

Revista

Ano XVII - Nº. 98
Jan./fev. - 2025

Poli

SAÚDE • EDUCAÇÃO • TRABALHO



Mala Direta
Básica
9912631800/2023-DR/RJ
FIOCRUZ
Correios

Fechamento autorizado - pode ser aberto pelos correios

ENTREVISTA

Rob Wallace fala sobre os interesses do grande capital que ajudam a gerar doenças

CONTROLE SOCIAL

Veja os principais debates e decisões da 4ª Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

NOVO NOVO ENSINO MÉDIO



ESPECIAL

5 anos da pandemia de covid-19 no Brasil

REFORMA SEM FIM:
Estados se preparam para implementar novas mudanças no Ensino Médio

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) é uma unidade técnico-científica da Fiocruz que promove atividades de ensino, pesquisa e cooperação no campo da Educação Profissional em Saúde. A EPSJV oferece cursos técnicos de nível médio, de especialização e de qualificação nas áreas de Vigilância, Atenção, Informações e Registros, Gestão, Técnicas Laboratoriais, Manutenção de Equipamentos e Radiologia, além da Educação de Jovens e Adultos (EJA) e de um Programa de Pós-graduação em Educação Profissional em Saúde.

A EPSJV coordena e desenvolve programas de ensino em áreas estratégicas para a Saúde Pública e para Ciência e Tecnologia em Saúde; elabora propostas para subsidiar a definição de políticas para a educação profissional em saúde e para a iniciação científica em saúde; formula propostas de currículos, cursos, metodologias e materiais educacionais; e produz e divulga conhecimento nas áreas de Trabalho, Educação e Saúde. A Escola também é Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para a Educação de Técnicos em Saúde e Secretaria Executiva da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS).

www.epsjv.fiocruz.br



EPSJVFiocruz



@epsjv_Fiocruz



@epsjvFiocruz



epsjv/Fiocruz



epsjv - Fiocruz



+55 (21) 96473-6462*

*Para receber as mensagens da lista do WhatsApp da EPSJV você precisa salvar esse número no seu telefone e enviar uma mensagem com seu nome completo.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
Av. Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21040-360
Tel.: 21 3865-9797

Revista

Poli

SAÚDE • EDUCAÇÃO • TRABALHO

EXPEDIENTE

Ano XVII - Nº 98 - jan./fev. - 2025

Revista POLI: saúde, educação e trabalho - jornalismo público para o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde
ISSN 1983-909X

Coordenadora de Comunicação, Divulgação e Eventos

Talita Rodrigues

Edição

Cátia Guimarães

Reportagem

André Antunes

Cátia Guimarães

Juliana Passos

Paulo Schueler

Estagiária de Jornalismo

Júlia Guimarães

Projeto Gráfico

Maycon Gomes

Diagramação

José Luiz Fonseca Jr.

Marcelo Paixão

Maycon Gomes

Capa

Maycon Gomes

Mala Direta e Distribuição

Valéria Melo

Portal EPSJV

André Antunes

Mídias Sociais

Erika Farias

Larissa Guedes

Comunicação Interna

Júlia Neves

Talita Rodrigues

Editora Assistente de Publicações

Gloria Carvalho

Assistente de Gestão Educacional

Solange Maria

Tiragem

13.000 exemplares

Periodicidade

Bimestral

Gráfica

Imprimindo Conhecimento

Conselho Editorial

Alexandre Moreno

Ana Cristina dos Reis

Anamaria Corbo

Antonio Marinho

Augusto Cesar Rosito

Cláudio Gomes

Edilene Pereira

Etelcia Molinaro

Giovana Trindade

Ingrid D'avilla

Marcia Valéria Morosini

Monica Vieira

Nina Soalheiro

SUMÁRIO

2

CAPA

Um Novo Ensino Médio, de novo

8

Impacto sobre os professores

9

PANDEMIA

5 anos de covid-19 no Brasil

16

ENTREVISTA

Rob Wallace

'Se desejasse projetar o melhor sistema para produzir os patógenos mais mortais, você escolheria o modelo do agronegócio'

20

ESPECIAL CNGTES

Conferência nacional defende carreira única e se opõe à privatização do SUS

24

FAVELAS

Saúde e Educação: desafios semelhantes, territórios nem tanto

28

TRABALHO

Missão impossível?

31

DICIONÁRIO

Cuidado

Receba a Revista Poli e assine nosso boletim pelo site

www.epsjv.fiocruz.br

Endereço

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Sala 306

Av. Brasil, 4.365 Manguinhos – Rio de Janeiro - RJ CEP: 21040-360

Tel.: (21) 3865-9718 Fax: (21) 2560-7484 – e-mail: comunicacao.epsjv@fiocruz.br



PIXABAY



UM NOVO ENSINO MÉDIO, DE NOVO

Veja como cinco redes estaduais de ensino, de todas as regiões brasileiras, estão se preparando para fazer de 2025 um ano de transição para as mudanças que precisarão ser implementadas já em 2026

CÁTIA GUIMARÃES

Ao ver esta edição, o leitor mais assíduo da Poli pode experimentar uma sensação de *déjà-vu*. Há exatos cinco anos, o nº 68 da revista trazia uma capa praticamente igual a esta, que na chamada anunciava uma reportagem com o mapeamento dos avanços e dificuldades da Reforma do Ensino Médio nos estados. Àquela altura, já tinham se passado mais de três anos desde a Medida Provisória 746, que deu início a uma mudança na última etapa da Educação Básica que até hoje não foi concluída. A princípio, a lei (nº 13.415) estabeleceu que a implementação das mudanças deveria começar em 2020. Depois, a realidade de uma pandemia que teve sérios impactos também sobre a Educação adiou esse início obrigatório para 2022. Feitas as contas, na maior parte do país, os primeiros jovens que cursaram o Ensino Médio com um currículo totalmente adequado à reforma se formaram agora, no final de 2024. Mas já é hora de mudar outra vez.

Isso porque, como você provavelmente já sabe, em 2024 foi sancionada uma nova lei (14.945), que alterou pontos da reforma original. As mudanças que essa legislação impõe são muito menores do que as da anterior. Ainda assim, o impacto sobre as redes de ensino varia muito de um estado para outro. E se a reforma original acabou levando cinco anos para ter sua implementação obrigatória, as modificações de agora precisarão começar a valer no início de 2026, considerando este ano de 2025 que se inicia como um período de transição – embora, como ressalta o presidente do Conselho Nacional de Educação (CNE), Cesar Callegari, os estados que quiserem têm a “autonomia e liberdade de antecipar” essas mudanças.

Por tudo isso, esta reportagem é, de fato, um certo autoplágio – ou um esforço de atualização – daquela que foi realizada cinco anos atrás. Seguindo o mesmo caminho, foram entrevistados gestores da educação de estados das cinco regiões brasileiras que analisaram os efeitos das mudanças na realidade educacional das suas redes de ensino e falaram sobre os impasses, as dificuldades e as propostas que estão sendo planejadas ou já estão em andamento para adequar a oferta do Ensino Médio às novas regras. Diferente da matéria anterior, desta vez foram ouvidos também representantes de entidades sindicais dos mesmos estados, que comentaram sobre os impactos das principais alterações desse período sobre o trabalho dos professores e profissionais da educação e suas expectativas em relação às mudanças que estão por vir (ver pág. 8). A reportagem teve também a preocupação de selecionar, em cada região, estados diferentes daqueles que participaram da edição de 2020. Nesta matéria, você encontrará informações e análises relativas à implementação do novo Novo Ensino Médio no Amapá (Norte), Pernambuco (Nordeste), Goiás (Centro-Oeste), Espírito Santo (Sudeste) e Paraná (Sul).

Orientações e regulamentação: o que há e o que falta

O primeiro documento orientador em relação a essas últimas mudanças foi publicado em novembro: trata-se da resolução nº 2, do Conselho Nacional de Educação, que institui novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, já adequadas às novas regras. Dando maior especificidade e clareza ao texto legal, algumas definições trazidas pelas diretrizes eram fundamentais para que as redes de ensino tomassem suas próprias decisões em relação às novas mudanças no currículo. Tornado público já às vésperas da chegada de 2025, o principal conteúdo das diretrizes, no entanto, não era propriamente novidade para a maioria das redes, já que o texto aprovado pelo CNE e homologado pelo Ministério da Educação (MEC) teve como subsídio um documento produzido por um Grupo de Trabalho (GT) que envolveu representantes das secretarias de educação de vários estados.

Até o final de 2024, quando esta edição da Poli foi fechada, outros documentos de orientação ainda eram aguardados. Dúvidas sobre a organização curricular dos itinerários formativos, sobre a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e sobre o uso de tecnologia e Educação a Distância são algumas das que se destacam nas entrevistas com os gestores que participaram desta reportagem. De todas essas, a “tarefa” que o CNE está considerando como mais urgente, de acordo com o presidente da entidade, é a atualização das diretrizes curriculares para a EJA. E é possível, inclusive, que elas já tenham sido finalizadas quando você estiver com esta revista em mãos – embora não fosse uma promessa, no momento da entrevista, Callegari apontava a possibilidade de esse texto ser apreciado de forma deliberativa já na reunião do CNE de janeiro de 2025. Além da EJA, o texto da resolução nº 2 afirma que a educação para pessoas privadas de liberdade, a educação especial, do campo, quilombola e indígena devem ter “diretrizes e normas nacionais específicas”. De acordo com o presidente do CNE, no entanto, ainda não há um cronograma definido para a atualização dessas normativas.

Embora a resolução nº 2 seja apresentada como o documento que institui as diretrizes do Ensino Médio, o artigo 1º do texto afirma que ali são estabelecidas também “as diretrizes gerais para os itinerários formativos”. Segundo Callegari, portanto, o que ainda será produzido

em relação a essa parte flexível do currículo são parâmetros e, mesmo assim, voltados para “itinerários formativos de aprofundamento”, que envolvem as quatro áreas do conhecimento – linguagens, matemática, ciências humanas e sociais aplicadas e ciências da natureza. Ele lembra que o itinerário 5, que é de formação técnico-profissional, já conta com as diretrizes da Educação Profissional (Resolução CNE/CP nº 1, de 5 de janeiro de 2021), embora elas também devam ser revistas e atualizadas, num trabalho conjunto entre o CNE e a Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (Setec), do MEC. Além disso, segundo Callegari, deverá ser produzido ainda um documento que trate especificamente sobre a formação profissional ofertada como itinerário do Ensino Médio.

Mesmo com todo esse processo ainda em andamento, a expectativa do MEC é que já em fevereiro de 2025 todas as secretarias estaduais tenham elaborado seus Planos de Ação para dar início à construção do novo Novo Ensino Médio (NEM). Essa previsão de resposta em nível nacional só é possível porque, como parte do esforço de adaptação dos currículos à nova legislação, o ministério organizou dois cursos, um de especialização e outro de aperfeiçoamento, em Gestão de Políticas de Qualidade Social do Ensino Médio voltado para integrantes das equipes das secretarias de todos os estados brasileiros. “O resultado [dos cursos] será a entrega dos planos de ação para os conselhos estaduais de educação de cada unidade federada e, a posteriori, monitoramento do MEC. Assim, forma-se uma equipe de tra-

balho em cada Secretaria de Educação para a implementação nos territórios”, explica a Pasta, em resposta enviada à reportagem via assessoria de imprensa. Os cursos tiveram início em setembro de 2024, com previsão de término em fevereiro de 2025. Somadas, 216 pessoas, oito de cada estado, estão participando das duas formações, ofertadas pela Fundação Joaquim Nabuco. Parâmetros para a elaboração desses planos de ação foram publicados já em setembro de 2024, por meio da portaria nº 958, do Ministério da Educação.

Tem fim?

Da parte do governo federal, as modificações instituídas pela lei 14.945 e as normativas que dela derivam estão agora sendo tratadas não mais como uma nova etapa da reforma e sim como parte da construção de uma Política Nacional do Ensino Médio. Mas isso não muda a inevitável sensação de que há oito anos o país atravessa uma reforma que não tem fim. “A gente fez uma mudança de 180 graus dentro da oferta do Ensino Médio. Agora, com essa nova lei, nós temos o resgate de muitos elementos que estavam presentes no Ensino Médio antes da lei 13.415. E isso faz com que a rede precise se readequar de uma maneira muito grande no âmbito pedagógico”, diz, por exemplo, Vanessa Ruthes, coordenadora do Ensino Médio da Secretaria de Estado da Educação do Paraná (Seed-PR). A subsecretária de Educação Básica e Profissional da Secretaria de Estado da Educação do Espírito Santo (Sedu-ES), Andréa Pereira, reconhece que as alterações

LINHA DO TEMPO

(2016-2024)

TEMPO INTEGRAL



VALTER CAMPANATO / ABR

Ex-presidente Temer assina MP 746, que inicia a Reforma do EM.

FABIO RODRIGUES POZZEDOM / ABR



Mesmo com muitas críticas contrárias...



... o Congresso Nacional aprova a iniciativa, que se torna a lei 13.415, sancionada por Temer em fevereiro de 2017.



agora não são tão estruturais quanto as da reforma anterior, mas não deixa de realçar os transtornos dos tempos de adaptação. “A gente está enfrentando uma nova mudança em meio ainda à finalização da implementação de uma outra, que foi grande para todas as redes, porque foi uma mudança do ponto de vista da oferta e do conceito de Ensino Médio, que demandou muitas frentes de trabalho para os estados”, explica.

Isso não significa, no entanto, que haja um lamento geral em função das alterações promovidas pela nova legislação. “Se é verdade, de um lado, que o Novo Ensino Médio foi muito discutido até o momento da lei, também é verdade que ele foi aprovado em um momento um pouco mais complexo do Brasil. E isso fez com que houvesse uma resistência política, que é natural. De outro, [houve] uma aprovação que acabou obrigando [as redes de ensino] a se adaptarem sem ter um apoio efetivo do Ministério da Educação”, analisa o secretário de Educação de Pernambuco, Alexandre Schneider, que completa: “Essa mudança agora, de alguma forma, responde à própria demanda da política, mas também ao fato de que a implementação do Novo Ensino Médio nas redes públicas foi um pouco açodada, na medida em que você não teve um outro pedaço da reforma que deveria acontecer, que é a mudança no sistema de avaliação”. O fato de não ter havido alteração no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) foi, segundo Schneider, determinante para que se instituisse nesse período uma diferença entre as escolas públicas, que tiveram que se adaptar à reforma, e as privadas, que “jogaram na retranca”, investindo menos nos

itinerários e mais na Formação Geral Básica dos seus estudantes, com os conteúdos que seriam cobrados no Enem. “A gente teve uma geração de alunos nas redes públicas que tiveram que estudar sozinhos, caso quisessem prestar um vestibular ou fazer o Enem. Nesse sentido, acho que a [nova] reforma vem em bom tamanho e a decisão do Conselho Nacional de Educação de prorrogar o prazo até 2026 também. Agora, certamente, isso cria uma série de questões para as redes estaduais”, conclui. Destacando que o mais importante desse processo é garantir que os estudantes do Ensino Médio consigam aprofundar os conteúdos que aprenderam até o 9º ano, a coordenadora de Educação Básica e Profissional da Secretaria do Amapá, Arnanda Oliveira, também arrisca algum otimismo: “Quando a gente não consegue consolidar uma determinada implementação, isso impacta negativamente, com certeza, mas também a gente tem alguns ganhos no meio de todo esse movimento: por exemplo, as equipes das redes vão amadurecendo mais”.

De fato, se para a maioria das redes de ensino a avaliação mais sólida sobre a implementação concreta da reforma só poderia ser feita ao final de 2024, a experiência daquelas que começaram as mudanças mais cedo ganhou as páginas dos jornais e o debate público, principalmente a partir de 2023, levando à constatação de problemas que pareciam demandar uma intervenção urgente. E a verdade é que, para muita gente, isso não era novidade nenhuma: afinal, como você também já leu em edições anteriores da Poli (ver, por exemplo n^{os} 48 e 77), muito antes dessas evidências concretas, não faltavam pesquisadores, educadores e movimentos sociais ligados

à Educação para alertar que a concepção pedagógica por trás da reforma promoveria um esvaziamento do currículo. Por tudo isso, apesar dos problemas causados por tantos anos de mudanças incompletas, as alterações mais recentes têm sido em grande medida compreendidas como uma correção de rumo necessária. Na verdade, a julgar pelo volume e profundidade das críticas que vêm sendo feitas ao NEM desde que ele foi apresentado na forma de Medida Provisória, as mudanças que a lei 14.945 trouxe não foram tantas quanto se esperava. Mais do que isso, elas não atenderam à principal reivindicação da sociedade civil organizada que, na Conferência Nacional de Educação (Conae) extraordinária realizada em janeiro de 2024, defendeu nada menos do que a revogação da reforma. Ainda assim, não se pode negar que alguns dos pontos considerados mais danosos da legislação anterior foram alterados.

E que mudanças foram essas?

Vai ter mais formação geral

A principal mudança instituída pela lei 14.945, que atende a uma das mais fortes demandas de pesquisadores e movimentos sociais da Educação, foi a ampliação da carga horária da Formação Geral Básica (FGB): enquanto a legislação anterior estabelecia um máximo de 1,8 mil horas, a atual determina um mínimo de 2,4 mil. Isso significa que, das 3 mil horas que os estudantes devem cursar ao longo dos três anos que normalmente compõem essa etapa do ensino, 80% devem ser de “componentes curriculares obrigatórios e das áreas do conhecimento que compõem o Ensino Médio”, como descreve o texto das novas diretrizes. Trata-se, portanto, de conteúdos compreendidos como essenciais no processo de formação de todos os estudantes desse segmento – não por acaso, eles estão previstos num documento chamado Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Já os outros 20% (600 horas) devem ser distribuídos pelos itinerários formativos, que são a parte flexível do currículo e podem ser de aprofundamento – definidos pela resolução n^o 2 como “percursos educacionais estruturados, de livre escolha dos estudantes, que permitem aos educandos o aprofundamento de suas aprendizagens e de seu desenvolvimento em uma ou em mais áreas do conhecimento” –, ou de formação técnico-profissional.

Para a maior parte dos gestores ouvidos pela reportagem, a ampliação da carga horária da FGB não é um dos principais desafios dessa nova etapa de reforma. “A mudança entre as duas leis foi a parcela de carga horária

Em 2023, as primeiras notícias dos resultados do Novo Ensino Médio denunciam o esvaziamento do currículo.



Atendendo à reivindicação de pesquisadores, estudantes e entidades da Educação, o governo Lula promove uma consulta pública sobre o NEM e elabora o PL 5.230, que modifica a legislação anterior.

ria que aumentou para a Formação Geral Básica e diminuiu para o itinerário, mas, no cômputo geral, a carga horária do Ensino Médio permanece a mesma, que é de 3 mil no mínimo, então, para nós, não vai haver impacto”, diz Andréa Pereira, da Secretaria de Estado da Educação do Espírito Santo. No caso de Goiás, sequer será necessária mudança, já que a nova matriz curricular do estado, que começou a valer em 2024, já ampliava a Formação Geral Básica para 2,4 mil horas. Além disso, de acordo com Vanessa Carvalho, chefe do Núcleo do Ensino Médio da Secretaria de Educação de Goiás, mesmo na contramão do que incentivava a lei 13.415, a rede manteve sempre os 12 componentes curriculares que compõem o Ensino Médio – artes, educação física, inglês, português, matemática, biologia, física, química, história, geografia, sociologia e filosofia. “Então, não teve esse impacto na nossa rede”, diz. De acordo com o documento de diretrizes pedagógicas da Seduc-GO, no entanto, o estado conta com dois modelos distintos de matriz curricular para o Ensino Médio: um deles, de fato, não precisará sofrer alteração; já o outro define que 100 horas da FGB e outras 500 horas dos itinerários devem ser oferecidos à distância, o que é vetado pela nova legislação e pelas diretrizes curriculares nacionais atuais (ver pág. 7).

Pernambuco já tem pronta uma matriz curricular de transição que foi, inclusive, posta em consulta pública entre os meses de outubro e novembro. E, embora, como todas as outras, a rede aguarde as orientações mais específicas sobre os itinerários formativos para bater o martelo sobre o currículo definitivo que valerá a partir de 2026, a ampliação da FGB já foi equalizada. Segundo

o secretário de Educação, o esforço será de contemplar também os estudantes que ingressaram no Ensino Médio ainda sob a vigência da legislação anterior e, portanto, tiveram uma “formação geral básica mais tímida”. “Nossa maior preocupação hoje é trazer os estudantes do 2º e do 3º ano para que eles não fiquem numa situação de abandono em relação aos demais”, diz. De acordo com Vanessa Ruthes, o Paraná também vai oferecer uma matriz de transição em 2025 que já garante as primeiras 800 horas de FGB, de modo que, mesmo sendo obrigatória a adaptação só a partir de 2026, o estudante que ingresse no Ensino Médio este ano possa já cumprir as três séries com o currículo novo.

A dúvida maior: itinerários formativos de aprofundamento

É quase unânime entre os gestores entrevistados a compreensão de que a principal mudança instituída pela nova legislação e pelas novas diretrizes se dá em relação aos itinerários formativos, que, com exceção da formação técnico-profissional, agora são definidos mais claramente como percursos de aprofundamento dos conteúdos da Formação Geral Básica. “O impacto grande que vai ter agora [em 2025], que é quando a gente vai elaborar o currículo, é na parte dos itinerários formativos”, diz Andréa Pereira, da Sedu Espírito Santo. E eram, portanto, essas orientações mais específicas que, pelo menos até o fechamento desta reportagem, eles esperavam ansiosamente. “Nós estamos aguardando a consolidação dessa publicação das orientações do MEC a respeito dos itinerários”, diz Vanessa Carvalho, chefe do Núcleo do Ensino Médio da Secretaria de Educação de Goiás, que integra o GT do Ministério que está produzindo subsídios para a elaboração desse documento pelo CNE.

