemos uma emenda relacionada à medida provisória 870/2019, pedindo a devolução ao Ministério da Justiça e Segurança Pública as competências de identificação, delimitação, demarcação e os registros das terras tradicionalmente ocupadas por indígenas.

A primeira Medida Provisória 870/2019 editada pelo governo Bolsonaro, com força de lei, em 1º de janeiro, altera a estrutura administrativa do governo, reduzindo o número de ministérios de 29 para 22 e determinando, entre outras mudanças, a transferência da regularização fundiária de terras indígenas e quilombolas para o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). Até então a definição das terras quilombolas era responsabilidade do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), ligado à Casa Civil, e as terras indígenas, responsabilidade da Fundação Nacional do Índio (Funai), que era vinculada ao Ministério da Justiça e agora integra a estrutura do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A mudança enfrenta resistência: A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), protocolou em fevereiro uma representação na Procuradoria-Geral da República na qual pede que o órgão questione a MP com ação judicial; em nota técnica divulgada em março, a Câmara de Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais do Ministério Público Federal se manifestou contrária à medida, argumentando que as normas afrontam o estatuto constitucional indígena e violam o direito dos povos originários à consulta prévia, previsto na Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Uma outra emenda proposta é relacionada ao meio ambiente e à segurança alimentar, que é de interesse de toda a sociedade brasileira. Também estou tendo cuidado de levar em frente as proposições do meu partido sobre o que está acontecendo em Brumadinho, em Minas Gerais, e por isso apresentei projeto de lei tornando hediondos os crimes ambientais, quando afetem gravemente os ecossistemas e coloquem em risco a



vida e a saúde humana. Ele já havia sido apresentado depois da tragédia em Mariana, pelo senador Randolfe Rodrigues [Rede-AP] e agora retorna na nova legislatura, também aqui na Câmara.

## Qual é o principal impacto destas mudanças propostas para a Funai na vida dos povos indígenas?

É um retrocesso para as políticas públicas e para os direitos indígenas. A gente sabe que a Funai foi criada no sentido de avançar no reconhecimento, na identificação e demarcação das terras, e para proteger os direitos dos povos indígenas. Um órgão específico, com qualificação técnica, dentro de um sistema governamental, que pudesse garantir essas políticas. E o Mapa, da Agricultura, não foi criado com essa finalidade. Nós temos uma diversidade de direitos, uma legislação específica, uma cultura diferenciada, e uma série de políticas relacionadas às questões indígenas. De uma hora para outra retirar isso de um órgão de Justiça e passar para um outro, que tem o apoio do agronegócio e não tem como política proteger terras indígenas — e tampouco demarcar terras indígenas —, mas sim avançar a agricultura empresarial, significa uma reversão em troca dos interesses. Uma subordinação, no sentido do que é prioridade, então é contraditório. O que já temos visto em algumas terras indígenas é que, ao invés de avançar na política de regularização das terras, a gente pode ter o retrocesso, a paralisação e a inversão dos direitos. Esse é o principal receio e prejuízo. Por outro lado, a gente sabe que houve legislações que não foram respeitadas nessa reestruturação toda. Nós temos uma convenção, que é lei no país, que é a Convenção 169, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que assegura aos povos indígenas o direito à consulta livre, prévia e informada sobre políticas públicas, e a própria Lei 6.001, que



“ Indígenas são cidadãos brasileiros. Há todo um esforço para retroceder com a atenção à saúde dessa população a custo de interesses e entendimentos políticos individuais. ”

estabelece o Estatuto do Índio, que determina um órgão de justiça federal, que não está em conformidade com o que diz a medida provisória. Existem leis e normativas que não foram consideradas e nos preocupa saber que o próprio presidente já declarou que não iria ter mais um milímetro de terra indígena a mais demarcada. Demarcar terras é um dever do Estado com os povos indígenas, não é um favor. Não é simplesmente uma questão de políticas de governo, mas uma política de Estado e um dever constitucional. A Constituição determina o respeito ao direito originário dos povos tradicionais às terras, assim como à cultura, ao meio ambiente em situações que dependem da continuidade das demarcações. Isso tudo significa pra nós um grande retrocesso, já que atende interesses de setores a quem não interessam as demarcações.

