



# A NEGAÇÃO DOS **FATOS**

COMO O NEGACIONISMO ATRAPALHA A BUSCA  
DA HUMANIDADE POR SAÚDE E CONHECIMENTO



### OLHARES SOBRE O SUS

Imagens de vacinação contra a covid-19 enviadas pelos leitores de Radis mostram a capacidade do SUS de alcançar brasileiros e brasileiras nos lugares mais remotos do país. São também doses de esperança de que seremos capazes de superar este momento de crise humanitária. Até chegar às comunidades ribeirinhas e quilombolas do distrito de São Miguel, em Rosário, no Maranhão, a equipe de Saúde da Família faz uma parte do percurso de barco e atravessa áreas alagadas a pé, como conta o enfermeiro Armando Rodrigues, que aplica uma dose da vacina contra covid em um morador. Veja outros registros enviados pelos leitores na matéria da página 10.

# RADIS

## edição 223 ■ abril 2021

CAPA: ILUSTRAÇÃO DE EDUARDO DE OLIVEIRA

EDITORIAL

**3** Negligência e negacionismo

**4** VOZ DO LEITOR

**5** SÚMULA

VACINAÇÃO

**10** Doses de esperança

CAPA | CIÊNCIA

**14** A bolha negacionista

**18** Negacionismo na história

**21** Negações climáticas

HISTÓRIA E SAÚDE

**22** O futuro repete o passado

IDOSOS

**24** Cuidado continuado

**29** Pandemia: realidade veio à tona

FAVELAS

**30** Maré em 12 tempos

**34** SERVIÇO

PÓS-TUDO

**35** Uma carta de esperança no futuro

# NEGLIGÊNCIA E NEGACIONISMO

“Agora a igreja está deserta/ A escola, fechada e escura/ Coberta de vegetação estão todas as nossas terras/ Os bosques vazios são duros/ Agora a aldeia, nua como osso/ parece uma concha vazia/ tudo está quieto; e os túmulos sozinhos/ prosperam e tocam o sino”

Alexandre Pushkin (texto lembrado nas pandemias, como um alerta aos que furam o isolamento por razões fúteis)

Quase 400 mil mortes por covid, com mais de 4 mil mortes diárias num país com menos de 3% da população mundial, acendeu o sinal vermelho em muitos países, que já veem o Brasil como ameaça à segurança sanitária no mundo. O país que já foi referência no Programa Nacional de Imunizações (PNI) — que erradicou a varíola, controlou a poliomielite, o sarampo, a meningite e tantas outras doenças que tiraram a vida de milhares de pessoas — regrediu. Regrediu na mesma proporção que nega o consenso científico e se deixa levar por mentiras e espalha a dúvida.

Hoje, o negacionismo que alimenta a mentira criminoso é responsável pela negligência no combate à pandemia, que já mata uma pessoa a cada 20 segundos, no atraso para disponibilizar as vacinas e na insistência em promover tratamentos precoces comprovadamente ineficazes contra a covid-19, quando insumos para intubação e oxigênio já são escassos nos hospitais.

É o mesmo que ignora as origens das opressões e as desigualdades sociais, que resultam em 116,8 milhões de brasileiros que sofrem com a insuficiência de alimento, com o desemprego e a indiferença do Estado, incapaz de prover renda mínima como auxílio emergencial; e de tantos outros que sofrem violências físicas, emocionais e morais em razão da raça, gênero e credo. É o mesmo negacionismo que desmonta estruturas essenciais de Estado, que ignora o provável aumento de mortes em consequência da liberação das armas, que quer “passar a boiada” para permitir o desmatamento e queimadas da Amazônia e outros biomas, a exploração dos garimpos e minério, que não se importa com a destruição dos rios e dos povos que ali vivem.

O Brasil regrediu na medida que aceita ser um pária para o mundo e se distancia da discussão da ciência climática em âmbito internacional e ignora as ações contra o aquecimento global.

Mas o Brasil que regrediu pode ser capaz de avançar. Mesmo com tantas mortes e sofrimento, com a politização da saúde e da vida, os exemplos de empatia de tantos que cuidam de muitos nos hospitais e em casa acende uma luz capaz de mostrar um caminho ainda possível. Como um pacto pela verdade e coerência, que comece por bons exemplos dos dirigentes do país e, assim, oriente uma Política de Estado focada na luta por igualdade e adequadas condições de vida para os mais vulneráveis, desenvolvimento com respeito ao meio ambiente, e sincera união e disposição para superar todos os entraves que vierem pela frente. E um enorme respeito pela vida de cada um.

Radis, nesta edição, traz histórias de pessoas idosas, que vivem asilados em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) e que se ressentem do afastamento forçado pela pandemia a que estão submetidos, longe do contato familiar em razão de comporem o grupo de maior risco para a covid-19. O texto aponta também a fragilidade das políticas públicas responsáveis em grande parte por não fiscalizar adequadamente os ambientes das ILPIs, que abrigam essas pessoas idosas mais vulneráveis ao risco de contrair o vírus.

Fotos e histórias captados nos mais distantes lugares do Brasil também estão presentes nesta edição. São flagrantes de uma população que acredita na ciência e na vacina e que chegam em carroças e a cavalo e de braços abertos acolhem os profissionais da linha de frente de um SUS de verdade. Emociona o encontro de quem acolhe e de quem busca levar o que pode salvar vidas. Emociona saber que contrariando todo o negacionismo de quem nega a importância da vacina, o SUS chega onde precisa. Um símbolo forte de resistência. Um SUS que está presente onde há gente, levando doses de esperança.

Boa leitura!

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



### MÃES E ZIKA CONGÊNITA

Sobre a matéria “Amor depois da zika” (*Radis* 222), que lindo! Obrigada por contar a nossa história! Amor incondicional.

Inabela Souza, mãe da Grazi, Recife, PE

Matéria belíssima!

Fávia Lima, via Instagram

### PRODUÇÃO DA IGNORÂNCIA

Sobre o artigo “Covid-19 e a produção da ignorância” (*Radis* 222), excelente a narrativa de Richard Parker! Um dos universos que tem como matéria-prima a ignorância é a política partidária, em especial nesse mundo globalizado digitalmente. A manipulação em massa tem construído reputações fictícias e destruído reputações. A política econômica e as políticas públicas ineficientes também se alimentam da ignorância para fabricar desigualdades sociais, criando paradigmas que condicionam as pessoas a aceitarem uma predestinação que confere riquezas e regalias a uma minoria, com acesso insuficiente aos bens e serviços essenciais. Compreender como a ignorância impacta nas nossas vidas é fundamental.

Concurseiro Silva, no site da *Radis*

Texto fantástico, brilhante e necessário.

Vagner de Almeida, Rio de Janeiro

### OUTRAS MASCULINIDADES

Incrível a entrevista com Diogo Sousa Silva, sobre outras masculinidades (*Radis* 206). Traz reflexões e tensões que ainda precisam ressoar intensamente em nós, coletividade heterogênea e marcada pelos crivos das estruturas de dominação e poder. Essa entrevista me ajudou a pensar questões para um diálogo sobre masculinidades e cultura hip hop. Parabéns, Diogo, pela entrevista e pesquisa.

Lucas Luis, Dourados, MS

### RADIS NA ESCOLA

Quero, primeiramente, deixar minha imensa gratidão e admiração pelo excelente trabalho que fazem. Receber a *Radis* em minha casa todos os meses é muito bom, pois sei que terei acesso a conteúdo de qualidade e cobertura completa sobre saúde e atualidades. Corriqueiramente, uso os assuntos até para as atividades da escola e redações, além de aprender muito com repertórios que, por vezes, não tenho oportunidade de discutir em sala de aula, especialmente nesse cenário de pandemia.

Vinícius Tamanini Salamão, Colatina, ES

### ESQUISTOSSOMOSE NA PAUTA

Tendo em vista que o Brasil é um dos países que tem a esquistossomose como uma doença endêmica, mais a questão da falta de saneamento básico em grande parte do país, acredito que uma matéria sobre essa questão e seu vetor seria bem legal. Abordar também as características do caramujo e do caracol, relacionando as doenças que ambos transmitem seria bem interessante. Essa é minha sugestão de matéria.

Marcos Paulo Mathias, Paraíba do Sul, RJ

Marcos Paulo, sugestão anotada! Obrigado.

### COMUNICAÇÃO E INFODEMIA

Oportuna e necessária a reflexão de Bruno Dias no artigo “Comunicação da sociedade civil contra a infodemia” (*Radis* 222). Vivenciamos grandes mudanças em vários aspectos de nossa vida. No telejornalismo, por exemplo, nunca se falou tanto em ciência, embora ela sempre estivesse lá... Vive-se uma enxurrada de “dados”, muitas vezes que carecem de uma melhor apuração, contextualização e, na ânsia, de divulgar “primeiro”, às vezes o que seria para informar a população acaba promovendo o efeito contrário.

José Guedes, Porto Velho, RO

### SÍNDROME PÓS-COVID

Tive covid em dezembro e a vida não voltou ao normal ainda. Sinto muita fraqueza, até a voz some, tem momentos que mal consigo ir ao banheiro. Só me disseram que era a síndrome pós-covid, remédio não deram nenhum, só vitaminas. Muitas vezes achei que estava ficando doida, mas agora, lendo a reportagem “Dias que nunca terminam” (*Radis* 218) vejo que muitos estão passando por isso também.

Angelita Siqueira, Votorantim, SP

### EXPEDIENTE

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

**FIOCRUZ**  
Nísia Trindade  
Presidente

**ENSP**  
Hermano Castro  
Diretor

#### PROGRAMA RADIS

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

REDAÇÃO  
Luiz Felipe Stevanim  
Editor

Bruno Dominguez  
Subeditor

Reportagem  
Adriano De Lavor, Ana Cláudia Peres, Liseane Morosini; Moniqui Frazão (estágio supervisionado)

Arte  
Felipe Plauska

DOCUMENTAÇÃO  
Eduardo de Oliveira  
(Arte e fotografia)

ADMINISTRAÇÃO  
Fábio Lucas e  
Natalia Calzavara

#### ASSINATURAS

Assinatura grátis (sujeita a ampliação) Periodicidade mensal Impressão Rotaplan Tiragem 125.800 exemplares

#### USO DA INFORMAÇÃO

Venda proibida. Textos podem ser reproduzidos, citada a fonte original.





## A corrida por uma vacina brasileira

Dois novos candidatos a imunizantes contra a covid-19 em estudo foram anunciados, no fim de março (26), como vacinas brasileiras. O primeiro deles foi desenvolvido pelo Instituto Butantan, a Butanvac. Segundo Dimas Covas, presidente do Instituto, os pesquisadores estão utilizando aspectos genéticos da variante de Manaus nas pesquisas para esse imunizante. Poucas horas depois foi anunciada a Versamune-Cov-2FC, desenvolvida na Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto, em parceria com as empresas Farmacore Biotecnologia e PDS Biotechnology, dos Estados Unidos. O ministro da Ciência e Tecnologia, Marcos Pontes, informou em entrevista coletiva que, das 15 linhas de pesquisa com vacinas que receberam recursos federais, essa foi a que mais avançou, chegando à etapa de solicitar autorização para testes em humanos, como noticiou a BBC Brasil (26/03).

Ambas instituições já solicitaram à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) pedido para realização de testes clínicos em humanos. No caso da Versamune, a Anvisa pediu mais informações. A Butanvac utiliza a mesma tecnologia da vacina contra a gripe, também fabricada pelo Butantan. O imunizante foi desenvolvido com a “concepção de tecnologia” livre da cobrança de *royalties*, feita por consórcio internacional. O Butantan será o principal produtor da Butanvac, com 85% da capacidade de fornecimento da vacina, em um consórcio que envolve outros dois laboratórios, um do Vietnã e outro da Tailândia, como noticiou El País (26/3).

## Autonomia nacional

Entre as vantagens, a curto e médio prazo, para a conquista de vacinas nacionais estão a menor dependência externa e de importações, maior rapidez na adaptação de vacinas a novas variantes e utilização do conhecimento para criar vacinas contra outras doenças, como destacou a BBC Brasil (26/03). O jornal ressaltou que o país importa mais de 90% dos insumos farmacêuticos usados em medicamentos e vacinas, de acordo com dados da Associação Brasileira da Indústria de Insumos Farmacêuticos (Abiquifi); as duas vacinas produzidas aqui neste momento — a CoronaVac, pelo Instituto Butantan, e a de Oxford/AstraZeneca, pela Fiocruz — dependem de importações da China e da Índia.

Além da Butanvac e da Versamune, outras pesquisas de vacinas com tecnologia nacional seguem em andamento. Uma delas é conduzida por Ana Paula Fernandes, microbiologista do Centro de Tecnologia em Vacinas e Diagnóstico

da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que apresentou bons resultados em camundongos. Os pesquisadores aguardam investimentos e preparação de um laboratório para iniciar testes em humanos. Outra pesquisa, liderada por Jorge Kalil, da Universidade de São Paulo (USP), de uma vacina via spray nasal, está em fase de testes em animais e tenta conseguir fundos com empresas brasileiras para iniciar a pesquisa em humanos.

A Fiocruz desenvolve sete outras vacinas, com parceiros nacionais e estrangeiros — quatro delas no Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos). Segundo o vice-presidente de Produção e Inovação em Saúde da Fundação, Marco Aurélio Krieger, obter o domínio das novas plataformas tecnológicas de desenvolvimento de vacinas dará ao Brasil melhores condições de enfrentar não apenas a atual pandemia mas também novos desafios de saúde pública.

## Brasil em colapso: recorde de mortes em março

Um ano da pandemia de covid-19 trouxe uma marca vergonhosa e infeliz para o Brasil, com o recorde diário de mortes na história do país, e deixou o sistema de saúde à beira do colapso e sem conseguir reagir à velocidade de transmissão da covid-19. De acordo com boletim do Observatório Monitora Covid, da Fiocruz, o cenário era não só de crise sanitária, mas humanitária. No fim de março, quando do fechamento desta edição, o quadro geral se mantinha extremamente crítico com a ocupação máxima de leitos e um saldo de mortos duas vezes maior do que o registrado no pior mês de 2020. Foram mais de 66 mil óbitos durante os 31 dias de março. Até então, o recorde era de julho de 2020, considerado o pico da primeira onda da pandemia, com pouco mais de 32 mil mortes.



