

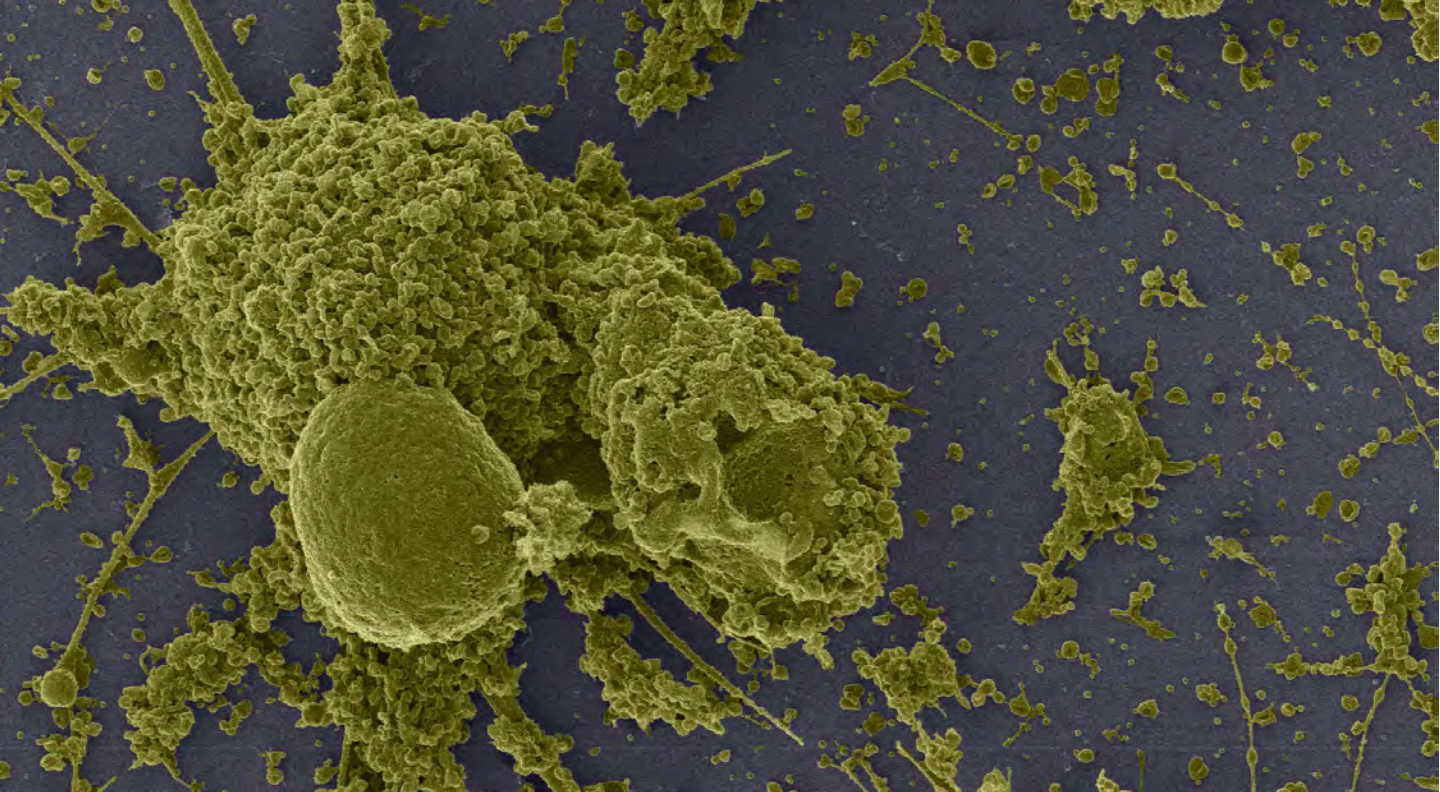


SOFRIMENTO

QUANDO A TRISTEZA É PARTE DA VIDA E QUANDO
É CONDIÇÃO PREOCUPANTE PARA A SAÚDE?

Depressão reforça importância da escuta
e revela riscos da medicalização

Experiências em saúde mental acolhem
populações vulneráveis na pandemia



ALTA RESOLUÇÃO – Pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) e do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro) divulgaram em outubro novas imagens que mostram que as células infectadas pelo coronavírus apresentam prolongamentos de membrana (chamados de filopódios), que formam conexões intercelulares – o que pode ser uma das estratégias do vírus para ampliar a infecção no organismo. Foto: LMMV/IOC/Fiocruz, LVRS/IOC/Fiocruz e Nulam/Inmetro

RADIS

edição 217 ■ outubro 2020

CAPA: ILUSTRAÇÃO DE EDUARDO DE OLIVEIRA

3 **EDITORIAL**
A luz e os girassóis

4 **VOZ DO LEITOR**

5 **SÚMULA**

10 **CAPA/SAÚDE MENTAL**
Um mundo sem cores

13 Retratos da melancolia na arte

14 Tempos de depressão

20 Girassóis na noite escura

24 Entrevista | Rogério Giannini:
“O que causa adoecimento
é o descaso”

26 **SAÚDE DOS PROFESSORES**
Sob a pressão das telas

31 **INFÂNCIA**
“Pelos olhos das crianças”

34 **SERVIÇO**

35 **PÓS-TUDO**
SUS: 30 anos em defesa da vida

A luz e os girassóis

E o país continua a arder, com o fogo inclemente, queimando a flora e matando animais, muitos deles em extinção, numa clara agressão sem precedentes aos ecossistemas e à preservação das espécies. As grandes áreas destruídas colocam em risco a sobrevivência de populações indígenas, em especial dos povos que vivem isolados. Com as vidas que se perdem, perde-se dezenas de culturas e línguas. Perde-se um pedaço da história de um país. Quanto tempo levará a Mãe Terra para curar essas feridas abertas pelo fogo, no Pantanal, no Cerrado e na Amazônia?

Não dá para ignorar a emergência ambiental e suas consequências, como insistem em fazer as lideranças deste país, com discursos negacionistas e lenientes. É temerário e injusto que se culpe as vítimas (indígenas, quilombolas e populações ribeirinhas) e se minimize riscos ambientais, como fez o presidente no discurso encaminhado à ONU, assim como é temerária a inépcia da administração errática, de quem orienta o uso de retardantes — produto químico misturado à água — lançado pelos aviões para acelerar a extinção do fogo, mas que sabidamente contamina todo o solo onde cai, assim como foi feito na Chapada dos Veadeiros.

Sócrates utilizou a expressão “barco sem lastro” para definir como seria conduzida a vida dos artistas que de forma arrebatadora e intensa se dedicavam à criação nas artes, na poesia e na filosofia. Para Sócrates, estar ou se sentir à deriva seria o preço a ser pago pelo talento do temperamento melancólico.

Da melancolia à depressão, um longo caminho foi percorrido, um caminho marcado pela velocidade das tecnologias, da interconectividade e inovações constantes, das catástrofes ambientais, das pandemias, das competições no contexto profissional, no ambiente de trabalho, da necessidade de subsistir, apesar das mudanças políticas e econômicas e das grandezas e misérias da condição humana.

Ao tratar sobre depressão, uma doença que atinge quase 6% da população brasileira, ouvindo relatos de quem luta para sair do vazio e da dor da alma, Radis mostra as possibilidades na ajuda encontrada para voltar a enxergar o mundo colorido. Sem menosprezar sentimentos, sem tratar como fraqueza e incapacidade o sofrimento do outro, usando o acolhimento e escuta como parte do tratamento, profissionais e voluntários relatam as ações humanizadas que realizam e que mostram a importância de seus movimentos. Como o “SOS à juventude do Xingu” em Altamira e o “Serviço Noturno”, uma das atividades do Centro de Atenção Psicossocial (CAPs) Miriam Makeba, no Rio de Janeiro, que vai às ruas para acolher pessoas trans e travestis que se sentem à deriva com a solidão em que vivem, sem acesso a cuidados adequados do poder público e vítimas da transfobia.

Altamira chama a atenção pelos eventos violentos que já protagonizou, pelos altos índices de auto lesão praticados por sua população e pelo número de suicídio de suas crianças e jovens, que “mata o futuro” como já foi dito, rompendo fronteiras de idade. Os constantes deslocamentos já vividos por seus moradores para a construção

da hidroelétrica de Belo Monte, aliado à falta de assistência do poder público, refletem-se pesado na saúde mental da sua gente. Tanto em Altamira, como no Rio, serão sempre bem-vindos todos os movimentos, serviços ou grupos que combatam os preconceitos, ajudem na integração das diferenças em cada grupo, estimulem o exercício da empatia para ouvir e compreender a dor de cada um.

Da mesma forma como os girassóis (símbolo do Movimento Mundial Setembro Amarelo Na Direção da Vida) buscam a luz nas manhãs, é preciso trazer para a atualidade a luz dos ensinamentos dos gregos da Antiguidade, que mais que todos os outros povos tinham sensibilidade para compreender o “sofrimento e a tragicidade” da existência humana, trazida pela dor, solidão e morte, conforme escreveu o pensador alemão Nietzsche.

“Serão sempre bem-vindos movimentos que ajudem a compreender a dor de cada um”

■ JUSTA HELENA FRANCO SUBCOORDENADORA DO PROGRAMA RADIS

SUA OPINIÃO

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

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

VACINAS

A reportagem “Como nascem as vacinas” (*Radis* 216) é mais um conteúdo importante para o nosso momento! Revista de qualidade ímpar. Textos maravilhosos e uma belíssima apresentação visual. Parabéns para todos que estão envolvidos na produção da revista. Um exemplo para toda mídia (imprensa) brasileira

Canal Sala de História, via Instagram

Passados 10 meses de pandemia tudo o que temos de concreto até agora são algumas melhorias discretas nos protocolos de tratamento da doença e a tal da imunidade de rebanho, algo que existe desde que o mundo é mundo, e que possui um elevadíssimo custo em vidas humanas. O mundo deveria estar muito melhor nesta questão de virologia. É um campo da ciência que evoluiu a passos de cágado. Nunca a ciência decepcionou tanto a humanidade. Conseguimos voar, conseguimos dominar o elétron e o átomo, conseguimos criar inteligência artificial, conseguimos ir à lua 50 anos atrás, mas continuamos sendo vergonhosamente derrotados por uma coisa que nem pode ser totalmente caracterizada como uma forma de vida. A impotência e lentidão da nossa ciência é profundamente frustrante. Os cientistas alegam sempre que precisam de tempo. Estão há 35 anos sem conseguir uma vacina para o HIV..... Cada dia a mais que eles pedem para fazer os seus testes e protocolos custam 4.000 vidas à humanidade, um número ainda maior de interações em UTIs e um número ainda maior de desempregados. Alguns protocolos precisam ser modificados e simplificados diante da magnitude desta epidemia. Simples assim.

Gedson Meira, Camaçari, BA

Que venha a vacina, mas com cuidado e paciência, sem pressa. Vamos continuar nos cuidados com o álcool 70 e lavar sempre as mãos, enquanto esperamos com calma pela vacina.

Celice Malta, Maceió, AL



QUEIMADAS

Triste ao ler a matéria “Fratura ambiental” (*Radis* 216). Lamentável a não importância dada à preservação ambiental, o desprezo desse nível com as queimadas!

Adigina Pires, Belém do São Francisco, PE

NOSSO LADO É O SUS

Graças a Deus temos o SUS. Hoje há menos pessoas cegas porque o SUS faz as cirurgias de catarata de graça. Menos pessoas com feridas nas pernas porque diabéticos têm remédios de graça. Enfim, o que seria de nós sem o Sistema Único de Saúde?

Valdete Lima, Rio de Janeiro, RJ

MASCULINIDADE TÓXICA

Sobre a entrevista com Mirian Béccheri Cortez (*Radis* 206), é preciso avançar as discussões

em torno da chamada “masculinidade tóxica”, criar programas de incentivo a educação e reeducação dos agressores, a fim de mudar essa bagagem cultural patriarcal que nossa sociedade carrega, que tanto maltrata homens e mulheres, e que reproduz cada vez mais violência.

Sandra Cristino Mendes, Rio de Janeiro, RJ

VIDAS NAS FAVELAS

Muito esclarecedora a reportagem “Nossas vidas importam” (*Radis* 187). Mostra cotidiano, vida, arte e inteligência nas favelas; é isso que a mídia deveria mostrar e não o que ela manipula. Obrigada, pois sou professora e com essa leitura tenho um pouco mais de conhecimento para discussões com os alunos de favelas!

Cátia Cilene Oliveira, São João do Meriti, RJ

EXPEDIENTE

RADIS® é uma publicação da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa Radis de Comunicação e Saúde, da Escola Nacional de Saúde de 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
Luiz Felipe Stevanim
Subeditor

Reportagem
Ana Cláudia Peres, Liseane Morosini; Monique Frazão
(estágio supervisionado)

Arte
Felipe Plauska

DOCUMENTAÇÃO
Eduardo de Oliveira
(fotografia)

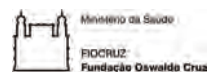
ADMINISTRAÇÃO
Fábio Lucas e Natalia Calzavara

ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Rotaplan Tiragem 122.700 exemplares

SUO DA INFORMAÇÃO

Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.



Brasil de volta ao Mapa da Fome

A insegurança alimentar grave esteve presente no lar de 10,3 milhões de brasileiros entre 2017 e 2018, como retrata a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 17/9. Isso significa que quase 5% da população brasileira convive novamente com a fome. De acordo com o ex-diretor geral da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), José Graziano da Silva, o retorno do Brasil ao Mapa da Fome é inaceitável. Em nota conjunta com o Instituto Comida do Amanhã (17/9), ele ressalta que, no meio rural, os dados são ainda mais graves: a fome ultrapassa 7%. Também preocupa a situação de domicílios chefiados por negros, mulheres e na região do Nordeste. Ainda segundo a nota, como os dados do IBGE são de 2017-2018, “esses números tendem a ser ainda mais alarmantes, já que não consideram o impacto da crise econômica agravada pela pandemia de covid-19”.

LEONARDO DE FRANÇA

RETRATO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR

- 10,3 milhões de brasileiros viviam em domicílio com privação severa de alimentos em 2017-2018
- 36,7% dos domicílios tiveram algum grau de insegurança alimentar
- Metade das crianças menores de cinco anos moram em domicílios com algum grau de insegurança alimentar
- Mais da metade dos lares com insegurança alimentar grave, são chefiados por mulheres; 1,3 milhão estão no Nordeste

■ (Fonte: Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018 – IBGE)

Renda Cidadã: a que preço?

O governo federal apresentou a proposta de um novo programa de transferência de renda, em 28/9, chamado Renda Cidadã, que substituirá o Bolsa Família e o auxílio emergencial. No anúncio, foi divulgado que o financiamento do novo programa social será feito com recursos do Fundeb (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica) e de precatórios (valores devidos a pessoas físicas ou jurídicas após condenação definitiva na Justiça). Choveram críticas e acusações de ilegalidade por parte de parlamentares, juristas e representantes da sociedade civil e do mercado financeiro. O ministro do Tribunal de Contas da União (TCU), Bruno Dantas, avaliou a proposta como “truque para esconder fuga do teto de gastos”, como noticiou o G1 (28/9).