#### **As mudanças propostas para a Saúde Indígena também se situam neste contexto?**

Eu vejo riscos. Ameaçar os preceitos constitucionais, como por exemplo dizer que os indígenas devem ser integrados à

sociedade não-indígena para poder exercer seus direitos, no sentido de achar que a demarcação de terras indígenas não é um direito, mas pode ser flexibilizada ou relativizada, coloca em risco não somente a questão das terras, mas também a garantia dos direitos sociais relacionados à terra. A saúde é um efeito disso. A gente tem avanço com as políticas de tratamento diferenciado, relacionado à saúde indígena, e se avançou muito ao se criar a própria Sesai [Secretaria Especial de Saúde Indígena], conquistada depois de muito tempo lutando por tratamento diferenciado. A saúde era tratada pela Funai, quando se viu que era preciso criar um sistema próprio, dentro do SUS, e a sua criação garantiu muitos avanços nessa área. A gente vê agora o novo governo discutir mais uma vez essa questão, nós já passamos por isso em outros momentos. Dizer que a saúde indígena é responsabilidade ou problema de ONGs e usar os recursos da saúde indígena nos municípios é uma irresponsabilidade. Então se existe problema na aplicabilidade de recursos públicos por alguma ONG ou por algum responsável, deve-se identificá-los e puni-los, e

A Lei 9.836/1999 criou o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com o objetivo de estabelecer uma rede de serviços implantada nas terras indígenas, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais. Seguindo os princípios do SUS, esse subsistema considera a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos. Para gerir a política nacional de saúde indígena e a gestão do sistema, foi criada em 2010 a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), no Ministério da Saúde, atendendo a reivindicações dos próprios indígenas durante as Conferências Nacionais de Saúde Indígena. A Sesai implementou um novo modelo de gestão e de atenção descentralizado, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e de responsabilidade sanitária em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). O Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, anunciou que avalia promover uma mudança na organização da saúde indígena, quando participou de reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em fevereiro. O Ministro propõe repassar a estados e municípios parte do atendimento em saúde indígena, hoje de atribuição do governo federal, revendo convênios da Sesai com ONGs responsáveis por contratar trabalhadores de saúde. Mandetta alega que hoje o custo é alto e falta fiscalização das atividades realizadas pelas organizações. Críticos às mudanças apontam cortes orçamentários nos últimos três anos e defendem a permanência do modelo atual, alegando que os indígenas ficam mais vulneráveis quando a gestão da saúde vai para estados e municípios, por conta da disputa pela demarcação de terras. Em fevereiro, foi criado um Grupo de Trabalho para discutir o assunto.

não generalizar alguma suspeita e prejudicar tantos avanços que tivemos nas políticas públicas. É perigoso generalizar acusações e tentar usar isso para modificar uma política, sem enxergar o lado das comunidades indígenas, que podem ser prejudicadas. Por mais que haja problemas no subsistema, temos que garantir a continuidade desse atendimento diferenciado. São cidadãos brasileiros. Há todo um esforço para retroceder com essa política a custo de interesses e entendimentos políticos individuais.

### **Já é possível identificar algum impacto na saúde indígena com o fim do programa Mais Médicos?**

Eu ainda não tenho um relatório preciso, mas existe uma grande preocupação sobre isso. Você tira os médicos das comunidades e não coloca nada no lugar. Esse é o principal problema.

### **E qual a sua expectativa para a Conferência Nacional de Saúde Indígena?**

Eu quero muito participar, porque venho acompanhando as discussões de saúde e de políticas públicas para a população

A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), prevista para acontecer em Brasília, entre 27 e 31 de maio, parte da defesa da saúde como direito de todos, “que só poderá ser garantida pela manutenção e fortalecimento do SUS”, informa o Conselho Nacional de Saúde. O tema central do evento será “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: atenção diferenciada, vida e saúde nas comunidades indígenas”, que prevê reunir cerca de 2 mil participantes de todos os estados brasileiros. Saiba mais em <https://bit.ly/2EBcSbO> e <https://6cnsi.com>.

indígena há mais de 20 anos, então não será minha primeira conferência. Será um bom momento de discutirmos o assunto e também um bom momento para que possamos apresentar proposições e também de eu me articular com as lideranças, no sentido de eu saber como posso contribuir como parlamentar para essas questões no Congresso Nacional, de maneira a encaminhar algumas demandas que possam surgir.

### **A senhora tem declarado em entrevistas que sua candidatura foi construída ao lado de movimentos e seu mandato será construído coletivamente. Esse é um diferencial no modo indígena de fazer política?**

As minhas decisões refletem isso. A minha própria indicação para participar do processo político não partiu de mim, mas sim das lideranças e das comunidades que me chamaram e me indicaram em assembleias para que eu participasse do processo legislativo, inclusive escolhendo o partido que melhor acolhesse as nossas demandas e prioridades, que têm a defesa dos direitos coletivos indígenas como ponto prioritário. Nossos antigos guerreiros usavam arco e flecha; hoje nós usamos a caneta. Temos

como prioridades a educação escolar indígena, mas a saúde também é uma bandeira, com o fortalecimento dos profissionais e dos DSEIs, investir em programas específicos de prevenção e também no investimento e reconhecimento das categorias profissionais da saúde indígena, como os Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento (AIS e AISAN), além de agentes de endemias.