## Falta de tudo

Março expôs a profundidade da tragédia resultante da pandemia. Com o excesso de pacientes, alguns hospitais privados pediram leitos de enfermaria e de UTI ao SUS, profissionais de saúde de várias partes do país denunciaram a falta de medicamentos sedativos, inclusive dos que compõem o “kit intubação”, utilizados para controlar a dor, sedar e relaxar a musculatura durante o procedimento. Faltaram também recursos humanos e equipamentos e, na falta de tudo, houve espaço para improviso num setor tão crucial. Ampliar o número de leitos não é uma tarefa simples. É preciso ter médicos intensivistas, que representam menos de 2% do total de médicos registrados no Brasil, além de enfermeiros e fisioterapeutas.

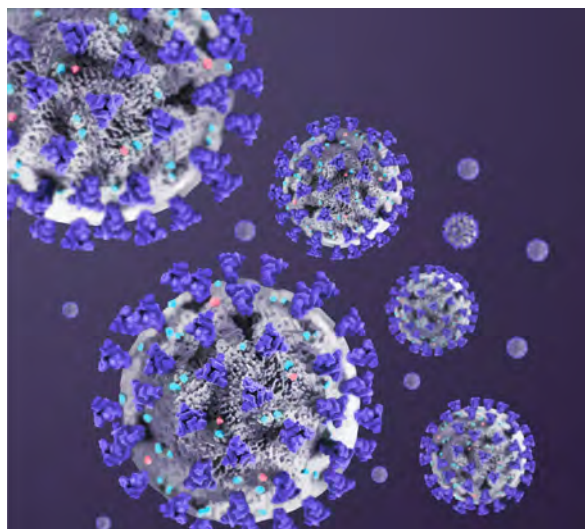
## Repercussão internacional

O registro de mais de 3,6 mil pessoas mortas em 26 de março fez com que o país passasse a liderar o ranking global de mortes diárias por coronavírus e ser o segundo país com mais mortes pela doença, atrás apenas dos Estados Unidos. The New York Times, The Wall Street Journal e The Washington Post, agência Associated Press e a revista britânica The Economist retrataram hospitais lotados, o avanço da variante descoberta em Manaus, as falhas do governo no combate à pandemia, o espalhamento de desinformação em torno de tratamentos sem eficácia, a exaustão dos profissionais de saúde e a escassez de oxigênio e medicamentos para intubação como justificativas do colapso, destacou a BBC (27/3).

## Qual a origem da covid?

A pandemia de covid-19 não foi provocada por um acidente de laboratório. A conclusão é da Organização Mundial da Saúde (OMS) que, depois de uma missão de quatro semanas na China, divulgou um relatório considerando “extremamente improvável” que o coronavírus tenha escapado acidentalmente de um laboratório na cidade de Wuhan (29/3). Essa acusação havia partido inicialmente dos Estados Unidos, ainda durante o governo Trump, e acabou ganhando o mundo via redes sociais.

Em vez dessa possibilidade, a equipe de especialistas reforçou a teoria mais provável de que o vírus tenha sido transmitido de um primeiro animal — provavelmente um morcego — para o homem por meio de outro animal ainda não identificado, que atuou como intermediário. O relatório final não descartou totalmente a hipótese de que o vírus tenha começado a ser transmitido por meio de carne congelada.



## Vacinação: estados “furam” fila dos prioritários

Enquanto o Brasil termina de vacinar contra a covid-19 as pessoas com mais de 60 anos, uma pergunta se impõe: quem serão os próximos na fila? Segundo a ordem do Plano Nacional de Vacinação, a vez era daqueles com comorbidades, mas, diante da falta de comando nacional na imunização, estados furaram a fila e passaram à frente categorias profissionais (professores e forças de segurança).

A epidemiologista Carla Domingues, que comandou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) por oito anos, afirmou à Folha (3/4) que a alteração da ordem é ruim por “atrasar a vacinação de quem tem mais riscos de adoecimento e morte pela covid” e por “prejudicar o monitoramento do impacto da vacinação nos diferentes grupos”. O grupo com comorbidades engloba 17,8 milhões nos país: pessoas com diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer e obesidade grave. Em 30/3, uma nota técnica incluiu todas as pessoas vivendo com HIV/aids, independentemente de sua contagem de linfócitos CD4, no grupo de risco.



MARCELO CAMARGO/AGÊNCIA BRASIL

## Ameaça global

“É importante que o governo federal se articule, aumente o financiamento para que estados e municípios tenham recursos suficientes para lidar com a crise”, afirmou Gulnar Azevedo e Silva, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e professora do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj), em entrevista à Rádio Bandeirantes (16/3). Para ela, se não houver uma mudança de rumo total no enfrentamento à pandemia por parte do governo federal, o Brasil não sairá desta crise e vai se confirmar como ameaça global.



MARCELO CAMARGO/AGÊNCIA BRASIL

“É responsabilidade de toda a sociedade garantir elevada cobertura vacinal em todo o país, de forma homogênea, em todos os municípios brasileiros.”

Carla Domingues, epidemiologista e ex-coordenadora do PNI, em sessão do Núcleo de Estudos Avançados do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), em 10/3



## Fome e pobreza no Brasil

19 milhões de brasileiros enfrentavam a fome nos últimos meses de 2020

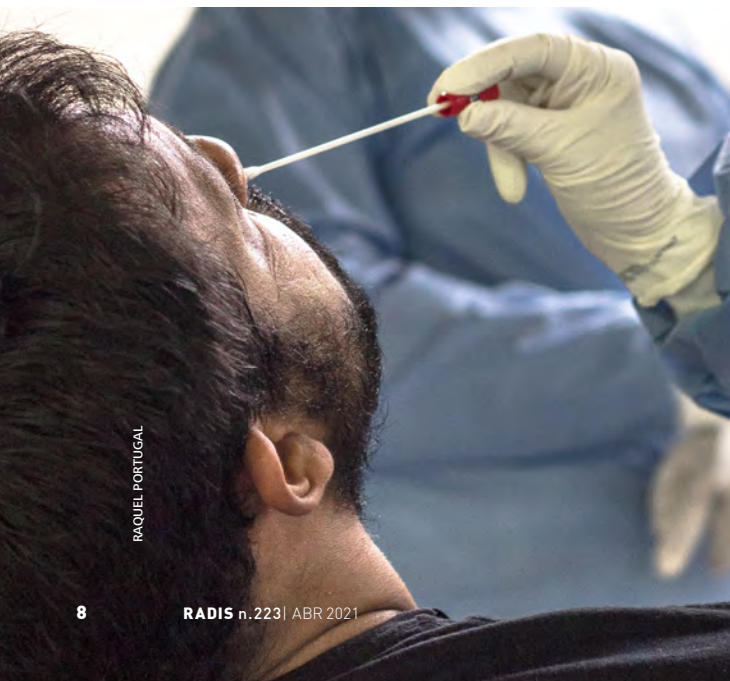
55,2% dos lares — o que corresponde a 116,8 milhões de pessoas — convivem com algum grau de insegurança alimentar

Os dados são do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, realizado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede Penssan) no fim de 2020, e indicam que a fome no Brasil voltou ao patamar anterior a 2004. Outra pesquisa — essa da Fundação Getúlio Vargas (FGV) — revela que o número de brasileiros pobres saltou de 9,5 milhões em agosto de 2020 para mais de 27 milhões em fevereiro de 2021.

JOKA MASEUGA

## Covid longa, sofrimento contínuo

Na edição de novembro de 2020, *Radis* trouxe uma reportagem sobre o que já era conhecido como síndrome pós-covid ou covid longa — quando sintomas da infecção persistem por dias, semanas ou meses após o diagnóstico. Agora, o Centro de Pesquisa Biomédica da Universidade de Leicester, na Inglaterra, concluiu que a cada 10 pacientes internados com covid-19, sete ainda apresentam sequelas, mesmo depois de cinco meses de alta médica. Segundo a pesquisa, as consequências da doença tiveram impactos na saúde física e mental dos pacientes e na capacidade de trabalho. A pesquisa, que ouviu 1.077 pessoas, ainda não foi revisada por outros cientistas e nem publicada em revista, mas está disponível online, como informa o portal G1 (27/3). Veja em <https://bit.ly/3cTStzu>.



RAQUEL PORTUGAL

## Agrotóxicos: pesquisadora ameaçada

Na esteira das ameaças a acadêmicos e à liberdade de pesquisa no Brasil, em março, foi a vez da pesquisadora Larissa Bombardi — um dos mais respeitados nomes nas pesquisas sobre agrotóxicos —, vir a público denunciar uma série de intimidações que a levaram a deixar o país. A professora do departamento de Geografia da USP é autora do prestigiado atlas *Geografia do Uso de Agrotóxicos no Brasil e Conexões com a União Europeia*. Em carta aberta (19/3), ela relatou que as ameaças passaram a acontecer, especialmente, após a maior rede de produtos orgânicos da Escandinávia ter boicotado produtos brasileiros, a partir do conteúdo de seu estudo. “Recebi indicação de lideranças de movimentos sociais para que evitasse os mesmos caminhos, alterasse os meus horários e a minha rotina, de forma a me proteger de possíveis ataques dos setores econômicos envolvidos com a temática sobre a qual me debruço”, disse. “Eu me perguntava: como uma mulher, mãe de dois filhos, única responsável pelas crianças, poderia mudar algo na rotina?”



## Censo 2021 tem corte de 90%

O Congresso aprovou o Orçamento deste ano na noite de 25 de março, incluindo novo corte de mais de 90% da verba para a realização do Censo 2021. O texto retira R\$ 1,9 bilhão do Censo, ante previsão anterior de R\$ 2 bilhões. Em nota, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) afirmou que o corte inviabiliza o Censo 2021, que, de acordo com a lei 8.184/1991, deve ser realizado a cada dez anos. “O país necessita das informações geradas pelo Censo, que são essenciais para subsidiar políticas públicas em diversas áreas, especialmente em um contexto de pandemia, onde esses dados são estratégicos para o avanço da vacinação e para o planejamento de infraestrutura em saúde”, diz o texto. Em 26 de março, a presidente do instituto, Susana Cordeiro Guerra, pediu exoneração do cargo alegando motivos pessoais.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) considerou que o corte orçamentário imposto ao IBGE não é condizente com o processo democrático de gestão para a construção da cidadania. “O uso da informação vem sendo continuamente dificultado pelo governo federal em diversos setores, incluindo a economia, a educação e a saúde. Nosso repúdio, portanto, se estende à lógica de que a gestão pública não precisa de dados.” Leia nota da Abrasco em <https://bit.ly/2Q7oyuU>.

## Novo comando da Saúde Mental

A nomeação do psiquiatra Rafael Bernardon para a coordenação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, em 18/2, foi duramente criticada por entidades de saúde e direitos humanos. No Manifesto da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (4/3), representantes de entidades e movimentos sociais lembram que o indicado ao cargo defende abertamente a ampliação de hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas em detrimento dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), e que também se manifesta a favor da eletroconvulsoterapia (ECT) — prática mais conhecida como eletrochoque.

“Nós, militantes da Luta Antimanicomial, permaneceremos atentos e atentas e continuaremos levantando a bandeira de uma sociedade que convive com a diversidade e de um cuidado em saúde mental necessariamente público, laico, territorial, antimanicomial e democrático”, diz o manifesto. Em mais uma frente contra o nome de Rafael Bernardon para a função, entidades de psicologia ressaltam em nota (4/3) que tal nomeação é parte “de todo um movimento orquestrado com o propósito de, paulatinamente, dismantelar a Política de Saúde Mental progressista e humanitária construída há anos por trabalhadores(as), usuários(as) e familiares, principalmente da luta antimanicomial”.



“ Os fascismos teriam menos chances de existir se nós todos tomássemos uma atitude rigorosa de não rir das piadas idiotas. Nunca. Não tem nada que atrapalha um cretino tanto quanto o fato de que, quando ele diz uma piada, ninguém acha engraçado. ”

Do psicanalista e escritor italiano radicado no Brasil, Contardo Calligaris, que morreu em 30/3, aos 72 anos, em decorrência de um câncer.

# DOSES DE ESPERANÇA



## Cenas de vacinação contra a covid pelo Brasil revelam o alcance e a força do SUS

**D**e barco, a cavalo ou a pé. Não importa se é preciso atravessar uma ponte estreita ou cruzar um córrego que transbordou com a enchente. O esforço dos profissionais de saúde para que a vacina contra a covid-19 chegue à população brasileira mostra a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de alcançar os locais mais remotos do país. Radis pediu aos leitores que enviassem registros

fotográficos marcantes da vacinação pelo Brasil. As imagens — que revelam a superação das dificuldades provocadas pelas desigualdades no país — são como doses de esperança em um momento em que o Brasil vive um aumento recorde no número de casos e mortes pela covid-19 e a ciência indica que somente a vacinação ampla da população pode ser a saída da pandemia.



Para fazer a vacina chegar a quilombolas e ribeirinhos no distrito de São Miguel, em Rosário, no Maranhão, os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) cruzam o rio de barco — ou enfrentam estradas alagadas a pé. “Toda essa luta é para fazermos o SUS chegar a todos”, narra o enfermeiro Armando Rodrigues.

Viajar em um carro com tração 4x4, caminhar mais um trecho em declive íngreme e atravessar uma “pinguela” — nome que se dá a uma ponte rústica de madeira. Todo esse caminho foi trilhado pelo enfermeiro Rafael Teixeira, que trabalha com vigilância epidemiológica e é mestrando em Informação e Comunicação em Saúde pelo Icti/Fiocruz, para aplicar a vacina contra a covid-19 em um idoso de 88 anos, morador de uma região conhecida como Sertão do Sinfrônio, localidade do município de Rio Claro, no estado do Rio de Janeiro.



Em Juazeiro do Norte, município cearense da região do Cariri, a vacinação *drive-thru* também tem espaço para uma carroça. A técnica em enfermagem Edilânia Feitosa não hesitou em subir no veículo e imunizar o condutor idoso. Segundo Karisia Caldas, farmacêutica que integra a equipe, a vacinação envolve momentos de acolhimento, como no dia em que os profissionais de saúde identificaram uma idosa, na fila, que fazia aniversário e cantaram parabéns para ela. Outro momento emocionante, descreve, foi a chegada de uma Kombi da zona rural da cidade “recheadinha de idosos” para vacinar.