Como destaca o Uol (30/9), os objetivos do novo programa são substituir o Bolsa Família, ampliar o número de pessoas atendidas, aumentar o valor do benefício e suceder o auxílio emergencial, que acaba em dezembro — mas também busca sustentar a popularidade do presidente Jair

Bolsonaro para tentar a reeleição em 2022. Porém, a proposta de usar dinheiro da educação para o novo programa social foi avaliada como uma forma de “calote” na dívida pública, ou até mesmo uma “pedalada”, como informou o Correio Braziliense (29/9). Para Gil Castello Branco, secretário-geral da organização Contas Abertas, “o presidente disse que não iria tirar dinheiro dos pobres, mas propõe tirar das crianças e adolescentes”.

Segundo a Rede Brasileira de Renda Básica, o uso de verba do Fundeb é inconstitucional e vai contra a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, como noticiou o Valor (28/9). O relator do pacto federativo, senador Marcio Bittar (MDB-AC), defendeu a criação do Renda Cidadã para suprir a lacuna deixada pelo fim do auxílio emergencial, que vai até dezembro, informou a Agência Brasil (5/10). Matéria do Nexo aborda a história de brasileiros “invisíveis”, que estão fora do Cadastro Único, e podem ficar desassistidos de programas sociais em 2021 se não houver substitutivo para o auxílio emergencial.

Meio ambiente despedaçado

“Pra gente o mundo está acabando. Ninguém aqui nunca tinha visto isso”. Foi o que disse o líder indígena bororo, Lúcio Mariano Kogue, em um doloroso relato publicado pela revista Piauí (16/9). Ele conta como as queimadas — que destruíram 25% do Pantanal — avançam sobre sua aldeia, no Mato Grosso, danificando casas, levando memórias. Além dos territórios indígenas, o fogo atingiu em cheio parques e reservas ambientais, matou e amedrontou animais e se transformou em palco de disputa política.

Enquanto pantanal, Cerrado e Amazônia ardem em chamas com dados alarmantes no mês de setembro, o presidente Jair Bolsonaro defendeu na Assembleia da ONU (22/9) que o Brasil tem a “melhor legislação” sobre o meio ambiente em todo o mundo e que o país respeita as regras de preservação

da natureza. De outra parte, ONGs, ambientalistas e líderes políticos mundiais têm criticado o ministério do Meio Ambiente, por conta de suas políticas para preservação, que incluem incentivo a grileiros e madeiras.

Oito países europeus enviaram (16/9) uma carta aberta ao vice-presidente brasileiro, general Hamilton Mourão, para protestar contra a política ambiental brasileira. Nela, mostram-se “profundamente preocupados” com os efeitos dessa destruição para o desenvolvimento sustentável do país. Em uma nota pública conjunta, mais de 90 movimentos e organizações da sociedade civil denunciam a destruição dos biomas brasileiros “pelo fogo criminoso” em que apontam a responsabilidade pela tragédia: “As queimadas são culpa do agronegócio!”.

“AS QUEIMADAS SÃO CULPA DO AGRONEGÓCIO!”



NAS BOCAS, NOS MUROS - Espalhada pelas ruas do Rio de Janeiro, uma intervenção urbana chama a atenção para o momento dramático por que passa o meio ambiente no Brasil. Cartazes lambe-lambe fazem referência a uma fala do ministro Ricardo Salles, que durante reunião ministerial em abril declarou que a pandemia — que até 30/9 já havia matado 143.952 pessoas — é uma “oportunidade” para “ir passando a boiada e mudando todo o regramento e simplificando normas [ambientais] (...) de baciada”. A fala do ministro também foi lembrada durante a cobertura da imprensa sobre o tema em setembro.

O discurso e os dados

Durante discurso gravado para a ONU (22/9), Jair Bolsonaro ainda culpou “o caboclo e o índio” pelos incêndios florestais na Amazônia. A declaração provocou muitas críticas e uma série de desmentidos por parte de cientistas e ambientalistas. Dados de diferentes estudos demonstram que o aumento recente nos focos de incêndio na região tem relação com o avanço do desmatamento ilegal — e não com atividades das populações tradicionais, aponta reportagem no site da National Geographic (23/9). Segundo o Instituto de Pesquisas Ambientais da Amazônia (Ipam), em 2019, dos 31% de focos de calor registrados em imóveis rurais, 22%

estavam naqueles considerados médios ou grandes (maiores do que 440 hectares), enquanto 9% aconteceram em pequenos. Já no primeiro semestre de 2020, os imóveis de médio e grande portes registraram sozinhos a metade do número de focos de calor na Amazônia. Uma nova ferramenta de mapeamento de queimadas desenvolvida pela Nasa faz uma análise ainda mais contundente: 54% dos focos de fogo este ano na Amazônia têm origem no desmatamento. Em 30/9, Bolsonaro fez novo discurso gravado para a cúpula da ONU. Dessa vez, sem provas, culpou ONGs pelos crimes ambientais, como apontou o portal G1.



Fala, cacique

“Não aceito. Ele diz no jornal que índio está botando fogo no mato, na floresta, e isso é pura mentira. Porque quem está botando fogo são os próprios fazendeiros, alguns fazendeiros que estão prejudicando o mato. Garimpeiros estão prejudicando o mato, a natureza. Madeireiro está prejudicando a natureza. Eles que estão botando fogo na floresta”.

Do Cacique Raoni, ao rebater publicamente (26/9) o discurso de Bolsonaro na ONU.

121.318 QUILÔMETROS

quadrados de área total do território nacional dizimados até agosto deste ano.

No Pantanal, o fogo já consome mais de
3 MILHÕES DE HECTARES

23% do BIOMA tinha sido
QUEIMADO em 30/9

Para ouvir

“Vozes e reivindicações” é o título do podcast da Justiça Global, organização que atua em defesa e promoção dos direitos humanos. Com o tema “Pantanal em chamas e o genocídio indígena”, o quarto episódio do programa traz uma conversa de 30 minutos com Eliane Xunakalo, do povo Bakairi, e a professora indígena Chikinha Navantino, dos Paresi, sobre os impactos do incêndio no Pantanal para os povos indígenas. Ouça aqui: <https://bit.ly/347u046>

Manguezais e restingas ameaçados

O 28 de setembro pode entrar para o calendário como um dia desastroso para o meio ambiente. Naquela data, o Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama) aprovou a extinção de regras que protegiam manguezais e restingas, deixando essas áreas de preservação permanentes à mercê da especulação imobiliária. Presidido pelo ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, e composto em sua maioria por ministérios e membros do governo federal, o Conselho revogou ainda outra resolução que exigia o licenciamento ambiental para projetos de irrigação e, de quebra, aprovou uma nova regra que permite a queima de materiais de embalagem e resíduos agrotóxicos em fornos usados para a produção de cimento — as regras em vigor determinam o descarte ambiental desse material.

Houve reações no Congresso e repercussão negativa imediata na imprensa. “Pouco a pouco estamos perdendo todo um arcabouço legal que vem desde antes da Constituição Federal de 1988. É um retrocesso sem parâmetros para o país”, alertou no El País Brasil (28/9) Malu Ribeiro, da organização não governamental SOS Mata Atlântica. O bom senso falou mais alto e, no dia seguinte (29/9), a Justiça Federal suspendeu provisoriamente as decisões que haviam sido tomadas no Conama, alegando “evidente risco de danos irreversíveis”. A liminar concedida atendeu a uma ação popular movida contra a União e o ministro do Meio Ambiente. Mas a ameaça permanece. Em 2/10, a validade da votação do Conama foi restabelecida pelo Tribunal Regional Federal, dando continuidade a uma disputa jurídica que parece longe de terminar.

A dor dos animais

Um lobo-guará corre e invade (2/9) um refeitório do Exército em Itajaí (GO). A imagem do bicho assustado que foge das queimadas não foi a única envolvendo o animal a ocupar o noticiário em setembro. Há outras, como no registro acima. Símbolo do cerrado — e também escolhido para estampar a nota de 200 reais, lançada recentemente (2/9) pelo Banco Central —, o lobo-guará luta para sobreviver. No Portal da Biodiversidade do Ministério do Meio Ambiente, ele se encontra na categoria vulnerável. Agora, acuado pelo fogo, mais ainda. Além do lobo-guará, as cenas de jabutis, macacos-pregos, jaguares, jacarés, onças-pintadas e tamanduás mortos ou gravemente feridos têm provocado tristeza, espanto e revolta.



Em 2019, mais violência contra indígenas

Os dados revelam o que os relatos já denunciavam: a violência contra os povos indígenas cresceu no primeiro ano do governo de Jair Bolsonaro (2019), como aponta o “Relatório Violência Contra Povos Indígenas do Brasil — 2019”, lançado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi) em 30/9. Houve aumento de casos em 16 das 19 categorias de violência que a publicação sistematiza. Entre os dados, foram registrados 256 casos de “invasões possessórias, exploração ilegal de recursos e danos ao patrimônio”, em pelo menos 151 terras indígenas, de 143 povos e em 23 estados, uma alta de 134,9% dos casos relacionados às invasões em comparação com 2018.

O documento também registra que as terras indígenas estão sendo invadidas de modo ostensivo e pulverizado de Norte a Sul do país. Os casos quase dobraram, em comparação com 2018, em cinco categorias: “conflitos territoriais”; “ameaça de morte”; “ameaças várias”; “lesões corporais dolosas”; e “mortes por desassistência”. Outros dados do levantamento mostram 1.120 casos de violências contra o patrimônio dos povos indígenas, 276 casos de violência praticada contra a pessoa indígena e um aumento de registro em todas as categorias relacionadas à violência por omissão do poder público, totalizando 267 casos.

Mais vulneráveis à covid-19

Povos indígenas e pobres estão mais sujeitos à infecção pelo vírus causador da covid-19, como revela um estudo inédito no Brasil, assinado por pesquisadores de universidades brasileiras e publicado em setembro (23) na revista científica *The Lancet Global Health*. Os resultados apontam que, entre indígenas, a prevalência da covid-19 é de 6,4%, número mais de quatro vezes maior que o registrado em pessoas brancas (1,4%). Segundo a equipe da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), essa prevalência pode ocorrer por fatores que afetam essas populações não só durante a pandemia, como a alta densidade de pessoas vivendo no mesmo ambiente, a pobreza e a dificuldade de acesso à saúde. Já quando se trata da parcela 20% mais pobre da população, a prevalência foi de 3,7%, enquanto entre os mais ricos foi de 1,7%. A pesquisa nacional foi feita em domicílio, com 25 mil participantes em maio e 32 mil em junho, escolhidos aleatoriamente, como noticiou a BBC News Brasil (23/09).



“ A intensificação das expropriações de terras indígenas, forjadas na invasão, na **grilagem** e no **loteamento**, consolida-se de forma rápida e agressiva em todo o território nacional, causando uma destruição inestimável. ”

Relatório “Violência contra Povos Indígenas do Brasil – 2019”

Um milhão de vidas perdidas

Menos de sete meses depois de decretada a pandemia de covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11/3, e pouco mais de dez meses da primeira morte registrada na China, o mundo alcançou a marca de um milhão de mortes provocadas pelo novo coronavírus em 29 de setembro. Até o momento, são mais de 32 milhões de casos confirmados em 188 países — e lugares que haviam tido sucesso no controle da doença vivenciam o crescimento de infecções. O Brasil aparece em 3º em número absoluto de casos — atrás dos Estados Unidos e da Índia — e teve 140 mil vidas perdidas até o fim de setembro.

Direito ao aborto I

A ONU denunciou (16/9) a portaria do Ministério da Saúde (27/8) que estabelecia como obrigatório que os médicos notificassem a polícia sempre que as vítimas de estupro decidissem interromper a gravidez. A portaria — que havia sido baixada logo após a polêmica envolvendo o aborto legal da menina de 10 anos estuprada pelo tio (16/8) — determinava, ainda, que a equipe médica deveria encorajar a vítima a visualizar e escutar o embrião no exame de ultrassonografia. Uma carta enviada pela ONU ao governo brasileiro alertou sobre as violações em relação aos padrões internacionais para os casos de aborto previstos em lei. Recentemente, foi publicada uma nova portaria (24/9), que revê a anterior. Mas não foi uma mudança profunda, como aponta o Outra Saúde (25/9). Apesar de o documento retirar a palavra “obrigatória” do texto, ainda diz que os profissionais “deverão” notificar o caso à polícia, mesmo sem o consentimento da vítima. Ou seja, o problema continua.

Direito ao aborto II

Quinze anos depois, a justiça deu ganho de causa a uma mulher negra que teve um aborto legal interrompido porque um padre, ao tomar conhecimento do caso, acessou a justiça com um habeas corpus em favor do feto para proibir o aborto. Segundo o G1 (28/7), o processo relata que a mulher tinha conquistado na justiça o direito de abortar porque seu bebê tinha uma condição que o impedia de ter vida fora do útero (síndrome de Body Stalk). O padre conseguiu outra decisão na justiça, que interrompeu o procedimento e a obrigou a deixar o hospital. Ela tinha 19 anos. Agora, o pároco deve indenizar a vítima em quase R\$ 400 mil por danos morais. A antropóloga Débora Diniz, que ajudou a garota em sua jornada judicial por reparação, escreveu (29/9): “Sua dor não será esquecida, mas espero que haja uma lição: os corpos das mulheres não são propriedade de padres nem de juizes. Há tortura na criminalização do aborto”. Há um documentário no Youtube que conta a história da jovem. <https://bit.ly/2SnIOah>

Direito de amamentar

Pressões e influências da maior empresa produtora de leites artificiais e artefatos para bebês e crianças, a Nestlé, sobre nutricionistas e pediatras foi tema de uma matéria do site O Joio e o Trigo (28/9). Em uma palestra para profissionais de saúde, em setembro, houve “conteúdos enviesados” e pautados em pesquisas não publicadas em periódicos, como revelou o depoimento de uma nutricionista. A reportagem também aborda que a empresa tem parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), por meio de uma formação para jovens pediatras. A Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN-Brasil) repudiou (10/7) o curso apontando a falta de ética e o conflito de interesses nessa relação de médicos em formação com uma indústria “que lança produtos que serão alvo da prescrição desses profissionais aos seus futuros pacientes”.



Adeus, Quino!

Mafalda, a menina inconformista dos quadrinhos que se preocupa com os problemas sociais e o destino da humanidade, ficou órfã. Seu criador, o argentino Joaquín Salvador Lavado, o Quino, morreu (30/9) aos 88 anos. Cartunistas de todas as nacionalidades renderam homenagens ao desenhista nas redes sociais. Como disse uma vez a garotinha Mafalda em uma de suas célebres tiradas: “Deveria haver um dia na semana em que os telejornais nos enganassem um pouco dando boas notícias”.



Mulheres na política

Brasil está entre os países com os piores indicadores da América Latina no que diz respeito aos direitos políticos das mulheres. A constatação é de um estudo divulgado pelo projeto Atenea (24/9), do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e da ONU Mulheres. A pesquisa afirma que o país está em 9º lugar entre 11 nações latino-americanas em relação à participação das mulheres na política.



UM MUNDO SEM CORES

A lgo estava errado no mundo de Michele Croci. Ela parecia bem no emprego e com a família, até que ouviu a frase de uma colega de trabalho: “Cadê sua alegria? Você não costumava ser assim...” Aquele foi para ela um estalo de que algo não ia tão bem quanto imaginava. Ao se olhar no espelho, era como se deixasse de ver as cores do mundo. Estavam de volta os dias difíceis, depois de um tempo em que se habituou a sorrir com a mãe e a irmã, a brincar com seu cachorro Thóbbey ou a acordar para mais um dia de trabalho. A dor tornava a invadi-la, um sentimento que não sabia de onde vinha. “É uma falta de esperança total. Parece que o mundo deixa de ser colorido e passa a ser somente cinza e preto”, conta. O peso de seus pensamentos, recorrentes e pessimistas, chegava a doer fisicamente, como se o sofrimento fosse palpável ou sensorial.