Num exercício de interpretação a partir da regulação que já se tem hoje, Andréa Pereira, do Espírito Santo, ressalta que as diretrizes curriculares do Ensino Médio afirmam a possibilidade de que o diálogo entre os itinerários e a FGB se dê por meio de projetos integradores, o que, na sua avaliação, significaria uma mudança menor em relação à lei anterior. Mas o mesmo texto apresenta o que ela considera uma alteração mais ampla, que requererá um esforço maior de adaptação das redes: a delimitação mais restrita das combinações possíveis de serem feitas nesses itinerários formativos de aprofundamento. O que o texto das diretrizes parece reforçar é a importância de que a oferta dos itinerários garanta ao estu-

dante a escolha de aprofundamento em todas as áreas de conhecimento. Por isso, o parágrafo único do artigo 19 estabelece que as redes podem oferecer quatro, dois ou apenas um itinerário, desde que abranja todas as quatro áreas de conhecimento: linguagens, matemática, ciências da natureza e ciências humanas e sociais aplicadas. “A gente não sabe muito bem como é que vai ser o desenho das diretrizes operacionais dos itinerários formativos de aprofundamento, se vão ter essa ideia de autonomia dos estados para escolha do aprofundamento, como foi na linha anterior, ou se vai ter menos autonomia. Ainda não está claro”, diz.

Essas dúvidas e questões práticas expressam diferenças que, mesmo sutis, transparecem na redação que as diretrizes atuais e as anteriores, de 2018, apresentam sobre as duas partes que compõem o currículo do Ensino Médio – e, em última instância, também sobre o que se espera dessa etapa de ensino. Um exemplo é que, na versão anterior das diretrizes (resolução nº 3/2018), produzida para subsidiar a reforma original, embora também se falasse de aprofundamento, tanto a definição de FGB quanto a de itinerário formativo destacavam aspectos mais práticos, como, por exemplo, promover no estudante a capacidade para resolução de problemas. Além disso, nas diretrizes de sete anos atrás a FGB é definida como “conjunto de competências e habilidades das áreas de conhecimento” previstas na BNCC, enquanto o conceito adotado no documento atual, embora também faça menção a essa forma de estruturação curricular da Base, enfatiza os “direitos e objetivos dos alunos de aprendizagem e desenvolvimento” e a “oferta de componentes curriculares obri-

gatórios". "Nós vamos ter uma mudança de concepção curricular muito forte para o Paraná", diz Vanessa Ruthes, da Secretaria de Educação do estado, que detalha: "O principal ponto de mudança que nós vamos ter agora é a questão da concepção. Porque nós aprofundávamos áreas do conhecimento a partir de eixos estruturantes que traziam habilidades das áreas do conhecimento. O documento que ainda não foi votado pelo CNE, mas que são as diretrizes operacionais dos itinerários formativos, vai vir com uma pegada do aprofundamento por áreas e por componentes [curriculares]. Então, quando falamos de aprendizagem por áreas e por componentes, nós estamos, de certa forma, 'disciplinarizando' [reorganizando por disciplina] o currículo". Também reconhecendo que a transformação dos itinerários será um dos grandes desafios que vêm pela frente, mas positivando essa mudança, o secretário de Pernambuco ilustra a situação do estado: "Para nós aqui em Pernambuco é bem evidente [o tamanho da mudança]: eram 14 itinerários com mais de 400 unidades curriculares e nós vamos mudar para quatro itinerários, mais o quinto do técnico. E esses itinerários vão estar voltados para o aprofundamento, não teremos mais aula de brigadeiro *gourmet*", brinca, referindo-se a um exemplo citado em várias matérias jornalísticas que denunciaram o esvaziamento do currículo do Ensino Médio.

A exceção nas dúvidas sobre esse tema, fica por conta do Amapá. "Para nós, a resolução está muito clara relacionada aos itinerários formativos", diz Arnanda Oliveira, explicando que, mesmo sob a legislação anterior, o estado já organizava os itinerários formativos como aprofundamento de áreas de conhecimento. Por isso, segundo ela, a expectativa da Secretaria é que a matriz de transição que será implementada em 2025 para os 1º e 2º anos do Ensino Médio possa permanecer em 2026.

Educação profissional: tem muita ou pouca formação básica?

A maior dificuldade apontada pelos gestores de algumas redes estaduais de ensino na mudança da carga horária da Formação Geral Básica estabelecida pela nova legislação é exatamente na situação em que ela foi menos ampliada. Para entender esse dilema, é preciso primeiro lembrar que a vitória da reivindicação dos principais movimentos sociais da Educação em relação à ampliação da carga horária da FGB teve uma exceção: nos casos em que o estudante cursar o itinerário formativo 5, de formação técnico-profissional, o currículo da formação geral pode ter apenas 2,1 mil horas. O objetivo foi facilitar que as redes de ensino oferecessem itinerários com cursos técnicos de 800 – que é o mínimo que a legislação brasileira estabelece – e 900 horas sem precisar ultrapassar a carga horária mínima total do Ensino Médio. Esse arranjo, no entanto, parece não ter agradado muito ninguém.

De um lado, esse foi um dos aspectos mais criticados da nova legislação entre os pesquisadores e movimentos sociais que lutavam por uma transformação mais profunda em relação à reforma original. Na carta escrita ao Senado ainda durante a votação do Projeto de Lei (nº 5.230) que se tornaria a lei 14.945, o Coletivo em Defesa do Ensino Médio de Qualidade, por exemplo, argumentava que essa redução gerava "condições desiguais" entre os estudantes que cursassem o itinerário 5 e os outros, podendo, inclusive, se refletir no acesso deles ao ensino superior. De outro, esse caminho não solucionou o problema da oferta de cursos técnicos com carga horária maior – todas as habilitações da área de saúde e meio ambiente, por exemplo, precisam ter pelo menos 1,2 mil horas.

"Eu não consigo ofertar 2,1 mil [da FGB] mais mil horas [de um curso técnico]. Isso ultrapassa 3 mil horas. E muda completamente a carga horária do aluno, o transporte... Aí a gente começa tudo de novo", diz Andréa Pereira, do Espírito Santo, explicando que, devido a essa "complexidade", a matriz curricular de transição que o estado vai experimentar para novos alunos em 2025 não vai contemplar o itinerário formativo 5. Também no Paraná, segundo Ruthes, essa vai ser uma das mudanças com maior impacto para a rede. "A gente vai ter uma dificuldade muito grande de implementar", diz. Em Pernambuco, a decisão foi que, pelo menos nesse primeiro momento, a formação técnico-profissional como parte do Ensino Médio será oferecida apenas nas escolas de tempo integral. "[O aumento da carga horária da FGB] tem um impacto muito especial nas escolas regulares e nas escolas de sete horas [diárias]. A gente dificilmente consegue fazer o ajuste do quinto itinerário para esses estudantes. Então, muito provavelmente, a gente vai ter o quinto itinerário oferecido exclusivamente nas escolas de 45 horas ou nove horas diárias", explica Schneider.

Essa mesma estratégia, de limitar o itinerário 5 às escolas de tempo integral, já vem sendo desenvolvida no Amapá, segundo Arnanda Oliveira, e, exatamente por conta da dificuldade de fechar a carga horária da FGB com o itinerário 5, por enquanto, deve continuar assim.

Para diminuir essas dificuldades – e ao mesmo tempo agravar a crítica de quem já denunciava a desigualdade entre os estudantes do itinerário 5 e dos outros em função da FGB menor –, as novas diretrizes curriculares permitiram uma situação excepcional. No seu artigo 25, o texto autoriza que, no caso da oferta de cursos técnicos de mil ou 1,2 mil horas em turmas de Ensino Médio parcial (que não é em tempo integral), até 300 horas podem ser consideradas como de "contabilização simultânea" da FGB e do itinerário. Como o cobertor curto nesse caso está na obrigatoriedade de cumprir o mínimo estabelecido para cada habilitação técnica específica, na prática a tendência é que essas horas sejam deslocadas da Formação Geral Básica, fazendo com que os componentes curriculares obrigatórios possam acabar se reduzindo novamente às 1,8 mil horas da legislação anterior. O desenho atual do currículo de Goiás – que ainda não se sabe se será o definitivo para 2026 – é um exemplo concreto dessa situação. "O que o Estado vai fazer é a formação de 1,8 mil horas, 300 de articulação e as 900 do curso técnico", diz Vanessa Carvalho, referindo-se à oferta de habilitações com 1,2 mil horas. E nesse caso, explica, os responsáveis pelo conteúdo das 300 horas seja os professores da formação profissional e não da Formação Geral Básica. "Se tiver alguma mudança [na normatização], é claro que a gente vai ter que fazer ajustes para 2026, mas a orientação até aqui para a construção da nossa matriz de 2025 é essa", resume. De acordo com Cesar Callegari, a preocupação do CNE sobre esse aspecto foi deixar explícito na resolução que esses conteúdos considerados de "articulação" devem ser ministrados obrigatoriamente.

LARISSA GUEDES / EPSJV-FIOCRUZ



Mesmo vendo avanços na proposta, movimentos sociais reunidos na Conae em 2024 exigem a revogação total da Reforma.



LULA MARQUES / ABR

Aprovado com muitas modificações no Congresso, o texto foi sancionado por Lula como a lei 14.945.

mente por “profissionais habilitados para o exercício do magistério”, o que, segundo ele, causou, inclusive, “um certo ranger de dentes”. Não há, portanto, qualquer determinação sobre de que área de conhecimento devem ser os docentes. Perguntado sobre o risco de, no itinerário 5, isso acabar significando a volta das 1,8 mil horas de FGB que eram previstas na reforma original e foram modificadas pela nova legislação, o presidente do CNE afirmou que, se esse se mostrar um ponto de dúvida das redes de ensino, deve ser apresentado ao Conselho para ser discutido e respondido de forma colegiada.

Educação a distância: pode ou não pode?

É também um modelo adotado pela rede de ensino de Goiás para responder ao itinerário 5, da formação técnico-profissional, que ilustra de forma mais clara o estado da arte do debate sobre a Educação a Distância no Ensino Médio a partir da nova legislação. Para as turmas de Ensino Médio parcial, o estado só oferece o itinerário 5 na forma de cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), qualificações mais rápidas, que garantem certificação mas não uma habilitação técnica. A cada ano do Ensino Médio, o estudante faz um curso FIC da sua escolha, todos com 600 horas, das quais apenas 100 são ministradas presencialmente. As outras 500 são desenvolvidas à distância, por meio de plataformas. E é sobre essas que recaem as dúvidas.

A lei 14.945 é clara ao estabelecer, no artigo 35-B, que “o Ensino Médio será ofertado de forma presencial, admitido, excepcionalmente, ensino mediado por tecnologia, na forma de regulamento elaborado com a participação dos sistemas estaduais e distrital de ensino”. Seguindo essa determinação, dois artigos da resolução 2 do CNE autorizam, sempre em condição de excepcionalidade, o uso de Educação medida por tecnologia apenas para o ensino noturno e para a EJA em “regiões de difícil acesso”. Ainda assim, na parte que dedica à definição dos conceitos utilizados na resolução, o texto caracteriza a Educação mediada por tecnologia como aquela que é realizada “ao vivo”, com educandos reunidos em sala de aula e um professor, que mesmo estando em outro lugar, tem sua aula transmitida em tempo real, em interação com os estudantes. Imediatamente abaixo, no entanto, aparecesse a definição de outro conceito, de “educação híbrida”, apresentado como “atividades pedagógicas” que, nesse caso, combi-

nariam educação presencial e não presencial. Não por acaso, foi esse o trecho da resolução que a chefe do Núcleo do Ensino Médio da Secretaria de Educação de Goiás leu durante a entrevista para respaldar a expectativa da gestão de manter os cursos FIC à distância como parte do itinerário 5 mesmo sob a nova legislação. Acontece que, curiosamente, para além do tópico em que é definido a expressão ‘educação midiática’ não é utilizada nenhuma vez na resolução.

Vale destacar ainda que, embora a excepcionalidade a que a lei se refere para a Educação de Jovens e Adultos e o ensino noturno esteja restrita à Educação medida por tecnologia, tudo indica que uma parte das redes de ensino esteja contando com permissões mais amplas. A subsecretária de Educação Básica e Profissional do Espírito Santo, Andréa Pereira, explica que hoje cerca de 30% do Ensino Médio oferecido no turno da noite se dá por EaD. Com muitas dúvidas sobre o que as novas regras consideram como excepcionalidade, ela tem esperanças de que haja uma “abertura” para manter essa parte da carga horária à distância. Da mesma forma, a coordenadora do Ensino Médio da Secretaria Estadual do Paraná conta que todo o Ensino Médio noturno e a EJA, em particular, são ofertados de forma híbrida, num desenho em que o educando tem contato com o professor uma vez por semana e em todos os outros estuda por meio de uma plataforma. Considerando as mudanças a esse respeito como um “ponto de atenção importante”, ela espera que a regulação específica do CNE sobre a EJA aponte “algum tipo de caminho” para viabilizar a Educação de Jovens e Adultos não presencial. Arnanda



Oliveira aponta dificuldades da rede do Amapá de fazer caberem todos os componentes da FGB no ensino noturno. Ela também lembra que a legislação anterior permitia até 30% de EaD nesses casos, mas garante que estão “fazendo um esforço” para ‘fechar’ as contas sem comprometer o ensino presencial.

Nas respostas enviadas via assessoria de imprensa, o MEC explica que “a lei determina que será elaborado um regulamento com a participação dos sistemas estaduais e distrital de ensino”, destaca que “a mediação por tecnologia já é utilizada em algumas realidades em função da peculiaridade geográfica do Brasil” e informa que “haverá ações regulamentares para as redes de ensino”, mas reforça que “não se está autorizando o uso de EaD”. O presidente do CNE adiantou para a reportagem que a Secretaria de Regulação do Ensino Superior (Seres), do MEC, estava finalizando um documento dedicado à definição de várias categorias relacionadas à Educação mediada por tecnologia para uso tanto na Educação Básica quanto na Educação Profissional e cursos de graduação. Até o fechamento desta edição, a publicação não tinha sido ainda anunciada. Em relação ao debate desta matéria, no entanto, Calle-gari é conclusivo: “A EaD no Ensino Médio está vedada”. ●

“Os professores não estavam preparados para isso”. A afirmação é de Katia Almeida, presidente do Sindicato dos Servidores Públicos em Educação do Amapá e conselheira de educação do estado, mas foi repetida, com variações, por quase todos os representantes da luta docente ouvidos pela reportagem. Mais do que uma constatação, a frase expressa uma crítica ao impacto que a reforma do Ensino Médio original impôs ao cotidiano dos professores desse segmento em todo o país. “Imagina: você tem quatro anos de uma graduação, investimento em especializações, pós-graduações, como mestrado e doutorado, e de repente você tem que dar disciplinas, como tem na nossa rede, de [competência] socioemocional”, ilustra Marília Cibelli, Secretária para Assuntos Educacionais do Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras em Educação de Pernambuco (Sintepe). Na origem desse desvio, explica Cibelli, está a redução da carga horária de algumas disciplinas, que veio junto com a Reforma do Ensino Médio.

De fato, a queixa principal é que, na concepção da reforma anterior, com a introdução dos itinerários formativos, o currículo foi preenchido com muitos conteúdos que não tinham qualquer relação com as disciplinas para as quais os professores foram formados. A representante sindical do Amapá reforça que o problema não está na Formação Geral Básica. “Matemática, português, ciência, biologia, filosofia, química... Isso é normal. Os alunos absorvem, os professores absorvem. O que está desproporcional são os itinerários formativos”, diz. E o fato é que os docentes tiveram que ‘se virar’. “Tem professor de geografia e sociologia, por exemplo, dando aula de empreendedorismo e ensino religioso”, ilustra Almeida, denunciando o que considera um “desvio de função”. Ildebrando Paranhos, diretor do Sindicato dos Trabalhadores em Educação Pública do Espírito Santo e integrante do conselho de educação do estado, vai na mesma direção, explicando os malaba-

rismos que os docentes precisaram fazer para garantir sua carga horária: “Às vezes o professor de filosofia é obrigado a ‘pegar’ a [aula de] economia doméstica porque senão ele vai ficar em cinco, seis escolas, já que a filosofia é uma das matérias que teve uma grande redução da carga horária em alguns estados”, conta.

A Secretária Executiva Educacional do APP Sindicato do Paraná, Margleyse dos Santos, retrata um problema ainda mais grave. Segundo ela, com o respaldo da lei 14.315, que instituiu o Novo Ensino Médio, o estado firmou parceria com uma instituição de ensino superior privada, a Unicesumar para ofertar o itinerário 5, da formação profissional e isso acabou levando à substituição dos professores que já atuavam na rede. “Nós somos contra parcerias com empresas particulares para as escolas. A gente tem acordo que essas parcerias [aconteçam] com os Institutos Federais, que podem vir somar e não substituir os professores que são da rede”, diz.

Muitos representantes estão atentos também ao prejuízo que esse processo causou nos alunos. “Piorou para os professores, piorou para os estudantes”, analisa Bia Lima, presidente do Sindicato dos Trabalhadores de Educação de Goiás (Sintego). “A ideia de que esses estudantes iriam ter aprofundamento nesses itinerários [formativos] acabou não acontecendo, porque tem itinerário que era uma coisa absurda, como ‘razão, sensibilidade e emoção’. Eram unidades muito fracas em termos de conteúdo, fora uma venda deliberada da ideia do empreendedorismo”, critica Marília Cibelli, que resume: “Quando a gente vai ganhando fôlego agora em 2023 e encerra esse ciclo em 2024, a gente tem esse prejuízo enorme para a formação”.

Foi nesse momento que vieram as mais recentes mudanças, instituídas pela lei 14.945, à qual as redes de ensino deverá agora se adaptar. “O Ensino Médio precisava com urgência ter uma mudança. Foi por isso que nós, do movimento sindical, através da CNTE [Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação], junto

com o MEC, pedimos mudanças urgentes para que a gente pudesse voltar a oferecer efetivamente formação para os estudantes”, explica a presidente do Sindicato de Goiás, que também é deputada estadual. “Essa lei traz para a gente algumas mudanças importantes, mas aí precisa verificar na prática qual é a eficiência delas”, pondera Ildebrando Paranhos, do Espírito Santo. A representante dos docentes da rede pública de Pernambuco ressalta como as novas Diretrizes do Ensino Médio, publicadas na resolução 2/2024, pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), reforçam que os itinerários devem “ter o formato de aprofundamento”, o que, segundo ela, também foi prometido, mas não cumprido, na versão original da reforma. “Se essa concepção for mantida e realmente colocada na prática, eu acho que sana [os problemas causados pela lei 13.415]”, avalia Cibelli. O representante sindical do Espírito Santo aposta também que a ampliação da carga horária da Formação Geral Básica, determinada pela nova legislação, vai minimizar os transtornos que a Reforma do Ensino Médio causou na vida dos professores. “A gente não definiu nenhuma fala única na direção do sindicato [sobre as mudanças atuais], temos trabalhado para buscar um jeito de fazer um pronunciamento sobre toda essa legislação, mas o entendimento até o momento é que com esse itinerário formativo sendo pelo menos um deles na área de conhecimento prevista, e ressaltadas as questões da formação técnico-profissional, vai acontecer um aprofundamento em algumas matérias e isso vai contribuir para que o itinerário não fique tão deslocado como ficou na primeira reforma”, diz.

A secretária executiva educacional da APP, Sindicato do Paraná, Margleyse dos Santos, vê as alterações que o Novo Ensino Médio está sofrendo agora como resultado de “uma grande luta” contra o “retrocesso” que a reforma original representa. Ela ressalta o fortalecimento das disciplinas da Formação Geral Básica como uma conquista, embora considere que o resultado final “não condiz” com aquilo pelo que o movimento sindical e outros militantes da Educação lutaram.

Duas das representantes sindicais que falaram com a reportagem enfatizaram ainda a luta das suas entidades contra o fechamento de cursos noturnos, exatamente um dos aspectos que foram mais criticados por esses movimentos na regulação pela nova legislação do Ensino Médio. Marília Cibelli, de Pernambuco, conta que o sindicato teve sucesso com ações junto ao Ministério Público para a reabertura de turmas noturnas na capital, Recife. Mas ela afirma que essa pauta permanece atual, tanto com demandas que se repetem em outras cidades como com a necessidade de frear o processo de nucleação da Educação de Jovens e Adultos (EJA), uma estratégia de gestão que junta turmas sem considerar a distância que os estudantes terão que percorrer para permanecer estudando. “Aqui do sertão, o estudante às vezes leva 20 quilômetros para poder chegar à escola”, conta. De acordo com Margleyse dos Santos, o Paraná enfrenta o mesmo problema, e já há muito tempo. “Essa é uma luta que nós vamos ter que travar junto à secretaria”, diz. Ao contrário do que defendiam os principais movimentos sociais da Educação e, particularmente, aqueles ligados à EJA, a lei 14.945 estabelece que os estados devem manter turmas de Ensino Médio regular noturno em todos os municípios, mas com a ressalva – ou a brecha – de que é preciso ter “demanda manifesta e comprovada para matrículas de alunos”. ●

5 ANOS DE COVID-19 NO BRASIL

Um balanço do legado da maior crise sanitária da história do país

CÁTIA GUIMARÃES
JULIANA PASSOS
ANDRÉ ANTUNES

No dia 26 de fevereiro de 2025, completam-se cinco anos do primeiro caso de covid-19 confirmado no Brasil. Chegava oficialmente ao país, naquele momento, a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) que, quase um mês antes, havia sido decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O que veio depois todo mundo ainda lembra: o esforço de se desvendar um vírus altamente transmissível, uma corrida contra o tempo para descobrir, produzir e distribuir vacinas que evitassem mortes, uma reengenharia do Sistema Único de Saúde (SUS) para responder ao maior desafio da sua história, a necessidade (e a dificuldade) de isolamento social, crise econômica, negacionismo científico, desinformação e mortes, muitas mortes.