No meio do caminho havia um córrego. Mas ele não foi um obstáculo intransponível para a enfermeira Lucilene Schultz e as agentes de saúde Elza de Oliveira e Jucilene Leida fazerem a vacina chegar até Dona Palmerina da Conceição Souto, de 93 anos, em Colatina, no noroeste do Espírito Santo. Moradora da comunidade de São Gabriel de Baunilha, a idosa aguardava a segunda dose do imunizante e ficou feliz com a chegada da equipe de Saúde da Família. As fortes chuvas na região haviam danificado as estradas e o acesso à casa de Dona Palmerina só foi possível ao atravessar um córrego que transbordou com a enchente.



Foto: Acervo pessoal

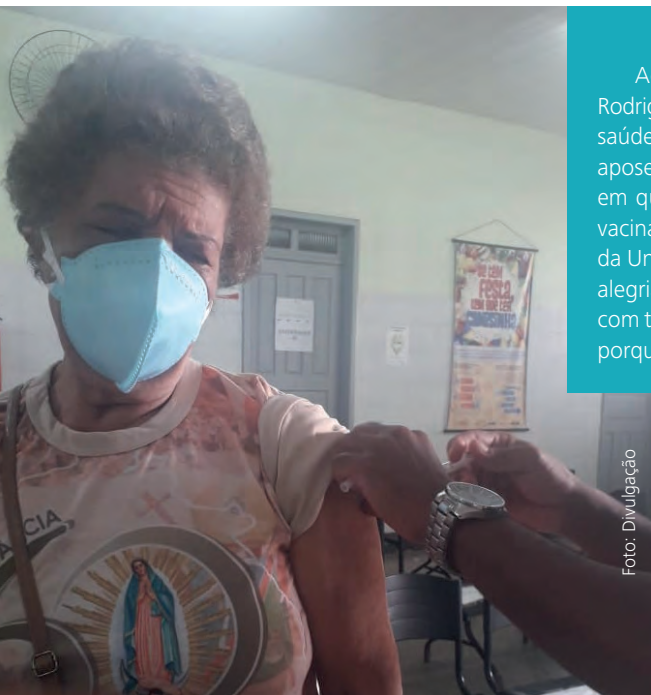


Foto: Divulgação

Ao longo de boa parte de sua vida, a sergipana Iracema Oliveira Rodrigues fez algo que amava: vacinar crianças e adultos em uma unidade de saúde do SUS, no município de Estância, no interior de Sergipe. Atualmente aposentada, com 77 anos, ela se emocionou ao retornar à mesma unidade em que trabalhou como auxiliar de enfermagem para receber a dose da vacina contra a covid-19. Segundo seu filho, Helmir Rodrigues, professor da Universidade Federal de Sergipe (UFS), a emoção da mãe é um misto de alegria por chegar a sua vez e por ser vacinada no local em que trabalhou com tanta dedicação no cuidado em saúde da população e também tristeza porque muitos e muitas ainda não foram imunizados.

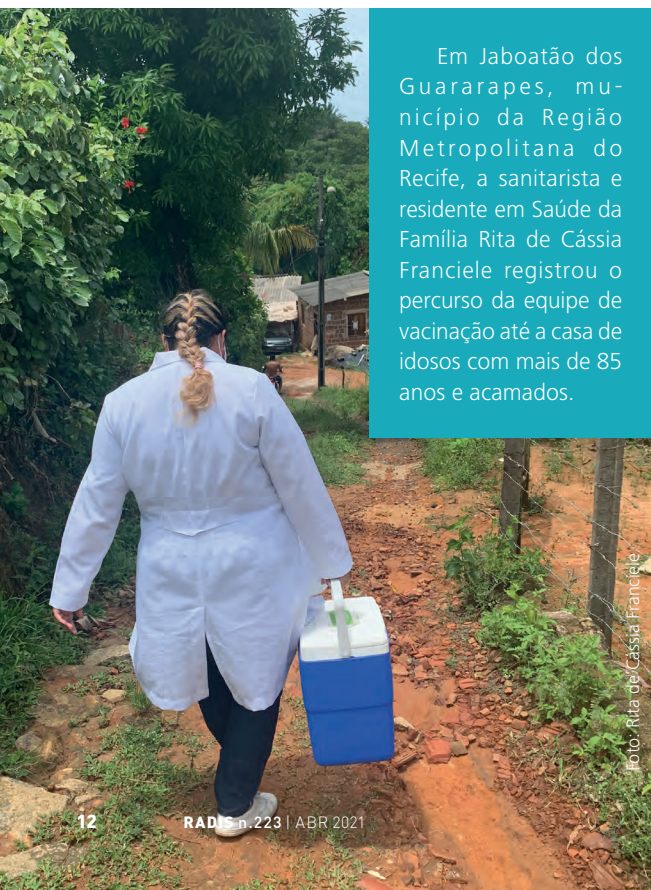


Foto: Rita de Cássia Franciele

Em Jaboatão dos Guararapes, município da Região Metropolitana do Recife, a sanitarista e residente em Saúde da Família Rita de Cássia Franciele registrou o percurso da equipe de vacinação até a casa de idosos com mais de 85 anos e acamados.

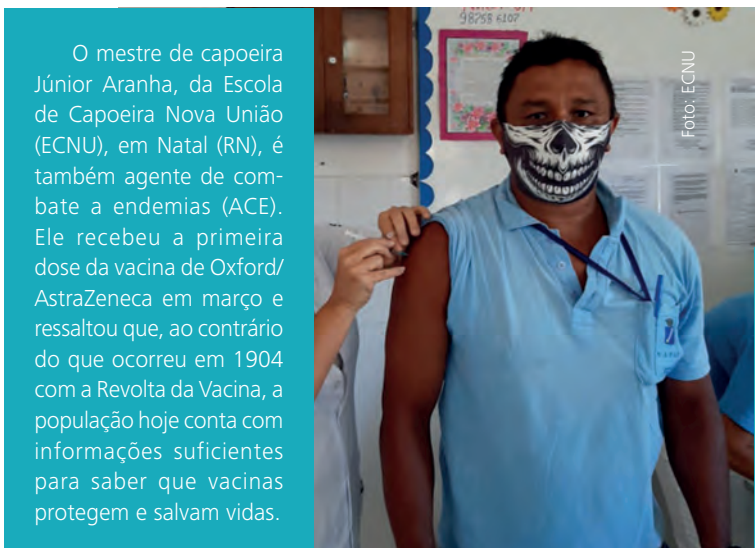


Foto: ECNU

O mestre de capoeira Júnior Aranha, da Escola de Capoeira Nova União (ECNU), em Natal (RN), é também agente de combate a endemias (ACE). Ele recebeu a primeira dose da vacina de Oxford/AstraZeneca em março e ressaltou que, ao contrário do que ocorreu em 1904 com a Revolta da Vacina, a população hoje conta com informações suficientes para saber que vacinas protegem e salvam vidas.



Foto: Divulgação

No *drive-thru* montado no Parque da Medianeira, em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, a cena de um idoso em uma carroça contrasta com os carros que também aguardam na fila para a imunização.



Foto: Divulgação/Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Considerado o primeiro quilombo urbano do Nordeste e o segundo do Brasil, o Terreiro Xambá do Quilombo do Portão do Gelo, em São Benedito, em Olinda (Pernambuco), recebeu a primeira dose da vacina contra a covid-19 em um dia simbólico: 20 de março, Dia Mundial de Luta pela Eliminação do Racismo. “Acreditamos que se todas as pessoas se conscientizarem, independente da religião, podemos vencer essa pandemia”, afirmou o babalorixá Ivo de Xambá, o primeiro a receber a dose, também Doutor Honoris Causa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), primeiro representante de religião de matriz africana a ter esse reconhecimento acadêmico no estado.



Foto: Divulgação/Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Dona Maria de Lourdes de Jesus, 72 anos, passava de carroça com seu filho no povoado de São Geraldo, no município de Trindade, em Pernambuco, quando avistou a equipe de vacinação, que fazia a varredura casa a casa dos idosos a serem imunizados. Perguntou quando seria a vez dela e obteve a resposta que já podia ser vacinada naquele momento. Satisfeita, recebeu a primeira dose em cima da carroça mesmo, pelas mãos da enfermeira Soraya Buana, e agora já tem a caderneta atualizada aguardando a próxima dose.

Na zona rural de Palma, município mineiro de pouco mais de 6 mil habitantes, a agricultora e dona de casa Maria José Stevanim, de 71 anos, recebeu a visita da equipe de Saúde da Família e a primeira dose da vacina contra a covid-19 pelas mãos do técnico em enfermagem Jônatas Carvalho. “Estão vacinando de casa em casa. Com muita alegria tomei hoje a minha dose”, conta.



Foto: Acervo pessoal



Foto: Divulgação

Na zona rural do município de Dilermando de Aguiar, no Rio Grande do Sul, José Milton Mello de Oliveira, de 69 anos, recebeu a vacina em cima de um cavalo. “A vacina representa a esperança, responsabilidade e a ciência”, afirma Michele Stribe, profissional de enfermagem da equipe de Saúde da Família que aplicou a dose.

# A BOLHA NEGA CIONISTA

Desinformação e postura  
anticiência confundem  
pessoas e prejudicam a  
busca por conhecimento



Quando decidiu pesquisar medicamentos para a covid-19, o infectologista Marcus Vinícius de Lacerda jamais poderia imaginar que se tornaria alvo de ofensas e ameaças de morte. Em março de 2020, quando a ciência era desafiada a acelerar a busca por vacinas e fármacos, o nome de um remédio ganhou repercussão no mundo todo, não exatamente por sua eficácia comprovada contra o novo coronavírus, mas por ser recomendado pelo presidente Donald Trump, nos Estados Unidos, e Jair Bolsonaro, no Brasil: a cloroquina ou hidroxicloroquina, medicação usada há décadas no tratamento de malária. O enredo começou quando um pequeno estudo francês, não revisado por pares, indicou que 20 pacientes haviam sido curados do coronavírus pelo uso de cloroquina — fato suficiente para que o remédio fosse considerado uma espécie de “cura milagrosa” para a covid-19 e abrisse caminho para medidas contrárias à ciência.

Com mais de duas décadas de experiência em pesquisas com doenças infecciosas, Marcus sabia que, mais do que nunca, era a hora de dar respostas por meio da ciência. A rede de pesquisadores que coordena em Manaus — referência internacional nas chamadas doenças tropicais — logo foi acionada e montou um estudo pioneiro no Brasil sobre a cloroquina (o Clorocovid), com participação do Instituto Leônidas & Maria Deane (Fiocruz Amazonas), Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), Universidade do Estado do Amazonas (UEAM) e Universidade de São Paulo (USP). Quando os dados preliminares da pesquisa apontaram não apenas a ausência de eficácia, mas alguns riscos no uso da cloroquina no tratamento de covid-19, os pesquisadores de Manaus começaram a enfrentar uma onda de linchamento nas redes sociais, com ameaças e ataques pessoais. “Nunca imaginei na minha vida que alguém ia me acusar de ter matado pessoas só para desmerecer o meu estudo. Nenhum pesquisador está preparado para esse tipo de ameaça”, narra o cientista, especialista em saúde pública da Fiocruz Amazonas.

De um dia para o outro, sua vida virou de ponta-cabeça. O estudo havia ganhado repercussão na imprensa internacional, em meados de abril de 2020, porque chamava atenção para os potenciais riscos do uso de cloroquina em covid-19, principal tratamento defendido pelo então presidente Trump — e por Bolsonaro, no Brasil. Em 17 de abril, o deputado federal Eduardo Bolsonaro publicou, em rede social, o rosto e o nome de alguns dos pesquisadores envolvidos na pesquisa, acusando-os de terem provocado a morte de 11 pessoas e serem “do PT”. “Foi uma avalanche de coisas na nossa vida. Toda aquela onda de ofensas e ameaças em redes sociais foi muito complicada. A gente pensou em parar por algum tempo”, relata, em entrevista à *Radis*. Marcus passou a andar com escolta armada por conta das ameaças de morte.

A pesquisa liderada por ele foi o primeiro estudo com cloroquina no tratamento de covid-19 aprovado no Brasil, em 20 de março de 2020, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). Pretendia checar mais a segurança do que propriamente a eficácia do medicamento em casos do novo coronavírus. Publicada no *Journal of the American*

*Medical Association (Jama)*, uma das revistas científicas mais conceituadas do mundo, a pesquisa foi fundamental para que a cloroquina parasse de ser prescrita para covid-19 nos Estados Unidos. Contudo, para algumas crenças, nenhuma evidência científica basta. “Só aqui no Brasil que isso virou um debate, a gente foi xingado de ‘comunista’. Esse reconhecimento internacional, por outro lado, acaba demonstrando que a gente está certo. Infelizmente, no Brasil, a gente precisa primeiro ser reconhecido lá fora antes de ser valorizado aqui dentro”, avalia.

Uma série de outros estudos confirmaram o que a pesquisa feita em Manaus já apontava: a cloroquina não era eficaz para o tratamento da covid-19. E mais: poderia levar a efeitos colaterais nos pacientes. Porém, contra as evidências científicas, cerca de 3,2 milhões de comprimidos do medicamento foram produzidos pelos laboratórios do Exército brasileiro em 2020 — quantidade 25 vezes maior que a produção habitual por ano destinada ao combate à malária, cuja eficácia é comprovada pela ciência. “O presidente pessoalmente quis que se usasse cloroquina em ‘tratamento precoce’. E ele obrigou todo mundo a repetir a mesma história”, aponta Marcus. O medicamento passou a ser utilizado no chamado “kit covid”, combinado a outros remédios, como azitromicina, vitaminas e ivermectina — essa última uma conhecida medicação para vermes e piolhos.

Sem qualquer evidência científica, o kit foi batizado de “tratamento precoce” e passou a ser visto como “solução milagrosa” contra a covid-19, receitado por médicos e autoridades e consumido sem qualquer controle pela população. O caso do “tratamento precoce” é um exemplo de como algo recusado ou condenado pela ciência pode ainda assim encontrar adesão em uma parcela da sociedade — mesmo com custos para os cofres públicos e riscos para as pessoas que fazem uso. “O Brasil é um ambiente muito propício para o espalhamento de mentiras e de narrativas anticiência, particularmente porque falta informação qualificada para a população”, considera Luiz Carlos Dias, professor titular do Instituto de Química da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Popularizado no contexto da pandemia para se referir a medidas que contrariam a ciência, o termo negacionismo também pode ser empregado em outros contextos — que vão das crenças de que a Terra é plana (e não redonda) até posições políticas que questionam o aquecimento global, o Holocausto e a ditadura civil-militar. “O negacionismo deve ser entendido como um movimento organizado que, para fins ideológicos, espalha desinformação sobre um tema consensual no campo científico”, explicou Marcos Napolitano, professor da Universidade de São Paulo (USP), em aula inaugural na Casa de Oswaldo Cruz (COC), da Fiocruz, em 19 de março [Leia box sobre o negacionismo ao longo da história na página 18]. O episódio da cloroquina é uma evidência de que o chamado negacionismo não é apenas uma simples negação da ciência, mas uma distorção intencional dos dados científicos para provar determinada “verdade”. A questão é: o que leva as pessoas a acreditarem em ilusões desmentidas pela ciência ou a duvidarem dos fatos científicos?