Foi em 2017 que viveu a fase mais difícil, quando sobreveio o que define como “vazio”, ao deixar de sentir prazer pela vida, um sentimento difícil de descrever, mas que apertava a alma. “Eu não esboçava nenhuma reação e estava começando a parar de comer”, relata. Retornava a sensação doída que ela conheceu ainda adolescente, mas que então não havia sido capaz de definir. “Na adolescência, eu sabia que algo estava errado, mas não tinha forças o suficiente para pedir ajuda”, relembra. Ao perceber que algo pesava

novamente dentro dela, duas motivações levaram-na a procurar apoio. “Em primeiro lugar, eu mesma querer melhorar e sair desse quadro, perceber que não acontece só comigo, que existe tratamento. Em segundo lugar, foi a questão de eu querer estar aqui pela minha família”, ressalta.

Então veio o diagnóstico para o que era, até aquele momento, intraduzível: transtorno afetivo bipolar, um tipo de depressão que se caracteriza pela alternância de humor. E dali a procura para que sua dor fosse ouvida e o mundo recuperasse as cores. Hoje com 27 anos e moradora de Guarulhos, em São Paulo, ela divide o tempo entre o trabalho com atendimento online, sua paixão pela leitura — que vai de livros de suspense à poesia — e o voluntariado na Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata), onde compartilha experiências com outras pessoas diagnosticadas com depressão e transtorno bipolar. “Escutar as histórias das pessoas me ajuda muito a complementar a minha própria. Isso é fascinante, ver que a gente tocou o outro e ajudou. Às vezes só de escutar já ajuda”, pontua.

Angústia, tristeza, melancolia, apatia, tédio são nomes que se referem a tonalidades do sofrimento psíquico. Contudo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é um transtorno mental frequente que

CADA VEZ MAIS COMUM EM NOSSO TEMPO, A DEPRESSÃO DEMANDA ESPAÇOS DE ESCUTA PARA SUPERAR O SOFRIMENTO

TEXTO: LUIZ FELIPE STEVANIM

ARTE: EDUARDO DE OLIVEIRA

acomete mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo. Envolve estigmas e preconceitos que a associam à “preguiça” ou à “falta de vontade”, esse estado da alma pode se tornar uma condição crítica de saúde, ainda segundo a organização, e alterar a rotina no trabalho, na escola ou no meio familiar. A prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%, de acordo com dados do Ministério da Saúde. Na avaliação da OMS, essa é a principal causa de incapacidade em todo o mundo e, no pior dos casos, pode levar ao suicídio. Mas até que ponto o sofrimento é parte da experiência humana e quando ele passa a ser uma condição preocupante para a saúde?

Michele compreendeu que precisava agir para encontrar novamente as cores do mundo. Ela ansiava por acolhimento e por partilhar o que sentia com quem estivesse aberto para ouvir sem julgamentos. “Durante a fase depressiva, somos assolados por esse vazio que muitas vezes não é real. Ter alguém que escute nos mostra que não estamos sozinhos e que merecemos atenção e cuidado”, diz. Para ela, o apoio e a presença familiar são tintas essenciais para colorir e superar os dias cinzas. “Eu, minha mãe e meus irmãos somos muito unidos. Somente o fato de eu pensar em não estar presente em algum momento na vida deles já foi o suficiente para transformar em combustível para me cuidar”, comenta.

O percurso para superar a depressão também levou Michele ao uso de medicamentos antidepressivos, o que exigiu esforços para “driblar” ou amenizar os efeitos colaterais, como ela conta. “O medicamento atual que estou tomando provoca queda de cabelo. Conversei com o médico e realmente estava me incomodando. Aí eu tomo suplemento capilar, que evita e diminui a queda”, explica. Ela considera importante a interação entre o médico psiquiatra e o paciente para definir a melhor estratégia de tratamento. No entanto, segundo ela, de nada adianta se não houver espaços de escuta, não somente na terapia, mas também em grupos de apoio, além de familiares e amigos.

“Saber que não estamos sozinhos, que não acontece só conosco é libertador. Quanto mais a gente fala, parece que a dor diminui”, descreve. Hoje ela almeja cursar psicologia, a partir do próximo ano, tamanho é o fascínio em estudar o tema e compreender os matizes do sofrimento psíquico. A troca de experiências nas rodas de conversas promovidas pela Abrata também foram fundamentais para vencer estigmas e cobranças — das outras pessoas, mas principalmente de si mesma. “Quanto mais a gente fala sobre a dor da alma, menos estigma a gente tem. Quando a gente verbaliza e tem uma pessoa para escutar, a gente se sente acolhido e pertencente a alguma coisa”, afirma.

TONALIDADES DO NOSSO TEMPO

Sísifo é um personagem da mitologia grega condenado pelos deuses a repetir a mesma tarefa por toda a eternidade: ele rola uma grande pedra de mármore com suas mãos até o alto de uma montanha, porém quando chega ao topo, a pedra cai e retorna ao início anulando todo o esforço. O mito de Sísifo pode ajudar a entender como a sociedade contemporânea gera condições de sofrimento psíquico que provocam “vazios” na alma tão pesados quanto a pedra de mármore do personagem grego. Para Ana Maria Feijoo, professora do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), mais importante do que chegar a um diagnóstico fechado de depressão é entender as singularidades que geraram aquele sofrimento. “Na maioria das vezes, o que aparece é um modo de se articular com o mundo. Em um mundo que tem tantas exigências, há a produção de um cansaço, uma tristeza, uma sensação de que nunca se realiza nada. Isso pra mim se chama tédio”, avalia.

Segundo a professora, especialista em luto e suicídio e coordenadora do Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia da Existência (Lafepe/Uerj), existem duas grandes tendências para pensar a depressão. De um lado, está uma vertente, chamada por ela de “biologizante”, que coloca a depressão como doença do corpo — se a pessoa tem determinado número de sintomas estabelecidos pelos manuais de psiquiatria, é fechado o diagnóstico e inicia-se o tratamento. Porém, existe outra abordagem que “se demora na compreensão da situação singular daquela pessoa”: as condições de vida, a história pessoal, as experiências e até as determinações sociais são importantes para entender o que produz o sofrimento. “Então eu saio dessa tendência biologizante — não nego, mas me desvio — de modo a poder pensar como o mundo de hoje acaba facilitando que comportamentos depressivos aconteçam, que eu chamo de tédio. Eu costumo dizer que a tristeza e o tédio são tonalidades afetivas do nosso tempo”, reflete.

As pressões do presente para que se produza de maneira incessante e sem medida, assim como os ideais inalcançáveis de felicidade, podem contribuir para gerar experiências de sofrimento. Ana cita a expressão “sociedade do cansaço” — cunhada pelo filósofo sul-coreano Byung-Chul Han — para se referir às queixas que chegam aos consultórios e recebem diagnóstico de transtornos. Como no mito grego de Sísifo, é a sensação de produzir, produzir, produzir e não chegar a lugar algum. “Se você não realiza, isso estafa, cansa, entristece”, explica. Enquanto o mundo pede pressa, não sobra espaço para cuidados com a própria saúde mental nem para escutar as angústias do outro. “O ser humano moderno é muito apressado. Nunca está onde está. E essa pressa o deixa cego e surdo. Eu diria que até sem olfato e degustação”, analisa.

O sofrimento é parte da experiência humana? Para Ana, que é autora do livro “Suicídio: entre o viver e o morrer”, é preciso lembrar que a vida não envolve só prazer. “A vida implica alegria e dor. Uma coisa não exclui a outra. Aliás, só temos a alegria, porque existe dor”, pontua. Para a pesquisadora, o mundo diz que precisamos desempenhar inúmeros papéis: é preciso ser bem-sucedido, ter um casamento perfeito, ter muitos filhos ou poucos filhos. Porém, mesmo que queira, ninguém é feliz o tempo todo. “Quando a pessoa tem dor ou é infeliz por algum motivo, ela mesma se diagnostica com alguma patologia, com algum tipo de frustração ou inferioridade. Ela olha para o quintal do vizinho e acha que as flores são mais bonitas, porque ela só vê a aparência”, reflete.

O tempo “apressado” que vivemos também não deixa espaço para ouvir o outro — quando a escuta pode ser um caminho essencial para superar sentimentos comuns na depressão. Ana ressalta o papel dos espaços informais de partilha dos sentimentos, entre amigos, família e pessoas próximas ou em grupos de apoio. “Escutar é não se preocupar com o que você tem a dizer, é recuar para poder ouvir. Normalmente quando alguém diz ‘estou triste’, nós respondemos: ‘Não fique assim. A vida é bela.’ Nada disso. Precisamos ser todo escuta ao outro”, assinala.

Ao se dispor a ouvir, é possível perceber que as cores estavam apenas ocultas e não haviam desaparecido para sempre. “É isso que a clínica faz: escuta para poder ver que aquilo que a pessoa traz não é tristeza. É projeto de vida, é incômodo”, ressalta. Sem negar a importância da psiquiatria e da medicina, Ana alerta para os cuidados com o uso e o abuso de antidepressivos; e chama a atenção para a existência de outros caminhos para dialogar com a dor da alma. “O tédio não precisa ser medicado, ele precisa ser ouvido. Precisamos saber o que ele tem a nos dizer. Se eu medico, ele não vai me dizer mais nada, vai ficar anestesiado”. Dar voz ao tédio, na visão de Ana Maria Feijoo, é abrir possibilidade para que a pessoa possa se articular de outro modo no mundo, para além do modo do cansaço.

“Na medida que eu puxo esse fiozinho que está todo escondido, a pessoa pode descobrir outro modo de se articular com as determinações hegemônicas do nosso tempo”, explica. Ouvir também é uma atitude que ajuda a “desacelerar” o mundo. “Sempre estamos com tanta pressa que não temos escuta à vida nem escuta ao outro”, aponta. Como não ser apressado em uma sociedade que exige tanto de nós? “Precisamos parar com essa ideia de que é preciso produzir, produzir, produzir. Deixar de tomar o ser humano como máquina e a existência a partir dos seus mecanismos”, completa.

“O TÉDIO NÃO PRECISA SER MEDICADO, ELE PRECISA SER OUVIDO. SE EU MEDICO, ELE NÃO VAI MAIS ME DIZER NADA, ELE VAI FICAR ANESTESIADO”

ANA MARIA FEIJOO



FOTO: ACERVO PESSOAL

RETRATOS DA MELANCOLIA NA ARTE

“Não aguento o cotidiano. Deve ser por isso que escrevo”. A frase de Clarice Lispector em seu livro “Um sopro de vida” — escrito às vésperas de sua morte, em 1977, pelo câncer — é um registro literário de um sentimento tão humano, a melancolia, que intrigou filósofos, poetas, pintores e romancistas desde a Antiguidade. “Para que eu não seja engolido pela voracidade das horas e pelas novidades que fazem o tempo passar depressa — eu cultivo um certo tédio”, ela continua, na voz de um narrador fictício. A arte com frequência é utilizada para dar vazão às angústias — não apenas como “válvula de escape”, mas para tornar os sofrimentos palpáveis e assim superá-los.

Em seu livro “Saturno nos Trópicos” (Cia. das Letras), o escritor e médico Moacyr Scliar aborda os contornos literários e filosóficos desse sentimento, incluindo a obra “A anatomia da melancolia” (1631) de Robert Burton, até autores como Shakespeare, Machado de Assis e Clarice. Scliar narra que os filósofos gregos entendiam que o sofrimento psíquico poderia ser criativo — uma espécie de combustível para a produção na filosofia, na poesia e nas artes, mas que conduzia com frequência à tragédia, tão recorrente nos mitos gregos. Nos mosteiros da Idade Média, a “dor da alma” torna-se

pecado — talvez porque se confundisse com falta de fé. Na modernidade, é enquadrada como doença e precisa ser medicada, extirpada como “um mal”.

Tédio, melancolia e angústia sempre fascinaram (e acometeram) autores de diferentes épocas. “Escrevo sobre melancolia, para manter-me ocupado — e assim livrar-me dela”, afirmou o pensador inglês Robert Burton (1577-1640), citado por Scliar. As cores do pintor holandês Vincent van Gogh (1853-1890), que inspiraram a edição da reportagem a seguir, são um contraponto a seus sofrimentos psíquicos: ele tinha episódios psicóticos e alucinações e morreu depois de atirar contra o próprio peito. Na obra de Machado de Assis, o tema também é recorrente: o personagem principal de “Memórias Póstumas de Brás Cubas” buscava a “a invenção de um medicamento sublime, um emplastro anti-hipocondríaco, destinado a aliviar a nossa melancólica humanidade”. “Da melancolia à depressão um longo caminho foi percorrido, um caminho marcado pelas grandezas e misérias da condição humana. Das quais toda a grande literatura inevitavelmente dá testemunho”, escreveu Scliar em artigo publicado nos Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. Leia aqui: <https://bit.ly/2Sf73X5>.

DA TRISTEZA À DEPRESSÃO

Tristeza e depressão são estados da alma que se confundem. Contudo, para a médica psiquiatra Elisabeth Sene-Costa, integrante do Conselho Científico da Abrata, é possível identificar quando a depressão não é uma tristeza corriqueira e precisa de tratamento. “A tristeza faz parte da condição humana, assim como vários outros sentimentos. Você pode ficar chateado porque naquele dia não conseguiu produzir o que queria, ou teve uma discussão, mas a tristeza passa”, explica. Já a depressão envolve alterações em outras áreas, como comportamento, psicomotricidade, expressão do pensamento e na área chamada neurovegetativa, ligada ao sono e à alimentação. “Para nós, psiquiatras, fazermos um diagnóstico de depressão é necessário que haja dois sintomas básicos: o que a gente chama de humor deprimido, que é essa tristeza, desesperança, um vazio, uma angústia, às vezes choro, até uma irritabilidade. E segundo, a perda ou diminuição do interesse ou prazer pelas coisas da vida”.

Autora do livro “Universo da depressão: histórias e

tratamentos pela psiquiatria e pelo psicodrama”, Elisabeth ressalta que os sintomas podem ser sentidos em diferentes esferas da vida. Um deles é a alteração no sono, seja porque a pessoa passou a dormir em excesso ou a ficar insone. Também podem ocorrer mudanças no apetite. “Outro sintoma que acontece é a apatia, o desinteresse geral, a fadiga, a perda de energia. Isso faz com que a pessoa não queira se levantar da cama, não queira tomar banho”, descreve. De acordo com a OMS, os episódios depressivos podem ser leves, moderados ou graves e existem dois tipos de transtornos: o depressivo recorrente, que envolve episódios repetidos por pelo menos duas semanas; e o afetivo bipolar, caracterizado pela alternância de episódios de mania e de depressão, separados por períodos de humor normal.

“O sofrimento acaba acontecendo quando é um grau mais grave e a pessoa tem a sensação como se estivesse carregando chumbo”, pontua. Para a psiquiatra, a depressão também envolve sentimentos de baixa autoestima, culpa e

TEMPOS DE DEPRESSÃO?