Para além do cenário que se repetia em boa parte do mundo, a experiência brasileira na pandemia teve suas peculiaridades. Destacável como ponto positivo foi a existência de um sistema público e universal de saúde, que, apesar das dificuldades e do subfinanciamento, foi fundamental para o enfrentamento da pandemia (ver edição 70 da Poli). Não é de se ignorar também que a história de mobilização social que está na origem da criação do SUS tenha se feito de alguma forma presente no contexto da pandemia com o surgimento de associações que, em alguns casos inspiradas nos movimentos de pacientes de HIV/Aids e hanseníase da década de 1980, passaram a lutar pelos direitos das vítimas da covid-19. Mas a conjuntura que o país vivia cinco anos atrás também deixou marcas: divergências de conduta da gestão federal em relação às esferas estaduais, posturas negacionistas que contradiziam as orientações científicas por parte do poder Executivo e uma instabilidade política que levou quatro nomes diferentes ao comando do Ministério da Saúde no intervalo de um ano são apenas alguns dos 'contratempos' extras que o Brasil teve que enfrentar junto com o novo coronavírus – e que resultaram, inclusive, numa Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) que apontou crimes de responsabilidade do então presidente da República, Jair Bolsonaro, na condução da pandemia. Ao longo desses cinco anos, o país teve 39 milhões de casos de covid-19 confirmados e mais de 714 mil óbitos decorrentes da covid-19, de acordo com o painel do Ministério da Saúde que reúne dados das secretarias estaduais. Esses e outros temas estão reunidos nas perguntas e respostas abaixo, que a Poli preparou para reavivar a memória desses cinco anos da maior crise sanitária que a humanidade – e a sociedade brasileira – viveu em muito tempo.



UMA NOVA DOENÇA: DE ONDE VEIO?

Passados cinco anos, o que se sabe sobre a origem do novo coronavírus?

“Infelizmente, o cenário que se tem hoje, em termos do que é mais aceitável [sobre a origem do SARS-Cov2], não mudou muito daquilo que a gente teve no começo”. A resposta é do pesquisador Fernando Motta, chefe substituto do Laboratório de Vírus Respiratório, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências Virais do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), da Fiocruz, que completa: “A gente não tem uma hipótese melhor ou pior sobre o que aconteceu, hoje o que a gente tem são mais hipóteses”. E mesmo as teorias que surgiram logo após a explosão da covid-19 têm várias camadas – praticamente todas ainda indefinidas. Primeiro é preciso saber de onde veio o vírus, e a hipótese de que a origem seria o morcego permanece como a mais forte ao longo desses cinco anos. Isso porque, como explica Motta, os morcegos são “reservatórios” comuns de vários outros coronavírus que surgiram antes do SARS-Cov2. O problema é que nenhuma pesquisa conseguiu identificar em morcegos – e nem em outros animais estudados – um coronavírus com as mesmas características daquele que provocou a covid-19. E é aí que mora o maior mistério sobre a origem da recente pandemia – e que, segundo o pesquisador do

IOC/Fiocruz, provavelmente nunca vai ser desvendado: quem ou o que serviu de reservatório intermediário de um vírus que se modificou durante o ‘salto’ entre o animal que o carregava e os humanos. “Alguma coisa no meio do caminho precisaria fazer a ponte entre esses dois vírus diferenciados”, explica Motta. A teoria de que a contaminação teria se dado por meio da carne de animais vendidos no mercado de Wuhan, na China, também não dá conta de apontar o reservatório intermediário e não teve qualquer comprovação ao longo desses cinco anos mas, diante do mar de indefinição sobre o tema, de acordo com o pesquisador, também não pode ser descartada.

Foram essas dificuldades de completar a explicação de origem animal que, segundo Motta, fortaleceram uma outra hipótese, que também surgiu no começo da pandemia, alimentou uma série de teorias da conspiração e, vez ou outra, ressurge com a promessa de novas evidências: a de que o novo coronavírus teria escapado de um laboratório. Mais precisamente, de um laboratório chinês. “No momento a gente não tem evidência suficiente para seguir esse caminho, então, normalmente não se cogita muito [essa hipótese]”, diz.



Passados cinco anos, a resposta objetiva sobre a origem do SARS-Cov2 é que não há resposta. E a quantidade de mutações que o novo coronavírus sofreu ao longo desse tempo torna impossível a identificação do patógeno original que causou os primeiros casos de covid-19. “O que a gente tem de concreto é o vírus evoluindo e a sua história contada a partir do momento que se detecta que ele está circulando entre nós”, resume Motta. A julgar pela avaliação do pesquisador, no entanto, a boa notícia é que isso não tem tanta importância assim. “A gente dificilmente vai conseguir fechar essa questão. E, na verdade, a gente pode usar todo esse conhecimento que foi alcançado para pensar daqui para a frente, para pensar o que é necessário fazer para que situações como essa não se repitam”, diz.

VACINAS QUE SALVARAM VIDAS

Como anda a vacinação contra a covid-19 no Brasil?

Em toda a parte do globo que teve acesso aos imunizantes, o fator determinante para a queda no número de mortes por covid-19 foi a vacinação. No Brasil, a primeira dose de vacina foi aplicada em janeiro de 2021, quase um ano depois da chegada do novo coronavírus, inaugurando um processo que, no começo, andou a passos lentos. Cinco anos depois, a covid-19 não é mais considerada uma emergência sanitária mundial, e o número de internações e óbitos caiu significativamente em todo o mundo, mas a importância da imunização permanece. De acordo com dados do Ministério da Saúde, ao longo desses cinco anos, mais de 201 mil brasileiros tomaram alguma dose da vacina contra a covid-19. A maior cobertura vacinal se deu durante o segundo semestre de 2021, quando ainda se vivia o auge da pandemia. Mais de 86% da população tomou duas doses do imunizante aplicado naquela época – que era monovalente, ou seja, protegia apenas de uma variante do SARS-Cov2. Segundo Ethel Maciel, secretária de vigilância em saúde e ambiente do Ministério da Saúde, os números mostram que, no geral, a população está protegida. “Em 2020, tivemos 194 mil mortes. Dois mil e vinte e um foi o ano em que mais pessoas morreram: foram mais de 424 mil. Aí começa a vacinação, ainda um pouco devagar, pois as vacinas estavam chegando. No ano seguinte, já reduzimos para 74 mil. No outro ano, mais de 14,7 mil mortes. E em 2024, temos um pouco mais de 5 mil”, resume. Destacando o combate à desinformação como um desafio ainda não superado, ela, no entanto, faz questão de alertar que, apesar da clara redução na comparação com o auge da pandemia, muita gente ainda morre por Covid.

A diretora do Instituto de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), Valdílea dos Santos, reforça ainda a importância da vacinação para evitar o desenvolvimento da condição pós-covid-19 (ler abaixo). “As pessoas perderam o interesse por se vacinar, mesmo aquelas que na pandemia foram muito zelosas. Tem sido mais difícil convencer essas pessoas a procurarem a vacinação, mas esse é um dos benefícios: existe uma associação da vacina com uma proteção em relação às manifestações de Covid longa”, afirma.

A pandemia acabou. Ainda é preciso se vacinar contra a covid-19?

Maciel afirma que quem não faz parte de nenhum grupo prioritário está protegido de manifestações graves da doença com duas doses de vacina. Ela ressalta, no entanto, que principalmente para os idosos e imunossuprimidos, a recomendação atual é de reforçar a vacina a

cada seis meses. Outros grupos que são considerados prioritários, mas não têm comorbidades, como os profissionais de saúde, devem se vacinar uma vez por ano. No mais, o imunizante agora faz parte do calendário regular de vacinação das crianças, que devem tomar duas ou três doses, dependendo da marca aplicada.

As vacinas têm conseguido acompanhar as mutações genéticas do novo coronavírus?

Por enquanto, sim. Primeiro, vale lembrar que essa capacidade de adaptação dos imunizantes para proteção contra um vírus que se transforma tanto e tão rapidamente depende de um grande investimento em pesquisa. Como explica Fernando Motta, são principalmente os estudos de vigilância genômica do SARS-Cov2 que permitem mapear as mutações e identificar aquelas que devem implicar alterações nos protocolos de saúde pública ou nas vacinas disponíveis. “Nunca se fez tanta vigilância genômica como se faz agora no caso do coronavírus. Só no Brasil, a gente tem um quarto de milhão de genomas completos de coronavírus depositados, disponíveis ao público”, ilustra o pesquisador.

Mas esse cenário provocou mudanças também na gestão. Para se ter uma ideia, toda essa experiência e conhecimento acumulados da pandemia levou a mudanças até no formato de compra das vacinas. Segundo Ethel Maciel, o pregão feito pelo Ministério da Saúde em 2024 para os imunizantes contra a covid-19 estabelece que, em vez de receber todas as doses de uma só vez, o governo solicita aos poucos, de acordo com a necessidade, sempre garantindo que seja entregue a versão “com a cepa mais atualizada”. “Nós estamos aprendendo com a velocidade com que o vírus está se modificando e que também as vacinas estão sendo remodeladas”, explica, ressaltando que isso é “uma coisa muito nova” para o Programa Nacional de Imunização (PNI).

A DOENÇA QUE A COVID-19 GEROU

O que é a Covid longa?

Além das mortes e da crise econômica e social que causou, a experiência da mais recente pandemia deixou também um rastro de sintomas e sequelas incapacitantes numa parte da população atingida pelo novo coronavírus. De acordo com a OMS, a condição pós-covid-19 (nome oficial da Covid longa) é “a continuação ou desenvolvimento de novos sintomas três meses após a infecção inicial por SARS-CoV-2, com esses sintomas durando pelo menos dois meses sem outra explicação”. Esse esforço de definição tem funcionado como um guia, mas as pesquisas que vêm tentando compreender essa nova doença se deparam com



uma variedade de situações que nem sempre se encaixam nessa delimitação formal. “Ainda tem muitas questões em relação a como caracterizar e definir a Covid longa. Justamente porque tem uma série muito grande de sintomas, de manifestações que a pessoa pode apresentar e que podem estar relacionadas a outras doenças. Você tem que fazer o diagnóstico diferencial, porque quase todas as manifestações podem existir em decorrência de doenças associadas e não necessariamente de Covid longa”, explica Valdiléa dos Santos, diretora do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), da Fiocruz, onde funciona um centro de Covid longa. Ela relata que os resultados dos estudos têm apontado uma falta de padronização, tanto em relação ao tipo de sintomas quanto em relação à sua duração. Até o momento, segundo a pesquisadora, os estudos permitem sugerir que a Covid longa esteja mais associada a pacientes que tiveram infecções mais graves pelo novo coronavírus, embora existam também pessoas que tiveram manifestações leves da doença e relatem sintomas prolongados.

Quais os sintomas mais frequentes?

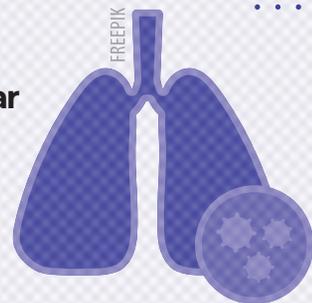
Entre esses sintomas prolongados mais comuns, estão a fadiga, falta de ar e comprometimento da memória e da capacidade de atenção. Com menor prevalência, os diferentes estudos identificaram uma grande variedade de outros sintomas, inclusive a perda – por algum tempo ou permanente – do paladar e do olfato. Entre os mais graves – ou mais incapacitantes no longo prazo –, está a fibrose pulmonar, além de outras formas de alteração da capacidade dos pulmões.

Que parcela da população desenvolveu Covid longa?

Também não há informações mais precisas sobre o contingente populacional acometido pela Covid longa. Em 2022, a OMS estimava que entre 10% e 20% das pessoas infectadas poderiam desenvolver a doença, mas a ampliação das pesquisas com recortes locais tem mostrado uma variação nesse número. Um estudo desenvolvido por várias instituições brasileiras reunidas na Rede de Pesquisa Solidária entre março e abril de 2022, por exemplo, identificou que 58,5% dos entrevistados que contraíram a doença “mantiveram sintomas por mais de três meses a partir do início do quadro agudo inicial da covid-19”. À frente de um grande estudo que acompanha cerca de 800 pacientes e envolve várias instituições de pesquisa, Valdiléa dos Santos acredita que daqui a mais ou menos um ano já será possível reunir informações que ajudem a entender melhor esse cenário, e que, ao longo do tempo, o cruzamento de dados de várias pesquisas permitirá um avanço ainda maior.

Por que é importante acompanhar os casos de Covid longa?

Valdiléa dos Santos destaca o reconhecimento dessa condição como fundamental para que se compreenda a necessidade de se investir nas estratégias de reabilitação – motora e cardiorrespiratória – dessas pessoas no cenário pós-pandemia. O centro de Covid longa do INI/Fiocruz tem oferecido esses serviços e identificado uma melhora substantiva na qualidade de vida dos usuários.



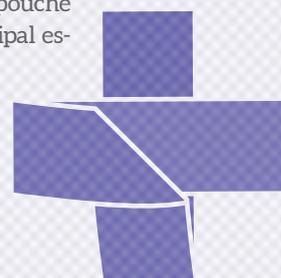
O SUS PÓS-PANDEMIA

Fundamental para o enfrentamento da pandemia de covid-19, o SUS foi fortalecido ao longo desses cinco anos?

A resposta objetiva é: muito menos do que se esperava. O orçamento destinado à Saúde ao longo dos últimos anos variou pouco após a pandemia. Entre 2017 e 2019, o orçamento federal da saúde ficou em cerca de R\$ 170 bilhões anuais. Nos anos seguintes, esse montante variou pouco, mas houve um orçamento extra destinado para o controle da covid-19 que elevou as verbas para a saúde a R\$ 240 bilhões em 2020 e cerca de R\$ 211 bilhões em 2021. Em 2022, o montante retomou os valores médios dos últimos anos e, em 2023, por conta da elevação do orçamento proposta na Emenda Constitucional de transição elaborada pelo novo governo eleito, alcançou R\$ 182 bilhões. Os dados são de uma nota técnica do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps). “Houve esse incremento na pandemia, depois tivemos a PEC da Transição, mas depois voltamos para isso que chamamos de subfinanciamento”, lamenta o presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Hisham Hamida. Em 2024, o montante previsto foi de R\$ 224 bilhões, no entanto, o Portal da Transparência informa que o valor executado até novembro foi de apenas R\$ 168 bilhões. Para 2025, a previsão orçamentária para o Ministério da Saúde alcança R\$ 241 bilhões.

Passados cinco anos, quais foram os legados da pandemia de covid-19 para o SUS?

A secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, Ethel Maciel, destaca o fortalecimento da vigilância epidemiológica para o Sistema como um legado que já teria, inclusive, gerado resultados práticos diante de um desafio sanitário mais recente: a identificação mais rápida da disseminação do vírus da febre Oropouche em regiões onde antes ele não circulava. E a principal estratégia que a secretária destaca, como aprendizado da pandemia de covid-19, é a descentralização dos centros de diagnóstico. “O que aconteceu com o Oropouche demonstrou que passamos pelo primeiro teste do fortalecimento dos laboratórios com investimento em equipamentos e insumos para identificar isso rapidamente”, completa.





Outro fato importante, que muitas vezes passa despercebido, é o quanto a pandemia colocou à prova o modelo de organização tripartite do SUS, em que municípios, estados e União operam de forma descentralizada e articulada. E há quem defenda que foi esse modelo previsto constitucionalmente que permitiu o enfrentamento da pandemia, contando, inclusive, com momentos de coordenação direta de estados e municípios. “O Conasems e o Conass [Conselho Nacional de Secretários de Saúde] assumiram a contabilização de infectados, mortalidade e da lotação das unidades de terapia intensiva a partir de sistemas oficiais”, exemplifica o presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Hisham Hamida, que completa: “Fica clara a relevância de transformar dados em informação para a tomada de decisão de qualquer esfera de gestão”. Para a pesquisadora Sônia Fleury, do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, essa necessidade de coordenação por parte de estados e municípios é um grande legado para o Sistema. “[Passada a pandemia], voltamos a um federalismo que tende à cooperação novamente, mas com um grau de autonomia maior dos entes subnacionais. O governo central vai ter que ouvir mais os governos subnacionais, porque eles se tornaram mais autonomizados”, avalia.

Se houver uma nova emergência sanitária da proporção da covid-19, o Brasil está preparado?

De acordo com Ethel Maciel, essa pergunta poderá ser melhor respondida a partir dos dados do relatório de um comitê de especialistas da OMS que durante o ano de 2024 avaliou a situação do Brasil. No momento em que esta edição da Poli foi finalizada, o relatório ainda estava sendo analisado pela equipe do Ministério da Saúde mas a responsável pela SVS/MS já apontava a necessidade de fortalecer a vigilância e a assistência na região amazônica como uma das prioridades identificáveis no documento. “Muitas vezes, uma pessoa nas comunidades mais difíceis de acessar pode levar 15 dias para chegar a um serviço para ter um diagnóstico”, explica, ressaltando que é em reposta a esse gargalo que o governo está investindo em laboratórios móveis”.

O fato é que, apesar dos avanços e do aprendizado que a pandemia de covid-19 gerou, parece unânime a percepção de que ainda há muito o que fazer. Ethel Maciel ressalta a necessidade de se fortalecer a estrutura de vigilância e diagnóstico. Por isso, segundo ela o Ministério da Saúde tem disponibilizado orçamento para a compra de equipamentos para os laboratórios públicos – está prevista, inclusive, a construção do primeiro laboratório com nível 4, o índice mais elevado de biossegurança, como parte das ações de saúde do Programa de Aceleração de Crescimento (PAC). A importância de estruturas como essas está na possibilidade de manipular vírus e bactérias altamente transmissíveis sem contaminar o ambiente externo. “Nós não temos no Brasil nenhum laboratório desse tipo e podemos ter epidemias e pandemias que exijam esse nível de contenção”, diz Maciel.

Remetendo-se a dificuldades que ficaram muito evidentes durante a pandemia de covid-19, o presidente do Conasems aponta como principais desafios ainda a se enfrentar a produção de insumos (como medicamentos e equipamentos de proteção individual) e a formação de profissionais de saúde para o SUS, aspectos que ele ainda entende como gargalos do sistema.

A GESTÃO DA PANDEMIA SOB SUSPEITA: CPI DA COVID

O que foi a CPI da covid e o que ela investigou?

Iniciada em 27 de abril, a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) instalada no Senado por requerimento do senador Randolfe Rodrigues (Rede-AP) foi responsável por investigar as ações e omissões do governo federal para o controle da pandemia de covid-19 e o repasse indevido de recursos a estados e municípios. Após quase seis meses de trabalho, os senadores apresentaram o relatório final em 21 de outubro de 2021, indiciando 66 pessoas e responsabilizando o então presidente Jair Bolsonaro por nove crimes. Entre eles, o emprego irregular de verba pública ao destinar recursos para a compra de remédios ineficazes, incitação ao crime – por incentivar as pessoas a não cumprirem medidas de distanciamento social e a invasão de hospitais de campanha –, além de falsificação do cartão de vacinação. “A CPI descortina todo o horror que nós estávamos vivendo. Não podemos medir causa e efeito, mas certamente tem um impacto em frear aqueles abusos”, afirma a pesquisadora Sônia Fleury, do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz.

Quais os desdobramentos da CPI?

Apesar dos indiciamentos, as investigações feitas à época não avançaram. Logo após a conclusão do relatório, o documento foi apresentado pelos senadores à Procuradoria Geral da República (PGR), que é a representação do Ministério Público em âmbito federal e o órgão responsável por investigar o presidente e ministros em caso de irregularidades que causem danos à União e à sociedade. Ainda em 2022, o então Procurador Geral da República, Augusto Aras, arquivou o pedido de investigação por entender que não havia indícios suficientes sobre as responsabilidades do governo federal no período. Mais recentemente, em outubro de 2024, os Conselhos Nacionais da Saúde e Direitos Humanos entraram com uma nova ação judicial pedindo que a PGR dê continuidade aos trabalhos realizados pelos senadores e investigue se houve negligência e responsabilidade por parte do governo por milhares de mortes evitáveis.

A irregularidade apurada pela CPI da Covid que





teve prosseguimento foi a falsificação do cartão de vacinação do então presidente Jair Bolsonaro. Até o momento em que esta matéria foi finalizada, a PGR estudava a possibilidade de realizar uma denúncia única contra o ex-presidente por falsificação do cartão de vacinação, recebimento de joias do governo da Arábia Saudita sem declaração de entrada no

Brasil e tentativa de golpe de Estado.

Para Sônia Fleury, embora o avanço das investigações seja limitado, há resultados políticos relevantes. Ela entende que a grande audiência dada às dezenas de sessões da CPI, que chegaram a alcançar picos de quase um milhão de espectadores por dia, jogou luz no debate sobre políticas públicas na área de saúde. “A CPI fortaleceu enormemente a perspectiva das políticas públicas, políticas de vacinação, políticas do complexo econômico industrial e trouxe à tona nossa enorme dependência por não termos equipamentos de proteção contra o vírus e medicamentos. Sofremos com a falta de máscaras, respiradores e isso tudo ficou muito explícito com a CPI”, avalia. Outro ganho que a pesquisadora aponta foi a interrupção do contrato de compra da vacina Covaxin, alvo das investigações.



atenção está a responsabilização dos gestores públicos na condução do enfrentamento à pandemia, o tratamento para a covid longa e o apoio aos órfãos.