## "KIT ILUSÃO"

Experimente entrar em qualquer farmácia. Você provavelmente vai se deparar com uma vitrine repleta de ivermectina, medicamento que passou a ser receitado no tratamento de covid-19 sem comprovação científica. A ivermectina é um conhecido vermífugo — remédio para matar vermes — e ganhou destaque em tempos de pandemia quando um estudo realizado na Austrália, pela Universidade de Melbourne, constatou em análises *in vitro* que a substância poderia ser efetiva contra o novo coronavírus. Detalhe: em uma dose 17 vezes maior do que a máxima diária permitida, isto é, numa quantidade que seria tóxica para qualquer ser humano. Daí foi um passo para que o medicamento se tornasse a nova "solução" contra a covid.

Incluída no "tratamento precoce", a ivermectina tem seu uso defendido por médicos em vídeos que circulam nas redes sociais, como Instagram, Facebook e WhatsApp, mesmo que um estudo publicado na revista científica *Jama* (4/3) comprove que o remédio não tem qualquer efeito contra o coronavírus. Em 23/3, jornais impressos do país — como *O Globo*, *Folha de S. Paulo*, *Estado de Minas* e *Jornal do Commercio*, entre outros — publicaram um anúncio pago com um manifesto de médicos favoráveis ao "tratamento precoce". A publicação foi assinada pela Associação Médicos pela Vida, que tem uma petição online aberta pela não obrigatoriedade das vacinas contra a covid-19 e, em dezembro de 2020, enviou uma carta à Procuradoria-Geral da República com o mesmo pedido.

Para Luiz Carlos Dias, é preciso alertar a população sobre os riscos no uso de remédios sem comprovação científica. "Esses medicamentos que vêm sendo utilizados com o kit covid, como hidroxiquina e ivermectina, podem causar problemas à saúde, como arritmia cardíaca. A ivermectina está sendo responsável por hepatites medicamentosas, que podem levar as pessoas a necessitarem de transplantes de fígado", afirma o pesquisador, que é também membro titular da Academia Brasileira de Ciências (ABC) e integrante da Força-Tarefa da Unicamp no combate à covid-19. Tontura, vertigem, dores abdominais e de cabeça, coceira e queda brusca na pressão sanguínea são alguns dos efeitos colaterais da ivermectina — o que pode se agravar ainda mais com o uso prolongado. Dados divulgados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 5/4, indicam um aumento de 558% nas notificações de eventos adversos pelo uso de cloroquina desde março de 2020, como noticiou o jornal *O Globo* (5/4) — ao menos nove mortes foram notificadas.

A luta da ciência para controlar a pandemia de covid-19 precisa dividir fôlego com o enfrentamento da chamada anticência. Uma das principais vozes do que classifica como "onda de obscurantismo", a médica pneumologista

da Fiocruz, Margareth Dalcolmo, considera o "tratamento precoce" como um "kit ilusão". "Não conheço nenhum outro país onde tenha vingado de maneira tão ostensiva e pouco ética o chamado tratamento precoce", analisou em debate promovido pelo Núcleo de Estudos Avançados do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), em 10/3. "Temos pessoas há meses tomando esses remédios e médicos prescrevendo. Tivemos também uma omissão e uma inação de nossos órgãos de classe absolutamente lamentável", criticou.

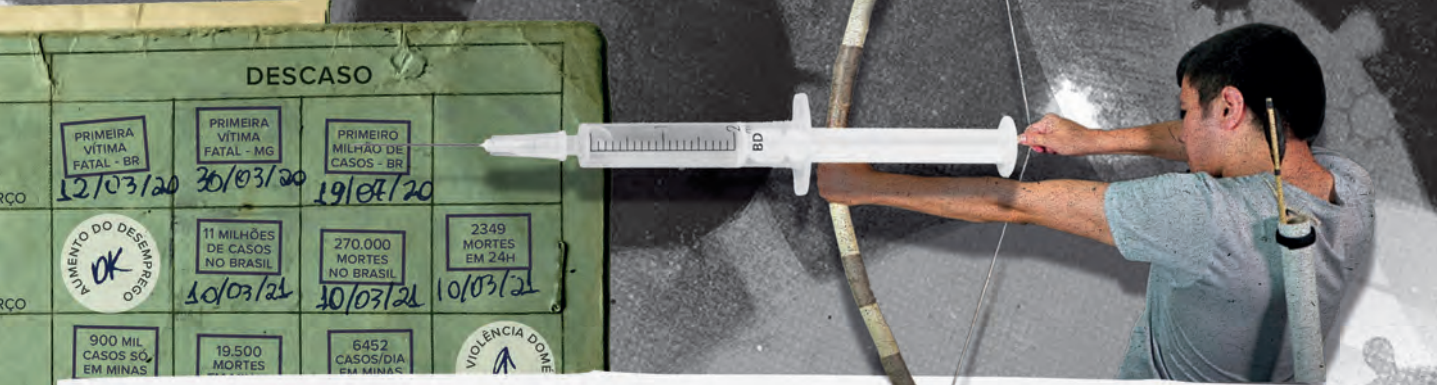
## NEGACIONISMO OFICIAL

Referência no estudo de malária, HIV e doenças emergentes, Marcus Lacerda teve a sua trajetória de pesquisa atravessada pelo negacionismo. "Dificilmente alguém que passou pelo que a gente passou seguiria fazendo pesquisa clínica", avalia. Ele conta que conhece diversos pesquisadores que desistiram de pesquisar covid-19 porque o tema se tornou "politicado". "Qualquer coisa que produzimos de ciência é interpretado por grupos extremistas como se tivéssemos um partido ou não. Isso é terrível em todos os aspectos", menciona o cientista, que foi presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), entre 2015 e 2017, e coordena desde 2017 o Instituto de Pesquisa Clínica Carlos Borborema, em Manaus.

Marcus critica a adoção do negacionismo como política oficial. "O Brasil acabou sendo o único país que adotou o negacionismo de forma tão frontal", afirma. Segundo o pesquisador, no caso de medicações sem comprovação científica, as pessoas entendem que "se tem alguém dizendo que funciona, é porque existe dúvida ainda". "Hoje a leitura do brasileiro mediano é que se tem gente a favor e contra, é porque há dúvida. O que mais revolta é que isso tenha se tornado política pública e não deixado a critério médico", ressalta. Para ele, foi assim que implantaram as dúvidas sobre as vacinas. "A primeira vez que o brasileiro começou a discutir vacina foi agora, porque plantaram a ideia de que ela poderia não ser segura e eficaz. Quando o brasileiro médio vê que o próprio presidente tem dúvida, é porque deve haver alguma coisa duvidosa".

Mesmo contra todas as evidências que demonstram a ineficácia e o risco da cloroquina no tratamento do coronavírus, o Ministério da Saúde ainda disponibiliza em seu site uma nota informativa, de junho de 2020, que orienta "o manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico de covid-19". Em julho, ganhou repercussão a cena do presidente da República mostrando uma caixa de cloroquina para uma ema, no jardim do Palácio da Alvorada. "Um político não pode decidir se uma vacina ou um medicamento é seguro, eficaz ou bom para a população usar. Eles não entendem





de ciência”, pontua Luiz Carlos Lima. Para o pesquisador, a decisão sobre a adoção de determinados medicamentos e vacinas não pode se basear jamais em opinião política. “Essa polarização política leva a população a desconfiar dos cientistas, porque ela não sabe se acredita no cientista que está dizendo que o ‘tratamento precoce’ não funciona ou se acredita no presidente que diz que o ‘kit precoce’ funciona e as vacinas não funcionam”, pondera.

## CIÊNCIA NÃO É OPINIÃO

Luiz Carlos Dias tornou-se voz ativa no combate às ‘fake news’ relacionadas ao novo coronavírus. Com um grupo de pesquisadores da Unicamp, ele desmente informações falsas e medidas que contrariam a ciência em vídeos curtos que podem ser compartilhados nas redes sociais. “A ciência é que salva do negacionismo. Ela é o mais próximo que nós podemos estar da verdade. Temos que defender que a ciência dê a resposta e não que questões políticas e ideológicas sejam mais importantes”, afirma à *Radis*. Segundo o professor do Instituto de Química da Unicamp, as políticas públicas devem se basear em evidências científicas robustas e sólidas. “A população está no meio de um cabo de guerra: parece que temos uma guerra entre ciência e pseudociência”, considera.

Se a ciência avança, a ignorância também persiste, aponta o pesquisador. “Estamos observando um crescimento das chamadas pseudociências que defendem alternativas terapêuticas sem evidências científicas”, constata. Segundo Luiz Carlos, o negacionismo adota estratégias de comunicação que deixam as pessoas desconfiadas e com medo. “Precisamos combater essas notícias falsas, mas é um desafio enorme porque não conseguimos distribuir as informações corretas nas mesmas redes que essas pessoas utilizam. É preciso usar dados científicos para confrontar. Contudo, é certo que esse movimento afronta a ciência e coloca vidas em risco”, avalia.

O negacionismo científico geralmente é usado como instrumento político para maquiagem a realidade e confundir as pessoas. “A ciência não tem lado político nem é uma questão de opinião pessoal”, destaca Luiz Carlos. Com técnicas eficazes na manipulação da opinião pública, o negacionismo se serve da própria linguagem científica para combater a ciência. “Eles usam técnicas para convencer: pessoas de jaleco, com uma fala doce e serena, para dar credibilidade às mentiras e às narrativas que criam. Esse movimento anticiência é muito bem organizado”, explica o pesquisador. Uma das estratégias adotadas é se basear nos chamados estudos observacionais. É aquele argumento recorrente em redes sociais: “Fiz uso de ivermectina e me curei da covid-19”. Contudo, não há nada que comprove

uma relação de causa e efeito. “Eles se aproveitam daquilo que é a própria resposta imunológica da pessoa. Nenhum desses medicamentos tem capacidade de reduzir carga viral, por exemplo”, descreve. Outro recurso é apelar para o lado emocional e se aproveitar do medo e da insegurança para estimular medidas que contrariam a ciência, como desconfiar das vacinas e não tomar os cuidados de higiene.

Além dos riscos para a saúde, a difusão de informações falsas e anticientíficas sustentam atitudes que podem facilitar a proliferação do vírus, como o descuido com as medidas de proteção e higiene. “As pessoas acabam relaxando nas medidas não farmacológicas, como o uso de máscara, o distanciamento físico, os hábitos de higiene e contribuem para disseminar ainda mais o vírus”, avalia Luiz Carlos. Por isso, segundo ele, os cientistas não podem se omitir e devem combater a desinformação com ciência. “A mediocridade em tempos de pandemia está crescendo e nós precisamos nos unir para construir soluções e inspirar os nossos jovens. Muitas pessoas têm dúvidas sinceras e não sabem em quem acreditar, porque recebem informações nas mídias sociais cheias de técnicas para manipular a opinião pública”, ressalta.

O que explica que mesmo médicos continuem acreditando e receitando medicamentos que a ciência já provou não terem serventia alguma e ainda fazerem mal à saúde? “Falta para os médicos entenderem o que é o método científico. Nós temos que assumir essa falha, não só uma falha de comunicação com a sociedade, mas de educação. Temos que ensinar desde cedo para as crianças, desde a educação básica, o que é o pensar científico”, considera. O conhecimento sobre como funciona um experimento não faz parte do dia a dia das pessoas, até mesmo daqueles que têm formação universitária, como médicos, afirma Mercedes Bustamante, professora da Universidade de Brasília (UnB) e integrante da Academia Brasileira de Ciências (ABC). “Muitos dos nossos médicos são formados e vão trabalhar nos seus consultórios, vão fazer as clínicas e não necessariamente tem uma formação em pesquisa científica”, constata.

“Na pandemia, a gente viu que o preço do negacionismo é pago em vidas. Esse preço ficou evidente muito mais rápido, muito mais próximo e com números assustadores”, analisa a professora. Ela explica que o negacionismo científico — que ganhou repercussão no contexto da covid-19 — já existia em relação a outras áreas da ciência, como os questionamentos sobre o aquecimento global e as mudanças climáticas [leia na página 21]. “O negacionismo sempre existiu. O que a gente vê hoje é um contorno muito mais organizado e financiado. Esse é um aspecto importante e ganha conotação em um ambiente em que a polarização política favorece esse tipo de postura”, pondera.

# NEGACIONISMO

## 1) Holocausto

São afirmações de que o genocídio de judeus na Segunda Guerra não teria acontecido. De inspiração neofascista, põe em dúvida que o governo nazista de Adolf Hitler colocou em prática a perseguição deliberada aos judeus com a finalidade de extermínio.

**A**firmações de que o Holocausto de seis milhões de judeus, na Segunda Guerra Mundial, não aconteceu podem parecer absurdas para a maior parte das pessoas com o mínimo de conhecimento histórico, mas fazem parte de um conjunto de negacionismos científicos e revisionismos históricos que distorcem evidências para sustentar “mentiras em forma de verdade”. Para o historiador e professor da Universidade de São Paulo (USP), Marcos Napolitano, negacionistas se aproveitam de um ambiente de questionamento das verdades científicas para construir a legitimidade de suas posições. “Trata-se de uma desinformação organizada e voltada para promover ideologias extremistas ou fundamentalismos, quase sempre de extrema direita. O limite legal é quando o negacionismo promove preconceitos, ódios sociais ou práticas que levam à sabotagem de medidas sanitárias como acontece na pandemia”, afirmou em aula inaugural na COC/Fiocruz (19/3).

Segundo ele, a origem da palavra está ligada a correntes ideológicas, sobretudo de extrema-direita, que negam o Holocausto Judeu na Segunda Guerra Mundial. Se a dúvida faz parte do pensamento científico, o objetivo da anti-ciência não é ampliar o debate, mas propagar mentiras, alerta o professor. “Uma das estratégias do negacionismo é entrar no debate não para ampliar o conhecimento, mas para destruir”, constatou — por isso, “ele deve ser enfrentado com coragem”. Nestas páginas, alguns exemplos conhecidos na história e na ciência.