A pandemia de covid-19 pode ser um gatilho para desencadear comportamentos depressivos? Para Ana Maria Feijoo, da Uerj, é preciso tomar cuidado para não patologizar — ou tratar como doença — reações de tristeza e sofrimento naturais da vida. “Numa pandemia, é natural que a pessoa pense muito mais na morte do que em outras épocas, fique na iminência de perder alguém, sinta-se insegura ou ansiosa, e até lave as mãos incessantemente”, explica. Segundo ela, esse tipo de reação não precisa ser medicado, mas discutido. Para Ana, “esses diagnósticos podem ser muito apressados, porque há uma cegueira frente ao real”: quem foge à regra, é chamado de “doente”. “As pessoas que estão muito ansiosas com a pandemia logo são medicadas ou indicadas para psicoterapia, porque qualquer sinal já alarma e já se indica um tratamento que seja rápido, eficiente e que leve outra vez para a rotina normal. Quando, na verdade, estamos em um momento em que a rotina não é normal”, ressalta.

Ana coordena um projeto de suporte psicológico em contexto escolar nos temas de luto e suicídio, com apoio do programa Cientista do Nosso Estado (Faperj). A equipe de psicólogos e voluntários desenvolve dinâmicas

e atividades de grupo com os chamados sobreviventes de suicídio — pessoas que tiveram alguém próximo que se matou, principalmente jovens. A ideia é romper a barreira do silêncio e compartilhar os sentimentos. Com a pandemia, o projeto foi adaptado para trabalhar com situações de luto pela covid-19. A professora destaca que o acolhimento é essencial para compreender as etapas do luto. “Primeiro deixamos eles colocarem para fora todas as indignações, de modo que possam ‘cauterizar’ essas emoções exacerbadas e compreender a situação em que se encontram”, conta. Segundo ela, se o luto é simplesmente “medicado”, ele não é vivenciado e, conseqüentemente, superado como algo da experiência humana.

Para a psiquiatra Elisabeth Sene, com a pandemia, todos nós fomos tolhidos da rotina que existia anteriormente, fosse ela boa ou ruim — na medida em que perdemos a possibilidade de ir e vir para onde quiséssemos ou de abraçar as pessoas. “Isso fez com que muita gente ficasse triste, angustiada, ansiosa, sem ter noção do que fazer. Teve muita gente com insônia, principalmente aqueles que moram sozinhos”, destaca. Ela pontua que o primeiro passo é o cuidado com o que chama

incapacidade, bem como a sensação de que “eu não presto pra nada” e o pessimismo em relação ao presente e ao futuro, o que acaba gerando a perda de iniciativa. Também afeta os movimentos e o pensamento, que podem ficar mais lentos ou mais agitados. Nos casos mais graves, envolve ainda o risco de ideação suicida, tema que Radis tratou na edição 193, ao considerar o suicídio uma questão de saúde pública. “Temos que citar os pensamentos recorrentes de mortes, que são aquelas pessoas que começam a ter vontade de morrer devido ao grande sofrimento que apresentam”, completa a psiquiatra.

Falar sobre suas dores e compartilhar angústias e frustrações são atitudes que ajudam a lidar com esse problema, na visão de Elisabeth. “Toda pessoa com depressão precisa de alguém que a acolha, a receba e a escute. Às vezes a gente vê casais em que a esposa está deprimida e o marido não tem paciência nenhuma, ou vice-versa. Ou então pais de jovens que também não oferecem nenhum colo para essa pessoa”, afirma. Ela também destaca o papel de grupos de apoio como

os promovidos pela Abrata — que continuam ocorrendo virtualmente, na pandemia — em que pessoas com depressão e familiares trocam experiências e relatos.

Sobre o uso de antidepressivos, ela afirma que, quando a depressão é leve, a medicação geralmente não é indicada, somente a psicoterapia. O risco, segundo ela, acontece quando outras especialidades médicas além da psiquiatria, que não sabem lidar adequadamente com os sintomas e não averiguam com mais detalhes o histórico do paciente, começam a receitar antidepressivos de modo indiscriminado. “Eles querem simplesmente acabar com o sofrimento. E aí o que acontece é um abuso do antidepressivo nessas situações em que a depressão é leve e que poderia ser tratada com psicoterapia”, diz. Já sobre os efeitos colaterais da medicação, Elisabeth avalia que depende muito das pessoas. A prescrição varia de caso para caso e pode abranger antidepressivos, ansiolíticos (para ansiedade), hipnóticos ou ainda estabilizadores de humor, no caso de transtorno bipolar.

de “autocontaminação emocional”, que é a tendência no contexto da pandemia de “pensar negativamente”. “Assustadas, com medo, angustiadas, algumas pessoas começaram a ter muitos pensamentos e sentimentos negativos e entrar num processo de desespero, como se não tivesse mais jeito”, descreve.

Uma das medidas essenciais, segundo Elisabeth, para lidar com as angústias comuns na pandemia é não abrir mão da comunicação com as pessoas — seja por aplicativos ou telefone. “A gente não consegue viver sem se relacionar e os meios tecnológicos ajudaram muito para que pudéssemos nos comunicar uns com os outros”, afirma. Também existem aprendizados possíveis nos momentos difíceis e ela ressalta que uma das formas positivas de lidar com a saúde mental na pandemia é a experimentação de novos papéis. “Pessoas que não sabiam cozinhar começaram a experimentar fazer algo na cozinha, outras que gostam de planta passaram a se dedicar mais, outras escrevendo, e por aí vai. É preciso falar também da importância do exercício, da meditação, do conhecimento de si mesmo e do outro e da promoção de empatia”, reflete.

Já Paulo Amarante, da Fiocruz, ressalta que não devemos confundir o distanciamento social da pandemia com medidas extremas de enclausuramento produzidas por terceiros, como o encarceramento em massa e a internação compulsória. “Quanto mais tivermos consciência da verdadeira dimensão, e não fantasiarmos com imagens

equivocadas, saberemos lidar melhor com isso”, afirma. Paulo também chama atenção para as oportunidades de reestabelecer vínculos com os familiares, mesmo que não seja por meio do contato físico. “Estamos num processo de profunda transformação das nossas relações, com a nossa vida, a nossa casa, o nosso trabalho. Isso tem bons e maus resultados. É um processo de transformação que não é só negativo”, avalia.

Segundo o pesquisador, as vivências da pandemia podem sim implicar em autorreflexão e sofrimento, mas não indicam doença. “Uma das coisas que não devemos fazer é se automedicar. Podemos chorar, rezar, ligar para pessoas, mas não tome a seguinte medida: não acredite que se trate de problema de remédios e não abra a gaveta para pegar aquele velho sonífero ou tranquilizante”, pondera. Para o presidente de honra da Abrasme, as mudanças de rotina provocadas pela covid-19 podem despertar novas percepções sobre o mundo e sobre nós mesmos. “Aproveitem esse momento para recriar, para o processo de redescoberta, reeducação e reencontro, que eventualmente traz sofrimento”, reforça. Na avaliação de Rogério Giannini, coordenador da subcomissão de Saúde Mental e Drogas do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), é preciso tomar cuidado para não tratar como doença as questões de saúde mental advindas com a pandemia. “Nessa pandemia, fundamentalmente, as pessoas sofrem pelo desamparo” [Leia entrevista à repórter Ana Cláudia Peres na página 24]. (LFS)

SOFRIMENTO É HUMANO

Depressão é doença? Para responder a essa pergunta, Paulo Amarante, pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) e um dos pioneiros do movimento brasileiro pela reforma psiquiátrica, questiona o próprio uso do termo “doença” dentro do campo da saúde mental. “O termo depressão foi de tal maneira apropriado, no caso do comportamento e da experiência de vida, pela psicopatologia, psiquiatria, psicanálise ou psicologia, que ele se tornou sinônimo de doença”, analisa. Se há uma doença ou desordem (em inglês, disease), deveria existir uma ordem. “E qual é a ordem social, psicológica e subjetiva?”, questiona.

“A depressão, a tristeza, a melancolia são experiências fundamentais do humano. Estão ligadas à consciência de si mesmo e da finitude, coisas que até que se prove o contrário os outros animais não têm na mesma intensidade e da mesma forma. É natural do humano”, reflete. Segundo ele, o conceito de depressão está cada vez mais alargado, o que pode fazer com que ele perca essa dimensão da vivência e da experiência psicossocial do sofrimento e passe a significar simplesmente doença — “ou com o eufemismo de transtorno”. “Não existe um limite preciso ou um marcador bioquímico que possa medir o que é e o que não é depressão — esse é o sonho fracassado da psiquiatria. Não se encontrou até então esse marcador”, afirma o fundador e presidente de honra da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme).

Um comportamento pode ser facilmente interpretado como transtorno mental, segundo o pesquisador. “O que se vê atualmente são pessoas com um distanciamento muito grande daquilo que era o seu projeto de vida, entre aquilo que a sociedade, as instituições e as famílias esperavam delas. Cada vez mais uma sociedade muito competitiva e individualista, que exige muito das pessoas, desde jovens e

crianças, para que desempenhem suas tarefas”, avalia. A palavra “desempenho” é uma chave para entender como a psiquiatria tem funcionado na base da patologização daquilo que é considerado “fora dos padrões”, de acordo com Paulo: aí entra o mal desempenho psicológico, sexual, laboral, cognitivo e intelectual. “A psiquiatria vende a ideia de que é possível melhorar a capacidade cognitiva. Para fazer prova, os estudantes tomam psicoestimulantes, o mesmo para melhorar a atividade sexual. Esse tem sido um grande investimento da indústria farmacêutica”, considera.

As pessoas têm crises existenciais e de depressão, avalia Paulo, pois estão aquém daquilo que se espera delas e “tudo isso é facilmente patologizável”, isto é, transformado em doença. “Eu passo a considerar que meu problema não é o meu fracasso, a minha dificuldade, as desigualdades sociais



que me impedem de achar um emprego, o racismo, e sim porque eu sou doente. Isso funciona como um álibi para mim e para as outras pessoas que passam a me considerar um doente mental, diagnosticado com um transtorno”, reflete. Outro perigo, segundo ele, é a sugestionabilidade dos diagnósticos, o que leva ao uso e abuso de antidepressivos. “Hoje as pessoas já chegam nos consultórios médicos com diagnóstico obtido com terceiros, com vizinhos e familiares, e inclusive com sugestão de medicamentos. Chegam e falam: ‘Eu tenho depressão e pânico, e conheço ‘não sei quem’ que teve também e está dando muito bom resultado com tal e tal remédio’”, critica.

O alerta do médico psiquiatra, autor e organizador de mais de 50 livros na área de saúde mental, é principalmente em relação ao que chama de “epidemia das drogas psiquiátricas”. Ele cita a pesquisa de Irving Kirsch, professor de medicina na Harvard Medical School, nos Estados Unidos, que demonstrou que os medicamentos antidepressivos de última geração não são superiores aos placebos e a outras medidas, como praticar yoga ou participar de uma oficina de arte, por exemplo. O que há em comum entre todas essas medidas? “É fundamentalmente a disposição interna da pessoa a tomar alguma atitude e isso pode ser feito também com o apoio de outras pessoas”, analisa.

Segundo o pesquisador, os antidepressivos não apenas são uma aposta no escuro como podem causar efeitos colaterais e dependência. “Eles podem dar crises de abstinências tão graves quanto outras drogas consideradas ilegais”, afirma Paulo, que é membro do Instituto Internacional para a Retirada das Drogas Psiquiátricas. Um estudo publicado, em 2019, no International Journal of Neuropsychopharmacology identificou agravamento da ideação suicida em pacientes que faziam uso de antidepressivo. De acordo com Paulo,

os medicamentos também podem atrapalhar a chamada “autodefesa”, isto é, a busca interna da própria pessoa por saídas da crise.

“O sofrimento é natural da vida. A gente começa a morrer quando nasce. Perdemos pessoas, possibilidades; temos solavancos, obstáculos, tristezas, desencontros, isso é natural. Seria estranho se nós, com tantos percalços na vida, não sofrêssemos”, reflete. Segundo ele, a sociedade cobra produtividade e desempenho de felicidade — e não alcançar o ideal pode ser um fator de sofrimento. “Esse imaginário da felicidade está muito ligado a uma ideia de consumo, não apenas de produtos, mas em grande parte ligado a um fetiche, como se ter fosse me tornar feliz”.

Outro aspecto que não pode ser negligenciado são as determinações sociais, pois “vivemos em um sistema liberal que além de sufocar os empregos acirra a desigualdade e a concorrência”, acrescenta. “Quem é que rouba meu emprego? É a mulher que está querendo entrar no mercado de trabalho, o negro, o índio, o venezuelano, o sírio. Daí o desespero porque o ser humano não vê mais o próximo como par, mas como inimigo”, avalia. Essa percepção gera desespero e sentimentos de tristeza, depressão e desamparo. “Dizer que tudo isso é doença é produzir um grande mercado para a indústria farmacêutica”, conclui.

“O QUE SE VÊ ATUALMENTE SÃO PESSOAS COM UM DISTANCIAMENTO MUITO GRANDE DAQUILO QUE ERA O SEU PROJETO DE VIDA, ENTRE AQUILO QUE A SOCIEDADE, AS INSTITUIÇÕES E AS FAMÍLIAS ESPERAVAM DELAS.”

PAULO AMARANTE



FOTO: GEORGE MAGARAI / ABRASCO.



A DOR DE CADA UM

Foram cinco longos anos de depressão, em sua forma grave, vividos por Eliana Campos Zapparoli. Entre 2003 e 2008, a enfermeira e professora da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) conviveu com impactos profundos em sua rotina, causados pela diminuição de energia, dificuldade de concentração e pouca memória, além de mal estar e dor no corpo. Também não conseguia comer direito nem dormir. No percurso, houve muitas trocas de medicação, ajuda médica e psicológica, mas principalmente apoio de seus colegas de trabalho e familiares. “Tive ajuda de meus pais e principalmente de meu marido e filha, que conviviam diariamente comigo e não cobravam de mim além daquilo que conseguia fazer. Eles diziam: isto vai passar, você vai melhorar”, narra.

O apoio recebido na psicoterapia também foi fundamental para ela conseguir conviver com a depressão, além de ajudar a lidar com as dificuldades para realizar suas tarefas. Desde 2008, os sintomas desapareceram; hoje, aos 56 anos, ela é voluntária da Abrata e realiza Grupos de Apoio Mútuo (GAM) com pessoas que vivem com depressão e transtorno bipolar. “Os participantes são acolhidos e recebem apoio de igual para igual, ao expressar suas inquietações e dificuldades em conviver com o transtorno, dividindo suas experiências e compartilhando medos, inseguranças e também esperança, confiança e encorajamento”, conta. Eliana considera essencial o envolvimento de familiares e amigos para que a pessoa seja escutada e receba apoio. “Quando estas pessoas são

bem informadas, contribuem para a aceitação da doença, melhora e tratamento adequado”, considera.

Dor na alma, para ela, é aquela que leva ao sofrimento psíquico, gerando uma tristeza profunda e angústia. “É muito diferente da dor física, quando é possível apontar o órgão que dói e logo tem um remédio para tratar. A depressão causa esta dor, levando a pessoa a perder a capacidade de sentir prazer nas atividades, ter dificuldade de concentração e raciocínio lento, ser pessimista, podendo ter pensamentos suicidas”, pontua. Ela ainda destaca que depressão “não é frescura, nem preguiça e nem problema espiritual”. “Por ser um transtorno afetivo, esta doença é silenciosa e as pessoas dificilmente procuram ajuda devido ao estigma que ela carrega”, completa.