Passados cinco anos de pandemia, quais foram as conquistas dessas associações?

As duas associações informaram que as conquistas foram poucas, embora as atividades continuem sendo realizadas. “Ainda estamos lutando na justiça por um mínimo de reparação por conta das mortes pela covid-19 que poderiam ser evitadas caso o governo tivesse agido em favor da aquisição das vacinas e pelo tratamento de covid longa. Já sabíamos que esse processo poderia levar de cinco a dez anos, o que a gente não imaginava era que nesse tempo não haveria nenhuma responsabilização direta de ninguém”, diz Paola Falceta, fundadora da Avico, que, no entanto, se mantém otimista, inspirada nas conquistas de outros movimentos, como o de pacientes de hanseníase.

Rosângela Dornelles, coordenadora geral da Vida e Justiça, concorda que há pouco o que comemorar. Ainda no primeiro ano de atividades, a associação foi responsável por propor projetos de lei relacionados à proteção de órfãos da pandemia. “As pautas pela responsabilização de gestores públicos e privados e por reparação às vítimas diretas e indiretas seguem sendo as mais importantes, pois praticamente nada avançou. Os vários projetos de lei para proteção de órfãos tramitam com lentidão inexplicável tanto na Câmara quanto no Senado”, lamenta. Tanto a associação coordenada por ela quanto a Avico têm atuação conjunta com outras entidades na Coalizão Orfandade e Direitos.

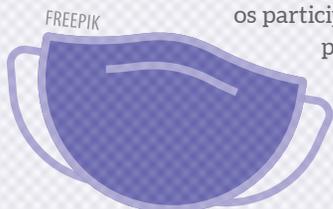
Entre as conquistas, estão os ganhos de legitimidade perante a sociedade. A Avico participou da elaboração de um livro de memórias das vítimas da covid-19 em parceria com a Rede Covid Humanidades – Histórias em Movimento e a proposta é lançar também uma peça de teatro em 2025. “Entendemos que para alcançar a responsabilização, a reparação e a justiça há um conceito anterior, que é o registro da memória. E a gente ainda está nesse momento por registrar essa memória, ainda que estejamos completando cinco anos de pandemia de covid-19”, diz. Já a Vida e Justiça, por integrar a Frente pela Vida, conseguiu assento no Conselho Nacional de Saúde no segmento de Comissões Especiais. ●



DIREITOS DAS VÍTIMAS

Como andam os movimentos e associações de proteção às vítimas da covid-19?

A pandemia de covid-19 levou à criação de duas grandes associações de vítimas, em abril de 2021: Vida e Justiça - Associação Nacional em Apoio e Defesa dos Direitos das Vítimas da covid-19 e a Associação de Vítimas da Covid (Avico). A Vida e Justiça possui um vínculo maior com parlamentares e entidades acadêmicas ligadas à saúde, como a Frente pela Vida, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Em relação ao número de associados, a Vida e Justiça manteve o número de 900 integrantes desde sua fundação. Já a Avico, criada pela assistente social Paola Falceta após a morte de sua mãe por covid-19, alcançou um pico de dois mil inscritos logo após a sua criação. No entanto, não houve capacidade de associação de todos e atualmente os participantes com contribuições mensais somam 100 pessoas. Ambas as entidades promoveram denúncias contra as ações e omissões do governo federal durante a pandemia e buscam, ainda hoje, indenização e políticas públicas para as vítimas da covid-19. No centro da



O que esperar do Tratado das Pandemias?

Acordo que visa prevenir e preparar melhor os países para futuras crises sanitárias tem impasses e ausências

JULIANA PASSOS

OPAS



Expectativa de que o acordo fosse firmado na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024, não se confirmou

Após o mundo vivenciar a pior crise sanitária dos últimos 100 anos, ainda patina a redação de um documento que preveja as formas de atuação para prevenção de uma nova pandemia e, caso ela ocorra, defina ações que devem ser realizadas para a proteção da população global. Regras mais amplas de condutas sanitárias já estão previstas pelo Regimento Sanitário Internacional (RSI) da Organização Mundial de Saúde (OMS), um documento de 2005, que neste momento está sob revisão. Mas quem aposta num caminho global de políticas nessa área neste momento tem depositado expectativas sobre o Tratado de Pandemias, um acordo que, quando (e caso) seja aprovado, deverá ser incorporado ao RSI.

O texto do tratado está sendo negociado pelos 194 países que integram a OMS por meio do Órgão Negociador Intergovernamental da entidade, instância criada em dezembro de 2021 com o intuito de promover um entendimento comum entre as nações sobre o que fazer em caso de uma nova crise sanitária de magnitude global. A expectativa era de que esse acordo fosse fechado na 77ª Assembleia Mundial da Saúde ocorrida em junho de 2024 em Genebra, mas, até agora, nada se efetivou.

O que prevê o atual texto?

“O acordo da pandemia está muito voltado para a discussão da preparação e da resposta. Agora, a parte de recuperação e as consequências de uma pandemia não estão cobertas”, avalia o pesquisador Gustavo Matta, Coordenador do Núcleo Interdisciplinar sobre Emergências em Saúde Pública do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. O objetivo principal ao qual o texto do acordo está vinculado é a produção de uma vacina em 100 dias a partir do comunicado de alerta de uma pandemia. Isso significa principalmente o fortalecimento de iniciativas de aumento da vigilância epidemiológica e da vigilância de patógenos, o estabelecimento de

estratégias de comunicação de risco, mudanças de comportamento por parte da sociedade e do estabelecimento de uma produção rápida para diagnóstico e tratamento para uma nova possível pandemia.

Para Matta, no entanto, falta um plano que abarque as sequelas das doenças, tanto mentais quanto físicas, e que considere as desigualdades sociais e tecnológicas entre os países para que as respostas sejam mais efetivas em todas as partes do globo. E ele defende que, entre os caminhos de se incluir uma perspectiva mais ampla para o documento, está a valorização do papel da atenção primária e das ações interseccionais para proteger a população, medidas que, alerta o pesquisador, vão muito além da vacina. “O acordo deixa de lado fatores estruturais fundamentais, como o desenvolvimento técnico-científico dos países ou o impacto das desigualdades sociais ou das pessoas e populações mais vulnerabilizadas na vigência de uma emergência”, opina.

Quais são os principais impasses?

Um dos principais pontos de divergência está na forma de gestão das descobertas sobre os novos patógenos causadores de doenças. Segundo a proposta da União Europeia, a notificação de descoberta de um novo possível causador de doenças deve ser obrigatória por

parte dos governos e deverá ser feita a uma rede que seria coordenada pela OMS e à qual as principais indústrias teriam acesso. Em troca desse compartilhamento de dados epidemiológicos e biológicos, os países mais pobres teriam acesso facilitado a medicamentos, a um custo mais baixo. No entanto, as indústrias não têm interesse nessa troca e levaram alguns dos seus países de origem a saírem da pactuação, de acordo com Gustavo Matta. “Os países mais ricos se recusaram a estar nas mesas de negociação”, conta.

A contrapartida está prevista de duas formas no texto. A primeira é um acordo direto entre os produtores de vacinas e os países que seriam beneficiados, em que haveria uma redução de custos na produção desses insumos. A segunda forma é o estabelecimento de um fundo autônomo da própria OMS para que a entidade possa realizar as compras diretas e direcionar aos países que não têm condições de fazê-lo. A ideia não é nova e foi tentada pela Organização na pandemia, mas não se concretizou. Se, por um lado, as indústrias localizadas nos países mais ricos não querem realizar a contrapartida, por outro, os países em desenvolvimento



to ou mais pobres não aceitam que não haja um retorno ou incentivo para a sua produção interna. Isso significa que estão sendo pautadas, no debate sobre o tratado, questões como aumento de investimentos com garantia de auxílio internacional para que os países com menos recursos também possam construir seus parques industriais, tenham acesso a insumos e possam produzir suas próprias vacinas e diagnósticos. Matta ajuda a entender para onde tende essa queda de braços quando lembra que a contribuição anual repassada pelos países à OMS é pequena, enquanto os recursos extraorçamentários somam um montante superior. “Os países só investem em programas específicos no qual tenham interesse”, resume.

Para se ter uma ideia sobre a urgência da existência de regras para a distribuição e produção de vacinas, podemos voltar um pouco no tempo. Em outubro de 2021, quase dois anos após o começo da pandemia de covid-19, a plataforma *Our World in Data* mostrava que os países desenvolvidos alcançavam a marca de 70% da população vacinada, enquanto os países de baixa renda tinham apenas 3%. Mais recentemente, mesmo que a imensa maioria dos

casos do vírus Mpox, que antes era chamado de varíola dos macacos, se dê em países africanos, em especial na República Democrática do Congo, são os países ricos que concentram as vacinas existentes para a doença. “O que é mais preocupante é que a produção da vacina [para esta doença] é muito limitada e os países desenvolvidos compram a maioria e deixam poucas para os países do sul. Agora, com essa situação tão grave em alguns países africanos, não há vacinação suficiente. A quantidade é ínfima em relação à necessidade. Então mais uma vez, como vimos na covid-19, os países que têm as populações mais vulneráveis não conseguem obtê-las”, diz a diretora do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), Valdiléa dos Santos. E a dificuldade da chegada das vacinas não se dá apenas pela baixa disponibilidade, mas também pela falta de recursos para comprá-las. Ainda em agosto de 2024, quando a OMS emitiu um alerta global sobre a doença, o diretor executivo da fabricante *Bavarian Nordic* anunciou que a empresa tinha capacidade de ampliar a produção, no entanto era preciso encomendá-las com recursos que os países mais pobres não têm. As primeiras 10 mil vacinas contra a doença chegaram à República Democrática do Congo no começo de setembro passado, a partir de uma doação feita pelos Estados Unidos.

Uma das principais demandas dos países em desenvolvimento durante a pandemia era a quebra das patentes para possibilitar a produção local de vacinas e outros medicamentos. O Tratado aborda esse tema?

Por incrível que pareça, o debate das patentes não está tematizado no acordo, apesar dos esforços de alguns países, como a Índia, a África do Sul e o Brasil, em pautar o assunto. “Não há ideia de transferência de patentes ou de transferência de tecnologia”, diz Matta. O que está presente é uma previsão de que após a vacina pronta, os países possam ser beneficiados por custos mais favoráveis. Na contramão do que prevê o texto, Matta argumenta que é o aumento do parque tecnológico voltado tanto para vacinas quanto para testes diagnósticos nos mais diversos países que ampliaria “enormemente” a capacidade de vigilância epidemiológica.

Qual o novo prazo para o tratado ser acordado? Quais seriam os próximos passos?

Previsto para ser concluído na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, realizada em junho de 2024 em Genebra, na Suíça, o prazo foi prorrogado para 2025. Uma vez aprovado, os países devem decidir nacionalmente seu comprometimento com o acordo. O próximo passo é conversar com as agências financiadoras para que as propostas aprovadas sejam colocadas em prática, tanto a rede de compartilhamento de patógenos e dados de vigilância epidemiológica, quanto o fundo global para o compartilhamento de insumos, vacinas e ampliação do parque tecnológico – isso, claro, no caso de este último item ser incluído. “Há um processo muito grande no sentido tecnológico, político e econômico para que ele possa ser efetivamente implementada pelos países”, diz Matta.

Pouco otimista em relação a essa iniciativa, o pesquisador alerta que, ainda que esse objetivo seja alcançado, nada garante que o tratado seja posto em prática. Além do fracasso da proposta de criação de um fundo de distribuição de vacinas, o Covax, por parte da OMS, durante a pandemia de covid-19, ele lembra também uma experiência mais antiga, relacionada à Declaração de Alma Ata. Firmada em 1978 como documento final da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, o texto prevê o incentivo à doação de medicamentos essenciais a países pobres e o aleitamento materno. Naquela época, segundo Matta, as farmacêuticas criticavam fortemente a amamentação materna em nome do uso de fórmulas e leites artificiais. “No ano seguinte, diversos países, como Estados Unidos e Alemanha, retiraram sua contribuição anual em represália e a OMS caiu em um grande esquecimento por cerca de 15 anos”, recorda. ●

JULIA GUIMARÃES / EPSIV-FIOCRUZ



“

SE DESEJASSE PROJETAR O MELHOR SISTEMA PARA PRODUZIR OS PATÓGENOS MAIS MORTAIS, VOCÊ ESCOLHERIA O MODELO DO AGRONEGÓCIO”

Rob Wallace

No final de 2025, líderes de todo o mundo voarão para Belém, no Pará, para a 30ª Conferência das Nações Unidas sobre as Mudanças Climáticas, a COP30. Será mais uma tentativa de avançar no enfrentamento às mudanças climáticas, no momento em que o Acordo de Paris, pelo qual os países se comprometeram a reduzir emissões de gases de efeito estufa para limitar a média de aquecimento do planeta, completa dez anos. O epidemiologista evolucionário norte-americano Rob Wallace, no entanto, não vê grandes chances de se chegar a um acordo a partir da COP30, a despeito do grau de consenso em torno das mudanças climáticas. Para ele, a captura dos Estados nacionais, das instâncias de governança multilaterais e da ciência pelos interesses das classes capitalistas é hoje tão grande que fica difícil esperar grandes mudanças em um sistema econômico que serve aos interesses de alguns dos setores que mais emitem CO2. Wallace, integrante do *Agroecology and Rural Economics Research Corps* [em português, Corpo de Pesquisa em Economia Rural e Agroecologia, grupo de cientistas independentes dos Estados Unidos que estuda alternativas ao atual sistema agroalimentar], dirige uma crítica especial ao setor do agronegócio, que ele estudou mais diretamente quando analisou surtos de gripe aviária ao longo dos anos 2000. Segundo o epidemiologista, o mesmo modelo capitalista de produção de alimentos responsável por 30% das emissões anuais de gases de efeito estufa também serve de terreno fértil para a evolução de microrganismos cada vez mais virulentos e letais, com potencial para desencadear a próxima pandemia. Nesta entrevista, que inaugura um especial sobre a COP 30, Wallace fala de mudanças climáticas, pandemia e agronegócio, conflitos de interesse na ciência, e da indissociabilidade entre ciência e política.

ANDRÉ ANTUNES

PARECE HAVER UM CONSENSO CIENTÍFICO EM TORNO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS, MAS AINDA SOBREVIVE UM DISCURSO DE QUE NÃO SERIAM AS AÇÕES HUMANAS AS RESPONSÁVEIS POR ESSE FENÔMENO. QUAL A ORIGEM DESSE ARGUMENTO?

A tentativa de 'turvar as águas' é quase que inteiramente impulsionada por dinheiro corporativo e pelos teóricos da conspiração. Seu objetivo é proteger um sistema econômico que foi o principal responsável por esse dano. Existem nos Estados Unidos muitas fundações de direita dedicadas a financiar cientistas, na prática, marginalizados, mas que defendem que a mudança climática não está acontecendo. Mas a grande maioria dos cientistas, de uma variedade de visões políticas, entende que está. A conclusão é que é uma questão política, apesar de haver pessoas que estão genuinamente preocupadas com isso nos governos de todo o mundo. Mas há, infelizmente, um esforço mais no gesto do que numa ação material. Não se trata de dizer que a mudança climática não está acontecendo. É dizer 'vamos fazer algo' e não fazer nada. Há uma farsa política, que permite que o extrativismo que está impulsionando a mudança climática continue. As chamadas democracias não estão resolvendo o problema que admitem e entendem como proveniente dos dados que os cientistas coletam. Esta é uma conversa difícil, porque ninguém é a favor do autoritarismo. Também não vai resolver. E, no entanto, a ideia atual da democracia como a defendemos não está produzindo os resultados que esperaríamos. É a armadilha em que nos encontramos, em parte porque mesmo as democracias têm um caráter de classe. Elas atendem às necessidades de uma classe capitalista que capturou amplamente a governança democrática sob uma agenda de permitir que vários setores, particularmente os que estão impulsionando a mudança climática, continuem operando. Falo do petróleo e gás, da agricultura industrial. E das indústrias que precisam de petróleo e gás baratos para produzir suas *commodities*. Estamos apoiando democracias por boas razões, mas estamos nos deparando com a possibilidade de que esta versão atual não esteja cumprindo suas promessas. É um duplo impasse. E ambos os lados, o autoritário e o chamado mais democrático, são criaturas do Estado, que tem um caráter de classe. A classe capitalista é capaz de exercer seu poder político de uma forma que nenhum grupo ou organização política pode. O poder não é exercido apenas por meio de nossos representantes políticos. Acho que as pessoas têm dificuldade com isso, porque isso significaria que estamos vivendo em alguma forma de oligarquia.

ESTADOS UNIDOS E BRASIL ESTÃO ENTRE OS PRINCIPAIS EMISSORES DE GASES DE EFEITO ESTUFA NO MUNDO. EXISTEM DIFERENÇAS EM RELAÇÃO À NATUREZA DAS EMISSÕES REALIZADAS POR UM E OUTRO? QUE PAPEL TEM O GRANDE CAPITAL E O AGRONEGÓCIO EM ESPECÍFICO PARA ESSE FENÔMENO EM CADA PAÍS?

Se olhar para os mapas de CO2 produzido pelos países, você sabe que diferentes partes de cada um desses países estão produzindo uma quantidade de dióxido de carbono. O erro é supor que o país de origem é a fonte da responsabilidade. Nem sempre. Há um trabalho do geógrafo Luke Bergman que mapeou como os fluxos de investimento ao redor do mundo têm impacto na quantidade de dióxido de carbono produzido. Um bom exemplo é que Índia e China estão entre os maiores produtores

de CO2 neste momento, mas isso é em parte porque esses países são as fábricas do mundo. Portanto, a responsabilidade não é apenas deles, mas também dos países que investem em suas fábricas, impulsionando a produção que leva à emissão de CO2. Os Estados Unidos operaram uma desindustrialização, deslocando toda a sua produção fabril para países nos quais a mão de obra é mais barata. Portanto, o CO2 absoluto sai dos países que estão se oferecendo como fábricas do mundo. Mas o investimento vem de países no centro do capitalismo. Estados Unidos e Brasil são diferentes nesse sentido. Mas o Brasil não é apenas um país produtor. Também há cada vez mais uma economia de consumo aqui. E isso talvez fale sobre a decisão do Brasil de seguir sua própria direção. É isso que os países do BRICS [acrônimo para Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul] representam. Mas o Brasil também já vem sendo considerado um sub-império em partes do mundo. Vêm à mente alguns países da África, onde empresas brasileiras estão montando suas fábricas e explorando mão de obra barata. Empresas brasileiras estão se tornando tão grandes que estão se engajando nessa prática nos Estados Unidos. Temos fábricas da JBS espalhadas pelo Centro-Oeste americano poluindo as águas e explorando trabalhadores e imigrantes no país, da mesma forma que fizeram no Brasil. Essa é a ironia sombria do tipo de multipolaridade que se desenvolveu. Os Estados Unidos estão entrando, na minha opinião, em uma espécie de declínio. Estamos saindo desse ciclo de acumulação iniciado após a Segunda Guerra. Quando seu império começa a desmoronar, seus ricos basicamente transformam capital de volta em dinheiro, e começam a procurar outros lugares para investir. A questão é: os BRICS serão a próxima versão disso, ou será a China sozinha? Há quem diga que isso é muito difícil, já que entramos em uma escala de acumulação que excede a capacidade da Terra de suportá-la. A expectativa de que possamos continuar com esse tipo de produção econômica está se chocando com a biogeografia, com a biogeologia do planeta. Esta é a parte difícil, porque temos uma classe política que se beneficiou tanto desse sistema em particular que quer continuar com ele.

UMA IDEIA CENTRAL NOS SEUS TEXTOS É A DE QUE A HUMANIDADE ESTÁ “CULTIVANDO PATÓGENOS”, ATRAVÉS DO MODELO DE PRODUÇÃO PECUÁRIA CAPITALISTA. PODE DESENVOLVER UM POUCO ESSA IDEIA E DAR EXEMPLOS?

Há uma perspectiva de que existem caminhos de transbordamento de patógenos endêmicos de animais selvagens, que encontram um ponto de ruptura para se espalhar para o gado e, posteriormente, para os humanos. Esse é, em grande parte, o paradigma da Saúde Única [leia mais na edição 97 da Poli]. Mas ele não percebe a integração profundamente econômica e política do ecossistema no que a humanidade faz. Portanto, não percebe a natureza política das ecologias. É necessário oferecer um contexto mais estrutural no qual se dão esses eventos de transbordamento da vida selvagem para o gado e os humanos. O agronegócio tem um sistema dedicado à produção de carne que se concentra no animal primeiro como uma

forma de mercadoria e de lucro e as consequências ecológicas e epidemiológicas estão em segundo plano, em parte porque eles não têm que pagar a conta do dano que causam. Eles externalizam o custo dos danos da produção para o contribuinte, para a vida selvagem local, a comunidade, os trabalhadores, estejam eles na fazenda ou nas fábricas de processamento. Se você não está necessariamente considerando as consequências ecológicas ou epidemiológicas, então você está criando um sistema que, na verdade, produz esses patógenos. Em outras palavras, no curso da agricultura, da industrialização da produção animal, você também está industrializando a produção de patógenos. Em essência, se desejasse projetar o melhor sistema para produzir os patógenos mais mortais, você escolheria o modelo do agronegócio. Você tem milhares de animais concentrados juntos, todos geneticamente iguais, criados para acentuar características morfológicas para cultivar mais carne o mais rápido possível. E não há animais cruzando e produzindo novos animais lá. Você apenas importa uma nova leva de pintinhos ou um novo bezerro.