### **Além das questões de saúde, quais são as principais propostas?**

Defender a conclusão da regularização fundiária das terras, trazer proteção a elas, buscar combater propostas antiindígenas, levar a garantia de consulta dos povos indígenas nos projetos de lei que tramitam na Câmara, fazer com que o novo Estatuto do Índio possa ser desengavetado. É importante trabalhar não somente na defesa dos direitos indígenas, mas sim ser propositivos. Propomos criar um sistema próprio de educação escolar indígena, trazer profissionais pra área de saúde. Também quero trazer à Câmara propostas relacionadas à sustentabilidade, buscando medidas para uma solução energética na Amazônia, tentando buscar energias alternativas, limpas, energia dos ventos, energia solar, por exemplo. A ideia é também procurar parcerias para que a gente possa apoiar a comercialização de produtos indígenas, questões de segurança alimentar, valorizar a produção de produtos orgânicos e algumas boas práticas que já existem de extrativismo, justamente para que as comunidades indígenas tenham renda e possam contribuir para movimentar a economia interna. E não é somente pelo comércio; é também pela valorização da biodiversidade. Investir em projetos que não tragam prejuízo ao meio ambiente e aos direitos sociais. Isso sem falar que precisamos investir nas mulheres e nos jovens indígenas com programas específicos que valorizem a cultura.

### **Deputada, a senhora já foi premiada internacionalmente e tem um bom relacionamento com as organizações como as Nações Unidas. Qual é o seu relacionamento com as demais lideranças indígenas de outros países?**

Eu tenho participado de vários momentos de decisões importantes, como a construção da Declaração da ONU para os povos indígenas, momentos em que eu tive oportunidade de fazer articulações para construção de textos relacionados à defesa das nossas culturas. Ao mesmo tempo, eu participo de outros organismos internacionais de defesa de direitos, como a Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Nestas articulações é muito importante a troca de informações, mas também de diretrizes e salvaguardas para os direitos indígenas. Nos últimos anos eu também venho acompanhando as conferências climáticas, quando eu tenho oportunidade de articular, junto a outras lideranças, propostas que incluam as demandas indígenas, como a proteção de terras, por exemplo, e também ficar atenta a decisões que podem não respeitar os nossos direitos, como a Convenção 169 da OIT. Meu mestrado é nessa área de Direito Internacional, então eu domino pelo menos um pouco a área e tenho acompanhado de perto as discussões. 



# ‘É NO SEMIÁRIDO QUE A VIDA PULSA’

Moradores de zonas rurais do Piauí refletem sobre manejo da água para convivência com o semiárido

NATHÁLLIA GAMEIRO \*

**E**m 1947, surgiu a música *Asa Branca*, de Luiz Gonzaga, retratando as agruras da seca no Nordeste e a vida do morador do sertão: “Que braseiro, que fornalha, nem um pé de plantação. Por falta d’água perdi meu gado, morreu de sede meu alazão”. A falta d’água, tão recorrente nos versos do *Rei do Baião*, e há décadas em diversos livros como “*Os Sertões*”, publicado por Euclides da Cunha, em 1902, e “*Vidas Secas*”, de Graciliano Ramos, em 1938, continua sendo realidade mesmo depois de tantos anos — e parece piorar.

“Tem tempo que eu não vejo chuva. Precisa chover para minhas plantas crescerem”, diz Maria Francisca Gomes da Silva, ou dona Francisca, como é conhecida no povoado de Fornos, no Piauí. As “plantas” a que ela se refere são parte de uma pequena lavoura na propriedade, que servem de sustento e alimentam a família, e que são exibidas com orgulho à reportagem: gergelim, maxixe, mamão, arroz, feijão. Ela tem água encanada, mas esta não pode ser usada para nenhum tipo de plantação, só para o consumo humano.

A comunidade onde ela mora tem cisternas de 52 mil litros, que captam água da chuva, escassa no local. “Estamos no final de janeiro e ainda não encheu porque só deu três chuvas grossas. Tem mais de 20 dias que não chove. Se no mês de maio [a cisterna] ficar cheia, dá [para usar] até o

mês de setembro e fica até chover de novo. A água é muito pouca”, explica.

As cisternas são reservatórios que servem para captar, armazenar e conservar a água da chuva para reuso. Sua instalação, pelo Programa Cisternas, do extinto Ministério da Cidadania, permitiu a muitas famílias terem acesso à água para o consumo e para a produção dos próprios alimentos. A iniciativa foi proposta pela Articulação no Semiárido Brasileiro (ASA Brasil), formada por organizações da sociedade civil que atuam na gestão e no desenvolvimento de políticas públicas, e realizada pelo governo federal desde 2016.