# NA HISTÓRIA



## 2) "A Terra é plana"

Com vários canais no YouTube, supostos "debatedores" da ciência utilizam teorias pseudocientíficas para negar a evidência de que a Terra é redonda.

## 3) Ditadura militar

Cada vez mais frequente, o revisionismo histórico da ditadura militar — iniciada com o golpe de 1964 — considera que a intervenção dos militares foi uma medida para evitar o "avanço do comunismo" no país. São ações que "celebram" a ditadura e buscam interditar e suprimir as memórias de torturas e crimes cometidos pelos militares.

## 4) Aquecimento global

Os negacionistas do clima não acreditam que a ação humana tenha interferência nas mudanças climáticas. Por trás desse argumento, está o interesse no desmonte de políticas ambientais de conservação (veja na página 21).

## 5) Escravidão

É um revisionismo que busca minimizar a desumanidade do tráfico, comercialização e exploração da mão de obra escravizada no Brasil.



## MENTIRAS SOBRE VACINAS

“Supostos cientistas alertam que a vacinação em massa criará novas variantes da covid-19”. “Centenas de pessoas morreram depois de tomar a vacina”. “Vacina fez a mortalidade aumentar em Israel”. O movimento antivacina (antivax) — considerado, em 2019, uma das 10 maiores ameaças à saúde global pela Organização Mundial da Saúde (OMS) — alimenta-se de desinformação e notícias falsas como essas. “Esse movimento precisa ser combatido com muita veemência. Precisamos mostrar para a população brasileira que as vacinas salvam milhões de vidas”, afirma Luiz Carlos. Até então ausente no Brasil, que sempre foi reconhecido pelo sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI), a postura antivacinação ganhou força durante a pandemia e agravou um cenário de queda na cobertura das principais vacinas adotadas no país.

Em 2019, pela primeira vez na história, nenhuma vacina alcançou a meta mínima de cobertura — que pode ser de 90 ou 95%, dependendo do imunizante. As quedas na imunização já eram observadas desde 2016 e se intensificaram em 2019 e, de maneira acentuada, em 2020. Vacinas para crianças de até 1 ano, como febre amarela, hepatite B e a segunda dose da tríplice viral, alcançaram coberturas de 57,06%, 62,47% e 62,70%, respectivamente, segundo dados do próprio PNI. Se o medo de ir a uma Unidade Básica de Saúde e as dificuldades provocadas pela pandemia agravaram esse cenário em 2020, os números já eram alarmantes em 2019, quando a pentavalente — que previne contra difteria, tétano, coqueluche e outras doenças — alcançou uma cobertura de apenas 70,76%.

Para Luiz Carlos, mentiras e posturas contrárias às vacinas contra covid-19 podem afetar a confiança da população em relação à imunização de um modo geral. “Ser contra a vacinação para a covid pode atrapalhar não só essa vacina, mas a adesão nas campanhas contra outras doenças, como pólio, sarampo e meningite”, alerta. Essa é a mesma avaliação de Carla Domingues, epidemiologista e ex-coordenadora do PNI, para quem será uma tragédia se o Brasil perder o legado de 40 anos de imunização. “Houve uma queda importante nas coberturas vacinais e as doenças não saíram de férias. Se a gente não continuar vacinando a nossa população, principalmente as crianças, poderemos ter dificuldades de leitos, não só para a covid, mas para doenças que já foram controladas no passado”, afirmou, em debate no IOC/Fiocruz, em 10/3.

“As vacinas salvam vidas. Elas são um direito de cada cidadão. Ajudaram a erradicar a varíola, que matou 350 milhões de pessoas no século 20, e a controlar doenças como sarampo, caxumba, catapora, poliomielite, rubéola, meningite, difteria”, destaca Luiz Carlos. Carla e Luiz concordam que o Brasil sempre

teve uma cultura de adesão em massa à imunização — mas essa confiança é ameaçada quando autoridades políticas e médicas se posicionam contra as vacinas. “Temos que deixar claro que opiniões pessoais e políticas não são mais importantes que a ciência. E infelizmente esse jogo político que estamos vendo hoje só alimenta o movimento antivacina”, afirma o pesquisador da Unicamp.

## FAZER CIÊNCIA HOJE

A maioria dos brasileiros confia na ciência, mas se sente distante dos cientistas e do conhecimento científico. É o que apontam os dados da pesquisa “Percepção pública da ciência e tecnologia no Brasil”, de 2019, coordenada pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE), com apoio da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). De acordo com a pesquisa, 73% dos brasileiros acham que ciência e tecnologia trazem só benefícios ou mais benefícios que malefícios para a sociedade. Porém, 90% não se lembram ou não sabem apontar um cientista do país e 88% não sabem indicar uma instituição do setor. Também é preocupante o desconhecimento dos brasileiros sobre fatos científicos bastante consolidados: 73% dos respondentes acreditam, por exemplo, que antibióticos matam vírus. Onde estaria o problema?

Dialogar com a sociedade pode ser um caminho para enfrentar a anticiência, na visão de Luiz Carlos. “A população precisa se identificar com os cientistas. Por isso, temos cada vez mais que conversar e mostrar que a ciência salva do obscurantismo”, aposta. Ele ressalta que o momento é de união da comunidade acadêmica para “enfrentar o temporal”, mas para o futuro considera imprescindível a adoção de estratégias que aproximem as universidades e as instituições científicas da sociedade desde a formação básica — como atividades lúdicas nas escolas, projetos em bairros e periferias e iniciativas de divulgação científica.

“Realizar pesquisa nesse país é um desafio enorme, particularmente em universidades públicas. A universidade brasileira nunca foi tão atacada. Temos sofrido vários cortes em atividades de pesquisa e bolsas de estudos para nossos alunos”, ressalta, lembrando que a ciência brasileira é de altíssimo nível em várias áreas. “Precisamos agir para que o Brasil tenha sucesso em bloquear esse criminoso movimento antivacina e essa onda de negacionismo que estamos vendo”, conclui. É como escreveu Marcus Lacerda, em abril de 2020, no momento em que sofria ataques pessoais e ameaças de morte apenas por fazer ciência: “Não destruam nossos sonhos, nem o sonho das crianças que querem um dia pesquisar e produzir boa ciência”.

# NEGAÇÕES CLIMÁTICAS


**N**ão importa se está frio na cidade onde você mora. Ou se você teve condições de viajar para a Europa e fazer fotos na neve. O aumento da temperatura média do planeta é um consenso científico que independe de pontos de vista e opiniões pessoais. Em agosto de 2020, o então ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo, afirmou para colegas do Itamaraty: “Não acredito em aquecimento global. Vejam que fui a Roma em maio e estava tendo uma onda de frio enorme.” Por trás do negacionismo climático, estão os interesses daqueles que têm a ganhar com a exploração predatória, como ressaltava Mercedes Bustamante, professora titular da UnB na área de ecologia e integrante da Academia Brasileira de Ciências (ABC). “O quadro do desmonte é muito claro e o atraso na ação tem um preço caro. Assim como na pandemia, que são vidas que a gente não recupera, na questão ambiental a degradação e o desmatamento não são reversíveis”, analisa.

A pesquisadora ressaltava que uma das estratégias do negacionismo é estigmatizar as evidências científicas sobre mudanças climáticas como uma pauta de esquerda. “Na verdade, da mesma forma como o vírus não vai perguntar em quem você votou antes de infectar, a mudança climática não vai indagar se você é de esquerda ou de direita”, pontua. Ela salienta que o negacionismo climático já é antigo, principalmente nos Estados Unidos, onde é apoiado por setores políticos e financeiros ligados aos combustíveis fósseis. “Quando se fala em controlar a emissão de CO2 ou botar imposto de carbono, setores liberais que são contra qualquer regulação veem nisso uma forma de controle da economia. Há uma pressão muito forte de um setor economicamente forte que é a indústria de combustíveis fósseis. Tudo isso alimentou essa corrente do negacionismo climático”, explica.

São muitas as faces da anti-ciência na área ambiental: vão desde a recusa em cumprir as metas do Acordo de Paris — tratado internacional que visa reduzir os impactos do aquecimento global — até a negação das queimadas na Amazônia e no Pantanal. “O primeiro grande impacto é a demora na atuação de combate às mudanças climáticas”, pontua. Em tempos de pandemia, o negacionismo tem um custo direto em vida; porém, em relação ao clima, não é tão simples apontar os seus efeitos nocivos, alerta a pesquisadora, pois eles ocorrem a longo prazo. “É muito mais difícil perceber esse custo em vidas em uma ação que é pulverizada, globalmente distribuída e que pode atingir as pessoas por múltiplas causas”, comenta.



A ciência também esbarra na dificuldade da maior parte das pessoas em pensar nas consequências de suas ações para gerações futuras. “Evoluímos para pensar na sobrevivência muito próxima. Não temos essa perspectiva de longo prazo”, reflete. Ela também aponta que há um problema de formação educacional, que não é voltada para entender a ciência. “O Galileu [Galilei], talvez o maior exemplo de quem sofreu com o negacionismo na ciência, tem uma frase que diz que ‘a verdade é filha do tempo’. O problema é que para alguns casos, o tempo joga contra, como ocorre com a pandemia”. Para a professora da UnB, compreender os fenômenos científicos exige um “tempo de maturação”. “Tudo que acontece em escala global tem mais variabilidade e as pessoas costumam dizer: ‘Ah, mas na minha região não ficou mais quente’. Porém, a gente está falando de mudança climática global, não basta olhar um ponto, temos que olhar o todo”, explica.

São muitas as armadilhas colocadas pela pseudociência no caminho dos cientistas. Uma das mais embaraçosas é serem levados a debater com “negacionistas” de igual para igual. “Não podemos colocar certas posições como se fossem equivalentes, como algo do tipo: ‘Eu penso contra você, acho que você está errado sobre a vacina’. A fundamentação da vacina tem um corpo sólido de conhecimentos e o outro lado tem um corpo muito frágil”, afirma. Mercedes aponta que, na área ambiental, os cientistas já perceberam que não adianta debater com quem não quer ouvir. “Chega a um ponto que a gente não tem mais que discutir com negacionistas da mudança climática. Quando a gente entra para discutir, acaba dando a eles um status equivalente a todo o conjunto de evidências científicas que apontam para as mudanças do clima”, conclui. Sobre certas questões, não há o que debater. A Terra é plana e ponto. 

■ Leia as entrevistas completas de Luiz Carlos Dias, Marcus Lacerda e Mercedes Bustamante no site de Radis

# O FUTURO REPI

## Pandemia de gripe espanhola em 1918 mostra semelhanças com momento atual, da desinformação ao uso político da doença

ADRIANO DE LAVOR

**A** princípio era uma doença distante que, na opinião de especialistas, não chegaria ao Brasil — e se chegasse não resistiria ao calor tropical; após o registro dos primeiros casos em solo nacional, algumas autoridades insistiram que a ameaça era infundada: tudo não passava de uma “gripezinha”, chegou-se a dizer; a imprensa também foi cética ao noticiar os primeiros casos, até render-se à inevitável exigência de aumentar o espaço para os obituários nos jornais; nas grandes cidades, boa parte da população se refugiou no discurso do negacionismo — incentivada pela postura pública de certos políticos — ou na confiança em medicamentos ineficazes ou soluções “mágicas” que prometiam proteção e cura contra o mal, que foi impiedoso com a população mais pobre. Ao fim, o que se viu foi uma crise que ceifou milhares de vidas e impactou diversos setores da sociedade pelos anos seguintes.

Não, este não é um exercício de futurologia sobre a realidade brasileira pós-pandemia de covid-19, em pleno século 21, mas sim uma descrição resumida do que aconteceu há mais de 100 anos, quando o país foi assolado pela gripe espanhola, em 1918. A trágica e assustadora semelhança entre os dois períodos históricos é o eixo condutor do livro “A bailarina da morte — A gripe espanhola no Brasil”, fruto da pesquisa empreendida pelas historiadoras Lilia Schwarcz e Heloisa Murgel Starling, lançado em outubro de 2020 pela editora Companhia das Letras — e que tem sido ponto de

partida para inúmeras reflexões sobre o momento atual e seus reflexos na saúde, nas práticas de desinformação e no exercício da cidadania.

Super-requisitada para debates na imprensa, nas redes sociais e, também, no mundo acadêmico, Lilia Schwarcz, professora das universidades de São Paulo (USP) e de Princeton, nos Estados Unidos, ministrou a aula inaugural do Instituto de Comunicação e Informação em Saúde (Icict), da Fiocruz, dia 16 de março, quando propôs reflexões a partir dos achados do livro. Ela já havia falado sobre o tema na instituição no fim de 2020, quando participou de uma sessão do Centro de Estudos do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), mas neste segundo momento destacou a importância do combate à desinformação: “Nestes tempos de fake news, considero que ocupar os meios com a boa informação é um ato de resistência”, salientou. Lilia chamava atenção para o fato de que a informação é parte da crise instalada no país — que, segundo ela, não é apenas sanitária, política e econômica, mas também ética e moral.

A professora mencionou inúmeras situações em que a falta de informação (ou a desinformação) tem consequências diretas nas ações de enfrentamento da pandemia. Segundo ela, negacionismo, xenofobia, desinformação, censura e invisibilidade — nada disso pode ser considerado “novidade” da pandemia de covid-19. Ao citar o pensamento do historiador britânico Eric Hobsbawm, que defendeu que o século 20 só começou depois do fim da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), ela arriscou a dizer que só estaremos na realidade no século 21 quando superarmos o desafio da pandemia de covid-19. “Nosso presente está cheio de passado”, argumentou.



# ETE O PASSADO

## VIDA E MORTE

Líli lembrou que a palavra “crise” vem do termo “decisão”. Na acepção médica, descreve um momento que tanto pode levar o paciente à morte quanto à sua recuperação. “Nós estamos neste momento ambivalente de morte e vida”, definiu, referindo-se às vidas perdidas pela covid-19. “Como diz [o pensador indígena] Ailton Krenak, aqueles que não podem tratar da morte não podem tratar da vida”, observou.