POR QUE ISSO É IMPORTANTE?

Digamos que haja um surto em sua fazenda, que elimina a maior parte do seu rebanho, mas alguns desgarrados sobreviveram. Pode haver uma peculiaridade em seu sistema imunológico. Eu poderia usar esses animais para gerar a próxima geração. Mas se não há nenhuma reprodução na fazenda, você elimina a seleção natural como um serviço ecossistêmico. Você expôs seu rebanho, retirando sua imunidade natural contra patógenos circulantes. A outra coisa é que, ao ter milhares de pássaros, gado ou porcos no mesmo local, você está selecionando os patógenos mais mortais possíveis. Porque se você é um patógeno virulento e mata seu hospedeiro antes de entrar no próximo, foi cortada sua cadeia de transmissão. Você precisa ter o próximo hospedeiro pronto para que possa manter essa cadeia. Se você

tem uma agropecuária diversificada, com muita agrobiodiversidade em uma paisagem maior, a frequência de contato é muito limitada e os animais são muito diferentes uns dos outros. Portanto, há a diversidade imunológica e a frequência de contato é mais lenta. Então, como um vírus, você precisa evoluir apenas o suficiente para um nível de virulência que corresponda a um intervalo de tempo mais lento para entrar no próximo hospedeiro. Mas se você embalar 250 mil galinhas no mesmo celeiro, os hospedeiros estão todos ali. É tudo comida para a gripe. Portanto, as cepas que se saem melhor são as que ‘queimam’ aquele celeiro o mais rápido possível. Isso seleciona os patógenos mais virulentos. Isso foi provado pelo trabalho do colega Marius Gilbert, da Bélgica, e seu grupo. Eles analisaram a literatura e mostraram que os eventos de seleção que resultaram na transição da gripe aviária de baixa patogenicidade para alta patogenicidade ocorreram quase todos em fazendas com grande número de aves. Há um trabalho considerável que indica que esse processo é intrínseco ao agronegócio. Você está permitindo a seleção de um patógeno mortal que pode entrar em trabalhadores locais, transbordar para a comunidade local ou seguir seu caminho para a capital para sair de avião. E não é só o Brasil nem na China, você tem esse processo acontecendo na África Subsaariana também. O vírus do Ebola é um ótimo exemplo. Ele era encontrado em morcegos que estavam isolados, mas quando você pega uma floresta complexa e a simplifica transformando-a em terras agrícolas, muitas das criaturas da floresta morrem, mas algumas se adaptam. E os morcegos têm uma plasticidade comportamental que lhes permite viver nas fazendas, o que aumenta a interface entre eles, que são reservatórios de doenças, e os trabalhadores. E assim os eventos de transbordamento aumentam, e aumenta a chance de que um vírus descubra como ir de humano para humano, o que explica o Ebola. Até os anos 1970, ele foi um vírus que matava uma ou duas aldeias de vez em quando, com 90% de taxa de

letalidade. Algo terrível, mas o surto basicamente se exauria, porque você não tinha corrente de transmissão suficiente. Não foi o que aconteceu em 2013, 2015. De repente, a coisa se espalha na África Ocidental e passa por países como Guiné e Libéria, e alguns casos acabam indo para a Europa e os Estados Unidos, de avião. Temos um surto com 15 mil mortes de uma forma que não havia antes. As mudanças na paisagem, em grande parte impulsionadas pelo agronegócio, desconectam ecologias anteriores que marginalizam doenças mortais e as reconectam de uma forma que permite que alguns desses microrganismos sejam capazes de varrer territórios maiores, com a possibilidade de emergirem para matar um bilhão de pessoas na Terra. É o que mantém os epidemiologistas acordados à noite.

DO PONTO DE VISTA POLÍTICO E DIPLOMÁTICO, BRASIL E ESTADOS UNIDOS PARECEM VIVER CENÁRIOS OPOSTOS NA ÁREA AMBIENTAL. COMO VÊ O CENÁRIO ATUAL DOS DOIS PAÍSES NA DISCUSSÃO SOBRE MUDANÇAS CLIMÁTICAS E O QUE ESPERA DE AMBOS PARA O FUTURO PRÓXIMO?

Com o declínio do império dos Estados Unidos, vem uma espécie de caos sistêmico. A imprevisibilidade do país é agora a parte mais previsível dele. O Brasil também tem as suas contradições. Mas eu fiquei muito impressionado com o palestrante do Ministério da Saúde na conferência da Abrasco [durante o 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia, realizado no final de novembro, no Rio de Janeiro], que deu uma aula sobre o que eles estavam fazendo em termos de um programa de Saúde Pública. Me diz que essas pessoas sabem o que estão fazendo. Você pode não concordar com tudo, mas é extraordinário ter

uma compreensão sobre a natureza do que é governança, do papel que a Saúde Pública desempenha e de como buscar isso da melhor maneira possível, sob os limites do cenário brasileiro e internacional. Os Estados Unidos são outra coisa. Todos os candidatos em potencial para os vários ministérios são incompetentes e assustadores. Seu negócio não é administrar essas agências ou ministérios, mas destruí-los. Temos um país que tem a intenção de reverter até mesmo suas noções meia-boca de governança. É um momento terrível e perigoso. Eu diria que no primeiro governo [Donald] Trump, até mesmo em sua própria administração, houve um esforço para, pelo menos, reduzir o dano que os Estados Unidos causariam no cenário mundial, na tentativa de isolá-lo do pior de seus instintos. Isso não vai acontecer no segundo governo. Ele se cercou de gente que fará o que ele manda.

EM SEUS ARTIGOS, O FINANCIAMENTO PRIVADO DA PESQUISA CIENTÍFICA NOS ESTADOS UNIDOS DESPONTA COMO UM FATOR DE CONFLITO DE INTERESSES. QUAIS SÃO OS LIMITES DA PARTICIPAÇÃO DO SETOR PRIVADO NO FINANCIAMENTO DA PESQUISA CIENTÍFICA?

A academia dos Estados Unidos se deslocou em uma direção em que não solicitar financiamento privado seria considerado o conflito. Espera-se que você traga dólares externos e, se não o fizer, talvez sua titularidade não seja aprovada. Costumava ser uma forma de vergonha sutil você trazer dinheiro de fora para pesquisa, mas agora é o contrário. Há um entendimento de que, para atender a sua universidade, você não deve permitir que sua curiosidade pessoal atrapalhe a vinda de dólares. Isso se deu, em parte, porque o orçamento

estatal caiu muito, no nível federal e estadual. Com isso houve uma necessidade de selecionar a ciência que traz dinheiro privado. Na Costa Leste é a indústria farmacêutica, no Centro-Oeste é a agrícola e por aí vai. Em outras palavras, o sentido moral do seu trabalho está no dinheiro que você conseguiu trazer para sua instituição. Várias cátedras são batizadas com nomes de empresas do agronegócio. Alas inteiras de *campi* têm nomes como 'Ala Cargill', 'Ala Monsanto'. Você quase deseja que seus professores tenham em seus jalecos os vários adesivos que os pilotos de carros têm, com todos seus patrocinadores. Há um grande orgulho nisso. Não há o tipo de preocupação que sua pergunta implica. E não é que essas pessoas não sejam brilhantes e cientificamente apropriadas em termos filosóficos. Mas nada disso diz das perguntas que você escolhe fazer, que são em grande parte impulsionadas pela indústria. Isso tem um impacto profundo no tipo de produção que é feita. É aqui que você tem o complexo universitário-industrial impactando o bem-estar dos agricultores e em última análise, o surgimento de patógenos. Não se trata de manipulação de dados. A distorção está na pergunta que você escolhe fazer e o que é considerado importante. Qual é o melhor agrotóxico para colocar nesse milho? A pergunta é capciosa: presume que vamos usar agrotóxico e apenas escolher qual é o melhor. Você excluiu a possibilidade de que possa haver maneiras de fazer as coisas de forma agroecológica, sem precisar usar todos os produtos derivados de petróleo e gás, como fertilizantes e agrotóxicos.

HÁ UMA DIFICULDADE DOS ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS EM FAZER UMA RELAÇÃO CAUSAL ENTRE O CONSUMO DE PRODUTOS COM RESÍDUOS DE AGROTÓXICOS E A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS ENTRE A POPULAÇÃO. O PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO ADOPTADO NA RIO 92 ESTABELECE QUE QUANDO HÁ RISCO POTENCIAL DE PREJUÍZO À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE, MESMO SEM CONSENSO CIENTÍFICO, A MEDIDA EM QUESTÃO NÃO DEVE SER ADOPTADA. MAS DESDE ENTÃO INTERESSES ECONÔMICOS FIZERAM COM QUE ELE FOSSE ABANDONADO. ESSE É UM FENÔMENO GLOBAL?

As consequências do abandono do princípio da precaução em todo o mundo têm sido um fenômeno global. E no que diz respeito aos agrotóxicos, o agronegócio vê a natureza como um competidor econômico, que deve ser derrotado. Não é só 'vamos usar a natureza como um recurso'. Porque a natureza, se permitida, pode fornecer serviços ecossistêmicos gratuitamente. Você pode obter um solo saudável, pode fazer com que morcegos e pássaros se alimentem de pragas. Ela fornece o sol, a água se for bem cuidada. Mas se você é uma empresa, você quer que seu agricultor não seja capaz de ter um solo rico para o qual ele não precisa de fertilizantes. Por que ter morcegos e pássaros se alimentando de pragas ou ter culturas-armadilha que podem atrair essas pragas para longe de sua safra comercial, se você pode usar um agrotóxico? Ver a natureza como concorrente possibilita que você possa forçar o agricultor a pagar pelo que antes eram serviços ecossistêmicos gratuitos. Isso é chamado de mercadoria

“

NO QUE DIZ RESPEITO AOS AGROTÓXICOS, O AGRONEGÓCIO VÊ A NATUREZA COMO UM COMPETIDOR ECONÔMICO, QUE DEVE SER DERROTADO”

fictícia. Você transformou algo que antes estava disponível gratuitamente em uma mercadoria. É a mesma coisa com a água. De repente, você está comprando água engarrafada porque não pode mais beber água limpa. Em que ponto vamos partir para o ar engarrafado? Vem à mente uma frase do [historiador norte-americano] Howard Bruce Franklin, de que é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo.

VOCÊ FALA DA NECESSIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO DO GRANDE CAPITAL QUE CONTROLA A PRODUÇÃO PECUÁRIA INTENSIVA, QUE TEM SE MOSTRADO FOCO PARA O SURGIMENTO DE VÍRUS CADA VEZ MAIS CONTAGIOSOS E LETAIS, AO MESMO TEMPO EM QUE INVESTE BILHÕES NO FOMENTO À PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE ESSAS DOENÇAS. EM QUE MEDIDA ESSA CHAVE DE LEITURA PODE SER EMPREGADA PARA FALAR DA COVID-19?

Nosso grupo tem analisado várias doenças à medida que surgiram. Comecei a analisar o H5N1, na virada do século, mas depois houve o Ebola, algumas outras gripes surgiram, teve a Zika nesse meio, SARS-1 por volta de 2002 e MERS em 2012. Ao acompanhar esses surtos e tentar mapeá-los e relacioná-los com a integração do agronegócio em paisagens florestais, começamos a desenvolver um modelo geral sobre como esses diferentes tipos de patógenos estão relacionados ao uso da terra. Nós o vemos como um circuito de produção de uma maneira mais geral, que vai da borda da floresta, a área rural geral e periurbana, até a cidade. Alguns patógenos estão surgindo na borda da floresta, como o Ebola, e acho que o SARS-2, transbordando dos morcegos. Alguns estão mais perto da cidade, onde muitas fábricas de processamento de aves são frequentemente organizadas em torno de áreas urbanas para transporte rápido. Mas eles estão todos envolvidos nesse tipo de circuito. Podem entrar nele em virtude da migração rural-urbana que acontece entre os humanos e, posteriormente, acabar na cidade antes de entrar em um avião. Esse é o nosso modelo geral do que parece estar acontecendo em relação ao surgimento repentino de diferentes vírus, ameaçando ser proto-pandemias. Agora, eu tenho uma visão muito agnóstica sobre as origens do covid-19. Há todos os tipos de teorias sendo discutidas (leia mais na pág. 10), e acho que a resolução disso pode não acontecer em dez anos, e pode-se não entender o ponto principal. Suponhamos que tenha sido um vazamento de um laboratório: isso não diz nada sobre como o desmatamento está selecionando os patógenos para se espalharem para os humanos. O objetivo dos laboratórios, em primeiro lugar, era lidar exatamente com esse problema: mais doenças emergentes e reemergentes. Temos uma terrível ironia, então: se você construir milhares e milhares de laboratórios BSL-3 e 4 [sigla para Laboratório de Biossegurança 3 e 4, os níveis mais altos, que envolvem microrganismos que oferecem alto risco para a vida humana], você acaba transformando um evento raro, que seria um vazamento de laboratório, em algo praticamente inevitável. E alguns países são melhores em sua segurança de laboratório do que outros. A China, francamente, foi péssima. Houve vazamentos

em Pequim e outros lugares. Também há a possibilidade de que o vírus tenha se espalhado a partir do mercado de alimentos em Wuhan. O problema com essas duas coisas é que estão pensando nisso como um detetive: concentram-se dentro dessa faixa espacial e temporal que diz quando o evento de transbordamento aconteceu, sem pensar nas transições de longo prazo que levam aos eventos de transbordamento de morcegos, que são o reservatório claro para os coronavírus, para o gado e para a população humana em geral. Esse evento de transbordamento está acontecendo de novo e de novo e de novo. Então, se não fosse no mercado, poderia ter acontecido ao longo do caminho do circuito de produção de que estávamos falando. Acredito que quase a totalidade dos novos patógenos emergentes em todo o mundo, sejam vírus Ebola, coronavírus ou gripes, acontecerão ao longo dessa rota.

NA AMÉRICA LATINA TEMOS A CHAMADA EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA, QUE BUSCA TRANSCENDER OS LIMITES DAS ANÁLISES PURAMENTE BIOMÉDICAS E QUANTITATIVAS TRADICIONAIS E ENTENDE QUE A SAÚDE É SOCIALMENTE DETERMINADA. QUAL A IMPORTÂNCIA DESSA ABORDAGEM PARA O DEBATE DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E EM QUE MEDIDA HÁ POSSIBILIDADE DE UM DIÁLOGO DELA COM AS SUAS CRÍTICAS A PARTIR DOS ESTADOS UNIDOS?

Eu tiro o chapéu para o Brasil e a América Latina, porque isso não faz parte do currículo da maioria das escolas de saúde pública norte-americanas. É interessante que seja mantido no currículo, porque se o Brasil quiser se ver como espelho dos Estados Unidos e da Europa, vai acabar destruindo as coisas que tornam a ciência brasileira maravilhosa. A longa tradição que a América Latina tem na Medicina Social e na epidemiologia crítica são coisas lindas, que devem servir de modelo para outros países onde esse tipo de perspectiva é amplamente marginalizada. Se eu me tornei algo como um epidemiologista crítico nos Estados Unidos, isso surgiu de uma grande luta. E não fiz isso sozinho. Surgiu de um entendimento de que

os modelos que a maioria das escolas americanas segue eram destrutivos para nossa compreensão da natureza das doenças emergentes. E eu tenho sido amplamente marginalizado por isso, mas acho uma maravilha que lugares como o Brasil continuem a promover esse tipo de manancial de pensamento e análise, porque isso servirá ao país nas próximas décadas, por causa dos perigos à nossa porta, desde as mudanças climáticas até as novas pandemias e os danos dos agrotóxicos. Analisar os efeitos dos agrotóxicos está no centro de muito do que aprendi aqui sobre a objeção de pesquisadores e instituições de pesquisa brasileiras à forma como o agronegócio é tocado. Uma escola americana simplesmente seguiria a posição do agronegócio. E isso seria prejudicial. Você precisa ter uma oposição que esteja nas ruas no sentido político, que esteja nos tribunais, mas também de uma oposição que esteja nas escolas de saúde pública, que entenda que não é necessariamente da maneira como as empresas nos dizem que é. Você precisa de boa regulamentação governamental, de uma voz acadêmica e uma voz pública fortes que tornem suas necessidades conhecidas e sua independência sentida. Os americanos sempre falam sobre liberdade. Essa sim é a verdadeira liberdade. A independência de espírito e de ação para poder dizer que o que acontece na sociedade não é necessariamente o caminho a seguir, e gostaríamos que fosse em outra direção. Mas mais ciência e mais dados nem sempre são suficientes. Você precisa de organização política. E os cientistas precisam fazer parte disso. Só o trabalho no laboratório pode não ser suficiente. Como cientista você também tem a responsabilidade de participar da transformação de seus resultados em legislação e em verdadeiras mudanças. É preciso entender que no cerne da ciência natural que fazemos estão questões profundamente políticas que devem ser abordadas de mãos dadas com o trabalho que fazemos no microscópio ou no campo. Caso contrário, acabamos como os cientistas do clima, que têm aprendido desde os anos 1980 que apenas apresentar dados não é suficiente. ●

CONFERÊNCIA NACIONAL DEFENDE CARREIRA ÚNICA E SE OPÕE À PRIVATIZAÇÃO DO SUS

Educação Profissional e trabalhadores técnicos têm pouco espaço

JULIANA PASSOS

ERIKA FARIAS / EPSJV-FIOCRUZ



A 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES), ocorrida entre os dias 10 e 13 de dezembro em Brasília, reafirmou valores defendidos ao longo das últimas conferências de saúde, como o SUS (Sistema Único de Saúde) público, com carreira única e a garantia de recursos para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Mas, também reafirmando uma longa história de invisibilidade, a Educação Profissional de nível técnico e esse segmento de trabalhadores praticamente não tiveram espaço no evento.

A reportagem da Poli esteve na Conferência e vai tentar resumir quais foram os desdobramentos do Grupo de Trabalho criado pela Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, para a elaboração de uma proposta de carreira para os trabalhadores da área e os principais debates e decisões tomadas ao longo dos quatro dias de encontro.

Carreira Única

Uma carreira única, com financiamento compartilhado em fundo por municípios, estados e União, multiprofissional, com piso salarial nacional, ingresso por concurso público, jornada de 30 horas semanais, previsão de reajustes e gratificações por desempenho. Esta é a síntese de duas propostas relativas à carreira dos trabalhadores de saúde aprovadas pela Conferência. A pauta da carreira única é uma demanda antiga, que foi referendada na 17ª Conferência Nacional de Saúde e reiterada pela maioria dos 2.391 delegados, observadores e convidados que participaram da 4ª CNGTES.

O teor dos textos aprovados na Conferência está também alinhado com a discussão de um Grupo de Trabalho instituído pela SGTES no começo de 2024 para produzir um documento sobre o tema. Ambos preveem uma carreira multiprofissional, com financiamento tripartite e criação de um fundo para seu custeio. De acordo com documento que ainda está em elaboração pelo GT, ao qual a Revista Poli teve acesso, a carreira deve englobar trabalhadores que ingressaram por concurso público, seja por Regime Jurídico Único (RJU) ou Empregado Público (CLT). O texto propõe a organização da carreira por divisões por nível de escolaridade, cargos e profissões a serem definidos. A adoção do modelo por parte de estados e municípios seria feita por adesão. Indica, ainda, que “concomitantemente serão estabelecidas diretrizes nacionais de Proteção Social para a força de trabalho contratada por modelos alternativos à gestão direta do SUS”, referindo-se aos trabalhadores contratados pelas diversas formas de terceirização que hoje existem na Saúde.

Em entrevista à Poli, a secretária da SGTES, Isabela Pinto, explicou que a proposta de carreira em elaboração pelo GT criado no começo de 2024 será finalizada em fevereiro de 2025 e, a partir daí, será necessário buscar diálogo com outras esferas de governo. “O trabalho dessa comissão já está bem avançado em relação às diretrizes dessa carreira única, mas esperamos também por esta Conferência para ter elementos para consolidar a proposta. E agora começa um processo de discussão com outros setores, além da Saúde, para que a gente possa discutir questões para viabilizar a existência da carreira no SUS, como a criação de um fundo”, diz.

A conselheira nacional de saúde e recém-eleita presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que representa a Federação Nacional dos Psicólogos, Fernanda Magano, destacou essa pauta da carreira única, prevista desde a lei de criação do sistema (8.080/1990), como uma das bandeiras da próxima gestão. Para torná-la realidade, ela entende que é preciso estar em diálogo com o Congresso Nacional para garantir financiamento e com estados e municípios para a garantia da lógica interfederativa e o tratamento igualitário aos trabalhadores.

“Não há no Brasil nenhuma categoria que tenha uma carreira envolvendo as três esferas de governo. E se a gente está querendo uma carreira nacional, o primeiro desafio é esse”, defendeu Francisco Batista Júnior, farmacêutico hospitalar no Rio Grande do Norte e ex-presidente do CNS (2006-2011), que foi participante da 4ª CNGTES como convidado. Além de colocar em diálogo os três entes federativos para a necessária construção de um fundo, que em seus cálculos giraria em torno de R\$ 25 bilhões por ano, para viabilizar uma iniciativa como essa será preciso, segundo ele, superar a lógica corporativista em que só é reconhecido o trabalhador de saúde que atua na área fim. “O recepcionista que está na recepção do hospital é trabalhador da saúde, o vigilante, os trabalhadores da limpeza... Tem que abarcar todo mundo e nivelar a remuneração nacionalmente”, argumenta o também integrante do GT instituído pela SGTES.