Eliana também descobriu a paixão pela arteterapia, ao atuar como voluntária em um projeto que utiliza essa técnica. “A arteterapia possibilita a expressão dos sentimentos e emoções que muitas vezes são difíceis de verbalizar”, ressalta. Linguagens como a plástica, a pintura e a música são usadas para dar voz ao que se encontra oculto na alma. “A arteterapia dá luz àquilo que não aparece na consciência e mostra a verdade revelada pelo inconsciente, que só se comunica por meio de símbolos. Isto gera autoconhecimento e ampliação da consciência, podendo levar à transformação pessoal e até à cura”, conclui. Cada experiência de sofrimento é única, mas expressá-la — seja por meio da arte, da terapia, da conversa ou de outro recurso — pode ser um caminho para que o sofrer não sufoque o viver.

GIRASSÓIS NA NOITE ESCURA

EM TEMPO DE PANDEMIA, ACOLHIMENTO E CUIDADO EM TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS

ANA CLÁUDIA PERES

S e é de manhã, o girassol busca a luminosidade a todo custo. Mesmo quando está escuro e o Sol desaparece por trás de alguma nuvem, a planta rodopia à procura da luz. Tem sede de luz. Precisa dela para sobreviver. Não por acaso, a flor virou o símbolo de uma campanha do movimento Setembro Amarelo para chamar a atenção para a depressão [ver matéria na página 10]. Especialmente neste ano em que uma pandemia abalou as certezas da humanidade e levou a medidas de distanciamento social, a presença do girassol, persistente, esperançoso, vivaz, funciona também como um convite à ação coletiva para alterar um tempo sombrio que traz impactos para a saúde mental.

No Brasil, a pandemia de covid-19 acende o alerta vermelho em um momento especialmente delicado da Política Nacional de Saúde Mental, cujos retrocessos já vêm sendo anunciados desde fevereiro de 2019, preocupando os defensores de uma psiquiatria mais libertária afinada com os princípios da Reforma Psiquiátrica (*Radis* 202). Com a chegada do novo coronavírus no país, desde março, uma das poucas medidas oficiais voltadas para a saúde mental foi a portaria 340, publicada pelo Ministério da Cidadania (30/4), que acaba por incentivar as internações ao definir regras a serem seguidas pelas chamadas comunidades terapêuticas — instituições normalmente ligadas a entidades religiosas.

O presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme), Leonardo Pinho, critica o fato de não ter havido encaminhamentos voltados para a atenção psicossocial ou para a rede de cuidados antimanicomiais. Segundo ele, a prioridade não foi nem mesmo criar planos de contingência em hospitais psiquiátricos tampouco reunir conselhos de assistência que construísem diretrizes de cuidado e pudessem evitar mortes. “Em vez disso, a única orientação foi a de que as comunidades terapêuticas estão abalizadas para receber

mais acolhimentos, mesmo sendo lugares de concentração de pessoas”, afirmou, durante o debate “Saúde mental: antes, durante e depois da pandemia”, transmitido online (2/9), durante o aniversário da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz).

De acordo com o psicólogo Rogério Giannini, a portaria é um “gigantesco absurdo”. “Numa pandemia, qualquer política sanitária apontaria, primeiro, a necessidade de acabar com as aglomerações e confinamentos”, disse à *Radis* o coordenador da subcomissão de Saúde Mental e Drogas do Conselho Nacional de Direitos Humanos. Ele manifestou o receio de que esse período possa trazer para cena outra vez a marca pesada do poder biomédico e alertou ainda que é preciso se contrapor aqueles que se aproveitam do momento para recuperar um discurso de patologização da sociedade. “Quando apenas dizemos que as pessoas estão adoecendo mentalmente por conta da pandemia, corremos o risco de voltar a legitimar um discurso medicalizante em relação à saúde mental e de tratar a saúde mental outra vez a partir da doença e não a partir da promoção”. [Veja entrevista na página 24 e a versão completa no site da *Radis*].

Em meio ao perigo de retorno a um modelo que tem como dispositivo central a internação, *Radis* foi em busca de iniciativas que vêm cuidando de pessoas em sofrimento e promovendo acolhimento e saúde mental em territórios vulnerabilizados. Nas próximas páginas, você vai conhecer duas delas: uma que acontece às margens do Rio Xingu e outra na periferia do Rio de Janeiro [no site da *Radis*, você encontra outros relatos]. São experiências bonitas, relevantes, generosas, que se tornam tão mais potentes quanto mais se articularem com as políticas públicas e a rede de equipamentos do SUS para reinserção dessas pessoas na sociedade. São como girassóis na noite escura.



[A CIDADE E A TRISTEZA]

Altamira é um município paraense situado às margens do rio Xingu. Vez em quando aparece na mídia em manchetes trágicas. No início dos anos 90, virou notícia com o caso dos emasculados — uma série de crimes cometidos contra meninos de 8 a 13 anos que foram sequestrados, mutilados e mortos. Também já foi parar nos jornais por conta do massacre no presídio local, em 2019, que só perdeu em número de mortos para o Carandiru. E ainda há as denúncias sobre o sofrimento psíquico que maltrata os moradores da região desde a chegada avassaladora da hidrelétrica de Belo Monte. Já recebeu o título de cidade mais violenta do Brasil, segundo levantamento feito pelo jornal O Globo, em 2015. E recentemente, a jornalista Eliane Brum escreveu (27/4) que “Altamira é a cidade que mata o futuro”, por conta da assustadora quantidade de suicídio entre adolescentes.

Abril de 2020. A pandemia mal começara. O país já somava seis mil mortes por covid-19, mas a cidade paraense não contabilizava nenhuma. No entanto, naquele mês, nada menos do que 20 pessoas haviam tentado suicídio — nove delas, eram jovens. “Não é possível dizer que houve um agravamento de casos motivados pela pandemia. É preciso levar em conta todo o histórico da região”, diz Márcia Assis Bueno, diretora do Instituto Xingu e coordenadora de um projeto que vem prestando assistência emocional aos jovens e às famílias que perderam filhos para a depressão. Ela cita o contexto de desenraizamento provocado por um projeto de proporções faraônicas — como foi Belo Monte — como um gatilho poderoso, entre outros apontados por profissionais que estudam por que as estatísticas de suicídio na juventude são tão elevadas na região.

“Nosso jovem de hoje é a criança daquela época da construção da hidrelétrica, que cresceu passando por todo um processo de afastamento do local onde morava”, explica.

“Muitos viviam numa região central ou no entorno do rio e de igarapés, e tiveram que se adaptar a uma realidade muito diferente e com uma ausência total do poder público”. Mas, segundo Márcia, o que ocorre em Altamira em termos de sofrimento psíquico é tão violento que desafia qualquer entendimento e é necessário levar em conta inúmeros fatores. De qualquer maneira, preocupados com as consequências que o isolamento, a perda de trabalho e a queda de renda financeira durante a pandemia poderiam trazer para essa população, e diante dos muitos casos de ansiedade e depressão, um grupo de profissionais decidiu fazer algo.

Com a colaboração do coletivo Mães do Xingu — que já atua no apoio e solidariedade às famílias vítimas de violência na região —, o Instituto Xingu deu nome e forma a um projeto que já existia com voluntários e agora foi um dos selecionados pela chamada pública para apoio a ações emergenciais junto a populações vulneráveis, da Fiocruz. Foi batizado de “SOS à Juventude do Xingu” e conta com uma equipe enxuta composta por duas psicólogas, uma assistente social e um assistente administrativo. Quando Radis conversou com Márcia no início de setembro, havia 27 pessoas em terapia, acompanhadas de forma muito próxima pelo projeto. A escuta é feita em grupo ou individualmente e, quando necessário, os casos são encaminhados para os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), numa interface direta com a rede pública de cuidado e atenção.

Com o estouro das lives, o grupo também tem feito uso das redes sociais para tratar de temas espinhosos via webinários. Numa semana, é possível assistir a uma entrevista com um profissional sobre “Depressão, dor da perda e relacionamentos”; na outra, a uma conversa sobre bullying



FOTOS: DIVULGAÇÃO

Profissionais do projeto “SOS à Juventude do Xingu”, durante atendimento remoto

ou ainda a um debate sobre “quando buscar ajuda de um profissional de saúde mental”. A equipe do “SOS à juventude do Xingu” estava se preparando para construir indicadores a fim de melhor mapear a região em relação ao sofrimento psíquico. Por enquanto, era possível dizer que, embora o índice de suicídio seja maior entre jovens do sexo masculino, o perfil do público atendido pelo projeto é predominantemente feminino. “Os homens ainda têm muita resistência em procurar ajuda”. Entre os relatos dos pacientes, as principais queixas são de ansiedade, crise suicida e ideação suicida. Mas Márcia acrescenta que a mutilação autolesiva é outro problema grave em Altamira. “Para você ter uma ideia, um posto de saúde de um dos Reassentamentos Urbanos Coletivos (RUCs) chegou a atender 30 jovens por dia com esse problema”.

Apesar dos bons retornos que o projeto tem recebido — em especial dos próprios pacientes —, Márcia ainda se emociona ao pensar no tamanho do caminho a percorrer até fazer a diferença para um número maior de pessoas. “Nós ainda somos muito insuficientes”. Foi assim que o grupo se sentiu, na última semana de agosto, quando recebeu a notícia de mais um suicídio entre jovens. Era uma menina, de 12 anos. “A gente tem certeza que ela nem sabia da existência do projeto”, lamenta. “E isso nos deixa completamente sem forças por reconhecer que ainda estamos longe de chegar em tantos que necessitam”.

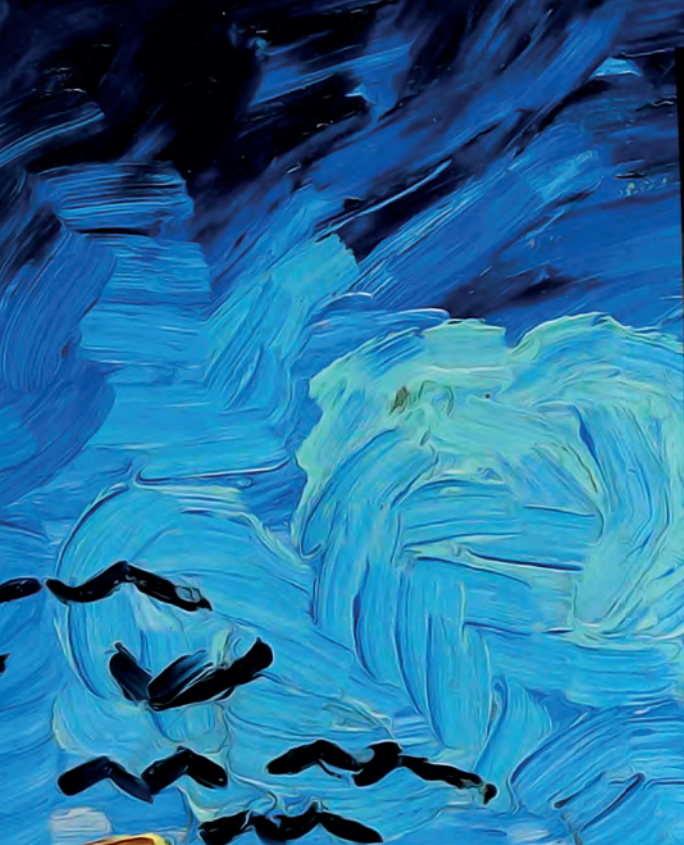
IMPOTÊNCIA E ESPERANÇA

Véspera do feriado de 7 de setembro, 23 horas. Márcia recebe uma mensagem em seu celular. Um pai em desespero com a tentativa de suicídio da filha de 11 anos. “Naquele momento, eu não sabia o que fazer com essa informação”,

diz ela. As psicólogas do projeto foram acionadas, por óbvio, e fizeram um primeiro atendimento emergencial aos pais e à criança. Mas Márcia se sentiu impotente. “Para onde eu ligo? A quem recorrer? Que equipamentos públicos podem nos ajudar a essa hora?” Foram apenas algumas das perguntas que a coordenadora do “SOS à Juventude do Xingu” se fez. Márcia tem queixas em relação à precariedade da rede de saúde mental em Altamira: “É incrível que, na cidade mais impactada pelo tema do suicídio, a gente não tenha uma política eficaz voltada para o assunto”. Os pais e a criança estão sendo atendidos pelo “SOS à juventude no Xingu”. Um dos cuidados que o projeto toma, continua Márcia, é para não patologizar o universo da saúde mental. “O que a gente precisa agora é desmistificar o papel do psicólogo e da psiquiatria. A gente precisa falar muito mais do sofrimento, em vez de sufocar informações como fizemos a vida inteira”, diz.

Por outro lado, é provável que a motivação de Márcia e equipe para seguirem adiante esteja em testemunhos como este, gravado por um dos jovens assistidos pelo projeto: “Meu nome é Wallace. Eu tenho 20 anos de idade (...) No dia 13 de abril, eu tentei suicídio e falo isso com toda clareza, como se fosse algo normal, porque, apesar de ser assustador, é o que acontece com muitos jovens na sociedade brasileira hoje”. O garoto parece à vontade ao compartilhar os momentos que vem experimentando desde que passou a ser atendido pelo “SOS à juventude do Xingu”. Ao final, ele diz que achava que tudo o que queria era “descarregar” e que pensava que a morte seria o fim de todas as dores. “Mas mudei totalmente a minha visão ao fazer acompanhamento psicológico. A morte não é o fim para as dores. A gente pode resolver as nossas dores de outros jeitos, vencer a depressão e a ansiedade de outro jeito”.

A continuidade do projeto é uma incógnita.



[DE NOITE, NA RUA]

Lorani Sabatelly é uma agente redutora de danos. Quando sai às ruas hoje, toda paramentada, “parecida com uma astronauta”, para oferecer acesso e cuidado durante a pandemia a uma população trans e travesti, é como se olhasse no espelho. Há cinco anos, era ela do outro lado. Naquelas mesmas esquinas, viveu noites confusas e chegou a fazer uso de substâncias psicoativas — “tudo isso num momento em que a travestilidade era considerada loucura”, ela diz. Ao se tornar usuária de um Centro de Atenção Psicossocial (Caps), acabou buscando a sua própria formação em saúde. Agora, como profissional, devolve às ruas toda a ética do cuidado que aprendeu. “Vejo a minha história todinha passando diante dos meus olhos”.

Lorani integra a equipe do Serviço Noturno — uma das atividades do Caps Miriam Makeba — que duas vezes por semana se dirige a uma região periférica na cidade do Rio de Janeiro, onde há uma concentração de meninas trans em situação de vulnerabilidade. Antes de sair à rua, por volta das 19h, a equipe multiprofissional faz uma reunião de trabalho para discutir as principais demandas a partir do relato da saída anterior e identificar as situações de crise e quais os casos que precisam de uma atenção especial. A principal demanda que encontraram nas ruas, em meados de março, não foi nem a ausência de insumos como preservativos nem a falta do álcool em gel e da máscara, indispensáveis em tempos de covid-19. A principal demanda, elas contam à Radis, era por comida.