Apesar das dificuldades que sempre enfrentou e das marcas que a vida no sertão deixou, Dona Francisca está sempre com um sorriso largo no rosto e é muito receptiva, pronta para oferecer algo aos seus visitantes, um abraço, um suco ou uma refeição. Na entrada do povoado, é possível ver dois elementos que representam bem Dona Francisca e seus vizinhos: uma cruz com um cacto no topo, simbolizando a religiosidade e a resistência em áreas consideradas de difícil sobrevivência. “Aqui no semiárido diziam que não existia vida porque não existe água. Não é verdade. Com pouca água ainda conseguimos. É no semiárido que a vida pulsa, é no semiárido que o povo resiste”, ressalta.



As cisternas, proposta da ASA Brasil realizada pelo governo federal a partir de 2016, captam e conservam água da chuva para reuso em uma região com grandes períodos de seca

## RESISTÊNCIA E SEMIÁRIDO

O semiárido abrange os estados do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e parte do norte do estado de Minas Gerais, em mais de 1.100 municípios com, aproximadamente, 22 milhões de habitantes. É um clima que apresenta temperaturas altas e chuvas escassas e irregulares, que se concentram em um curto espaço de tempo, de três a quatro meses. Geralmente são grandes períodos de secas ou enchentes, que têm implicações diretas sobre a produção agropecuária. Algumas áreas mais secas ficam anos sem presença de chuva. A água é essencial para o cultivo, produção de alimentos, regar plantações, criar animais e para a higiene. Em uma comunidade próxima à da Dona Francisca, a água não chega a todas as residências. É o caso da casa da professora aposentada Teresa Maria Gomes, de 71 anos, e seu esposo José Acelino Gomes, de 80 anos. Eles são moradores da comunidade Nossa Senhora Aparecida, de Pau D'Arco, onde cerca de 40 famílias não têm água encanada. Teresa conta que tem a encanação, mas "a água é difícil de ir".

José trabalha na roça, com a plantação de feijão, milho e mandioca. Na seca, as plantas morrem. Ele demonstrou preocupação, já que a família se alimenta de parte da roça e não chovia há 15 dias. O casal conta que ouviu diversas promessas de que a água ia chegar pelo encanamento, mas até agora não foi realizada. Eles utilizam a água do poço e quando falta, pedem da cisterna do vizinho.

A mesma escassez atinge o município de Ipiranga do Piauí, localizado a cerca de 220 quilômetros da capital Teresina, e moradia de quase 10 mil habitantes. Conhecido

como a terra do doce, já que o forte da economia é o comércio do doce caseiro, além do artesanato, é na zona rural do município que se localiza o povoado de Brejo da Fortaleza.

Lá, a falta d'água atinge também a plantação. Eulália Carmem, 21 anos, graduada em Letras e moradora da comunidade de Brejo da Fortaleza, lembra da abundância de frutas que existia na região, como o abacate e a jaca. "Hoje, na roça do meu pai não aparece abacate de jeito nenhum e não tem mais pé de jaca", explica. A cana-de-açúcar, a mandioca, o caju e o artesanato também movimentavam a economia. Ipiranga era conhecido como terra dos canaviais, como mostra o hino do município, mas, segundo Eulália, a plantação de cana está sendo trocada por mandioca, devido à falta de água na terra.

Os moradores contam que a presença de buriti nos brejos era abundante, e a cidade contava com um dos maiores buritizais do estado do Piauí — o que justificava o antigo nome do povoado. A troca para Brejo da Fortaleza se deu por causa dos brejos férteis e da variedade de frutos da localidade, entre elas, a manga, o pequi, o caju e principalmente o buriti.

A planta é uma das palmeiras do Brasil e é sempre encontrada próxima de veredas, riachos e cachoeiras, brejos e nascentes, sendo um indicativo da existência de água na região. Eulália conta que a água corria o ano inteiro e os buritizais no caminho de Ipiranga para Brejo eram incontáveis. Hoje, incontáveis são os buritis que murcharam e morreram. A madeira e a fruta, usadas na produção de doce e na confecção de produtos artesanais, vêm hoje do Maranhão, onde a produção ainda é farta. 

## MANEJO PARA A CONVIVÊNCIA

Em meio a essa realidade, mais de 100 agricultores familiares, agentes de controle de endemias, lideranças locais, agentes sociais, trabalhadores rurais, técnicos do Fórum Piauiense de Convivência com o Semiárido, trabalhadores da saúde, estudantes, professores e técnicos de agropecuária das comunidades de Brejo da Fortaleza e Fornos participaram do curso de Vigilância Popular em Saúde e Manejo das Águas, da Fiocruz, que tinha o objetivo de transformar o território em saudável e sustentável e fortalecer os direitos e a autonomia das pessoas que vivem em territórios vulnerabilizados. A idade dos participantes foi diversificada, de 15 a 71 anos, assim como o perfil, mas todos tinham algo em comum: o desejo de aprender a viver, cuidar e valorizar o semiárido.