“É preciso falar da morte”, afirmou a pesquisadora. Depois de um ano de isolamento, a negação pode ser considerada “normal”, numa sociedade preparada exclusivamente para a vida. “O problema não é exatamente o negacionismo, mas sim quando a negação se torna política de Estado”, avaliou. Segundo ela, já em 1918, havia uma expectativa em relação aos avanços da tecnologia em relação à saúde, e no Brasil as cidades passavam por transformações que visavam sua modernização. A morte não combinava com este cenário. Hoje, mesmo com tantos avanços, ressaltou, vivemos situação parecida, mas as causas podem ser diferentes. “Toda crise sanitária escancara as nossas desigualdades. O Brasil sairá mais pobre e mais desigual depois desta pandemia de coronavírus”, afirmou.

## REPETIR O PASSADO

Além do negacionismo e da exposição indubitável das desigualdades, as duas pandemias também têm em comum a criação de teorias da conspiração e de bodes expiatórios, assinalou a pesquisadora. Se hoje há quem creia que o coronavírus é criação dos chineses, em 1918 acreditava-se que a gripe era espanhola — pelo simples fato de a Espanha ter sido o primeiro país a noticiar a doença. “Diante do infortúnio e da extrema insegurança, é melhor criar culpados”, frisou. Outra similaridade identificada pelas autoras é a prova de como as duas pandemias não são “democráticas”, como advogam alguns. Ao resgatarem os contextos da época, elas destacam o peso da gripe entre ex-escravizados e imigrantes, no Sudeste, e indígenas, na região Norte. “Não há dados seguros, mas é possível dizer que muitas populações indígenas foram dizimadas”, destacou Líli.

Outra similaridade entre os dois tempos, disse a professora, é a propagação de um certo “pensamento mágico”, capaz de impulsionar propostas de curas miraculosas e resgatar antigos remédios para novos usos. Também em

1918 tentou-se enfrentar a gripe espanhola com sal de cloroquina, chamado de sal de quinino, que já era usado contra a malária. A diferença é que não foi o governo que receitou o medicamento, mas sim os anúncios colocados em jornais e revistas à profusão. “Nenhum presidente fez propaganda do sal de quinino”, assegurou.

Ela também destacou o uso político da pandemia, observado nos dois momentos históricos, sendo responsável, no tempo da espanhola, por um episódio controverso, relacionado à morte de Rodrigues Alves. Eleito presidente do Brasil pela segunda vez em 1918 (ele havia governado o país entre 1902 e 1906), o político paulista morreu em 1919, antes de assumir o segundo mandato (que iria até 1922). No livro, Líli e Heloísa mostram como a verdade sobre o episódio foi usada para manter a estabilidade cafeeira de Minas Gerais e São Paulo no governo federal, comprovando que este não teria sido vítima da espanhola, como naquele momento se fez crer.

A obra resgata, com riqueza de detalhes e comprovação documental, hipóteses sobre a chegada do vírus ao país e o impacto das medidas impostas pelos governos. Também faz um registro importante sobre os desafios impostos aos “sanitaristas” e demais profissionais de saúde da época, diante de uma ameaça que dizimou milhares de pessoas em todas as cidades. Outro aspecto interessante do livro é avaliar os impactos das notícias no cotidiano das cidades e da censura praticada pelos governos, ora escondendo ou maquiando dados, ora manipulando informações sobre a pandemia. O livro mostra que havia um esforço coletivo mais concentrado e solidário, em 1918, quando a população não questionou as medidas adotadas para conter a disseminação da gripe, muito similares às recomendadas hoje: distanciamento social; fechamento de escolas, comércio, igrejas, teatros e cinemas; e higiene das mãos.

Líli destacou que é preciso aprender algumas lições úteis um século depois: combater o negacionismo; não politizar a doença; evitar a criação de bodes expiatórios e/ou xenófobos; investir nas políticas de solidariedade e, por fim, fortalecer as instituições democráticas, responsáveis pela manutenção da cidadania: “Cuidar do SUS é como cuidar dos direitos humanos no Brasil”, recomendou. “Escrever sobre a pandemia de 1918, no momento de uma outra pandemia, foi um ato político de duas historiadoras, na tentativa de revelar as lições que ela poderia nos dar”, sintetizou. **R**



Luzia Gonçalves da Silva é parte do contingente de idosos institucionalizados: "Busco companhia no artesanato"



# CUIDADO CONTINUADO

Instituições de acolhimento para idosos revelam lacunas nas políticas públicas voltadas para o envelhecimento populacional

LISEANE MOROSINI

---

**L**uzia chegou com 61 anos. Francisco aos 75. Ana Amélia, também aos 75 anos, buscou um local mais seguro depois de ficar uma noite caída no chão da cozinha de seu apartamento. Vivendo em estados vizinhos e com trajetórias de vida muito diferentes, Francisco, Luzia e Ana Amélia fazem parte do contingente de idosos institucionalizados, termo que define a moradia assistida que oferta cuidados não-familiares. Enquanto Ana Amélia vive no Residencial Geriátrico Vila do Sol, uma instituição privada de Botafogo, na Zona Sul carioca, Francisco e Luzia moram na Casa Ondina Lobo, instituição pública sem fins lucrativos que fica no centro-sul da capital paulista.

As duas entidades estão classificadas no amplo e diversificado guarda-chuva das Instituições de Longa Permanência (ILPIs), como são chamadas as entidades que oferecem proteção para pessoas idosas que apresentam algum grau de dependência.

Presentes na história brasileira desde 1890, com a fundação da Casa São Luiz para a Velhice Desamparada, no Rio de Janeiro, essas entidades atravessaram o século e ganharam esse novo nome, mas o termo não caiu na boca do povo e no coração dos idosos. Karla Giacomini, geriatra, explica que essas instituições passam pelo que chama de “crise de identidade”, já que a maior parte das pessoas não sabe o que elas são ou fazem. “O asilo ficou marcado como abrigo e morredouro e tido como um local de abandono de velhos pobres. Houve a renomeação, mas a imagem social permanece a mesma. Precisamos saber se o asilo realmente mudou”, pontua.

Karla explica que o termo ILPI foi escolhido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) numa tentativa de não só desvincular o estigma com os termos antigos como também para unificar o conceito de instituição para idosos. Além do asilo e abrigo, nesse guarda-chuva cabem serviços para idosos chamados de hotel ou clínica geriátrica, pensionato gerontológico, lar, amparo, clínica ou casa de

repouso, residencial, entre tantos outros. Apesar da boa intenção, a geriatra destaca que o termo não foi difundido junto à população. “É difícil encontrar uma instituição que se entenda como uma ILPI. Esse é um nome que aparece mais em normas sanitárias e no Ministério Público. Como ninguém pensa que vai envelhecer ou demandar cuidados futuros, esse universo fica mais estigmatizado e recalcado na sociedade brasileira”, salienta.

## DESAFIOS NA PANDEMIA

Karla coordena a Frente Nacional de Fortalecimento às ILPIs, composta por especialistas, trabalhadores, gestores e pesquisadores e que visa contribuir para a construção de uma Política Nacional de Cuidados Continuados. Criada em março de 2020, a Frente forneceu boas práticas para os profissionais que atuam nas instituições de acolhimento públicas, privadas e filantrópicas a fim de proteger os idosos e trabalhadores desses espaços na pandemia. Para chegar às instituições, a Frente mapeou 4,5 mil ILPIs em um momento em que a covid-19 atingia muito duramente os idosos institucionalizados. Mesmo depois desse trabalho, não há um levantamento oficial sobre o total desses estabelecimentos no país. “Infelizmente, continuamos sem saber ao certo quantas instituições existem, onde estão, quanto custa o cuidado, quem cuida e como cuida”, afirma Karla. Dados divulgados pela Frente informam que há 78 mil pessoas em instituições credenciadas no Sistema Único de Assistência Social (Suas) e o total de pessoas institucionalizadas pode alcançar até cerca de 300 mil residentes.

Outra estatística utilizada como referência foi feita pelo Censo Nacional das ILPIs, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), que revelou que, entre 2007 e 2010, havia 90 mil idosos residindo em instituições no país, sendo que a maior parte dessas entidades tinha

natureza privada filantrópica. Karla resume que essas ILPIs são “residências coletivas” com oferta e qualidade diferentes e público heterogêneo em termos de demandas de cuidados. “Quando analisamos cadastros, encontramos muitas inconsistências. Por isso que São Paulo propõe que haja diferentes tipos de ILPIs conforme o grau de dependência dos idosos”, comenta. Para ela, as discrepâncias e o apagão nos dados são reveladores. “Acredito que, no fundo, estamos falando da invisibilidade dessas pessoas e dessa instituição para a sociedade. Esse é um tema difícil e espinhoso”, avalia. [Leia entrevista na página 29].

Formalmente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) define as ILPIs como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania. Já as normas de funcionamento dessas instituições estão estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 283, de 26 de setembro de 2005, da Anvisa. À falta de um padrão nacional soma-se também a diversidade de idosos residentes com histórias de vida e necessidades distintas. De domínio comum é a certeza de que o tratamento médico não é um ponto central desse atendimento já que todo cuidado médico-hospitalar é feito na rede, sendo as ILPIs referenciadas em Unidades Básicas de Saúde.

## HISTÓRIAS DE VIDA

Francisco de Assis Alves, o Chicão, mora na Casa Ondina Lobo, entidade filantrópica centenária de São Paulo que acolhe pessoas acima de 60 anos em regime de internato, de ambos os sexos, sem recursos pessoais e sem estrutura familiar de sustentação. Com capacidade para abrigar 90 idosos, a Casa — como Chicão carinhosamente chama o local onde mora — tem atualmente 58 residentes, sendo 20 homens e 38 mulheres, e sobrevive de doações, parcerias e ações pontuais, sem receber auxílio de qualquer esfera de governo.

Nascido em Atibaia, em São Paulo, Chicão chegou à Ondina Lobo depois de morar mais de 30 anos em uma favela. “Saí de casa com 14 anos e fui para o mundo. Fui servente de pedreiro, pintor, fazia faxinas”, disse à *Radis* em uma conversa bem-humorada feita por vídeo em um computador da instituição. Foi um amigo de longa data que, em 2005, levou Chicão para a ILPI. “Quando cheguei aqui sosseguei, mas não parei”. Chicão conta que, por muitas vezes, fez a função de porteiro e ainda hoje “fecha a Casa” no fim do expediente. Em 2015, Chicão escreveu como se deu sua integração: “Eu estava então com 75 anos de idade, o espírito de trabalhador, andando sem bengala e andador. Eu já entrei ajudando a Casa com muito amor. Fiz de tudo um pouco. Já passaram dez anos. Continuo ajudando a Casa, estou firme e forte na luta do dia a dia, pedindo a Deus forças e saúde para continuar a trabalhar e ser útil”.

Saúde ele diz ter de sobra e se orgulha de não tomar remédio, “apenas cálcio para os ossos”. “Ainda faço o quatro com uma perna só. Fico que nem Saci-pererê”, brinca. Ele mora em um quarto coletivo separado por vãos e divisórias que, no momento, está mais vazio. “Se tivesse cheio, daria

uns 15. Agora, cada quarto tem duas ou três pessoas”. Sua rotina começa cedo. Depois do café, ele diz que procura fazer algo para manter a “mente ocupada”, pois só aprendeu a trabalhar. “Não gosto de bingo, rádio ou TV. Estou sempre trabalhando, fazendo alguma coisa para mim”, salienta. A vida na Casa, que ele considera boa, ficou ruim com a pandemia que restringiu o movimento de quem vive na instituição. “O coronavírus tirou toda a liberdade do ser humano viver, o prazer da vida. Agora ninguém entra e ninguém sai. Não tem visita. Estamos igual canário na gaiola”, resume.

A instituição conta com voluntariado ativo e seu modelo de funcionamento resultou de sua própria organização. A história dessa instituição explica a de muitas outras que surgiram a partir do vácuo do Estado na proteção aos idosos em situação de vulnerabilidade. “O Brasil não tem um modelo local de funcionamento, como em outros países. Temos instituições filantrópicas diversas que acolheram as pessoas idosas de forma temporária ou permanente durante muito tempo e se viraram para dar conta desse atendimento”, observa Karla.

Luzia Gonçalves da Silva entrou na Ondina Lobo em 2015. Antes disso, morava em um quarto com cinco mulheres em uma pensão no bairro da Bela Vista, em São Paulo. Carioca, há 44 anos na capital paulista, ela trabalhou como ajudante de cozinha, ascensorista e doméstica em casas de família. Aos poucos, os problemas de saúde fizeram com que passasse a sentir as limitações no dia a dia. “Tenho diabetes, hipertensão e alterações na tireoide. Foi ficando cada vez mais difícil. Não conseguia mais subir em ônibus e isso dificultava a ida para o trabalho”, conta. O lugar seguro para morar chegou por indicação de um pastor da igreja que frequentava. “Quando saí da pensão deixei todo o meu passado para trás. Não estranhei a vida aqui”, disse em entrevista à *Radis*. Na Casa, Luzia dorme em um quarto com outras sete residentes e há três camas vazias. Ela é aposentada e faz acompanhamento de saúde no Hospital das Clínicas, com consultas que foram



Francisco de Assis Alves, o Chicão: “Quando cheguei aqui sosseguei, mas não parei”



Ana Amélia Rocha, de 81 anos, escolheu viver sua maturidade em uma ILPI, onde começou a escrever poesias

reduzidas com a pandemia. Com todas as restrições impostas, é no crochê que ela busca companhia. “Antes, tudo era uma maravilha. Tinha festa de aniversário, bingo, música. Era muita alegria”, comenta.

### **CARÁTER RESIDENCIAL**

Kennya Brito, presidente do Conselho Estadual do Idoso do Amazonas, destaca que há regras “severas” para uma entidade ser enquadrada como uma ILPI. “Elas devem ter uma estrutura adequada para segurança e acessibilidade dos idosos, um número de profissionais adequado para atendimento 24 horas. Não é um serviço barato. Por isso, depende muito da política pública do estado e do município ofertarem esse cuidado para idosos que precisam de institucionalização”, afirma.

Em Manaus, há duas instituições públicas, a Fundação Dr. Thomas, que é municipal e onde vivem 128 idosos, e o Lar São Vicente de Paulo, que é filantrópico e abriga 20 idosos. Não há serviços particulares. Kennya, que é assistente social, aponta problemas na gestão dessa política, como o desconhecimento do total de idosos que precisam de proteção e a falta de uma instituição para abrigamento provisório.