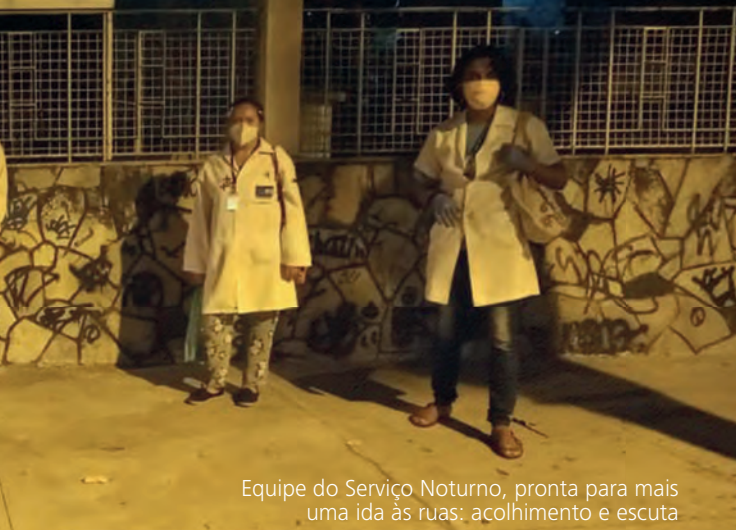
Em uma das primeiras idas ao território, a cena encontrada foi esta: bem vestida e inteiramente montada para a noite, batom nos lábios, a moça estava à espera de clientes, mas bastou a van da ONG que distribuía quentinhas estacionar ali perto, que ela abandonou o ponto de trabalho e às pressas, correndo sobre o salto alto, tentou garantir a sua. “Ali, ficou

muito claro que não teríamos como ajudá-las, se a gente não conseguisse garantir a alimentação, antes de qualquer outra coisa”, conta Lucimar Dantas, uma das duas psicólogas que atuam no projeto. Assim foi.

Depois, vieram as outras demandas de cuidado tanto em relação à saúde quanto aos direitos básicos: acesso à documentação, orientações em relação ao auxílio emergencial, ajuda clínica com a hormonioterapia ou questões relacionadas ao abuso de álcool e outras drogas, tira-dúvidas quanto à transmissão da covid-19, inserção no mercado de trabalho, continuidade da formação escolar. Mas também, e bastante, assistência em relação aos cuidados em saúde mental.

Muitas das meninas atendidas pelo projeto, tinham acesso a atendimento psicológico em alguns espaços da rede pública, mas por conta da pandemia, tiveram suas consultas remarcaadas. Acabaram se sentindo muito sozinhas, à deriva. “Elas nos falam muito da solidão e do quanto isso interfere incisivamente no adoecimento psíquico. Com o isolamento social, de alguma forma a solidão fica mais aparente”, avalia Lucimar. “Elas dizem sentir falta do abraço”. A psicóloga percebe um aumento nas crises de ansiedade e também no uso abusivo de álcool. Uma delas lhe relatou que, nos últimos tempos, para suportar a carga pesada que vem com a quarentena (como, por exemplo, a dificuldade de renda e trabalho), “preferia ficar intoxicada para dar conta da dureza do dia a dia”. Outra lhe disse que não fazia uso de qualquer substância, “mas que agora, para estar naquele trabalho, precisava estar alcoolizada”.

Muitas lhes falam sobre as mães, irmãos, companheiros, que antes não tinham nenhum tipo de transtorno mental, e agora desenvolveram crises de ansiedade. Em qualquer um desses casos, inclusive em relação aos familiares, a equipe faz a articulação com vários dispositivos da rede de



Equipe do Serviço Noturno, pronta para mais uma ida às ruas: acolhimento e escuta



cuidado em saúde mental — a unidade de acolhimento adulto Metamorfose Ambulante, o Consultório na Rua, as unidades básicas de saúde e os serviços de assistência social como CRAS e CREAS. Mas, em alguns casos, a equipe se divide para dar suporte ali mesmo, na rua, sob marquises, um olho na paciente, outro na violência do entorno, a partir das necessidades individuais. Como naquela vez em que uma menina confessou que não estava ali para trabalhar, mas tinha tanto medo de ficar em casa que foi para a rua para não ficar sozinha. “Ela chegou a dizer que ‘estava ficando doida’ de tanta solidão e que inclusive tinha medo dos cachorros que moravam com ela”.

Noutros casos, a equipe chega mais cedo ao território e faz visitas domiciliares. “Embora a gente leve muitos insumos e faça vários encaminhamentos, acho que o principal insumo que levamos é a nossa presença constante, regular, atenta e, acima de tudo, afetiva”, prossegue a psicóloga. As meninas acabam desenvolvendo uma relação muito próxima com a equipe. “Todas elas têm nossos contatos. Quando uma adoce, elas telefonam ou mandam recado pelas usuárias”. Isso enche de orgulho Loraine — a redutora de danos que abriu esta reportagem. “A pessoa trans e travesti, muitas vezes, não consegue expressar o sofrimento. E nós, felizmente, estamos conseguindo fazer com que elas retirem do bolso esse sofrimento para amenizá-lo”. Ela agradece a confiança depositada no grupo. “Eu sou uma pessoa resiliente. Acho que chegar ali e conseguir explicar para aquelas meninas o que é a Redução de Danos, que é a lógica que rege o nosso trabalho, me deixa extremamente feliz”.

TRANSFOBIA E OUTROS MEDOS

Radis quis saber quais os principais desafios de um projeto que funciona como extensão das atividades do Caps para enfrentar o sucateamento do SUS e combater o estigma sofrido pela população trans e travesti. Lucimar Dantas diz

que a maior dificuldade é garantir, de fato, acesso e cuidado a essa população, uma vez que, além do desmonte maciço dos serviços de saúde, a transfobia institucional também é um monstro a ser combatido. “A transfobia está presente em toda a sociedade, inclusive no SUS”, aponta. “Estamos sendo solicitados para ofertar cuidado. Mas para que isso aconteça é preciso que as equipes das unidades de saúde estejam sensibilizadas”. Ela lembra de um momento recente em que a equipe participava de uma live para falar sobre o Serviço Noturno, quando foi surpreendida por um intenso ataque homofóbico e transfóbico, ali mesmo, no espaço virtual. “Ficamos muito assustadas, tivemos que adiar o debate online. Imagina o que essas meninas vivem no seu cotidiano”.

Lorani Sabattely concorda que sensibilizar os profissionais de saúde para atender essa população é um desafio imenso, o maior deles. Mesmo agora, durante a pandemia, elas têm percebido o quão difícil é fazer com que as meninas se dirijam aos serviços quando estão com algum sintoma da covid-19. “Por conta do medo de sofrerem violência desde a entrada até o atendimento”. Muitas vezes, a equipe do projeto as acompanha. Mas Lorany lembra de outra dificuldade: dar conta das demandas que começam a aparecer em outros territórios. O trabalho tem repercutido tanto que a equipe já recebe solicitações de outras regiões da cidade.

Lucimar teve covid-19. A reportagem perguntou sobre o medo de estar na rua, à noite, a trabalhar, quando a orientação é ficar em casa. “A gente sempre conversou muito sobre o medo e a gente nunca foi trabalhar sem ele. Era um medo posto, que estava ali, não só no trabalho, mas na vida. A partir de agora, ia existir o medo”, ela responde. A questão era o que fazer com isso. “O que o Serviço Noturno nos ensina é que a gente pode sentir medo, mas não paralisar. E nunca deixar de fazer o trabalho que a gente acredita, construindo os arranjos necessários para se proteger e proteger aqueles que a gente acessa na rua”.

ENTREVISTA | ROGÉRIO GIANNINI

“O QUE CAUSA ADOECIMENTO É O DESCASO”

No finalzinho do mais conhecido poema de João Cabral de Melo Neto, há um verso sobre a beleza das “vidas severinas”. É assim que o psicólogo Rogério Giannini se refere às experiências de cuidados em saúde mental que vêm sendo desenvolvidas em regiões de grandes vulnerabilidades e que mostram uma sociedade mais viva. Mas apesar de louvar cada uma dessas iniciativas, o coordenador da subcomissão de Saúde Mental e Drogas do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) aponta a necessidade de relacioná-las sempre com a rede territorial de políticas públicas. Para esse militante da luta antimanicomial, infelizmente, a marca que a pandemia vem deixando no Brasil não é a da solidariedade — mas a do desamparo. Foi o que disse nesta entrevista à Radis em que falou sobre sofrimento psíquico, o perigo da patologização e o impacto da pandemia nas políticas públicas de saúde mental.

É possível dizer que aumentou o sofrimento psíquico durante a pandemia?

Gosto de pensar as questões de saúde mental a partir de uma outra chave. Não acho que seja o caso de disputar o que seria sofrimento ou não. Mas não adoto uma postura de que as pessoas estão sofrendo mais porque estão isoladas ou, por exemplo, que as crianças vão sofrer porque não têm escolas. Quando falamos assim, ao mesmo tempo que parece que estamos falando de direitos sociais, acabamos dando uma certa neutralidade a um fenômeno que não é neutro. Acho que nesta pandemia, fundamentalmente, as pessoas sofrem pelo desamparo. Por acordar todos os dias e saber que ninguém está cuidando delas. Isso, sim, talvez seja uma forma de produção social de uma angústia.

Qual o impacto da pandemia nas políticas de saúde mental?

Logo em março, a única regulamentação do Ministério da Cidadania foi a Portaria 340, uma orientação sobre as

internações nas comunidades terapêuticas, que diz, com todas as letras, que é necessário dar continuidade aos processos de acolhimento — que, na verdade, são internações. Eles criam um conjunto de orientações para que as pessoas continuem internando, o que é um gigantesco absurdo. Numa pandemia, qualquer política sanitária apontaria, primeiro, a necessidade de acabar com aglomerações e confinamentos. Nos casos impossíveis de acabar com o confinamento, para um grupo menor de internados, você criaria protocolos rígidos de cuidado. Mas não houve nada disso. Muito pelo contrário: as internações nas comunidades terapêuticas têm recrudescido. É um quadro desalentador.

Qual o maior perigo disso?

Tenho uma certa preocupação com essa patologização do fenômeno, que é a transformação de algo social em biológico, como se fosse um simples adoecimento, através de um agente biológico, no caso, o vírus. Quando apenas dizemos que as pessoas estão adoecendo mentalmente por conta da

pandemia, que há um risco de suicídio, de crise de angústia, “por causa da pandemia”, corremos o risco de voltar a legitimar um discurso medicalizante em relação à saúde mental e de voltar a tratar a saúde mental a partir da doença e não a partir da promoção. É preciso fazer essa disputa contra os que aproveitam a pandemia para reproduzir e recuperar um status ainda hegemônico, digamos, do discurso biologizante e patologizante da sociedade. Mas a saúde mental tem no seu percurso a ideia de uma experiência que vai ao contrário disso.

Quais os principais desafios para a luta antimanicomial?

O que a experiência da luta antimanicomial nos traz é que o que vale é a promoção da saúde, o cuidado, o acolhimento, a liberdade. Então, talvez a gente tenha um jeito de ler a pandemia diferente dos jeitos que uma determinada psiquiatria lê. Essa outra psiquiatria talvez se aproveite do quadro da pandemia para criar uma lógica em que as coisas acabam num adoecimento. Mas o que realmente causa angústia, adoecimento, sofrimento — e até luto — é muito mais porque a experiência atual tem sido entendida na dimensão do desleixo, abandono e descaso. Essa, infelizmente, é uma marca muito poderosa que a nossa sociedade está deixando. Está muito mais nesse registro do que no aumento da compaixão, da solidariedade e do cuidado recíproco.

Por outro lado, como podemos ler os inúmeros exemplos de práticas solidárias, promovidas por coletivos nos territórios?

Sim, aí tem as reações a isso. São reações que costumo chamar de “severinas” — no sentido do poema de João Cabral de Melo Neto [“Morte e Vida Severina”]. No finalzinho do poema, há um verso sobre o quanto é justo defender a vida [“E não há melhor resposta / que o espetáculo da vida (...) / mesmo quando é assim pequena / a explosão, como a ocorrida; / mesmo quando é uma explosão / como a de há pouco, franzia; / mesmo quando é a explosão / de uma vida Severina”]. O que a gente está vendo são vidas severinas — que têm a sua beleza e vamos defendê-las. Mas a gente não pode criar a ilusão de que está havendo um movimento em rede que traz a solidariedade para a pauta. São experiências bonitas, diferentes, interessantes, e é sempre bom a sociedade produzir a sua autodefesa, seu autocuidado, seu cuidado comunitário. E por isso eu as considero louváveis. Mas sempre gosto de me fazer uma pergunta: o quanto isso também nos conecta com as políticas públicas ou o quanto as políticas públicas são capazes de identificar essas forças? Porque acho que o objetivo das políticas públicas, principalmente da Atenção Primária, é ser uma força viva nessas comunidades. Acho que, quando a gente faz esses movimentos, também é preciso conhecer e reconhecer a rede territorial de políticas públicas, numa forma de potencializá-las e desinvisibilizá-las.

De que maneira?

Em um sentido amplo mesmo: como essas experiências estão se articulando com os Centro de Atenção Psicossocial (Caps), os agentes comunitários de saúde, as unidades básicas de saúde, mas também com a rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a delegacia da mulher, enfim, com um número grande de equipamentos sociais e da saúde



FOTO: ACERNO PESSOAL.

que é preciso a gente continuar enxergando? Ou seja, como elas se articulam com o território? Então, faço uma saudação a essas experiências que mostram uma sociedade mais viva, mas reforço a importância de fazer esse diálogo no sentido de desinvisibilizar o SUS. De qualquer maneira, acho que isso se deve muito ao enfraquecimento do SUS como um todo. E não só do SUS. Você poderia ter um grande movimento de mobilização de políticas públicas contra a pandemia. Isso não houve.

Como você imagina que vamos sair da pandemia?

Costumo utilizar uma imagem de que a gente vive um grande drama, uma grande catástrofe, mas ela tem sido tratada como se fosse uma ópera bufa. Acho que essa dimensão da tragédia precisa ser recuperada como uma possibilidade de cuidar dessa imensa ferida social. É fundamental não esquecer o que está acontecendo, porque esse esquecimento vai ser mais trágico ainda do que a própria tragédia. A gente precisa continuar lembrando. Não lembrando para remoer; lembrando para elaborar. É muito sofrimento. É uma mensagem poderosa de desamparo e a gente precisa desenvolver mecanismos para recuperar e transformar isso. (ACP)

■ Leia a entrevista completa no site da Radis



SOB A PRESSÃO DAS TELAS

Docentes sofrem efeitos do isolamento social, sobrecarga do ensino remoto e mudanças na rotina

LISEANE MOROSINI

Maria da Guia diz que a solidão começa a pesar, pois sente muita falta da alegria e do contato no ambiente de trabalho. Para Arthur, desde que a pandemia começou, ansiedade, frustração e medo fizeram a vida virar uma montanha-russa de emoções. Josiley está muito ansioso, dorme mal e tem dores no corpo provocadas pela sobrecarga e tensão do trabalho. A esses sinais podem ainda ser somados muitos outros, como cansaço, falta de energia, angústia, ganho de peso e estresse, que surgiram ou foram agravados desde o início da pandemia de covid-19. Maria da Guia, Arthur e Josiley têm em comum a mesma escolha profissional. Ela e eles fazem parte de uma categoria afetada pela pandemia por estar na linha de frente do processo de reorganização escolar: são professores de diferentes níveis da educação, que ensinam em escolas públicas e privadas, e que viram a saúde ser impactada por mudanças na rotina e na sobrecarga de trabalho no período de distanciamento social.

De uma hora para outra, a suspensão de aulas presenciais aumentou a demanda de trabalho dos professores, exigindo adaptação no método de ensino e readequação da vida doméstica. Para alguns, a mudança foi pior e gerou desgaste devido à falta de familiaridade com as novas tecnologias. “Dentro da educação pública temos um impacto forte devido à falta de condições adequadas de trabalho, o que historicamente leva um terço de nossa categoria a ser acometida de doenças profissionais, como a síndrome de burnout. Com a pandemia, o quadro foi agravado”, diz Heleno Araújo, presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação (CNTE).