Os alunos realizaram trabalhos que impactaram diretamente as comunidades, considerando a realidade de cada um. Ao todo, foram quatro módulos, com duas aulas por mês, com teoria e prática. Durante o trabalho de campo, foi realizado mapeamento das tecnologias sociais nas comunidades, entrevistas com os moradores, produção de cartografias sociais, elaboração de planos e registro fotográfico.

Um dos coordenadores do curso, Jorge Machado, pesquisador da Fiocruz Brasília, explica que o conceito de territórios saudáveis e sustentáveis foi articulado com a convivência no semiárido, não para combater as fragilidades do ambiente, mas para superar e promover uma vida saudável em articulação com todos os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. “É uma construção conjunta de ações que organiza a discussão da saúde com outra perspectiva”, ressalta.

Como forma de valorizar os saberes e práticas e reconhecer experiências locais, alguns moradores dos povoados ministraram módulos da formação, que teve início em setembro de 2018 e levantou questões como manejo da água e soberania alimentar, agroecologia, saneamento rural, saúde e vigilância dos territórios saudáveis e sustentáveis no semiárido.

Divididos em grupos, durante o curso, os alunos elencaram as necessidades dos povoados, como a má distribuição da água e conscientização da população sobre o desperdício, descarte de resíduos em locais indevidos, estruturação do manejo de sementes e das hortas domiciliares. Ao final, desenvolveram tecnologias sociais para o reuso de águas, como reaproveitamento de garrafas PET e pneus para criação de canteiros suspensos e autoirrigáveis, possibilitando que se regue apenas uma vez ao dia.

Para a confecção foram utilizadas ferramentas fáceis de encontrar. Os estudantes criaram também hortas, viveiro, compostagem, reaproveitamento de restos alimentares para adubo. As tecnologias foram inseridas em algumas casas e na Escola Municipal Liberato Vieira, um dos locais onde as aulas foram ministradas.

Para Danda Oliveira, do Serviço de Saúde Ambiental da Superintendência Estadual da Funasa no Piauí, o curso trouxe muitos avanços em termos de inovação tecnológica e metodológica para a política de saúde, pois permitiu apropriação de conhecimento por parte dos participantes e construção de um novo pensar sobre os territórios e suas vivências. “Deu coragem à população para ousar e investir em tecnologias, resultando em impactos na saúde, qualidade de vida e autoestima dessa população”, opina.



Além do uso para higiene, a água é essencial para o cultivo de alimentos e a criação de animais

No curso, os alunos desenvolveram tecnologias sociais para o reuso de águas, como reaproveitamento de garrafas PET e pneus para criação de canteiros suspensos e auto-irrigáveis; e realizaram o Mapa das Águas, desenhando a localização de águas de qualidade e contaminadas de suas comunidades.

## MAPA DAS ÁGUAS

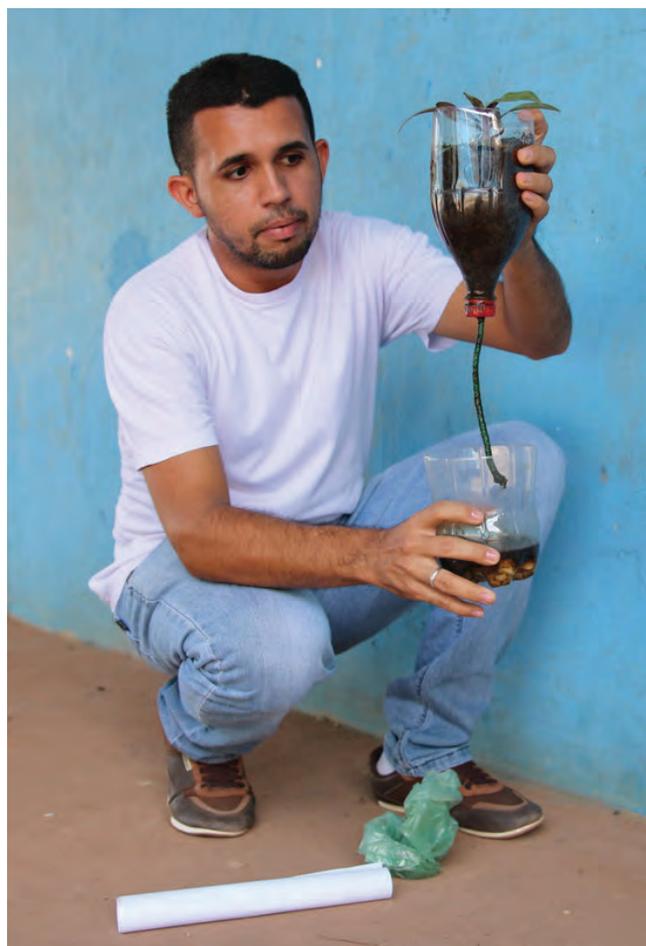
O grupo realizou também, junto às comunidades, um questionário e Mapa das Águas, com a utilização de georeferenciamento, desenhando as estruturas das casas e a localização de águas de qualidade e contaminadas. O questionário contém informações sobre a quantidade de domicílios, poços, casas de farinha, engenhos, cisternas, filtros, nascentes, plantios e quintais produtivos, aproveitamento e reuso da água, de sobras alimentares e dejetos animais no plantio. Foram consideradas as comunidades de Brejos, São José dos Cocos, Macaúba, Malhada, Furta-lhe a Volta, Morros, Veredão, Alto dos Honoratos, Sítio e Baixão dos Cassianos, do município de Ipiranga do Piauí; além de Fornos, Paulinos, Pau D'Arco e Pirco dos Nogueiras, de Picos.