A ideia de carreira única foi bem recebida na Conferência, enquanto propostas que vislumbravam planos de carreiras específicas foram vetadas. Esse é o caso da proposta em que se defendia uma carreira de técnicos e auxiliares em saúde bucal. Para Batista Júnior, esse modelo de carreiras segmentadas é estratifi-

cante e repete o que já existe. “O SUS tem que ter regras únicas”, diz. No entanto, propostas que tratam da necessidade de planos de cargos e salários sem especificações de profissões e áreas foram aprovadas. A coordenadora da relatoria da Conferência, Priscila Viegas, vê a necessidade de uma maior discussão sobre a pauta. “Eu tenho visto que tem se constituído uma resistência aos planos de cargos e salários em prol da construção da carreira única. Não é que as pessoas sejam contra os planos de cargos e salários, mas elas querem que se sobressaia a unificação, questão que ficou num limbo de 18 anos”, diz.

Fernanda Magano pontua que a estrutura da carreira também precisa levar em conta o dimensionamento da força de trabalho do SUS, tema de outro Grupo de Trabalho organizado pela SGTES, mas que ainda não concluiu o trabalho. “Não podemos pensar em uma carreira sem pensar também na necessidade de ter todos os trabalhadores em uma lógica coletiva de saúde”, diz, citando como um exemplo contrário a essa perspectiva a criação de um programa específico para profissionais de me-

dicina pelo governo federal. “Tínhamos grandes expectativas quando esse governo foi iniciado de que viesse a proposta do ‘Mais Saúde’ em vez de ‘Mais Médicos’. Corrigir a defasagem do número de médicos é fundamental, mas pensar em outras profissões da saúde também é necessário”, opinou.

Privatização

Contra todas as formas de privatização. Essa foi uma das principais mensagens passadas pela 4ª CNGTES, numa posição que englobou a oposição não apenas à privatização ‘clássica’, expressa na venda de instituições e serviços públicos, mas também às formas de contratação de profissionais e modelos de gestão baseados na lógica e no direito privado. Mesmo propostas que defendiam o fortalecimento do SUS mas flexibilizavam algum aspecto do seu caráter público – como aquelas que estabeleciam um percentual mínimo de concursados na força de trabalho em saúde, abrindo brecha para outros vínculos – foram recusadas, mantendo, nesse caso, a determinação de obrigatoriedade de concurso como forma de ingresso.

De acordo com Francisco Batista Júnior essa não é uma novidade. “Quando analisamos os relatórios de todas as conferências nacionais, mesmo sem ser as temáticas, como é o caso desta, nós percebemos que a posição contra as diversas formas de privatização sempre foi majoritária. No entanto, se formos avaliar a correlação que existe entre o produto da conferência e o mundo real, a gente, de forma triste, vai perceber que não há correlação, porque acontece exatamente o inverso”, diz.

ERIKA FARIAS / EPSJV-FIOCRUZ



Manifestantes protestam contra o tratamento dado aos hospitais federais na abertura da Conferência



A CADA PÓS-
CONFERÊNCIA,
A PRIVATIZAÇÃO
AVANÇA. ENTÃO,
SE POR UM LADO
NÃO DÁ PARA
MINIMIZARMOS A
IMPORTÂNCIA DAS
DELIBERAÇÕES,
QUE SÃO
MANIFESTAÇÕES
POLÍTICAS
IMPORTANTES,
**NÓS TEMOS QUE
ADMITIR QUE
É NECESSÁRIO
FAZER ALGO MAIS
DO QUE SOMENTE
APROVAR NAS
CONFERÊNCIAS”**

FRANCISCO BATISTA JR.
Ex-presidente do CNS

E completa: “A cada pós-conferência, a privatização avança. Então, se por um lado não dá para minimizarmos a importância das deliberações, que são manifestações políticas importantes, nós temos que admitir que é necessário fazer algo mais do que somente aprovar nas conferências”.

Outro posicionamento que chamou atenção como parte da oposição a todas as formas de privatização na Conferência foi em relação aos hospitais federais do Rio de Janeiro. Heranças do tempo em que a cidade era capital federal, os seis hospitais viveram sucessivas crises financeiras e de gestão nos últimos anos e, mais recentemente, tiveram sua administração transferida para outros entes

pelo Ministério da Saúde. O destino de quatro deles já foi definido. Dois foram transferidos para a gestão da prefeitura do Rio de Janeiro, um para o Grupo Hospital Conceição (GHC) e outro para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O destino dos outros dois ainda não está oficializado. Embora não haja propostas sobre isso no documento da Conferência, por tratar-se de um caso recente, o tema motivou manifestações, principalmente da Frente Nacional Contra a Privatização, durante a cerimônia de abertura da 4ª CNGTES. Denunciando o que consideram um desrespeito por parte do governo federal em relação às decisões tomadas pelos conselhos de saúde municipal, estadual e federal, as palavras de ordem entoadas eram “Controle social na negociação, faturamento não”.

Os críticos às decisões tomadas pelo Ministério da Saúde em relação aos hospitais federais identificam o processo em curso como um exemplo da tendência à privatização do SUS. Isso porque, de um lado, acredita-se que os hospitais que passarão a ser administrados pelo município do Rio serão geridos por uma Organização Social da Saúde (OS), como já é a realidade da maioria das unidades de saúde da cidade. Já no caso do GHC, trata-se de uma empresa de Sociedade Anônima que, embora seja considerada pública porque tem o Ministério da Saúde como principal acionista, tem outros proprietários minoritários e conta com um modelo de gestão de direito privado em uma estrutura que inspirou a EBSEBH. Batista Junior reconhece que não se trata de uma privatização clássica, quando o governo de fato vende uma empresa estatal para uma empresa privada, mas considera esse empresariamento da gestão ainda mais perverso. “Não há regras claras, nem um padrão seguido nacionalmente”, diz, apontando a falta de publicização dos contratos e pouca transparência na destinação dos recursos nesses processos.

O farmacêutico defende ainda que se o modelo de gestão direta estabelecido entre os governos e essas organizações fosse adotado pelo setor público, o gerenciamento seria feito com maior rapidez sem a necessidade de terceirização dos serviços. “No hospital onde eu trabalho, não temos autonomia financeira. Queremos um contrato de gestão entre esse serviço e a gestão em que iremos assumir responsabilidades e obrigações, como um número determinado de atendimentos ou exames de tomografia, gastos com medicamentos, e teríamos na nossa conta, todo início do mês, o dinheiro que é suficiente para fazer aquilo funcionar, para consertar os [aparelhos de] ar-condicionado, para trocar as lâmpadas, coisas básicas que não conseguimos fazer, porque não temos autonomia”, exemplifica.

Trabalhadores Técnicos e Educação Profissional

As propostas relacionadas aos trabalhadores técnicos de forma específica e à Educação Profissional de nível médio estiveram pouco presentes na Conferência. A maioria das propostas foram feitas pela Conferência Livre ‘Formação e trabalho em saúde: por uma concepção ampliada dos técnicos no Sistema Único de Saúde - SUS’, realizada na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) como preparatória para a etapa nacional. Embora o relatório final ainda não esteja disponível, o documento debatido faz várias referências a não utilização da modalidade de ensino a distância (EaD) em todos os níveis de ensino e há várias outras propostas que pedem o fortalecimento da formação para cuidadores e doulas. Para Geandro Pinheiro, um dos coordenadores da conferência livre, essa presença restrita evidencia o acerto em ter se proposto uma Conferência específica. “Se a gente não fizesse isso, seria uma reiteração dessa invisibilidade”, diz.

Uma das propostas oriundas da conferência livre que foram aprovadas na conferência trata da implementação da gestão participativa por meio dos conselhos locais de saúde com incentivo à participação dos técnicos. Na votação da plenária final, foi retirada da versão original a referência a se manter uma proporcionalidade de técnicos em relação aos profissionais de ensino superior. Outra proposição aprovada destacava a desprecarização dos trabalhadores técnicos, enfatizando a contratação via concurso público e o vínculo estatutário. Também foram aprovadas sem modificações três propostas que defendiam o fortalecimento da Educação Profissional de nível médio e da Educação Permanen-

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE



te, propondo maior financiamento e nomeando especificamente as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), as Escolas de Saúde Pública e a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, que envolve os Institutos Federais.

Para representantes de Escolas Técnicas do SUS ouvidas pela reportagem, o que mais chamou a atenção foi a pouca presença de propostas relacionadas a essas instituições, o que parece expressar o desconhecimento em relação ao papel que elas desempenham. “A maioria das propostas está voltada para a graduação e achei propostas muito distantes de nós”, avalia a diretora da ETSUS da cidade de São Paulo, Cláudia Abreu. Colabora para essa invisibilidade, diz ela, a pouca definição do que é uma escola do SUS, muitas vezes citada de forma homogênea, enquanto há instituições focadas no ensino técnico, como é o caso das ETSUS, e outras no ensino superior, como as Escolas de Saúde Pública. Essa falta de conhecimento tem contribuído para a interrupção de formações e recebimento de recursos, segundo Abreu.

Por outro lado, a aprovação de revisão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) pela conferência é vista como uma possibilidade de ampliar o papel das ETSUS e garantir uma melhor estrutura das instalações. Outro ponto que favorece o trabalho dessas escolas é a aprovação de uma diretriz relacionada ao fortalecimento do SUS como Escola, modelo pedagógico diretamente relacionado ao trabalho desenvolvido por estas instituições. Um dos caminhos para que essa perspectiva de ampliação das atividades se concretize, na visão de Abreu, é a descrição detalhada, na nova versão da PNEPS das funções das Escolas Técnicas, tradicionalmente responsáveis pela formação de trabalhadores técnicos para o SUS, prevendo um percentual do orçamento destinado a essas escolas. “O financiamento não deveria depender de programas, mas vir de forma direta para as Escolas Técnicas do SUS, para que a gente pudesse executar aquilo que o território pede, aquilo que são as necessidades locais”, defende.

Josenam Costa, diretora da ETSUS de Vitória, no Espírito Santo, concorda que é preciso garantir

um maior aporte de recursos e que isso poderia estar na revisão da Política de Educação Permanente, mas defende também iniciativas do governo federal que não se limitem a programas pontuais, como foi feito no passado. Assim como em São Paulo, a unidade coordenada por ela deixou de oferecer cinco cursos técnicos nos últimos anos e hoje atua apenas com educação permanente e cursos de pós-técnico sobre doenças crônicas.

A diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES), Livia Mello, comemorou a decisão sobre o fortalecimento da PNEPS nas propostas aprovadas pela Conferência e entende que este é um espaço de protagonismo político que pode auxiliar em uma maior destinação de recursos para a área. “Precisamos reorientar o modelo de atenção para que ele seja de cuidado efetivamente, de trabalho em equipe, interprofissional, interdisciplinar. É preciso reorientar modelos de atenção, e não é possível fazer isso sem processos de educação permanente”, avalia. Em relação às ações relacionadas à Educação Profissional, ela informa que a SGTES acaba de fechar um acordo para a oferta de curso técnico em órteses e próteses, que será articulado com as obras do Programa de Aceleração de Crescimento (PAC). “Precisamos saber onde serão construídas oficinas de ortopedia e os CER [Centros Especializados em Reabilitação] e isto ainda está sendo delimitado pelo PAC”, diz.

Diretrizes Curriculares

A necessidade de criação e revisão das diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde apareceu em diversas propostas da conferência, em especial voltadas para segmentos do ensino superior, como cursos de farmácia e educação física. No entanto,

na plenária final os textos foram modificados para abarcarem a totalidade das formações, sem especificar profissão nem nível – de graduação ou médio. Em relação aos cursos técnicos, o apontamento dessa necessidade de revisão também esteve presente, mas sem demandas por cursos específicos.

De acordo com a diretora do Deges/SGTES, há 15 cursos de graduação em processo de revisão curricular atualmente, sendo a mais avançada a de enfermagem. Durante a cerimônia de abertura, a conselheira e coordenadora adjunta da 4ª CNGTES, Francisca Valda, cobrou do Ministério da Educação (MEC) a aprovação das diretrizes curriculares aprovada pelo CNS relativa aos cursos de graduação em enfermagem. Em relação aos cursos técnicos, há duas diretrizes curriculares em fase de elaboração por parte da SGTES. Uma delas é a do técnico em saúde bucal, anteriormente chamado de técnico em higiene dental e a segunda é a dos técnicos em enfermagem. Ambas devem ser apresentadas em 2025. Integrante da comissão de elaboração das diretrizes para técnicos de enfermagem criada pela SGTES e da Comissão Nacional de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), Chelley Tonini, técnica na Estratégia de Saúde da Família (ESF), espera que esse processo gere mudanças importantes na formação dos profissionais. “A formação do profissional técnico em enfermagem, ao longo dos anos, caracterizou-se por ser substancialmente tecnicista e pautada no desenvolvimento de procedimentos com foco curativista”, diz. Para as áreas de atuação ainda não regulamentadas, a SGTES está atuando na elaboração de diretrizes para programas de qualificação de doulas e agentes indígenas de saúde e de saneamento. ●

SAÚDE E EDUCAÇÃO:

DESAFIOS SEMELHANTES, TERRITÓRIOS NEM TANTO

Censo Demográfico de 2022 mostra pluralidade nas condições de ocupação dos territórios de “favelas”. Formulação de políticas públicas precisa considerar realidades locais

PAULO SCHUELER

Favela. O termo apareceu pela primeira vez em um documento oficial no dia 4 de novembro de 1900, quando o chefe de polícia do Rio de Janeiro à época redigiu um texto no qual usava essa palavra para se referir ao Morro da Providência. O local era recém-habitado por soldados que, ao regressarem da Guerra de Canudos para a então capital federal em 1897, deixaram de receber seu pagamento (soldos) e, sem dinheiro, instalaram-se em construções provisórias erguidas num lugar que em muito lembrava o Morro da Favela, um dos muitos que circundavam Canudos, devido à vegetação que abundava em sementes leguminosas em forma de favo. Nestes 125 anos, o termo e tudo aquilo que se relaciona a ele conviveu – a maior parte do tempo – com estereótipos negativos, sendo usado, em raríssimas situações, como vocábulo de pertencimento e autodeclaração.

Um retrato atual da realidade desses territórios no Brasil foi apresentado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em novembro passado. Trata-se do ‘Censo Demográfico 2022: Favelas e Comunidades Urbanas: Resultados do universo’, publicado na Areninha Cultural Herbert Vianna, localizada na Favela Nova Maré, na Zona Norte do Rio de Janeiro (RJ). E alguns dos dados divulgados permitem compreender melhor as condições e as prioridades de políticas de Saúde e Educação nesses espaços.

Panorama geral

Entre os censos de 2010 e 2022, a população residente em favelas cresceu de 6% para 8,1% dos brasileiros, saltando de 11,4 milhões para quase 16, 4 milhões de pessoas. Além disso, as áreas identificadas como favelas e comunidades urbanas quase dobraram, saltando de 6,3 mil em 2010 para 12,3 mil em 2022.

Em extensão territorial, as três maiores favelas e comunidades urbanas do país em 2022 estavam no Distrito Federal: a 26 de Setembro tinha 10,5 km²; a Sol Nascente 9,2 km² e a Morro da Cruz I e II 5,9 km². Por outro lado, a menor era a Favela de Água Boa, em Belém (PA), com 3,79 Km². De acordo com o relatório do IBGE, “não existia uma relação direta entre as áreas territoriais das favelas e comunidades urbanas e o número de pessoas residentes e de domicílios nesses territórios”. O exemplo mais claro é a Rocinha,

localizada no Rio de Janeiro (RJ). Em 2022, ela representava a maior população e o maior número de domicílios de todas as favelas e comunidades urbanas do Brasil, mas não constava da lista das 20 maiores em termos de área territorial. Rio das Pedras, na mesma cidade, possuía o segundo maior número de domicílios e também não figurava no *ranking* das 20 maiores em território.

Em termos de densidade demográfica, as favelas de São Paulo (SP) apresentaram a maior concentração de habitantes por km² (mais de 23 mil), seguidas pelas do Rio de Janeiro (RJ), Fortaleza (CE) e Maceió (AL), que de acordo com o relatório apresentaram valores “muito próximos”, entre 14,7 mil e 14,5 mil habitantes por km². Já as menos densas estavam em Natal (RN) e São Luís (MA), com cerca de 4 mil e 6 mil habitantes por km².

O Estado de Santa Catarina concentrava 60,9% de suas favelas fora da região metropolitana de Florianópolis (SC), sendo a unidade da federação com o maior percentual de favelas fora da região da capital. Era seguido por Goiás (55,3% das favelas fora da concentração urbana de Goiânia). Por outro lado, em 12 estados (Paraíba, Alagoas, Pernambuco, Ceará, Maranhão, Rio Grande do Norte, Amapá, Mato Grosso, Rondônia, Sergipe, Piauí e Roraima), as concentrações urbanas das capitais reuniam mais de 80% das favelas.

Em relação aos 656 municípios que apresentavam favelas e comunidades urbanas, o IBGE identificou maiores percentuais de pessoas residentes nestes locais em municípios da faixa litorânea do Brasil, “especialmente nos estados do Paraná, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Bahia, Pernambuco e Ceará; e nas margens do Rio Amazonas, principalmente nos estados do Amazonas, Pará e Amapá”, como descreve o relatório.

Considerando as chamadas “grandes concentrações urbanas”, que de acordo com o IBGE são aquelas com população de pelo menos 750 mil pessoas, os percentuais mais elevados de residentes em favelas e comunidades urbanas em relação ao total da população estavam em Belém (PA), com 57,1% da população morando nesses arranjos; e Manaus (AM), com 55,8%. Em seguida, com cerca de 20 pontos percentuais a menos, porém representando cerca de um terço da sua população, estavam Salvador (BA), com 34,9%, e São Luís (MA), com 33,2%. Recife (PE), com 26,9% de sua população residindo em favelas e comunidades urbanas,



também se destacava. Por outro lado, Campo Grande (MS) tinha apenas 0,9% de sua população residindo em favelas e comunidades urbanas, seguida por São José dos Campos (SP), com 1%, Goiânia (GO), com 1,5%, e Sorocaba (SP), com 1,8%.

Acesso inadequado à água e esgoto desafia Saúde Pública

Dos mais de 6,5 milhões de domicílios identificados pelo IBGE em favelas e comunidades urbanas, 84,8% (5,5 milhões) eram particulares, com pessoas morando ininterruptamente. Estavam vagos 12,2% dos domicílios, e outros 2,8% eram destinados a uso ocasional. Os domicílios improvisados ocupados representavam apenas 0,2% do total recenseado nas favelas, e os coletivos não chegavam a 0,02% do total. Dos domicílios permanentes ocupados, as casas totalizavam 93,3%. Representavam o mesmo percentual de 2,8% os apartamentos e as casas de vila ou em condomínios. As habitações em casa de cômodos ou cortiço eram 0,9%, e “estruturas residenciais permanentes degradadas ou inacabadas” eram 0,2%.

De acordo com o Censo, 89,3% dos domicílios particulares permanentes ocupados em Favelas e Comunidades Urbanas tinham acesso à água pela rede geral de distribuição. Em 86,4% deles, essa era a principal forma de abastecimento. Esses números mostram, portanto, que quase 12% da população residente nesses domicílios não têm acesso à rede de água. Quando se olha para as diferentes realidades regionais, no entanto, o quadro pode ser ainda mais dramático: um exemplo é que, de acordo com o IBGE, os municípios de Melgaço (PA), Macapá (AP), Itatiaiuçu (MG), Vassouras (RJ), Pederneiras (SP), Rolândia (PR) e Camboriú (SC) não tinham sequer um único domicílio ocupado permanentemente nas favelas e comunidades urbanas com ligação à rede geral de abastecimento de água.

Soma-se a esse cenário o fato de os dados do IBGE não especificarem a regularidade desse acesso. “A ligação à rede de água por si só não representa acesso adequado ao abastecimento de água. Sobretudo em favelas e comunidades urbanas, é muito frequente ocorrerem intermitência no abastecimento e inconformidades da qualidade da água”, alerta Leo Heller, pesquisador da Fiocruz Minas Gerais, que completa: “Pode-se dizer que uma proporção muito significativa da população que vive nesses espaços tem acesso precário ao abastecimento de água e, infelizmente, o censo do IBGE não captura esse quantitativo”.

O relatório do IBGE informa ainda que “do total de domicílios particulares permanentes ocupados em favelas e comunidades urbanas no Brasil, 6,87% não possuíam ligação à rede geral de distribuição de água e utilizavam poço profundo ou artesiano como principal forma de abastecimento; 1,53% utilizavam poço raso, freático ou cacimba; 0,52% utilizavam fonte, nascente ou mina; 0,2%, carro pipa; 0,04%, água

da chuva armazenada; 0,13% utilizavam rios, açudes, córregos, lagos e igarapés; e, por fim, 74,6 mil pessoas, ou 1,3% do total, utilizavam outra forma de abastecimento de água como a principal”.

Diante dessas soluções alternativas, Heller avalia que “em especial em ocupações com alta densidade demográfica, elas invariavelmente acarretam problemas de qualidade da água, pois os mananciais podem ser contaminados por esgotos ou outros dejetos”. Lembrando que essas estratégias “muitas vezes também não cumprem com o requisito de quantidade disponível de água ou de continuidade do abastecimento”, ele explica que “a combinação insatisfatória entre quantidade e qualidade da água é determinante do rol de doenças relacionadas à água”.

Heller destaca um conjunto de estudos que mostram impactos variados do “acesso inadequado à água e esgotamento sanitário” sobre a saúde da população. “Revisão sistemática da literatura, recentemente publicada, mostra que tratar a água reduz a diarreia infantil em mais de 50%; a melhoria da fonte de água reduz em 52%; e a implantação de redes de esgotos em 47%, bem como a promoção da lavagem das mãos em 30%”, resume. Ele ressalta ainda o estudo ‘Carga de Doenças Atribuídas a Más Condições de Água, Saneamento e Higiene’, da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estimou que cerca de 1,4 milhões de mortes e 74 milhões de anos perdidos por incapacidade poderiam ter sido evitados com acesso à água, esgoto e medidas de higiene. “Diarreia, infecções respiratórias agudas, desnutrição e geohelmintíases foram os desfechos considerados na pesquisa”, explica.

E o pesquisador avalia o quadro do esgotamento sanitário como “ainda mais precário que o de água”. De acordo com o relatório do IBGE, “o tipo mais frequente”, em 2022, era o esgotamento por rede geral ou rede pluvial, presente em 3,2 milhões de domicílios nas favelas, que representam 57,7% dos domicílios particulares permanentes ocupados com banheiro ou sanitário nesses espaços, 99,9% das 5,5 mil moradias. Somam-se a esses, mais de 206 mil domicílios do mesmo tipo em que, segundo o relatório, o esgoto era por fossa séptica ou fossa filtro ligada à rede. “Juntas, essas duas categorias expressavam 61,4% do total de domicílios particulares permanentes ocupados com banheiro ou sanitário”, sintetiza o texto. “Uma proporção de cerca de 60% da população com banheiro tem a rede coletora para o escoamento de seus efluentes domésticos, o que nem sempre significa esgotamento adequado, pois muitas dessas redes são precárias e instáveis, podendo colapsar periodicamente, e também porque parte dessa rede é pluvial, ou seja, os esgotos são misturados com águas de chuva, o que pode ser problemático. Os restantes 40% têm como destino de seus dejetos fossas de diferentes tipos, quase sempre de baixa qualidade. E há ainda aqueles que não dispõem de banheiro ou sanitário, em geral, recorrendo à defecação a céu aberto. Esse quadro resulta no alto risco de haver fezes, urina e águas servidas [que

resultam de atividades diárias como banhos, lavagem de roupa e louça, descargas, etc] expostos no ambiente, gerando a possibilidade de contato de transmissão de inúmeras doenças de veiculação hídrica ou transmitidas por vetores, como mosquitos”, analisa Heller.

Lixo, doenças e território

Sobre a coleta de lixo, os dados do IBGE indicam que 96,7% dos domicílios particulares permanentes ocupados em favelas e comunidades urbanas “tinham acesso ao serviço de limpeza”. Das duas modalidades de coleta existentes, aquela que é realizada diretamente no domicílio por serviço de limpeza era a mais comum (76%), enquanto a coleta em caçamba de serviço de limpeza era a realidade para 20,7% desses domicílios. Também aqui os dados do IBGE não indicam a regularidade da coleta em domicílio, informação que Heller aponta como relevante, já que, segundo ele, “a permanência de resíduos sólidos expostos por um tempo prolongado implica a proliferação de vários tipos e grande número de vetores – baratas, ratos, moscas, mosquitos, entre outros – que podem ter importante papel epidemiológico na transmissão de doenças”. “Tanto a coleta durante poucos dias na semana, quanto a disposição em caçambas, quando estas são retiradas pouco frequentemente, produzem ambiente propício à proliferação de vetores e consequente transmissão de doenças”, diz.

De acordo com o pesquisador da Fiocruz Minas, diferentes indicadores apresentados pelo censo de favelas do IBGE mostram a necessidade de alerta, particularmente, em relação às arboviroses – doenças transmitidas por artrópodes, principalmente mosquitos –, como dengue, zika e chikungunya. “A relação entre os quatro componentes do saneamento e a trans-

missão destas doenças é bastante documentada. Água fornecida descontinuamente gera a necessidade de armazenamento precário, gerando focos para o mosquito; esgotos a céu aberto geram empoçamentos e focos [de mosquitos]; coleta de lixo inadequada explica muito sobre a ocorrência da doença e, finalmente, a drenagem inadequada também gera empoçamento das águas de chuva”, ressalta.

Oferta de saúde e ensino estão aquém do necessário

O censo do IBGE apurou a quantidade de estabelecimentos de Saúde e Educação nesses territórios. Além dos domicílios, o Censo Demográfico 2022 coletou informações sobre os estabelecimentos existentes no Brasil, classificados em cinco espécies: ensino, saúde, religioso, agropecuário e outras finalidades, como os estabelecimentos comerciais. E o mapeamento identificou 7,8 mil estabelecimentos de ensino (2,98% do total nacional de 264,4 mil) e 2,7 mil estabelecimentos de saúde (1,12% do total nacional de 247,5 mil) nas favelas e comunidades urbanas. Como pode-se perceber, são percentuais substancialmente inferiores aos dos moradores destas localidades, que somam 16% dos brasileiros.

Merece destaque, entre os dados divulgados, o fato de nenhuma favela ou comunidade urbana do estado de Roraima possuir estabelecimento de Saúde. Por outro lado, com a melhor média nesse quesito estavam oito estados (Acre, Amazonas, Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Bahia) nos quais havia a proporção de um estabelecimento de saúde para um conjunto de até 4,7 mil residentes.

Doutor em Educação e professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Rodrigo Travitzki avalia que o perfil demográfico da população que vive em favelas revela a necessidade de termos mais estabelecimentos de saúde e ensino nessas localidades. Tomando como exemplo as cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Belém, ele faz as contas: “No Brasil a gente tem um estabelecimento de saúde para cada 870 pessoas, mas vamos arredondar para 900. Nas favelas de São Paulo, a gente tem um estabelecimento de saúde para cada 18 mil. Nas favelas do Rio de Janeiro, esse 900 vai para 7 mil, nas favelas de Belém vai para 3,5 mil. A gente tem menos estabelecimentos de saúde nas favelas, pelo menos nessas três observadas. Dentre esses três tipos de estabelecimento – saúde, ensino e religioso –, o que está menos presente nas favelas, quando a gente compara com o Brasil, são os estabelecimentos de saúde. Então, é onde aparentemente o Estado está menos presente nesses territórios”, conclui.

Travitzki ressalta como relevante também a diferença entre o número geral de estabelecimentos

de ensino no Brasil como um todo e nas favelas. “A média nacional é de um estabelecimento para cada 814 pessoas. Nas favelas da cidade de São Paulo, a gente vai ter um estabelecimento para cerca de 6 mil pessoas. Nas do Rio de Janeiro, esses 800 vão para quase 2,5 mil, e em Belém vão para 1,5 mil, mais ou menos. E se a gente leva em conta a informação de que existem mais jovens e crianças nas favelas, esse número fica ainda mais problemático”, indica. De acordo com o professor da Unicamp, tal realidade pode levar crianças e jovens que não são atendidos em seus locais de moradia a “precisar se deslocar mais e sair da favela em busca do seu direito à educação, tendo que procurar ir mais longe e perdendo tempo”. “Enfim, vão ter uma vida bem mais complicada”, resume.

Segundo Travitzki, os números do Censo Demográfico 2022 demonstram a prioridade de se atender a essas localidades. “Precisa ter escola lá. E é claro, precisa ter escolas com condição básica de infraestrutura, de condições básicas para o trabalho docente, por exemplo, para ir trabalhar dentro dessas comunidades”, conclui.

População mais “jovem”, feminina, preta e parda

Enquanto no Brasil as pessoas de 0 a 14 anos representam 19,8% da população total, nas favelas elas são 23,3%. Já as pessoas de 65 anos ou mais somam 10,9% dos brasileiros, mas são apenas 6,6% dos moradores de favelas. Entre aqueles com mais de 50 anos, revela o relatório do IBGE, os percentuais relativos da população total são maiores que os de residente em favelas, tanto para o sexo masculino como para o feminino.

O IBGE também apurou o índice de envelhecimento – que demonstra a relação entre o número de pessoas com 60 anos ou mais e o de crianças de 0 a 14 anos – e

descobriu um dado interessante: enquanto na população em geral, o Brasil tem 80 pessoas com 60 anos ou mais para cada 100 crianças, nas favelas e comunidades urbanas esse número cai para 45. Os estados que apresentaram os menores índices de envelhecimento para residentes de favelas foram Roraima (12,9), Amapá (19,8) e Distrito Federal (21,1), enquanto Bahia (64,2), Rio de Janeiro (56,7) e Espírito Santos (56,1) apresentaram os maiores índices.

A idade média da população brasileira, de acordo com o IBGE, é de 35 anos. No caso dos residentes em favelas, esse número cai para 30 anos. Esta diferença é ainda mais significativa nas regiões Sudeste e Sul, cujas idades medianas da população geral e dos residentes em favelas são, respectivamente, 37 e 30 anos; e 36 e 29 anos. A região que não apresenta diferença entre a idade média da população em geral e os moradores de favelas é o Norte: 29 anos para ambas as categorias. “A média do Brasil é representada pelos estados que mais acumulam população, como São Paulo, Minas Gêrias e Rio de Janeiro, por exemplo. Tratar o Brasil como essa grande média é esquecer a particularidade não apenas de regiões como o Norte e Nordeste, mas também da desigualdade regional interna dentro de um estado”, alerta Dalia Romero, pesquisadora do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz).

Romero explica que, ao contrário do que se costuma pensar, o que determina o envelhecimento populacional no Brasil é mais a redução da fecundidade do que o aumento da longevidade. “Claro que vivemos mais do que antes, mas o impacto da longevidade, do tempo a mais que estamos vivendo, é menor que a diminuição da fecundidade”, diz. E completa, interpretando o retrato que o IBGE trouxe sobre as favelas: “A diminuição da fecundidade tem sido menos acentuada nas famílias das áreas mais pobres do que na de locais privilegiados”. A pesquisadora ressalta ainda que os óbitos por causas evitáveis, que são, portanto, considerados mortes precoces, são muito mais frequentes nas favelas. “Mesmo nas pessoas com 60, 70 ou 80 anos”, diz. Questionada sobre a possibilidade de esses números indicarem um fenômeno de migração dos segmentos mais idosos para fora desses territórios, ela afirma que “a população idosa, pelo contrário, é aquela que geralmente mais fica na favela, para cuidar dos netos, das pessoas mais jovens, e dar suporte aos filhos que têm que sair para buscar renda”.

Os resultados encontrados pelo IBGE em relação ao índice de envelhecimento revelam, ao mesmo tempo, uma população proporcionalmente mais jovem nessas localidades. E, para Bianca Leandro, professora-pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), esses dados reforçam a relevância de políticas de saúde específicas para esse segmento juvenil. “Se a gente tem um território no qual tem uma quantidade considerável de jovens, isso vai demandar justamente organização de uma estrutura e de ações que garantam acesso e visibilidade para as necessidades de saúde desse segmento populacional. Isso pode parecer óbvio de ser dito, mas muitas vezes é esquecido”, diz, e exemplifica: “Nós não temos para a juventude uma Política Nacional de Saúde, diferente de outros segmentos etários, como a Política Nacional de Saúde da Criança e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Nós temos diretrizes nacionais que foram publicadas lá entre 2010 e 2012, mas elas nunca se constituíram como uma política nacional”.

Em 2023, a EPSJV/Fiocruz, junto com a Agenda Jovem da Fio-

Belém/PA	823	313
São Luís/MA	487	108
Teresina/PI	97	34
Fortaleza/CE	296	56
Natal/RN	113	42
João Pessoa/PB	93	24
Recife/PE	730	246
Maceió/AL	73	19
Aracaju/SE	52	9
Salvador/BA	1.257	297
Belo Horizonte/MG	182	71
Vitória/ES	162	57
Rio de Janeiro/RJ	652	225
Sorocaba/SP	3	1
São Paulo/SP	464	160
São José dos Campos/SP	5	0
Campinas/SP	42	11
Baixada Santista/SP	93	45
Curitiba/PR	74	30
Florianópolis/SC	27	2
Porto Alegre/RS	123	49
Cuiabá/MT	33	11
Goiânia/GO	6	4
Manaus (AM)	728	378
Campo Grande (MS)	2	0
Brasília/DF	65	22

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022.

cruz, publicou um dossiê sobre o panorama da situação de saúde da juventude no Brasil. Embora o documento não tenha focado em territórios de favelas, Bianca Leandro acredita que o material apontou dados estratégicos para a organização de uma política de saúde para essa população. “O segmento juvenil não é universal, ele vai ser composto por essa diversidade de inserções juvenis, que vão variar de raça, de gênero e também de territórios vulnerabilizados, como no caso de favelas e outras periferias urbanas”, ressalta. De acordo com o censo do IBGE, 56,8% das pessoas residentes em favelas se declaram pardas, além das 26,6% que se definiram como brancas, as 16,1% que se reconheceram como pretas, as 0,1% (16,4 mil pessoas) que se declararam amarelas e as 0,8% (136,2 mil pessoas) que se anunciaram indígenas. Esses números mostram que, nessas localidades, os percentuais autodeclarados de pardos e pretos são superiores aos da população brasileira geral, respectivamente 45,3% e 10,2%. Em todas as regiões, o percentual de pretos entre residentes em favelas ficou acima da população geral. ●

Missão impossível?

Brasil tem a meta de erradicar o trabalho infantil até o final de 2025, compromisso firmado com a ONU em 2015. Especialistas, no entanto, veem a meta como distante, e cobram mais investimentos na fiscalização e em políticas públicas de assistência social, educação e geração de renda

ANDRÉ ANTUNES

Erradicar o trabalho infantil, em todas as suas formas: esse é o desafio do Brasil até o final deste ano de 2025 que se inicia. Trata-se de um dos compromissos firmados há uma década, quando o país se tornou signatário dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, um plano de ação da Organização das Nações Unidas (ONU) adotado por 193 países em setembro de 2015.

Mas números recentes divulgados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua (Pnad Contínua) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que, apesar de o número de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil ter voltado a cair em 2023 após um crescimento durante a pandemia de covid-19, os dados ainda são preocupantes. E, segundo as instituições brasileiras envolvidas nesse enfrentamento, tornam a missão de acabar com o trabalho infantil até o final deste ano uma missão muito difícil.

Objetivo ousado

Essa é uma das 169 metas distribuídas em 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, que envolvem desde a erradicação da pobreza e da fome até a garantia do acesso à Saúde e Educação, passando pela proteção ao meio ambiente e o combate às mudanças climáticas e pela promoção do trabalho decente, que é o oitavo objetivo. A meta 8.7 é a que cobra “medidas imediatas e eficazes” para erradicar não só o trabalho infantil, mas também o trabalho forçado, a escravidão moderna e o tráfico de pessoas. Para o trabalho infantil, no entanto, foi estabelecido um prazo mais curto que para as demais metas, que podem ser cumpridas até 2030. “É das poucas metas em que isso

acontece. Havia na época uma grande expectativa de que isso seria possível”, explica Maria Claudia Falcão, coordenadora do Programa de Princípios e Direitos Fundamentais do Trabalho da Organização Internacional do Trabalho (OIT). “Essa meta é muito importante, especialmente nessa agenda global, em que pela primeira vez aparece o tema do trabalho, ausente, por exemplo, dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, do início dos anos 2000”, completa. Só que no meio do caminho havia uma pandemia, diz ela. “Acabou dificultando o que já era um grande desafio, em razão do aumento global do desemprego e o fechamento das escolas, fatores que catalisam o trabalho infantil. Difícilmente o Brasil e o mundo conseguirão alcançar essa meta em 2025”, lamenta a representante da OIT. Na verdade, a organização identificou um aumento do trabalho infantil em nível global: em 2021 havia 160 milhões de jovens entre 5 e 17 anos em situação de trabalho infantil em todo o mundo, 8,4 milhões a mais do que os dados da estimativa anterior produzida pela OIT, de 2016.

Retrocessos

No Brasil não foi diferente. Por aqui, a legislação considera trabalho infantil aquele realizado por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima permitida pela Constituição Federal, que é de 16 anos, sendo autorizado o trabalho de adolescentes a partir de 14 anos na condição de aprendiz. No caso do trabalho noturno, perigoso, em condições insalubres ou em atividades que constam da chamada lista TIP, das **Piores Formas de Trabalho Infantil**, a proibição se estende aos 18 anos incompletos. O número de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil no Brasil vinha caindo desde 1992, ano em que bateu 7,8 milhões, de acordo com a Pnad.

A Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil, ou TIP, foi criada pela Convenção 182 da OIT, em 1999, e aprovada pelo Brasil no ano seguinte. O decreto institui que integram as piores formas de trabalho infantil: todas as formas de escravidão ou práticas análogas, tais como venda ou tráfico, cativo ou sujeição por dívida, servidão, trabalho forçado ou obrigatório; a utilização, demanda, oferta, tráfico ou aliciamento para fins de exploração sexual comercial, produção de pornografia ou atuações pornográficas; a utilização, recrutamento e oferta de adolescente para outras atividades ilícitas, particularmente para a produção e tráfico de drogas; o recrutamento forçado ou compulsório de adolescente para ser utilizado em conflitos armados. A lista especifica ainda 89 atividades consideradas prejudiciais à saúde e à segurança, divididas em 12 categorias: Agricultura, Pecuária, Silvicultura e Exploração Florestal; Pesca; Indústria Extrativa; Indústria de Transformação; Produção e Distribuição de Eletricidade, Gás e Água; Construção; Reparação de Veículos Automotores; Transporte e Armazenagem; Saúde e Serviços Sociais; Serviços Coletivos, Sociais, Pessoais e Outros; Serviços Domésticos; e uma categoria que inclui diversas restrições de cunho mais geral (ex.: trabalho ao ar livre sem proteção contra a radiação solar, entre outros). Por fim, a lista traz quatro atividades consideradas prejudiciais à moral, que incluem: a venda de bebida alcoólica; com exposição a abusos físicos, psicológicos ou sexuais; produção, comercialização ou distribuição de conteúdo sexual e pornográfico; e qualquer atividade exercida em estabelecimentos ligados à prostituição ou a exploração de jogos de azar.



VALTER CAMPANATO / ABR

Vinte e sete anos depois, esse número era de 1,76 milhão, uma redução de 77%. Com a crise sanitária provocada pela covid-19, os números voltaram a crescer, chegando a 1,88 milhão em 2022, um aumento de 7%. Uma em cada 20 pessoas entre 5 e 17 anos estavam em situação de trabalho infantil no país ao fim da pandemia.

Luísa Rodrigues, procuradora e coordenadora nacional de Combate ao Trabalho Infantil e de Promoção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes do Ministério Público do Trabalho (Coordinfância/MPT), argumenta que, além da pandemia, o retrocesso também se deu devido a um desmonte de estruturas que contribuíram para a queda na taxa de trabalho infantil ao longo das últimas décadas, como a Conaeti, a Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. Criada em 2003 com o objetivo de implementar as convenções da OIT que tratam do trabalho infantil e coordenar a implementação do Plano Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, a comissão foi extinta pelo decreto 9.759 em 2019, junto com dezenas de outros colegiados ligados à administração pública federal, sendo recriada em 2020 por um decreto do então presidente Jair Bolsonaro, que excluiu de sua composição entidades como o MPT e a OIT. “Foi uma recriação ‘para inglês ver’”, critica Rodrigues. “Ela foi recriada como uma comissão temática dentro do Conselho Nacional do Trabalho. Não contava com a participação da sociedade civil, do sistema de justiça. Não era autônoma nem democrática”, completa. Em 2023 a comissão voltou a contar com representantes da sociedade civil, como o Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (FNPETI), e também do MPT e da OIT. “O Brasil tem boas políticas públicas e espaços de diálogo para enfrentamento ao trabalho infantil. Nem sempre são tidas como políticas de Estado, e com as mudanças de governo sofrem retrocessos ou avanços, a depender da importância que se dá a essa pauta”, pondera Rodrigues.

Movimentações recentes parecem indicar que a pauta voltou a ganhar importância. No início de dezembro, o MTE foi à Itália representar o governo brasileiro em uma reunião da OIT referente a uma campanha lançada pela entidade para mobilizar esforços para o cumprimento da meta 8.7 dos ODS. A campanha inclui a seleção de “países pioneiros”, que se candidatam voluntariamente para reforçar o compromisso com essa pauta em âmbito global. Para serem aceitos, os países precisam submeter à OIT um plano de como acelerar a erradicação do trabalho infantil, definindo prioridades e indicadores nacionais para medir o progresso. “O Brasil foi aceito como pioneiro, e agora tem que implementar o plano, monitorar e prestar contas anualmente”, explica Maria Cláudia Falcão.

A assessoria do MTE informou à Poli que a Inspeção do Trabalho, que capitaneia o combate ao trabalho infantil no ministério, vem intensificando suas ações de fiscalização e planeja, para 2025, a retirada de 2.450 crianças e adolescentes de situações de trabalho infantil, a maior meta dos últimos anos, segundo o órgão. Além disso, a Inspeção do Trabalho projeta que, com a entrada, em 2025, dos novos Auditores Fiscais do Trabalho aprovados no Concurso Nacional Unificado realizado em 2024, as Coordenações Regionais de Fiscalização do Trabalho Infantil serão fortalecidas tanto na fiscalização quanto na sensibilização para prevenção do trabalho infantil e articulação com os demais ór-

gãos envolvidos com essa agenda. O ministério também informou que, a partir de 2025, o Grupo Especial Móvel de Combate ao Trabalho Infantil (GMTI) da Inspeção do Trabalho passará a contar com equipes permanentes de Auditores Fiscais do Trabalho, “para realizar, de forma periódica e em todo o território nacional, operações em graves focos de trabalho infantil que apresentem maior complexidade técnica, operacional, socioeconômica ou de articulação interinstitucional, inclusive as que envolvam áreas geográficas isoladas e atividades classificadas entre as piores formas de trabalho infantil”. Por fim, também estão previstas, para 2025, no âmbito da Conaeti, coordenada pelo MTE por meio da Inspeção do Trabalho, a conclusão e apresentação do 4º Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e também dos Fluxos Nacionais de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Trabalho Infantil com explorador identificável, em regime familiar e sem explorador identificável, além de um Fluxo Nacional de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Exploração Sexual.