Segundo ela, há denúncias diárias de violência contra a pessoa idosa, como negligência e abandono dos familiares e seus responsáveis. “Esse é um problema social que acaba tendo a intervenção da polícia para resgatar e levar o idoso para a instituição”, afirma. Além disso, ela destaca que idosos em situação de rua são recolhidos e deveriam ser abrigados de forma provisória. “Após a busca ativa dos familiares e a reconstrução de laços, esses idosos poderiam voltar a conviver com a família. Mas muitos ficam anos esperando por uma solução, o que sobrecarrega as nossas

entidades”, observa.

Segundo Kennya, a Fundação Dr. Thomas é a gestora da Política Municipal do Idoso de Manaus, responsável por executar o Programa de Atendimento Domiciliar ao idoso (Padi), para melhorar a qualidade de vida e evitar a institucionalização. “A partir de denúncias, são realizadas visitas à casa para avaliar a situação de risco, propor intervenções e práticas de cuidados. Caso haja perigo, o idoso é encaminhado para a rede de proteção”, salienta. Além disso, ela observa que não só não há vagas para todos como nem toda entidade está preparada para prestar assistência individualizada. “Com o avançar da idade, as necessidades e o grau de dependência aumentam e variam”, pontua. Kennya destaca que não há isolamento social desses idosos institucionalizados. “Quem possui mais independência pode fazer atividades, cursos e oficinas no Parque Municipal do Idoso, espaço anexo à Fundação Dr. Thomas, e na Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade. E as psicólogas e assistentes sociais promovem atividades para os residentes”, comenta. Com a pandemia, foram interrompidas as festas comemorativas e a visitação para os que possuem famílias, o que pode comprometer a saúde psíquica.

### **PERFIL HETEROGÊNEO**

Aline Testasica trabalha na mobilização de recursos do Lar São Vicente de Paulo, única ILPI de Ouro Preto, em Minas Gerais. Pertencente à Sociedade de São Vicente de Paulo, o Lar é uma instituição filantrópica sem fins lucrativos com capacidade para abrigar 70 idosos. “Estamos com 45 residentes, sendo 12 homens e 33 mulheres. Temos um perfil de idosos adoecidos que chegam por meio de suas famílias que não conseguem mais cuidar ou arcar com os custos desse

cuidado”, diz a assistente social. Aline reforça que também há preconceito contra esse tipo de acolhimento. “Ainda perdura o resquício de uma ideia antiga sobre as ILPIs e as famílias que possuem um vínculo mais forte ficam com muito pesar ao institucionalizar o idoso”, observa.

Aline explica que a política de assistência social determina que o município ofereça esse serviço e, quando isso não é possível, ele pode estabelecer parcerias ou convênios com instituições. A subvenção da prefeitura, embora ajude no custeio dos serviços, é insuficiente. “Vivemos no vermelho e não conseguimos equilibrar as contas. Nossos custos são bem maiores”, garante. Para ela, o papel da ILPI no sistema de proteção aos idosos é necessário e bem claro. “O nosso dever é garantir os direitos dos idosos institucionalizados, entre eles o da convivência familiar e comunitária. Entendemos que o acolhimento institucional não é uma medida fim e deve ser complementado com outras políticas de proteção”, salienta. Além disso, a assistente social afirma que é preciso ter um novo olhar sobre essas instituições. “Devemos pensar no envelhecimento populacional como um todo, não só no de idosos institucionalizados, e ver qual o papel deles na sociedade. Temos que rever a forma como a sociedade elabora seus mitos e preconceitos sobre o envelhecer”, resume.

### CENTRADO NA PESSOA

Ana Amélia Rocha, de 81 anos, escolheu viver a sua maturidade em uma ILPI. Há seis anos, ela caiu na cozinha de seu antigo apartamento, no Leblon, na Zona Sul carioca, e ficou uma noite à espera de socorro. Depois disso, a recifense que chegou ao Rio de Janeiro aos 11 anos de idade, diz que fez uma “escolha consciente” e optou por morar numa instituição. Sua escolha recaiu no Residencial Vila do Sol, uma ILPI privada que fica em Botafogo. “Vim feliz e me sinto livre porque não sou proibida de sair. Aqui eu me sinto bem segura. Tenho vida independente, moro no meu quarto. Acho que há um preconceito das pessoas com lugares como esse”, conta à *Radis*, em entrevista por vídeo. Ana tem duas filhas e é uma idosa muito ativa. Com a cabeça livre, como ela diz, começou a escrever e já publicou duas coletâneas de poesia, lançadas na instituição, e colabora com o jornal *Sol da Vila*, que circula mensalmente, com novidades e eventos promovidos no residencial. Na pandemia, há apenas a versão digital.

O incentivo à escrita foi um dos ganhos da aplicação da metodologia do cuidado centrado na pessoa idosa. Segundo Christine Abdalla, gestora e gerontóloga da Vila do Sol, mesmo numa ILPI é possível e necessário ofertar um plano de atenção centrado na pessoa idosa. “Procuramos tratar cada um na sua individualidade, desde a patologia aos gostos. A gente faz a alimentação, o banho, as atividades terapêuticas e sociais de cada um e desenvolve projetos ouvindo o que os residentes desejam. Claro que a instituição tem limites, mas são contornáveis”. A gestora diz que, em geral, a aplicação dessa metodologia não onera a instituição, pelo contrário, tem situações que torna o cuidado mais fácil. “Às vezes, são coisas pequenas que fazem diferença no cotidiano do residente e no trabalho de quem cuida”, garante.

Na Vila do Sol, residem 42 mulheres e cinco homens. Um dos projetos da Vila procura resgatar a ligação do feminino com a culinária. “Muitas mulheres trazem o livro de receitas de

uma vida inteira em meio a seus pertences. Algumas relatavam vontade de manter a tradição e cozinhar”. Assim nasceu a Oficina Memória e Culinária que resgatou pratos da vida de cada uma — entre elas, Ana Amélia, que em uma tarde fez biscoitos “que derretem na boca”. A sessão é aberta a familiares. “Revelamos talentos e suas competências, dividimos o prazer do alimento, valorizamos o conhecimento, ensinamos receitas novas que vão para o jornalzinho e, se forem aprovadas, entram no cardápio da instituição e se transformam em um legado para muitos”, pontua. Projetos não faltam, diz ela. “Um residente que gosta de plantas vira um jardineiro, tivemos engenheiros ajudando em projetos. Aqui é a casa de cada um deles”, resume.

## Pandemia: realidade veio à tona

A pandemia de covid-19 expôs a fragilidade das políticas públicas para proteção à pessoa idosa, grupo mais suscetível à primeira onda da doença, e reafirmou a necessidade de ampliar o cuidado para as Instituições de Longa Permanência (ILPIs). Trouxe, também, a necessidade de repensar o modo como estas se instituíram no país e qual o papel que desempenham na garantia de direitos aos idosos. Entendidas como locais de confinamento compulsório, essas instituições operam sob a gestão da assistência social. Mas a terapeuta ocupacional Helena Patáro defende que elas também sejam objeto do campo da saúde.

Helena coordena a Comissão Intersetorial de Monitoramento das ILPIs do Estado da Bahia, que foi implantada em abril de 2020 para fazer o acompanhamento situacional de idosos residentes em ILPIs de todo o território baiano por conta da covid-19. “A comissão já surgiu agregando a dimensão social e a de saúde considerando a necessidade híbrida do sistema”, salienta. Segundo ela, o idoso que está abrigado numa ILPI muitas vezes é não só abandonado pela família como possui uma sobrecarga de doenças e fragilidade funcional, além de alterações sensoriais e cognitivas.

Ao mesmo tempo, Helena entende que é necessário repensar nacionalmente a política de financiamento de leitos públicos nas ILPIs para permitir o aumento de vagas. Segundo ela, cuidar de um idoso é caro e o financiamento que vem das verbas públicas não paga um leito. “A política de fomento à institucionalização é perversa e cruel. O valor per capita pago para uma instituição que é conveniada e recebe recurso público é pequeno. Isso abre precedentes para termos muitas instituições clandestinas”, denuncia. “Há muitos leitos privados e ainda que sejam mais baratos, não cobrem o custo. Temos um número significativo de idosos na nossa população e precisamos ter espaços que possam de fato acolher esse idosos com dignidade”. (L.M.)

## ENTREVISTA | KARLA GIACOMIN

# “AS PESSOAS ACHAM QUE NÃO VÃO ENVELHECER”

**M**ais investimento em capacitação, reforma de unidades, ampliação de leitos e envolvimento de gestores públicos e da sociedade podem mudar o perfil das atuais Instituições de Longa Permanência (ILPI), fazendo com que elas sejam realmente um lugar que ofereça abrigo e cuidado não-familiar de qualidade para idosos. Quem sugere esse caminho é Karla Giacomini, coordenadora da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs. Médica geriatra, Karla tem mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e doutorado em Ciências da Saúde pela Fiocruz. Em conversa com Radis, ela aponta que é preciso superar o preconceito que ainda cerca essas instituições de acolhimento para idosos, especialmente vulneráveis.


### Quais os requisitos básicos que definem as ILPIs?

Tem que ser moradia, dar a oportunidade de criar vínculos mesmo num momento em que a pessoa estiver mais velha, ser aberta para a comunidade, para que as pessoas não se sintam prisioneiras dentro da instituição, permitir o convívio com a família e a comunidade e respeitar a autonomia do idoso. Mas, para isso, precisamos investir em capacitação, reforma, criação e construção e trazer essa pauta para o gestor público. Criamos a Frente Nacional e lutamos para colocar o tema em voga. Mas ainda temos perguntas do tipo: “para quê vacinar idosos se eles já não têm esperança de vida nenhuma?” Esses preconceitos permeiam esse tema. Se houvesse mais investimento público para que esses espaços fizessem parte de uma política pública, talvez elas fossem melhor assimiladas. Como ninguém pensa que vai envelhecer nem demandar cuidados, as ILPIs ficam mais estigmatizadas e mais recalcadas na sociedade brasileira.

### Como as famílias podem se preparar para, se necessário, fazer a transição da casa para uma ILPI?

Eu acho que essa questão antecede à família. Por que será que nós, como cidadãos, não percebemos ou permitimos imaginar essa perspectiva para nós mesmos? A maioria das pessoas acha que não vai envelhecer ou precisar de cuidado. Embora devesse ser natural, a chegada da demanda pelo cuidado ocorre de forma muito mais súbita. Já existe uma instituição de apoio chamada família. Algumas pessoas vivem também abandonadas dentro de suas famílias, institucionalizadas no último quarto, sem acesso ao mundo. Na falta de uma política de cuidado, as pessoas vão se virando como podem.

### Faltam investimentos públicos para dar qualidade a esse atendimento?

Grande parte das instituições não são capazes de cumprir as normas de fiscalização sanitária e do Ministério Público. Muitas vieram antes dessas normas, são os puxadinhos, aquele esquema de ter uma casa que acrescenta um quarto e depois outro. No Brasil, mais de 70% dos idosos recebem menos de dois salários mínimos e a instituição pode ficar com até 70% do valor desse salário, o que não cobre o custo. A gente acaba na falta de investimento, de conscientização da população sobre o direito ao cuidado até o final da vida. Na velhice, a pessoa coleta o que ela não teve ao longo da vida. Mas se nós não quisermos envelhecer sob os cuidados de uma instituição, temos que construir uma perspectiva de envelhecimento ativo, uma sociedade solidária, de apoio intergeracional. Estamos fazendo o oposto com uma sociedade individualista que coloca uma geração contra a outra como se os interesses fossem contraditórios. 

■ Leia a entrevista completa no site da Radis





# MARÉ EM 12 TEMPOS

Livro retrata cultura de resistência no Complexo da Maré, no Rio de Janeiro

ADRIANO DE LAVOR

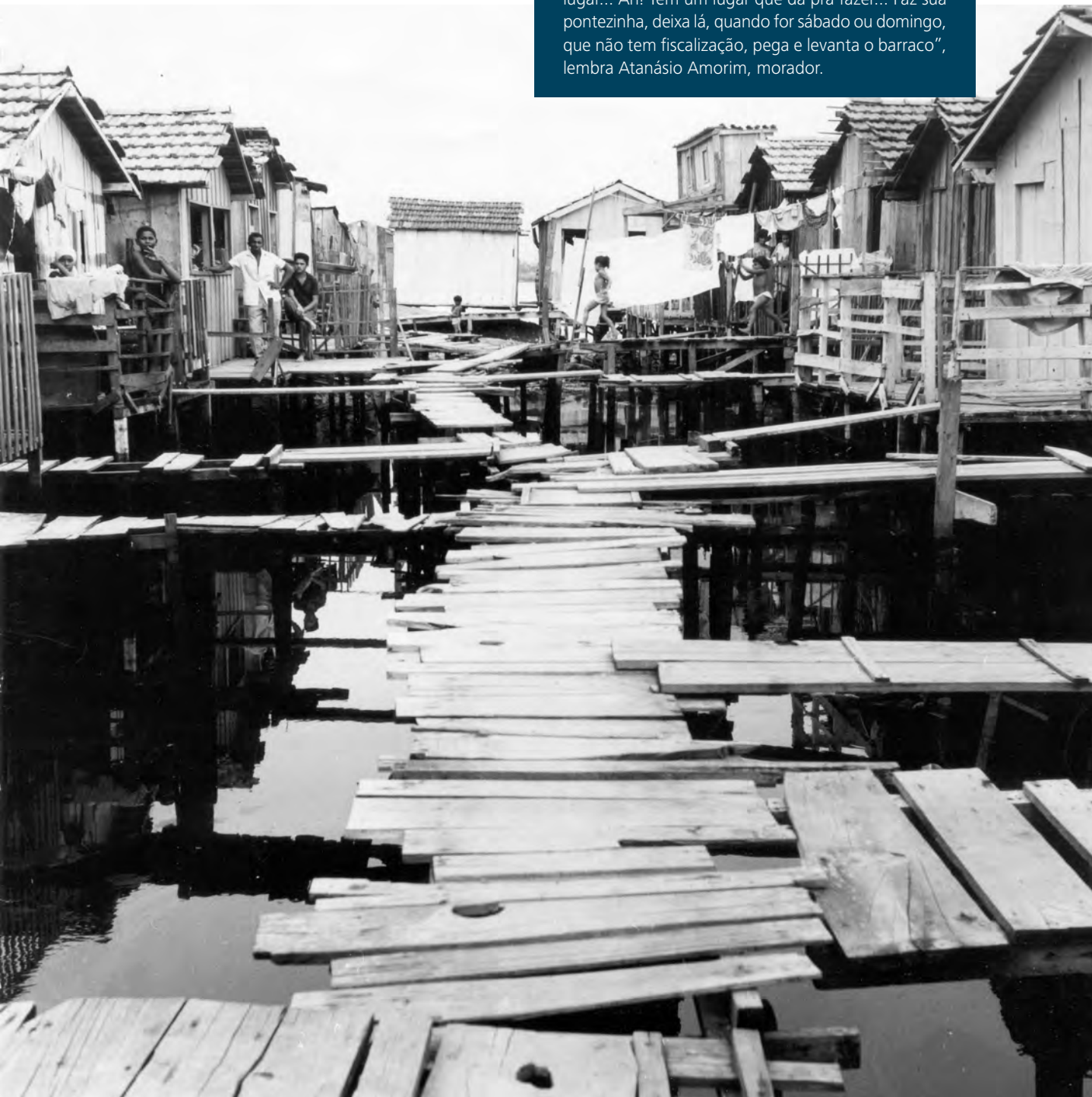
**L**utas contra ameaças de remoção e resistência marcaram a ocupação do antigo litoral que hoje abriga o Complexo da Maré, um dos maiores conjuntos de favelas da cidade do Rio de Janeiro. Parte da história do lugar e de seu cotidiano estão presentes no livro “A Maré em 12 Tempos”, lançado em dezembro de 2020. Organizado por Antônio Carlos Pinto Vieira, Cláudia Rose Ribeiro da Silva e Luiz Antonio Oliveira, cofundadores do Museu da Maré, o livro traz depoimentos e textos de moradores, além de fotografias do acervo da instituição, organizados pelo mesmo fio narrativo da exposição permanente em cartaz no museu, fundado em 2006, revelando as diferentes temporalidades