Aluno do curso, Felipe Luan de Souza, também morador de Brejo da Fortaleza e funcionário da Escola Municipal Liberato Vieira, conta que, com o questionário, foi possível mapear que antes existiam inúmeras águas de fontes naturais dentro da comunidade que secaram. Hoje, apenas três fontes naturais jorram água. Para ele, a formação permitiu que os participantes adquirissem mais conhecimento sobre o cuidado com as águas. “Ela era contaminada sem a gente nem saber. Com o curso, pudemos ver os focos de contaminação, fazer o rastreio de como a água era contaminada e como certas fontes deixaram de existir”, conta. Felipe explica que a comunidade agora pode tomar mais cuidado com a água, desde a que escorre na torneira de casa até a que percorre a rua. De acordo com ele, o lixo na área rural não tinha destino apropriado e agora o olhar é voltado para a natureza também.

## CHEGADA DA ÁGUA

Há alguns anos, os moradores que residiam próximo aos brejos carregavam água na cabeça para o consumo, em potes ou baldes. Já os que moravam mais afastados transportavam pequenos tanques de madeira por jumentos. A iluminação era feita pela queima de óleo de petróleo, diesel ou querosene, ou de plantas, azeite ou óleo. A rede de água só chegou à região em 1990, e a rede elétrica, ainda mais tarde, em 1994. Em povoados mais afastados, ainda não há energia elétrica.

A perfuração de poços artesanais é hoje uma medida para atender o fornecimento de água, mas, para isso, é preciso autorização do governo. De acordo com levantamento feito pelos moradores em parceria com a Fiocruz, na região de Brejos e nas comunidades localizadas ao redor — São José dos Cocos, Macaúba, Malhada, Furta-lhe a Volta, Morros,



Veredão, Alto dos Honoratos, Sítio e Baixão dos Cassianos — existem hoje 807 domicílios e 95 poços. Entre eles, 14 inativos ou extintos, 5 incompletos e 22 coletivos. O restante é particular. No Piauí, é comum ouvir falar de desperdício de água de poços, com vazão de milhares de litros por hora em cidades bem próximas de outras que sofrem da seca.

Felipe demonstra preocupação com a perfuração do lençol freático. Ele conta ainda que quando a água de um poço seca, a população busca no outro poço mais próximo e aquele local vira espaço para armazenamento de lixo. “Existe a ideia de que tem que cavar poços. Muitos usam a água do poço para plantação ao invés da água cinza. Falta a conscientização do reaproveitamento da água e do cuidado com o poço público”, disse.

A alteração do lençol freático pela perfuração de poços também preocupa Eulália, que afirma que terá um abalo nas comunidades mais na frente. Ela recorda que há poucos anos não tinha tantos poços inativos. “Sem dúvida essa água desperdiçada vai fazer falta. Se 17 anos atrás tinha água corrente e hoje em dia secou por completo, como estará daqui a 17 anos?”, questiona.

Essa realidade também é encontrada em comunidades rurais do município de Picos, também no Piauí, a pouco mais de 300 quilômetros da capital Teresina. Apesar de ser uma cidade pequena, quem anda por Picos reconhece problemas de uma cidade grande, já que o município apresenta trânsito intenso e crescimento desordenado. Ele



tem mais de 78 mil habitantes, com renda média de 1,6 salários mínimos, mas recebe cerca de 3 mil pessoas por dia, vindas de cerca de 40 cidades próximas. Picos é conhecido como Cidade Modelo, destaque pelo mel e pela pecuária. Mas basta ir para a área rural, onde moram mais de 16 mil pessoas, para começar a ver as dificuldades que os moradores enfrentam. No caminho para a comunidade de Fornos, na região de Chapada do Mocambo, cerca de 40 minutos de Ipiranga e 35 quilômetros da cidade de Picos, o cenário é típico do semiárido: animais soltos pelas estradas de terra batida — gado, galinha, jumento, cavalo —, mandacarus por todo lado, clima seco e quente e grandes plantações. Durante o período chuvoso, uma das únicas formas seguras de concluir o trajeto até o povoado é com carros com tração nas quatro rodas. A caça ainda é um dos meios de colocar a comida na mesa. Por isso, na estrada rural, outra cena comum é encontrar homens de moto com espingardas e outras grandes armas à procura de animais.