Heleno cita dados da pesquisa “Trabalho Docente em Tempos de Pandemia”, realizada pela CNTE, em parceria com

o Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente da Universidade Federal de Minas Gerais (Gestrado/UFGM), e divulgada em julho, que mostrou que mais da metade dos participantes (53,6%) não recebeu capacitação pelas redes de ensino para atuar com o ensino remoto, o que causa angústia e tensão, prejudicando o trabalho de ensinar. Para completar, apenas três a cada 10 professores da educação básica nas redes públicas de ensino no Brasil contam com recursos tecnológicos necessários à realização das atividades. O levantamento revelou ainda que há diferença significativa entre os que tiveram acesso à formação em relação à rede à qual estão vinculados — se municipal ou estadual.

“Não se pode se tornar um youtuber ou ser bom de câmera sem um exercício, sem prática ou formação”, afirma Heleno. A sensação dos professores é que, mesmo que os alunos tenham diminuído a participação nas aulas remotas, os professores sentiram uma intensificação no tempo de seu trabalho. “Já que o poder público não garantiu o processo de formação, muitos tiveram que correr atrás dela. Isso tudo impacta o processo de ensino e aprendizagem”, acrescenta [leia a entrevista completa no site da *Radis*].

O adoecimento é também constatado por Rosilene Corrêa, diretora do Sindicato dos Professores de Brasília. Segundo ela, o ambiente vivido pelos educadores é de muito estresse. “O quadro se complica com a ameaça de retorno. Até porque o professor vai ter que se dividir entre aulas presenciais e remotas e não foi apresentado como o sistema híbrido vai ser realizado”, diz a diretora. *Radis* conversou por telefone com Maria da Guia, Arthur e Josiley para saber o quanto a vida desses educadores foi alterada pela pandemia de covid-19 e o que eles contam sobre suas condições de saúde e de trabalho.

MARIA DA GUIA E O CELULAR

Em quase 28 anos de magistério, Maria da Guia Nascimento Ribeiro nunca tinha vivido uma situação como a de agora. Professora da educação infantil, ela dá aula para crianças de cinco anos na Escola Classe Córrego Barreiro, em Ponte Alta do Gama, a 35 quilômetros de Brasília. Antes da pandemia, a maior parte do seu dia era passado na escola, com uma jornada em que planejava aulas e participava de cursos, durante a manhã, e ministrava aulas para as crianças, no período da tarde. “Eram cinco horas de aulas bem mais dinâmicas e interessantes para elas do que as de agora”, afirma. Por estar situada na zona rural e atender alunos com esse perfil, a escola onde Maria da Guia atua há seis anos tem uma boa área externa e grande relação com a biodiversidade. “Todo o projeto é focado na sustentabilidade e temos muito espaço para fazer as atividades com os alunos”, descreve.

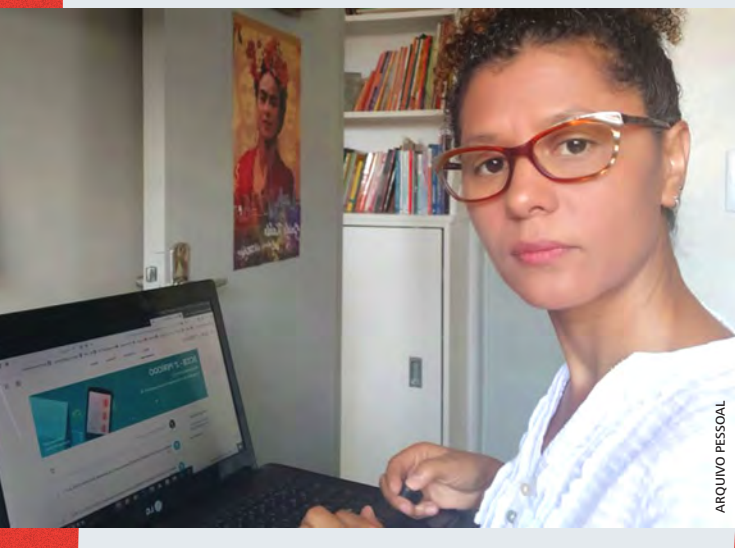
Além das salas de aula, há horta, minhocário e área para reflorestamento, o que possibilita o desenvolvimento das atividades presenciais. E foi esse espaço que não só os alunos, mas também Maria da Guia perderam desde que a escola fechou em março. “A gente perdeu o contato com as crianças e com os outros colegas de trabalho para trocar ideias e até as mesmas angústias e perdemos todas as atividades externas”, lamenta. Por tudo isso, a educadora considera que a adaptação a esse novo modelo de trabalho foi bem difícil, especialmente porque vários estudantes ainda não estão participando das atividades. Com 15 alunos em sala, ela explica que são inúmeras as dificuldades a serem superadas, que dependem inclusive da localização da casa do aluno. “Para falar comigo, a mãe de uma aluna tem que andar cerca de 10 minutos até alcançar um ponto mais alto dentro da sua chácara e ver as orientações de aulas. Isso é algo que eu não posso resolver e é bem frustrante”, confessa.

O problema não é apenas tecnológico, já que os pequenos alunos de Maria da Guia estão em processo de alfabetização e seus pais têm baixa escolaridade, o que dificulta um pouco a conversa, mediada pelo WhatsApp ou telefone. “As famílias são bem carentes. Não possuem computador, muitos têm aparelhos de celular ruins e a internet também é ruim ou não existe. Os pais não conseguem e não sabem como acessar a plataforma da Secretaria de Educação. Em uma chamada de

vídeo, consegui falar com apenas seis alunos. Nove ficaram excluídos da atividade e não tenho como resolver isso. É uma preocupação constante”, diz ela. Para driblar as dificuldades e ampliar o acesso, mensalmente os pais vão à escola pegar um envelope com as atividades impressas.

Maria da Guia mora sozinha e tem bastante espaço para trabalhar em casa, mas diz que se sente muito pressionada porque pensa nas crianças ausentes. “Trabalhar em casa dificultou muito a minha vida. Eu não tenho interferência de outras pessoas, mas me sinto pressionada por não saber desse pequeno grupo”, observa. Segundo ela, a abstenção de um grupo de alunos é um problema relatado também pelos outros professores, que agora se veem às voltas com relatórios sobre o desenvolvimento e a aprendizagem para avaliar os estudantes. “Uma das minhas grandes angústias é como avaliar a aprendizagem das crianças da educação infantil com atividades remotas se elas sequer acessam a plataforma de ensino”, diz. Outra angústia de Maria da Guia foi vivida em março, com a formação e o treinamento para usar a plataforma. “Foi bem corrido. Hoje vejo que há muitos colegas com mais dificuldades que eu, até porque não tinham muita habilidade para lidar com essas ferramentas da internet”, salienta.

A saúde logo cobrou a conta. Veio a ansiedade e a dificuldade para dormir e a covid-19 gerou o medo da exposição. “Estou bem ansiosa e preocupada. Eu moro em um prédio e já houve vários casos da doença”, afirma a professora que teme também pelos pais idosos, que visita com certa frequência. “Saio apenas para ir ao supermercado e levar mantimentos”, relata. O aumento das dores de cabeça também não tardou a vir. E o culpado, para Maria da Guia, é o tempo diário que ela passa online, no celular e no computador. “Fico o tempo todo no celular orientando famílias que têm acesso à internet e horas elaborando atividades, em reuniões online e recebendo treinamento”, diz. Praticante de ioga e meditação e fazendo psicanálise, Maria da Guia intensificou essas terapias quando viu que sua saúde mental estava piorando. “Isso é o que tem me segurado. É o jeito. Eu sei que é muito melhor trabalhar na escola e, por enquanto, tento levar da melhor maneira possível”, observa.



ARQUIVO PESSOAL

“A gente perdeu o contato com as crianças e com os outros colegas de trabalho para trocar ideias e até as mesmas angústias”

Maria da Guia Ribeiro, Brasília (DF)

ARTHUR E A BICICLETA

“Olha, estou trabalhando bem mais, com muita tensão e ainda ouvi que tem professor que está recebendo para ficar em casa”, desabafou Arthur Cabral, que ensina na Escola Estadual de Referência Deputado Oscar Carneiro, em Camaragibe, município a 10 quilômetros do Recife. Com a pandemia, sua antiga rotina de aulas que iniciava às 7 horas e se estendia ao longo do dia agora começa uma hora mais tarde, quando os professores encaminham as atividades do dia para os alunos pelo computador, e não tem hora para acabar. “É preciso estar disponível para esclarecer dúvidas a qualquer momento. Não basta apenas abrir o computador como muita gente pensa”, observa. “Na semana, temos aulas ao vivo e há um tempo para esclarecer dúvidas e conversar para saber como os estudantes estão. Há reuniões on-line e formações. Tivemos que aprender muita coisa em pouco tempo”, diz.

Antes da pandemia, Arthur trabalhava em casa complementando o horário escolar. Desde que a escola invadiu a vida doméstica, um cantinho da sala de sua casa no Recife foi adaptada para receber uma estação de trabalho. “Depois de produzir os slides, eu gravo a aula, carrego o arquivo e envio por e-mail ou coloco no sistema. O processo pode demorar algumas horas. A ansiedade vai depender da rapidez da internet”, salienta. Junto com a esposa Catarina, ele se divide nos cuidados com a filha Antonia, de 2 anos. “Depois que ela dorme, eu preparo o conteúdo para gravar e estudar para o próximo dia. E posso ficar até onze da noite online, trabalhando”.

Com tanta pressão, a saúde foi afetada e a ansiedade tomou o seu lugar. Em abril, ele, que se considera uma pessoa tranquila, notou que o estresse estava alto e vivia com os “nervos à flor da pele”. Nessa mistura de vida profissional e pessoal, nem a família ficou de fora. “Chega um momento em que a convivência se torna difícil. Eu ficava com pelo menos 200 alunos por dia e, de repente, passei a ver duas pessoas durante vários meses”. A ajuda externa veio em forma de conversa. Desde abril, a escola promove reuniões semanais dos docentes com uma psicóloga. “Esse encontro redefiniu o sentido da vida e vi que não era apenas eu que passava por isso. É um desafogo para quem está mal”, analisa.

Para Arthur, a escola é uma relação de afeto e proximidade e desde o início ficou estranho o contato feito por meio de telas. “É frustrante um professor ter a sensação de não estar atingindo todo mundo”, contou, lembrando de 20 alunos ausentes de suas aulas. Logo veio a resposta: a escola em que leciona fica em uma comunidade de baixa renda, com famílias em situação de vulnerabilidade. Nas casas dos alunos, faltava celular e internet e, muitas vezes, comida também.

Resolvido a incluí-los de alguma forma, Arthur imprimiu as atividades de Biologia, disciplina que leciona para estudantes dos 6º e 7º anos do ensino fundamental, e juntou resumos de outros professores. Todas as sextas-feiras, ele entrega envelopes para que esses estudantes acessem os conteúdos. “Encontrei famílias que dividiam um celular para até cinco crianças, todas com aulas remotas, sem ter



“ É frustrante um professor ter a sensação de não estar atingindo todo mundo ”

Arthur Cabral, Recife (PE)

como estudar. Vi alunos usando a senha da internet do vizinho. Isso é muito triste”, desabafou. A história do professor que percorre mais de sete quilômetros de bicicleta para ajudar alunos sem acesso às aulas ganhou mundo e foi destaque na imprensa. Depois disso, ele recebeu ajuda e doações que possibilitaram que mais estudantes fossem incluídos no ensino remoto. A pedalada entrou em sua nova rotina. “De certa forma me deu ânimo, mas passei por muitas incertezas. É uma montanha-russa de emoções em que a gente se cobra mais e se sente incapaz”, observa.

Agora, ele assegura que já se acostumou à rotina e às variações de sentimentos. Em setembro, Arthur disse à *Radis* que estava bem. Depois da ansiedade e frustração, contou que vivia a terceira fase do processo, que é a do medo da volta. “São 40 estudantes em uma sala que não tem ventilação adequada. No papel é bonito, mas na escola a realidade é outra. Como vai funcionar? Quem tem grupo de risco em casa vai levar a doença?”, questiona, dizendo que, este ano, por decisão familiar, a pequena Antonia não voltará a frequentar a creche.

JOSILEY E O LAPTOP



“ O meu espaço doméstico foi completamente invadido, devastado até. ”

Josiley Carrijo, Cuiabá (MT)

Inúmeros são os problemas sentidos pelo professor Josiley Carrijo Rafael desde que entrou em isolamento, em março. Essa mudança drástica de sua vida de professor do Departamento de Serviço Social e do Mestrado em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), em Cuiabá, mexeu de forma profunda com sua saúde. “Estou há mais de 150 dias em isolamento total. Moro sozinho e isso rebateu diretamente na questão da minha saúde mental”, disse à *Radis*. Com o sono alterado, o professor teve que aumentar a medicação regular de uso controlado. “As atividades se intensificaram de forma inexplicável. Para tudo tem que ter agenda. A gente vive o tempo inteiro em função de reuniões e do computador”, salienta.

Josiley observa que seu laptop mostra não só seu rosto ou arquivos durante reuniões de trabalho. Para ele, a tela de cristal líquido exibe muito mais que isso. Assim que as aulas presenciais foram suspensas, o professor passou a trabalhar no quarto de casa, numa estação de trabalho. Não deu certo por falta de rede wifi e a solução foi transferir seu notebook para a mesa do

apartamento em que mora sozinho. E é ali na sala de estar, em frente ao laptop, que ele passa boa parte do dia e muitas vezes da noite. “O meu espaço doméstico foi completamente invadido, devastado até. No formato online, eu recebo as pessoas dentro de casa. Foi e está sendo bastante complicado”, revela.

Sem atividades de ensino, o professor continua fazendo trabalho de pesquisa acadêmica e de extensão. Josiley é coordenador do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e 2020 é ano de avaliação quadrienal de programas de pós-graduação, o que já faz com que seja um ano de sobrecarga para os professores universitários. “É quase consensual que o trabalho aumentou, que está exaustivo”, comenta. Josiley conta que está com problemas na coluna devido ao esforço empreendido e à falta de atividade física e sente dores no braço, pois a mesa da sala não tem altura adequada. A esses fatores juntam-se um notebook precisando de revisão, o que aumentou a ansiedade e prejudicou sua relação com o trabalho. “Uso muito as plataformas de reunião e meu equipamento não suporta. Moro numa região bem localizada, com uma internet que oscila. Para completar, há muito barulho externo, dificultando o trabalho, o que impede minha concentração”, observa.

Josiley sai de casa apenas para ir ao mercado e à farmácia e sente falta do contato humano nessa rotina que mistura vida e trabalho. “Mais de uma vez me peguei desenvolvendo tarefas simultâneas para dar conta. Fiz refeições conversando e lavei louça em algumas reuniões sem vídeo”, diz. As atividades domésticas também se ampliaram fazendo com que, como tantos, ele assumisse uma dupla jornada. “Tenho que dar conta das coisas da casa para ter um ambiente minimamente saudável, e também ter energia para dar respostas para aquele mundo de coisas que vão surgindo”, afirma. E, no meio de tudo isso, ele diz que imperam as novas tecnologias que invadem a vida em qualquer horário. “Também fico um tempo respondendo a mensagens de WhatsApp e, como estamos sem contato presencial, notei que demando pessoas em horários não convencionais, algo que não fazia antes”, diz.