que marcaram e trouxeram identidade a esse território. “Maré em 12 tempos” traz ainda depoimentos de Gilberto Gil, de Ivanir dos Santos, babalaô e doutor em História, e de Renato Gama Rosa, pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), e revela como a região se conserva, até os dias de hoje, como espaço de defesa da diversidade cultural, preservando memórias e histórias vivas de cada um dos que o construíram e o constroem cotidianamente. Disponível para leitura no link: <https://bit.ly/36gSV74>, o livro traz belas e curiosas imagens da região. Radis, com a ajuda dos curadores, antecipa nesta edição algumas das fotos e trechos do livro.

**TEMPO DA FESTA** — O registro da Passarela do Jacaré, feito em 2015 por Luiz Baltar, mostra que a Maré dos dias de hoje reconhece a importância do trabalho e da resistência dos moradores no lugar, mas que a festa é imprescindível: “Sem a festa a Maré já teria acabado”, apontam os moradores em texto coletivo. A ênfase dada à narrativa do espaço dedicado à festa não é exagerada. Andando pelas ruas da comunidade é possível perceber que a festa faz parte da identidade do lugar. “Festejar vitórias, conquistas e a passagem do tempo. Festejar traz esperança e também pode ser um ato revolucionário, que celebra e alimenta processos de mudanças profundas da realidade”.

**TEMPO DA ÁGUA** — A imagem registrada por Anthony Leeds, conhecido por seu trabalho nas favelas cariocas em 1969, hoje no arquivo de dona Orosina Vieira, mostra o início da ocupação do lugar. De lá para cá, a Maré sofreu com muitas ameaças de remoção. Fiscalizações, violações e proibições, no entanto, foram combustíveis para a luta e resistência coletiva. “Segura aí, meu compadre, compra teu material, no chão não tem mais lugar, mas tem lá em cima d’água. Faz uma pontezinha, vê se tem um lugar... Ah! Tem um lugar que dá pra fazer... Faz sua pontezinha, deixa lá, quando for sábado ou domingo, que não tem fiscalização, pega e levanta o barraco”, lembra Atanásio Amorim, morador.

ANTHONY LEEDS





**TEMPO DA CRIANÇA** — Museu é lugar de histórias, indica a imagem de Naldinho Lourenço, feita em 2009. “No Museu da Maré, em sua exposição de longa duração, o tempo da criança está instalado entre o tempo da fé e o tempo do medo, retratando as crenças e o enfrentamento dos menos favorecidos no universo globalmente situado da favela da Maré. A memória coletiva é transmitida aos pequenos por meio dos contadores de histórias e as exposições de fotos e objetos”, diz Luiz Antonio Oliveira, um dos cofundadores do museu, que observa como as crianças subvertem a dicotomia entre as casas e as ruas. “Ela pode transitar em liberdade na casa e abrigar-se na rua”.





**TEMPO DO COTIDIANO** — Uma mãe empurra um carrinho com os filhos gêmeos e é fotografada por João Roberto Ripper, em 1991. A imagem, hoje no arquivo de dona Orosina Vieira, mostra a luta dos moradores para se estabelecerem na Maré, com casas de alvenaria ocupando o lugar dos barracos. “As crianças ocupavam as ruas para brincadeiras e os adultos tomavam conta. O cenário era um retrato da união entre os moradores”, lembra a moradora Vilma Santos. “Apesar das dificuldades e a falta de recursos como luz, água e esgoto, os moradores eram solidários e não faltava ajuda para tomar conta dos filhos de alguma mãe que precisava ir ao médico ou dividir algum mantimento”, relembra.

**TEMPO DA OCUPAÇÃO** — A foto aérea de João Mendes, em 1978, dá uma visão geral da Maré. No livro, o registro do início: “A praia estava coberta de pedaços de madeira trazidos pela maré. E foi isto exatamente que uma mulher inteligente fez, ignorando os protestos de seu marido e começando a juntar pedaços de madeira. Ela escolheu um ponto seco, conveniente, numa pequena elevação próxima ao mar e levantou seu pequeno barraco com os materiais que a maré trazia de graça”. O texto, extraído do relatório do Morro do Timbau, produzido para o ONU-Habitat, em 1983, narra a história de pessoas como dona Orosina Vieira, precursora na região.



## A HORA E A VEZ DE LÉLIA GONZÁLEZ

Quando a filósofa Angela Davis esteve no Brasil em 2019, declarou para um auditório lotado: “Por que vocês precisam buscar referência nos Estados Unidos? Eu acho que aprendo mais com Lélia Gonzalez do que vocês, comigo”. A ativista norte-americana estava se referindo à antropóloga, historiadora e filósofa brasileira, uma das fundadoras do Movimento Negro Unificado (MNU), que só recentemente vem sendo redescoberta. A coletânea “Por um Feminismo Afro-latino-americano” (Zahar) é uma ótima oportunidade para conhecer a autora do célebre ensaio “Racismo e sexismo na cultura brasileira”. Lélia Gonzalez também acaba de ter seu legado reunido no projeto Lélia González vive, uma parceria entre a ONG Nossa Causa e a família da antropóloga, que põe ao alcance da mão entrevistas, palestras e toda a obra da pensadora brasileira. Acesse aqui: <https://nossacausa.com/lelia-gonzalez-vive/>.

## SAÚDE!

Em “Pacientes que curam: o cotidiano de uma médica do SUS” (Record), a médica de família Júlia Rocha reúne uma série de histórias que vivenciou em seus plantões no hospital, no seu consultório em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte, nas UPAs ou em visitas domiciliares. A partir do encontro com inúmeros personagens, ela faz uma bela defesa da saúde como um direito e da importância do SUS na vida de cada brasileiro. Os textos do livro foram publicados inicialmente nas redes sociais da autora — desde 2014, Júlia vem ganhando seguidores ao contar, por meio de uma escrita sensível, sobre a relação com seus pacientes para além das conversas sobre diagnóstico e tratamento.

## DIREITOS QUILOMBOLAS

O que é o quilombo e o que são direitos quilombolas? Quais os instrumentos jurídicos que garantem o direito à terra? Que normas institucionais protegem os povos indígenas e as comunidades tradicionais? Em linguagem simples, dividida em 15 capítulos, a publicação digital “Direitos Quilombolas” responde a cada uma dessas questões e ainda toca em temas como racismo e resistência, as dificuldades enfrentadas pelas mulheres negras e a luta por reparação, além de detalhar o conteúdo da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT). A cartilha é um produto do Projeto Vozes dos Quilombos da Defensoria Pública do Estado do Piauí e você pode acessar aqui: <https://bit.ly/3fsQ0h2>.



## MAFALDA, A FEMINISTA

A irreverente Mafalda — protagonista das histórias em quadrinho do cartunista argentino Quino, que morreu em setembro do ano passado — ganhou uma antologia de suas tirinhas mais feministas. Em “Mafalda: feminino singular”, lançado recentemente pela editora Martins Fontes, a garotinha que odeia sopa e detesta o autoritarismo, questiona o papel e o espaço da mulher no mundo. Numa das tirinhas do livro, Mafalda decide brincar de governo, mas seus amigos não querem deixar que ela assuma a presidência. Em outra, confunde a cabeça do vendedor de enciclopédia que procura pelo “chefe da família”. É Mafalda em grande estilo.

## QUASE TODOS PRETOS

Nas aulas de anatomia da faculdade de medicina, Maurício faz uma triste constatação: praticamente todos os cadáveres usados para dissecação são de jovens negros como ele; de outra parte, o rapaz, que entrou na universidade por meio de cotas, quase não tem colegas com a sua mesma cor de pele. A partir daí, uma trama que aborda racismo e preconceito com sensibilidade e delicadeza entra em cena no filme “M8 - Quando a morte socorre a vida”. Às questões do protagonista somam-se outras tramas paralelas, como a tragédia das mães que perderam seus filhos para a violência policial nas favelas. Baseado no livro homônimo de Salomão Polakiewicz, o filme dirigido por Jefferson De está em cartaz na plataforma Netflix.



# Uma carta de esperança no futuro

O momento atual é trágico para o Brasil. Certamente, esta carta será lida no futuro e nos cabe, agora, descrever o que vivenciamos. Esta é uma carta com vontade de refundar nossos anseios e necessidades. Dói física e mentalmente viver no Brasil de 2021. Os nossos heróis vestem jalecos. Não empunham armas, mas o conhecimento, a força do cuidado e da ciência. A solidariedade, o respeito à vida e à cidadania enfrentam a crueldade e a perversidade que estão nos impondo uma agenda de morte. Como chegamos até aqui?

Os serviços públicos e o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil foram severamente enfraquecidos por quase uma década de austeridade e cortes orçamentários, de uma política econômica para poucos. A escassez de pessoal, o subfinanciamento e a inadequação dos recursos significaram que, muito antes da pandemia, a saúde pública e os cuidados de longo prazo já estavam limitados. Quando a primeira onda atingiu o país, em abril de 2020, o SUS ficou sobrecarregado e muitas mortes evitáveis passaram a ocorrer.

Com a evolução da pandemia tornaram-se ainda mais evidentes as dificuldades da saúde no Brasil. Em todos os níveis — do local ao nacional — o sistema público sofreu nítido estresse e esgarçamento causados pela grande demanda e pelo pouco investimento. Apesar de tudo, sem o SUS, viveríamos o caos e a barbárie em seu estado mais bruto. Por isso, é premente compreender que a pandemia escancarou nossas diversas desigualdades e nos apontou erros por corrigir. O SUS não é mais um sonho; é um sistema forte, resiliente e superior a governos. É a realidade que contribuimos para construir e enraizar na sociedade brasileira.

A defesa do SUS, nesse período, tornou-se indissociável de agendas essenciais: a defesa da democracia e da Constituição. Dos direitos, da universalidade e integralidade. Das manutenções da vinculação de recursos para a saúde e educação, a defesa dos profissionais da saúde, cientistas e gestores, nossos funcionários públicos. A intransigente luta pela educação e universidade

públicas, pela ciência e inovação. Essa agenda emerge em meio ao obscurantismo, à defesa do Estado Mínimo e às atrocidades cometidas diariamente pelo governo federal. Por isso, esta é uma agenda de defesa da vida acima de tudo.

O fato de ser necessária uma pandemia como divisor de águas global para justificar a existência de serviços públicos bem financiados é um triste reflexo do avanço, ainda que sobre ruínas, da era neoliberal. Muitos pensadores pelo mundo dizem haver uma crise do neoliberalismo, mas no Brasil é o pensamento dominante que segue nos aprisionando. Após o SUS ter experienciado alguns avanços importantes de 1990 até 2014, vivemos anos de profundos retrocessos. Presenciamos um governo que flerta com o fascismo, aderido a uma agenda econômica ultraliberal que destrói as políticas públicas, mina as instituições, extingue espaços de controle social, promove a violência, as armas e a negação da ciência.

Assim, a luta por um sistema universal e igualitário de saúde como uma expressão da luta por direitos nunca fez tanto sentido como em nosso tempo, para o enfrentamento à covid-19 e às desigualdades. (...)

Se algo está claro é que não podemos voltar ao mundo pré-pandêmico. Devemos reconstruir, com base na solidariedade e no enfrentamento às desigualdades sociais, econômicas, raciais e de gênero, uma

alternativa de desenvolvimento equânime e sustentável.

Nessa alternativa, reafirmamos a necessidade de entender a saúde como direito, com acesso universal e prestada por serviços públicos. As desvantagens das privatizações, terceirizações e do subfinanciamento crônico revelaram que é imperioso de fortalecer o Setor Público. (...)

A crueldade dos mercados da morte, encarnada de maneira eficiente pelas autoridades políticas em exercício, deve ser assimilada como uma tristeza sem precedente e uma dor inquestionável, mas como disse o poeta Vinicius de Moraes “a tristeza tem sempre uma esperança de um dia não ser mais triste não”. (...)

**Presenciamos um governo que flerta com o fascismo, aderido a uma agenda econômica ultraliberal que destrói as políticas públicas, mina as instituições, extingue espaços de controle social, promove a violência, as armas e a negação da ciência.**

■ CARTA DO 4º CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO), OCORRIDO ENTRE 22 A 26 DE MARÇO DE 2021, EM PLATAFORMA VIRTUAL  
 Leia a versão completa no site de Radis.



## INFORMAÇÃO É A NOSSA VACINA!

Neste momento de pandemia, promover canais de escuta, oferecer notícias embasadas na ciência e combater as fake news é tão importante para a saúde quanto ser imunizado contra o vírus que causa a covid-19.

Siga a Radis no Instagram e no Facebook e acesse nosso site para atualizações sobre a pandemia.

 @radisfiocruz

 @radiscomunicacaoesaude

 radis.ensp.fiocruz.br