Algumas comunidades da região não têm água suficiente. É o que confirma a coordenadora do polo regional de Picos pela Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (Fetag-PI), Joelma Gomes de Carvalho. Há ainda problema com tubulação — não são feitos reparos nos canos quebrados. “É um problema antigo. É a realidade de todas as comunidades da região, não só do município de Picos, mas da região que engloba o Vale do Guaribas. Todos nós temos essa dificuldade, a questão

de água, do descaso, desperdício, má distribuição de água, é uma questão que nunca conseguimos resolver”, afirma.

As dificuldades com água, falta de eletricidade, transporte e grandes distâncias dos centros motivou muitos moradores a migrarem para as grandes cidades. Apesar de falarem saudosamente da neta que mora em Brasília, José e Teresa contam que não pensam e nunca pensaram em sair de Pau D’Arco. Teresa era a mais entusiasmada da turma do curso promovido pela Fiocruz, caminhava quatro quilômetros até o local para assistir às aulas e não teve nenhuma falta. O orgulho do local em que nasceu também é muito latente nos moradores. José ajudou na construção da principal igreja de sua comunidade. Passava a madrugada em claro trabalhando, levando água para a obra nas costas de um jumento, percorrendo 8 léguas de distância (cerca de 38 quilômetros).

## RIQUEZA CULTURAL

As tecnologias sociais foram compartilhadas pelas comunidades durante o curso. Entre elas, a Casa de Sementes, uma das formas de subsistência e comercialização dos produtos. A pequena casa, de apenas um cômodo, abriga uma grande riqueza: as chamadas sementes crioulas, sem agrotóxico, produtos que interferem na qualidade dos alimentos e na saúde da população. Os agricultores fazem a plantação em sua propriedade e depois juntam a de todos para ver a quantidade de sementes. Ao todo são 20 agricultores cadastrados pelo Governo Federal e outros 20 em processo de cadastramento. O intercâmbio de sementes é feito com comunidades de todo o Nordeste e depois do curso, foi realizado com o povoado de Brejo da Fortaleza. Dona Francisca é uma das coordenadoras do projeto e muito ativa na comunidade, está sempre em busca de mudar o quadro econômico e sustentável da região. Para ela, o mais importante é o reconhecimento que a comunidade começou a ter, conseguindo também despertar atenção e mobilização dos poderes públicos, municipal e estadual e também da Fundação Banco do Brasil, que iniciará um projeto no local. “Conseguimos pela Fiocruz mobilizar as entidades e as organizações que estão vendo a nossa comunidade com outros olhos. O semiárido estava bastante esquecido, mas agora estamos vendo que vamos progredir”, ressalta.

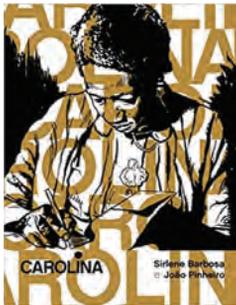
Para Polyanna Bacelar, pesquisadora da Fiocruz Piauí que acompanhou de perto as duas comunidades, a sensibilização sobre a vigilância em saúde e qualidade da água foi um momento em que eles aprenderam mais com os moradores do que ensinaram. “A riqueza de conhecimento que eles possuem é inestimável”, afirma. Durante a formação, foram feitas intervenções nas moradias, com a distribuição de filtros para água para as famílias participantes. Também foi criado um comitê estadual para a solução das necessidades levantadas pelos alunos durante o curso e foram realizadas reuniões entre a equipe do projeto e autoridades locais, com o objetivo de promover a continuidade das ações de formação no território. 

■ DA FIOCRUZ BRASÍLIA

## CRIME SEM CASTIGO

“A barragem rompeu”. Foi a frase que Paula Alves ouviu no rádio comunicador enquanto trabalhava, na tarde de 5 de novembro de 2015, a meio caminho entre a barragem da Samarco e o povoado de Bento Rodrigues. Ela não hesitou: montou na moto e se dirigiu a toda velocidade até a localidade para avisar os moradores do dilúvio de lama que se aproximava, dentre eles a mãe, o filho de 5 anos e muitos amigos. A história de Paula — principal responsável pelo aviso que salvou a vida da maioria da população de Bento Rodrigues — é uma das narrativas que compõem o livro “Tragédia em Mariana: a história do maior desastre ambiental do Brasil” (Editora Record), da jornalista Cristina Serra.