Para Josiley, o isolamento fez com que voltasse ao passado, ao relembrar outra época de muita pressão, que levou à ansiedade e alteração do sono, durante o seu doutorado. Agora, confessa que se viu diante de uma rotina distinta da que ele estabeleceu a vida inteira. “Tenho 41 anos, sempre trabalhei envolvido com ensino e sala de aula, participei de reuniões, comissões, estava envolvido com projetos de extensão e supervisão de estágio. Tudo está suspenso e estou trancado dentro de casa sozinho”, observa. Para ele, sua condição é mais perversa, por ser solteiro e homossexual numa cidade com “ranço forte do coronelismo, patriarcado e machismo”. “As minhas redes de articulação possíveis acabam sendo mais limitadas”, considera.

Mesmo se sentindo perdido, ele encontra uma luz nas quintas-feiras, pela manhã, momento em que atua como multiplicador do curso do PET-Saúde em que fala para cerca de 60 pessoas. “Nesse dia, eu percebo que a minha respiração é mais entusiasmada, apesar de tudo é possível enxergar uma luz. Os poucos momentos de troca, que não são apenas burocráticas ou administrativas, acabam sendo um suspiro diante desse cenário”, pondera.



PELOS OLHOS DAS CRIANÇAS

Com suas rotinas alteradas, pequenos refletem sobre mudanças causadas pela covid-19

MONIQUI FRAZÃO*

Em março, quando o Brasil iniciou as diversas ações para o controle da covid-19, as crianças também tiveram suas vidas impactadas. Pararam de frequentar suas escolas e tiveram interrupções no processo de aprendizado; deixaram de conviver com os amigos e tiveram sua mobilidade restrita ou pelo menos alterada, conforme as medidas para controle da pandemia do novo coronavírus, que se espalhava pelo país. Logo, profissionais como médicos, psicólogos e educadores passaram a debater o futuro dos pequenos frente à pandemia. Mas pouco se perguntou às crianças o que elas acham disso tudo ou

como têm vivido esse momento. *Radis* conversou, de forma remota, com quatro crianças, das redes públicas e privadas de ensino, sobre o que elas estão pensando e como estão vivendo este momento.

“Eu queria aprender a ler”, diz Rafael Paes. Morador do Rio de Janeiro, o menino de 6 anos, em fase de alfabetização, e sua irmã, Luísa Paes, de 9, permanecem estudando, mas agora de outra maneira, longe da escola. Eles vivem a pandemia da covid-19 com as suas restrições e com a presença do estudo. Alunos da rede pública de ensino, eles ficam com a avó enquanto a mãe, a enfermeira Aline



“ Agora eu estou pesquisando mais, lendo mais, até por causa das pesquisas, pois tenho que me aprofundar ”

Luiz Henrique, 11 anos

Paes, trabalha na linha de frente contra o novo coronavírus. É nesse meio tempo que os dois têm aulas com a tia, que também é professora.

O sentimento de falta da escola e das aulas de educação física — quando eles uniam diversão e aprendizado — são opiniões comuns aos irmãos. Nesse tempo em que estão em casa, os passatempos ficam por conta de atividades como os desenhos que Luísa faz e as brincadeiras de Rafael com sua cachorra. Para a menina, a parte boa de ficar em casa é estar com a família e com os animais. Já Rafael também lembra da saudade da matemática.

A mãe deles explica que, além de algumas atividades enviadas pela escola, Luísa permanece tendo aulas online de inglês, no curso particular que faz. Já as professoras de Rafael também propõem algumas atividades por rede social, mas ambos sem aulas por plataformas.

Aline explica que as crianças não tiveram sintomas da covid, embora ela mesma tenha tido a doença, logo no início da pandemia. “Minha mãe teve a covid, mas ela venceu”, conta Rafael. O que Luísa acha de sua mãe estar trabalhando durante a pandemia? “A gente está achando



COTTONBROPEXELS

muito legal. Porque ela está sustentando a casa e salvando vidas". Quando tudo isso passar, o mundo vai voltar ao normal, na opinião de Luísa. "Eu acho que tudo vai voltar a ser como era", opina.

PRESENTE BORDADO NA ESPERA

Em Pernambuco, os estudos de forma remota também entraram na rotina de Laura Peres de Oliveira, de 10 anos, moradora do Recife. Ela tem aulas tanto do colégio em que estuda, da rede privada de ensino, quanto do curso preparatório que faz duas vezes por semana. Laura diz achar bom estudar de casa, no conforto do lar. Ela ainda ganha a ajuda da mãe nas tarefas do curso. O que ela não gosta das aulas online é de ficar longe de suas professoras e "de todo mundo" do colégio. Laura também lembra das festas comemorativas escolares, como as de final de ano, que não vão acontecer. O novo dia a dia de aprendizados ganha seus momentos de lazer, quando ela vê algum vídeo, assiste a um filme ou joga com a sua família, borda, desenha ou liga para uma amiga.

A pandemia tem dois lados para ela. O lado triste é ficar longe de pessoas que gosta, como seus amigos e outros familiares. Porém, mesmo admitindo que o momento é ruim, ela também enxerga alguns pontos positivos, como ter "se encontrado" mais, ter descoberto alguns hobbies que nunca imaginou que iria praticar, como o bordado. O momento tem sido de reflexão para a menina. "Você para pra refletir sobre tudo o que está acontecendo. É bom", expressa.


Laura pensa que, quando as restrições impostas pelo novo coronavírus acabarem, uma parte das pessoas vai ter um conceito diferente do mundo. "Não sei se bom ou ruim, mas vai ter mudado. Todo mundo vai ter mudado nem que seja um pouquinho depois dessa pandemia", acredita. Quando questionada se as pessoas voltarão pensando diferente, ela diz que depende muito da pessoa "se ela vai mudar para algo bom ou para algo ruim". Para ela, "todas as pessoas têm um conceito diferente do mundo, todas têm um olhar político diferente" e isso vai continuar "até o fim dos tempos". E conclui: "Mas o que eu espero é que as pessoas parem para refletir. Na natureza, na empatia com o outro, em tudo, enfim".

Se a vida durante a pandemia é boa ou ruim, Laura acha difícil dizer. Há muitas coisas ruins e muitas coisas boas. Ela se sente feliz de morar com sua família e não ficar sozinha. "Já dá sensação de que a gente está muito solitário", imagina se ela estivesse sem a sua família, conta. "Porém, eu fico imaginando quando vou rever as pessoas que amo, ver o mundo lá fora, quando vou voltar ao normal", reflete.

CONTATOS REMOTOS

Luiz Henrique, de 11 anos, é outro que continuou estudando em casa, no Rio de Janeiro, durante a pandemia, o que, segundo ele, "é divertido". "É diferente, mas eu aprendi um monte de ferramentas novas", conta. Estudante da rede privada de ensino, ele havia mudado de colégio este ano. Ele narra que as tarefas se tornaram mais trabalhosas, envolvendo mais pesquisas. Para ele, a maior mudança gerada pela pandemia foi justamente na forma de estudar. "Agora eu estou pesquisando mais, lendo mais, até por causa das pesquisas, pois tenho que me aprofundar", diz.

Porém, as restrições trazidas pela pandemia geram estranheza no garoto. Segundo ele, antes era possível sair para fazer alguma coisa. "Agora já não está mais podendo", conta. Ele também prefere outra definição a avaliar se o momento é bom ou ruim. "É meio diferente, mas acho que é um pouco pior ficar em casa". Do que Luiz Henrique mais sente falta é de seus parentes mais distantes, que não pode ver — apenas por ferramentas como as videochamadas pelo WhatsApp.

Mas o menino também enxerga um lado bom na pandemia. "De certa maneira, eu estou achando até que uma experiência boa. Eu nunca tinha ficado tanto tempo repetidamente em casa". Ele explica que, "por mais que o motivo seja ruim, a experiência foi boa". Para ele, o que mais sente nesses meses em casa é em relação à interação com as pessoas. 

■ ESTÁGIO SUPERVISIONADO

HISTÓRIA A LIMPO

Ficaram gols e a voz emocionada de Casagrande ao final da decisão da Copa do Mundo de 2018, na Rússia. De improviso, o ex-jogador e comentarista falou que, pela primeira vez, esteve sóbrio do começo ao fim da competição. Esse é o mote que abre "Travessia: As recaídas, os amigos, os amores e as ideias que fizeram parte da minha vida" (Globo Livros), terceiro livro de sua biografia. Escrita juntamente com o jornalista Gilvan Ribeiro, a obra relata a luta de Casagrande contra a dependência química, as armadilhas e as mudanças no estilo de vida. Entre as passagens, ganham relevo os acompanhantes terapêuticos (psicólogas que o ajudaram a evitar recaídas), o importante trabalho realizado pelo Hospital das Clínicas de São Paulo e dos Centro de Atendimento Psicossocial (Caps) e a luta do ex-jogador por democracia.



SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA

Voltado especialmente aos trabalhadores da saúde, PsicoCast é um podcast sobre saúde mental e atenção psicossocial produzido pela Fiocruz Brasília e o Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres (Cepedes), da fundação, em que pesquisadores e docentes diariamente abordam temas da área. Os episódios trazem assuntos vivenciados no dia a dia de profissionais da saúde com as equipes, pacientes e em diferentes espaços. Para ouvir, acesse o Spotify (<https://spoti.fi/2Rq0UqT>) ou o Deezer (<https://bit.ly/3bX8rGQ>).

CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A COVID-19

Especialistas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) produziram um documento intitulado "Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente", com o intuito de fortalecer a capacidade de atenção à saúde das crianças e adolescentes no Brasil, na conjuntura atual. O documento aborda aspectos clínicos e epidemiológicos da covid-19 na infância e adoles-



cência, suas repercussões na saúde mental, as desigualdades sociais e o papel das políticas públicas nesse contexto; aspectos nutricionais, de atividade física; e os desafios para a cobertura vacinal e para a atenção no período neonatal em tempos de coronavírus. Para ler, acesse: <https://bit.ly/3mmF7OY>.

POESIA COMO MEDICAMENTO

O segundo livro do escritor brasileiro João Pires da Gama é "Para todos os corações selvagens" (Editora Birrumba), com poemas inspirados na trajetória da sua quarta internação psiquiátrica, de dez vivenciadas. A publicação retrata a instabilidade de humor do autor, que sofre de bipolaridade e de síndrome borderline. Lúcido e consciente de que pode precisar de cuidados médicos a qualquer hora, o autor fala de sua compulsão por bebida e do envolvimento com drogas. Por meio de seus poemas, diz que quer mostrar que "a escrita realmente salva e é um bom medicamento".



ENFERMAGEM EM DEBATE

Dois eventos com tradição por expressarem um conjunto de intenções e simbologias da enfermagem vão movimentar a agenda desses profissionais em 2021. De forma conjunta, acontecerão o 72º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 3º Colóquio Brasileiro de Enfermagem em Saúde Mental. Com o tema central "Direito Universal à Saúde: Enfermagem em debate", os encontros vão comemorar os 200 anos de Florence Nightingale,

precursora da enfermagem, celebrado em 2020. Fique ligado no prazo para envio de resumos, que vai até 01/12/2020.

Onde: Florianópolis, SC

Quando: 25 a 28 de agosto de 2021

Acesse: <https://bit.ly/2RpLumv>

SUS: 30 anos em defesa da vida

ROSANA ONOCKO-CAMPOS *

A história anda aos saltos e nunca de maneira linear. Visto desde o macabro cenário da pandemia no Brasil de 2020, do topo da montanha de mais de 140 mil mortos, parece quase impossível que houvesse, em 1990, acúmulos políticos para fazer realidade a sanção da lei 8.080, colocando o projeto constitucional do SUS em pé.

O Brasil tornava-se o primeiro e único país sul-americano a oferecer ao seu povo um sistema de saúde de caráter universal, gratuito e equitativo. Trinta anos de avanços, mas também de lutas e derrotas. O Brasil de 2020 gasta menos dinheiro público per capita em saúde do que qualquer outro país com sistema único no mundo. Avançou-se no acesso — na expansão da cobertura de APS e Saúde Mental, por exemplo — mas persistem as iniquidades regionais, centro-periferia e raciais. Há importantes gargalos em algumas especialidades e baixa efetividade em outras. O financiamento constitui um grande entrave e a privatização — travestida de terceirização — drena não poucos recursos para finalidades espúrias.

Ao povo o SUS oferece muitas coisas: consultas, prevenção, vigilância, transplantes e diálises. Oferece cuidados nos cantos mais remotos deste belo Brasil. Um verdadeiro sistema, apesar de fragmentado e com déficits na coordenação e ordenação regional.


É quase inimaginável o que poderia ter-se tornado o Brasil na pandemia do covid-19 se não tivéssemos o SUS. A epidemia trouxe o sistema para o centro das atenções. Alguns jornalistas e políticos que não sabiam nem sequer falar seu nome começaram a se interessar por ele. Alguns operadores do governo necropolítico também, operadores do sistema financeiro, lobistas de entidades ditas filantrópicas.

Nós, que sempre defendemos a saúde como direito e não mercadoria, sabemos que o SUS é um maravilhoso instrumento. Sabemos também, contudo, dos desafios e entraves que ameaçam o efetivo exercício do direito à saúde porque o construímos no dia a dia.

Desde a sanção da lei, todos os governos ficaram aquém do desejável, e alguns até do esperado. O SUS sofre o vai e vem da política nacional e local e, se tem alguém que tem evitado que soçobre, são os trabalhadores da saúde. O Brasil deve a esses milhares de guerreiros silenciosos o esforço cotidiano para salvar vidas, distribuir medicamentos, realizar a miríade de procedimentos que contribuem cotidianamente à promoção da saúde e a sua recuperação. A política negacionista e genocida do governo federal contribuiu para a morte de mais de 600 profissionais de saúde em meio à pandemia, um triste recorde nacional. Mais do que nunca, os trabalhadores do SUS merecem nossa gratidão e nossa homenagem.

As repercussões das condições de trabalho na subjetividade desses trabalhadores merecem atenção. Muitas vezes em situações de grande precariedade, em áreas marcadas pela pobreza e a violência, os trabalhadores não contam com dispositivos que os ajudem a significar e elaborar a dura realidade do dia a dia.

Marcas estruturais da sociedade brasileira como o autoritarismo, o machismo e o racismo também perpassam as organizações de saúde e o SUS em todas suas instâncias. Não é só o governo federal que é autoritário, ou a justiça que realiza interpretações de mundo a partir de sua torre de marfim. Visitem qualquer hospital. Sentem na sala de espera de qualquer ambulatório. Se desejamos que o povo defenda o SUS, precisamos garantir que se sinta bem tratado, acolhido e respeitado em todo e qualquer encontro com algum ponto do sistema.

Precisamos começar a olhar para nós mesmos em todos nossos lugares institucionais, perceber o autoritarismo em nós, a alienação em nós, o machismo e o racismo em nós mesmos. É sempre mais fácil enxergá-los nos outros. Mas, sem realizarmos esse gesto vital, será impossível não só defender o SUS, senão também à democracia e reconstruir a República. Tarefas imprescindíveis para defender o direito à vida, à justiça, à cidadania. O SUS resiste, vive, respira, existe! 

“ Precisamos começar a olhar para nós mesmos (...), perceber o autoritarismo em nós, a alienação em nós, o machismo e o racismo em nós mesmos. É sempre mais fácil enxergá-los nos outros. ”



@VANESARTESVISUAIS

A GENTE CUIDA DE VOCÊ, VOCÊ CUIDA DA GENTE!

A pandemia não acabou. Se puder, continue em casa pra ajudar os profissionais que estão na linha de frente cuidando de você!

RRADIS

#NossoLadoÉoSUS