Números atuais

Dados da Pnad Contínua divulgados no final do ano passado apontaram uma redução de 14,6% no número de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos em situação de trabalho infantil no Brasil em 2023. Foram identificados 1,607 milhões de crianças e adolescentes nessa situação naquele ano (contra 1,881 milhão em 2022). Isso representa 4,2% da população total entre 5 e 17 anos daquele momento (38,31 milhões). Quarenta e um por cento delas realizavam atividades presentes na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (586 mil), uma queda de 22% em relação a 2022, quando 756 mil crianças e adolescentes estavam nessa situação. O levantamento mostra ainda que a redução em nível nacional não se deu de forma homogênea e linear. Em 22 dos 27 estados houve queda no trabalho infantil, indo de 51,6% no caso do Amapá e Rio Grande do Norte para 6% no Maranhão. No Distrito Federal e em outros quatro estados - Tocantins, Amazonas, Rio de Janeiro e Piauí - foi constatado um aumento no período, chegando a 45% no Tocantins.

O maior contingente dos trabalhadores infantis estava no Nordeste (506 mil pessoas), com Sudeste (478 mil), Norte (285 mil), Sul (193 mil) e Centro-Oeste (145 mil) vindo a seguir. O Norte tinha a maior proporção de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil: 6,9% de sua população de 5 a 17 anos de idade. O Centro-Oeste (4,6%) e Nordeste (4,5%) também superavam a média nacional (4,2%), enquanto o Sudeste (3,3%) e o Sul (3,8%) tinham as menores proporções.

Segundo a Pnad, quase dois terços desses jovens são pretos e pardos (65,2%), acima do percentual de pretos e pardos na população dessa faixa etária (59,3%). Quase metade dos casos de trabalho infantil se deram no comércio e reparação de veículos (26,7%) e na agricultura, pecuária,



VALTER CAMPANATO / ABR

Em 2023, 1,6 milhão de crianças e adolescentes estavam em situação de trabalho infantil

produção florestal, pesca e aquicultura (21,6%), com alojamento e alimentação (12,6%), indústria geral (11,0%) e serviços domésticos (6,5%) vindo a seguir. Desigualdades raciais e de gênero também podem ser constatadas entre os trabalhadores infantis. O rendimento médio daqueles do sexo masculino era de R\$ 815, enquanto os do sexo feminino recebiam R\$ 695. Entre os pretos ou pardos, o rendimento médio era de R\$ 707, aumentando para R\$ 875 entre os brancos. Outro dado da pesquisa mostra como o trabalho infantil afasta as crianças e adolescentes da escola: enquanto 97,5% da população de 5 a 17 anos eram estudantes em 2023, entre os trabalhadores infantis a taxa era menor, 88,4%. A discrepância é maior entre as pessoas de 16 e 17 anos: 90% da população desse grupo etário frequentava a escola, contra apenas 81,8% dos trabalhadores infantis nesta faixa de idade.

Vácuos assistenciais e invisibilização

Katerina Volcov, secretária-executiva do FNPETI – entidade que completou 30 anos em 2024, e que coordena a Rede Nacional de Combate ao Trabalho Infantil – chama atenção para as enormes diferenças regionais no Brasil, um grande desafio para a erradicação do trabalho infantil. “Quem mora no eixo Brasília, Rio, São Paulo, acha que o Brasil é só isso, mas não é. Tem muito de Norte, de Nordeste, de interior, de Centro-Oeste, onde tem muito trabalho infantil doméstico super naturalizado. As meninas que saem do Norte, do Nordeste, que vêm ao Sudeste ‘trabalhar’ em casas de família são um exemplo. Muitas dessas mulheres hoje sendo resgatadas por trabalho análogo à escravidão foram trabalhadoras infantis domésticas”, alerta Volcov. Ela cita também a geografia amazônica como um complicador. “Um conselheiro tutelar que recebe uma denúncia em Melgaço, no Pará [município com o pior IDH, o Índice de Desenvolvimento Humano, do Brasil], depende de uma lancha. Ele vai levar às vezes oito horas para chegar à comunidade onde teve a violação. Só que ele não tem nem lancha nem diesel. Como é que faz para chegar?”, questiona. Segundo ela, também acontece de eventuais denúncias serem negligenciadas por uma “falta de política pública” que garanta que aquela criança não precise trabalhar. “Se o menino trabalha na produção da farinha e eu o retiro de lá, que política pública eu coloco no lugar para

que ele não trabalhe e a família consiga ter renda? Num lugar que não tem indústria, não tem uma rede de serviços, o que a gente faz? É um problema sério”, diz. Ela lembra ainda que o Bolsa Família, principal política pública de redistribuição de renda do país, paga às famílias apenas R\$ 50 para cada filho entre 7 e 18 anos incompletos, contra R\$ 150 para cada filho abaixo de 7 anos. “Vai fazer uma enorme diferença naquela família. E a grande maioria das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil tem mais de 7 anos”, aponta Volcov.

Luisa Rodrigues, do MPT, vê a erradicação do trabalho infantil como algo distante. “Precisamos fazer muita coisa”, afirma. Ela cobra, por exemplo, uma maior destinação orçamentária a órgãos como a Auditoria Fiscal do Trabalho, área do MTE que segundo ela vem sofrendo um processo de “precarização há muito tempo”. O sindicato nacional que representa a categoria, o Sinaif, tem denunciado um déficit de auditores no país, que ficou de 2013 a 2024 sem que fossem realizados concursos públicos para o cargo. Ano passado foi realizado um concurso com 900 vagas para Auditores Fiscais do Trabalho no Concurso Público Nacional Unificado, também chamado de ‘Enem dos concursos’. O déficit, no entanto, pode ser de mais de 3,5 mil desses profissionais. A OIT recomenda um auditor a cada 20 mil pessoas economicamente ativas, o que significa que no Brasil seriam necessários 5,4 mil profissionais dessa área para uma população economicamente ativa de 108,8 milhões. O país conta atualmente com 1,9 mil auditores em atividade. Luisa Rodrigues complementa: “A gente precisa de uma lista suja do trabalho infantil, como existe no trabalho escravo. A gente precisa do estímulo à aprendizagem profissional. São aspectos importantes que precisamos fortalecer com prioridade”.

Apesar dos avanços nas últimas décadas, o trabalho infantil ainda é

amplamente subnotificado no país. É o que alerta Katerina Volcov. Segundo ela, isso faz com que boa parte dos casos permaneça ausente das estatísticas oficiais e invisível aos olhares da fiscalização e das políticas de prevenção e acolhimento aos jovens em situação de trabalho infantil. Além da “naturalização” do trabalho infantil doméstico, ela cita ainda o exemplo do trabalho de crianças e adolescentes no tráfico de drogas, que consta da Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil da OIT ratificada pelo Brasil. “Mas isso é tratado como ato infracional. E não aparece na Pnad. Só que a gente observa, quando escuta esse adolescente, que ele tem regras, horário, responsabilidades e atividades para cumprir. É trabalho infantil”, pontua a secretária-executiva do FNPETI. “São adolescentes que estão ali ‘no corre’ para sobreviver. Às vezes são até obrigados. E não é algo circunscrito ao Rio de Janeiro ou a São Paulo. Tem isso no Norte, no Nordeste”, reforça. O problema é que o Estado brasileiro não entende a prática como trabalho infantil, o que gera um vácuo assistencial para essa população. “O adolescente que está numa atividade como essa vai ser visto como autor de ato infracional, vai ser julgado e receber uma medida socioeducativa. Recai sobre ele um julgamento injusto. É uma contradição do nosso sistema”, afirma Volcov. À subnotificação e fiscalização deficitária se soma ainda uma falta de investimentos em áreas sociais, de acordo com a secretária-executiva do FNPETI. “Diante do quadro de controle dos gastos nas áreas sociais [a partir do Novo Arcabouço Fiscal], me parece que a gente não tem como contar muito com a Assistência Social. Na área de Educação, não estou vendo construção de escolas em tempo integral nas localidades que mais têm trabalho infantil, por exemplo. Não estou vendo investimentos na ampliação de escolas rurais ou em políticas de geração de renda para as famílias mais pobres. Então, é muito improvável falar em erradicação do trabalho infantil”, conclui. ●

CUIDADO

Carinho, afeto, tarefas domésticas, atenção com o corpo, apoio emocional. Falar de cuidado é falar de muitas coisas. “É um termo com múltiplos significados”, avisa Anna Bárbara Araújo, professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mas o cuidado torna-se um conceito principalmente a partir da década de 1990, quando a cientista política Joan Tronto o define, de forma bastante abrangente, como todas as ações que fazemos para a manutenção e continuidade da vida em harmonia com os outros seres humanos, com nossos corpos e com o meio ambiente. “Todos esses elementos se entrelaçam em uma rede complexa de sustentação da vida. O que ela está propondo é uma resolução social e ética em que o cuidado seja mais valorizado pela sociedade”, explica Araújo.

Nessa concepção ampla de cuidado podem caber as mais variadas atividades: desde o trabalho doméstico não remunerado exercido pelas famílias até a função das empregadas domésticas, babás, cuidadoras, manicures e alguns profissionais de saúde. “O conceito é bastante amplo e sobre algumas posições [ocupações em geral] não há consenso de que podem ser consideradas trabalhos de cuidado”, diz a professora Clarisse Paradis, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Entre as ocupações da área da saúde, tradicionalmente relacionadas ao cuidado, Anna Bárbara Araújo faz a distinção entre o cuidar e o curar. Ela explica que o curar está mais relacionado à atividade de solucionar agravos de saúde e doenças, identificada mais diretamente ao trabalho dos médicos. “Já o cuidar está relacionado à prevenção, ao tratamento, a esse apoio em saúde que muitas vezes é feito por outros profissionais, como enfermeiras, técnicas, psicólogas, nutricionistas”, ilustra.

Trabalho reprodutivo

Mas antes de o conceito abarcar essa concepção mais ampla, que inclui uma variada gama de profissões, uma parte do movimento feminista de inspiração marxista já pautava um debate similar, especialmente a partir da década de 1970, focando mais as tarefas domésticas.

Nessa perspectiva, o cuidado está relacionado à necessidade de evidenciar o quanto as tarefas exercidas pelas mulheres em ambiente doméstico

são fundamentais para que o trabalho remunerado na esfera pública seja realizado. Com isso, o que as teóricas e militantes feministas querem destacar é como o trabalho reprodutivo – associado ao cuidado –, que é exercido historicamente pelas mulheres, foi sempre fundamental para que os homens desenvolvessem o trabalho assalariado, além de questionar o valor conferido ao trabalho produtivo ao mesmo tempo em que se ignora o trabalho não pago exercido pelas mulheres dentro de casa. “Essa forma de divisão social do trabalho tem dois princípios organizadores: o da separação (existem trabalhos de homens e outros de mulheres) e o da hierarquização (um trabalho de homem ‘vale’ mais do que um de mulher)”, escreve a socióloga Daniele Kergoat, no ‘Dicionário Crítico do Feminismo’.

Em outras palavras, os trabalhadores só conseguem chegar aos seus postos de trabalho porque as mulheres são responsáveis por preparar comida, limpar e organizar a casa e dar apoio psicológico. “E essa dimensão da reprodução [social] lembra para a gente que esse trabalho é insubstituível, é um trabalho sem o qual a gente não pode viver”, diz Paradis, que completa: “É um trabalho verdadeiramente de reprodução da vida, sem o qual nenhum de nós estaria aqui hoje. Se estamos, é porque alguém cuidou da gente, deu banho, deu comida, alguém mimou durante muito tempo”. Mais do que uma constatação, essa compreensão está na origem de demandas de políticas sociais, como a ampliação da cobertura de creches

para que as mães tenham com quem deixar seus filhos.

Paradis lembra ainda que, além das tarefas executadas, o tema da carga mental de trabalho, que envolve o planejamento para que as atividades sejam realizadas, como fazer listas de compras, planejar o almoço e a ordem dessas atividades também precisa ser levado em conta. E ela ressalta que se trata de um cuidado que não se restringe aos filhos, mas muitas vezes também se dirige aos maridos e pais: um trabalho que não prevê folga e nem pagamento remunerado.

Embora a ideia de divisão sexual do trabalho possa parecer ultrapassada, dados do IBGE, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, mostram que estamos muito longe da igualdade. As mulheres brasileiras dedicam 21 horas semanais às tarefas domésticas, dez a mais do que os homens. Os números são de 2022 e expressam os resultados mais recentes do módulo ‘Outras formas de trabalhos’, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua.

Os dados coletados em 2022 mostram um cenário muito semelhante ao da edição anterior, realizada em 2019. Essa pesquisa mais antiga foi usada como base para o artigo ‘O valor das oportunidades perdidas pela realização do trabalho de cuidado não remunerado no Brasil’, presente no livro ‘Cuidar, Verbo Transitivo’, organizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em 2023. As autoras Ana Luiza Barbosa, Joana Costa e Maíra Franca calcularam que cerca de 17% das mulheres brasilei-

ras possuem ocupação fora de casa para se dedicar exclusivamente ao trabalho reprodutivo. Por outro lado, como escrevem – e sugerem – as autoras, se esse trabalho doméstico de cuidado fosse remunerado, haveria “uma significativa redução da pobreza e da desigualdade”. Anna Bárbara Araújo explica que essa análise vem da constatação de que são as mulheres com baixa escolaridade que acabam optando por cuidar da casa e dos filhos, uma vez que receberiam salários muito baixos no mercado de trabalho.

Há também o trabalho reprodutivo remunerado, e igualmente pouco valorizado, executado por trabalhadoras domésticas, babás e cuidadoras, tanto de pessoas com deficiência quanto de pessoas idosas. Em geral invisibilizadas, recentemente essas trabalhadoras do cuidado protagonizaram duas tragédias emblemáticas da desigualdade que a pandemia de covid-19 evidenciou no Brasil. Uma delas foi a morte da empregada doméstica Cleonice Gonçalves, de 63 anos, a primeira vítima fatal do novo coronavírus, no Rio de Janeiro, infectada pelos patrões recém-chegados da Europa. A outra foi a morte de Miguel Silva, uma criança de cinco anos, após queda do apartamento em que sua mãe trabalhava como empregada doméstica. Por solicitação da empregadora, Mirtes Santana levou a cachorra da família para passear e, quando voltou, encontrou seu filho sem vida. “Esses são dois casos emblemáticos que colocaram no centro de quais as condições que essas mulheres têm de cuidar”, pontua Paradis.

Política Nacional do Cuidado

É a partir desse entendimento da precarização e da carga excessiva de trabalho não remunerado que sobrecarrega as mulheres que nasce a Política Nacional do Cuidado, sancionada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva em dezembro passado. “O foco da Política está nos trabalhos de baixa remuneração, invisibilizados e que sobrecarregam as mulheres de trabalho. Uma vez que muitas vezes as trabalhadoras domésticas têm que cuidar da casa delas e da casa dos outros para que aquelas mulheres e homens possam estar no mercado de trabalho de tal forma”, explica Paradis, que participou da etapa inicial da elaboração do texto.

A Política Nacional do Cuidado foi elaborada de forma interministerial, com assessoria de especialistas na área, sob a coordenação dos mi-

nistérios do Desenvolvimento Social (MDS) e das Mulheres. O texto define o cuidado como direito e coloca como públicos prioritários de atenção da Política tanto as crianças e adolescentes, pessoas idosas e com deficiência que necessitam de assistência quanto aquelas que executam esse trabalho, seja feito de forma remunerada ou não. “A Política entende que a responsabilidade pelo cuidado deve ser mais bem dividida entre os indivíduos, as famílias, a sociedade e o Estado. Ela acredita que a gente possa viver numa sociedade que possa se corresponsabilizar pelo cuidado”, explica Daniel Groisman, professor-pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e membro da equipe que elaborou o texto. Ele entende que o país está atrasado na implementação dessa agenda uma vez que o envelhecimento acelerado da população brasileira e a diminuição do tempo disponibilizado para o cuidado por parte das famílias obriga o Estado a ser mais presente em relação a essas demandas.

Quando definitivamente aprovada, a implementação da Política requer a elaboração de um plano, que irá detalhar as ações mais práticas previstas e ainda está em fase de discussão. No texto atual, está prevista a implementação de ações no setor público e privado que possibilitem “a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares relacionadas ao cuidado”, assim como a promoção do “trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, de maneira a enfrentar a precarização e a exploração do trabalho”.

Entre os países que já tiveram iniciativas semelhantes nessa área e podem servir de inspiração, Groisman cita o Uruguai. Um dos méritos da política adotada no país vizinho, diz o professor-pesquisador, está na capacidade de integrar as diversas estratégias e ações de cuidado em um sistema. “Foi uma conquista importante dos movimentos [sociais], sobretudo feministas”, enfatiza. Clarisse Paradis cita como exemplo também a existência da profissão pública de cuidadora para o acompanhamento de idosos na Colômbia. Segundo ela, lá existem centros de acolhimento chamados de ‘maçãs de cuidado’, aonde as pessoas podem ir para lavar suas roupas e, enquanto esperam, podem fazer diversas atividades recreativas e formativas – inclusive destinadas aos homens, com temas como a divisão sexual do trabalho. “A ideia de centros-dias de idosos já existe e está prevista nas políticas no Brasil, mas são muito pouco implementadas. E elas são importantes porque possibilitam que o cuidador desse idoso tenha um tempo livre”, diz. No Brasil, o Congresso aprovou a regulamentação da profissão de cuidadora da pessoa idosa, crianças e pessoas com deficiência em 2019, mas a lei foi inteiramente vetada pelo então presidente da República, Jair Bolsonaro, decisão que foi mantida pelos parlamentares. Um novo Projeto de Lei, de autoria do senador Flávio Arns (PSB-PR), restrito à profissão de cuidador da pessoa idosa, foi aprovado no final de 2023 pela Comissão de Direitos Humanos e desde abril de 2024 está pronto para entrar na pauta da Comissão de Assuntos Sociais (CAS). ●

RASTRO DE LAMA E IMPUNIDADE

“A lama veio de uma altura, parecia fogo queimando morro acima. Tinha uma pedra muito grande que ficou girando como peão no redemoinho de lama”, recorda Rosilene [Gonçalves] que, na confusão, salvou a sobrinha de colo, mas perdeu de vista as filhas. “Minhas filhas passaram por mim e eu não vi”.

“A noite foi chegando e não tinha notícia de quem estava de um lado e do outro. Ficamos sem água, sem luz, sem ter com o que cobrir para proteger do frio”, diz Rosilene. Na madrugada, enquanto a empresa não chegou e o poder público não atuou, os moradores foram responsáveis pelos resgates. “Uma colega minha morreu [Maria das Graças da Silva]. A outra ficou no barro e os próprios vizinhos puxaram. Um ajudando o outro. Mas não teve ninguém para resgatar”, lamenta Carmem [Valadares].

“Foi feio. Veio só chegando aquela zoeirada, a água veio subindo e rolando tudo, aquela lama. No outro dia, ‘tava’ esse deserto doido”, lembra Divino dos Passos.

“O rio era água limpinha. É muito triste, acabou com tudo”, se emociona Sidney de Magalhães Gomes.

Em novembro 2025, completam-se **DEZ ANOS** do rompimento da barragem da Samarco, na cidade de Mariana (MG).

Em novembro de 2024, o STF, Supremo Tribunal Federal homologou um acordo em que as três empresas envolvidas – Samarco, Vale e BHP Billiton – pagarão **R\$ 132 BILHÕES** de indenização ao poder público e pessoas atingidas.

- Cerca de **2,5 milhões de PESSOAS ATINGIDAS**;
- **19 MORTOS**;
- **3 DESAPARECIDOS**;
- **600 DESABRIGADOS**;
- **49 MUNICÍPIOS atingidos**;
- **663 km de lama**;
- Cerca de **40 milhões de metros cúbicos de rejeitos jogados no meio ambiente**.

“A pedra dessa tragédia já havia sido cantada em 2013, durante o processo de revalidação da licença de operação da barragem de Fundão. Na época, técnicos constataram que a Samarco não tinha nenhum estudo de avaliação de ruptura para a barragem, tampouco um plano de contingências caso o desastre acontecesse. Isso mesmo se tratando de uma barragem de nível três, de grande impacto. No mesmo ano, uma empresa contratada pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais avaliou a barragem e concluiu que havia possibilidade real de ruptura. ‘Ao invés de indeferir a licença, acrescentaram-se essas exigências como condicionantes. Assim, a revalidação foi concluída em 2013’, lembra Marcilene Ferreira, da Rede Nacional de Advogados Populares.

*Todos os trechos entre aspas desta página são da reportagem ‘Cenário de fim do mundo no rastro da lama’, de Maíra Mathias e Raquel Júnia, publicada na Revista Poli nº 43, que acompanhou a destruição causada pelo rompimento da barragem da Samarco.

Quase dez anos depois, ninguém foi julgado ou condenado criminalmente. Em decisão para a qual ainda cabe recurso, a justiça absolveu todos os réus, incluindo as três empresas.

Lançamento Editorial

SISTEMAS DE SAÚDE NA AMÉRICA DO SUL

DESAFIOS E RESISTÊNCIAS NA
DEFESA DE SISTEMAS UNIVERSAIS



Organização:
Regimarina Soares Reis
Letícia Batista da Silva



Baixe o livro no Portal da EPSJV
epsjv.fiocruz.br/publicacoes/livros