A obra se debruça sobre o crime ambiental da mineradora Samarco, subsidiária da Vale e da BHP Billiton, ocorrido em Mariana, e que afetou a bacia do Rio Doce, em Minas Gerais e no Espírito Santo. Além de investigar as causas do desastre, a jornalista — que na época era repórter especial do Fantástico, da TV Globo — narra o descaso do poder público e das empresas envolvidas, diante do impacto ambiental e humano do acontecimento. Quando lançou o livro, em 2018, Cristina já havia deixado a emissora — atualmente trabalha no canal digital My News. Para compreender as origens e os desdobramentos da tragédia, Cristina teve que empreender um amplo trabalho investigativo. Porém, o que mais chama atenção no livro-reportagem é seu material humano: as histórias das vidas afetadas pelo desastre, que provocou a morte de 19 pessoas. Além do impacto sobre o rio e seu ecossistema, também perderam-se memórias, casas, histórias e cultura, soterrados pela lama. (LFS)



### CAROLINA DE JESUS EM HQ

Carolina de Jesus, escritora negra e moradora de favela que se tornou mundialmente conhecida quando seus diários foram transformados no livro *Quarto de Despejo*, na década de 1960, teve sua biografia contada em forma de quadrinhos. Agora, a HQ “Carolina” (Editora Veneta), de autoria de João Pinheiro e Sirlene Barbosa, acaba de conquistar o prêmio especial do Festival de Angoulême, o mais importante do mundo no gênero. Os autores são fascinados pela vida da escritora, que ainda hoje, na opinião deles, não tem o reconhecimento merecido. Para fazer a *graphic novel*, Sirlene e João foram até Sacramento, cidade de Minas Gerais onde a escritora nasceu e viveu até os 23 anos.

### OS LIMITES DO CAPITALISMO

“A Crítica do Capitalismo em Tempos de Catástrofe” (Editora Consequência), do professor e filósofo Marildo Menegat, tem um subtítulo curioso: “O giro dos ponteiros do relógio no pulso do morto”. Ao portal Sul 21, o autor esclareceu que, no livro, ele analisa o processo de crise do capitalismo e o seu limite histórico. Faz isso pela ótica da experiência brasileira. Ao mesmo tempo, traz uma leitura crítica de algumas categorias que fundamentam a sociedade moderna, como por exemplo, trabalho, dinheiro, valor, mercadoria. Este é o quarto livro do percurso teórico de Menegat que, em entrevista à *Radis* 140, disse que o país e o mundo vivem hoje em estado permanente de barbárie, em função de crise estrutural do capitalismo.



### PARA GOSTAR DE LER A CONSTITUIÇÃO

Quatorze autores de diversas áreas lançam mão de uma linguagem descomplicada para esmiuçar a Constituição de 1988 no livro “A Carta: para entender a constituição brasileira” (Editora Todavia, também disponível em e-book). O volume é organizado pelos pesquisadores Naercio Menezes Filho e André Portela Souza, que consideram que compreender a Constituição é um passo decisivo para a defesa das regras do jogo democrático. Sobre o livro, o cientista político Fernando Limongi já disse que “nestes tempos marcados pela ascensão de forças políticas que negam os avanços feitos e idealizam um passado que nada teve de dourado, ‘A Carta’ é uma contribuição necessária ao debate público, um chamado à razão.”

### 8º CONGRESSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE

Inscrições abertas para a oitava edição do Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CBCSHS). O tema é “Igualdade nas diferenças: os enfrentamentos na construção compartilhada do bem viver e o SUS”. O evento também marca a comemoração dos 40 anos da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

**Data** 26 a 30 de setembro

**Local** Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB

**Info** <http://cshs.com.br>



TOMAZ SILVA/ABR

# História pra ninar gente grande

Exclusão e resistência no samba da Estação Primeira de Mangueira, campeã do Carnaval carioca

Brasil, meu nego  
Deixa eu te contar  
A história que a história não conta  
O avesso do mesmo lugar  
Na luta é que a gente se encontra

Brasil, meu denço  
A Mangueira chegou  
Com versos que o livro apagou  
Desde 1500  
Tem mais invasão do que descobrimento

Tem sangue retinto pisado  
Atrás do herói emoldurado  
Mulheres, tamoios, mulatos  
Eu quero um país que não está no retrato

Brasil, o teu nome é Dandara  
E a tua cara é de cariri  
Não veio do céu  
Nem das mãos de Isabel  
A liberdade é um dragão no mar de Aracati

Salve os caboclos de julho  
Quem foi de aço nos anos de chumbo  
Brasil, chegou a vez  
De ouvir as Marias, Mahins, Marielles, malês

Mangueira, tira a poeira dos porões  
Ô, abre alas pros teus heróis de barracões  
Dos Brasil que se faz um país de Lecis,  
jamelões  
São verde e rosa as multidões

■ DEIVID DOMÊNICO, TOMAZ MIRANDA, MAMA, MARCIO BOLA, RONIE OLIVEIRA E DANILO FIRMINO



6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena



27 a 31 de maio, em Brasília



Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas:  
Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas

