UNIVERSIDADE E PANDEMIA com Margareth Dalcolmo

A médica, professora e pesquisadora Margareth Dalcolmo é uma das intelectuais públicas mais importantes do país. É membro titular da Academia Nacional de Medicina e atualmente preside a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.
Foi decisiva no combate à desinformação e às medidas anticientíficas tomadas pelo governo Bolsonaro durante os momentos mais trágicos da pandemia de Covid-19 e segue como figura fundamental na defesa da ciência, do SUS e das instituições de pesquisa no Brasil. Em dezembro de 2022, Margareth Dalcolmo gentilmente nos concedeu a entrevista que ora passamos a dividir com os leitores de Advir.

Entrevistadora: Juliana Fiuza Cislaghi (Editora convidada)
Roteiro: Juliana Fiuza Cislaghi e Daniele Brandt
Fotos: Peter Ilicciev/Fiocruz (divulgação)
Apoio técnico: Guilherme Schneider

Advir: Dados da OMS e da CPI da Covid realizada em 2021, bem como inúmeras pesquisas acadêmicas, já demonstraram que, ainda que a pandemia tenha sido uma tragédia internacional de grande proporção, a condução política de países como o Brasil, sob o governo de Bolsonaro, também os EUA do governo Trump e mesmo o México, de Obrador, este último um governo considerado progressista, todos foram, cada um a seu modo, marcados pelo negacionismo científico e pela hipótese de uma contradição entre saúde e economia, particularmente mal-sucedidos e trágicos, com médias de morte superiores às médias mundiais. Sem citar os horrores, no caso brasileiro, da falta de oxigênio em Manaus e do tenebroso protocolo da Prevent Sênior, que foram investigados pela CPI da Covid.

Nessa direção de crítica à condução da pandemia no país, a senhora tem citado, nas suas intervenções mais recentes, a centralidade de uma nova rodada de vacinação, com as vacinas de segunda geração, para enfrentamento às novas subvariantes da Ômicron, como a BQ.1 e a BE.9. Além da vacinação, quais são as medidas de saúde pública que a senhora acredita mais urgentes nesse momento da pandemia para um avanço no controle dessa e de outras possíveis pandemias que podem emergir, como é o caso da volta da varíola, que não é uma epidemia, mas é preocupante, sobretudo com a redução nos dados de vacinação no Brasil em relação a várias doenças que a gente tinha no nosso calendário de vacinação. Então a pergunta é: quais são essas medidas mais urgentes que a senhora acredita necessárias nesse momento?

O BRASIL FOI O PAÍS QUE MAIS TEVE MORTES ENTRE CRIANÇAS ABAIXO DE CINCO ANOS E, SEM DÚVIDA, CONVIVER COM ISSO FOI MUITO DESAPONTADOR E TRISTE...

Margareth Dalcolmo: Você colocou várias questões diferentes. Eu vou responder. São várias perguntas numa só. Em primeiro lugar, a condução da pandemia no Brasil. Nós convivemos desde o início com uma contradição que, a meu juízo, teria sido evitável se não houvesse essa tensão entre a retórica oficial e a comunidade acadêmica brasileira que, a despeito de todas as dificuldades, mostrou uma grande consistência e pujança na produção de conhecimento, na condução de ensaios da fase três de vacinas. O Brasil foi um dos países que mais incluíram voluntários nos estudos de fase três. E, a despeito de tudo isso, não houve a compra e a encomenda das vacinas ainda em 2020, no momento adequado, tempestivo. Não houve. Então, o Brasil foi um país que começou com um mês e meio de atraso a vacinação da população em relação aos demais países, como os Estados Unidos, e países europeus que já haviam começado, como o Reino Unido. Desde o início, nós convivemos com a defesa de medicamentos que absolutamente não tinham nenhuma indicação para tratamento da Covid-19. Nós sabíamos disso. Junto com alguns pesquisadores da Fiocruz e de outras instituições, eu participei do primeiro trabalho a respeito, ainda em 2020, que já mostrava que o reposicionamento de fármaco não havia mostrado nenhuma ação da cloroquina no sentido terapêutico para a Covid-19. Em 2021, nós refizemos esse documento, um ano depois, à luz da publicação dos estudos de fase três sobre a cloroquina. E hoje o nosso documento está incorporado ao relatório final da CPI do Senado, mostrando que absolutamente não funcionara. Foi uma espécie de pá de cal nesse discurso que não tinha consistência, bem como outros medicamentos que foram, de maneira muito equívoca, eu diria mesmo muito maléfica, politizados, enfim, por alguma razão que nós não sabemos dizer, como ivermectina, nitazoxanida... medicamentos que não têm nenhuma ação terapêutica para a Covid-19 e que, a despeito disso, nós sabemos que houve prefeitos que usaram politicamente... Havia aqueles saquinhos, que eu chamei de saquinhos, como se fossem bala de Cosme e Damião, que eram distribuídos, enfim,milhares à população, enganando as pessoas. E certamente todas essas ações confusas contribuíram para que o Brasil tivesse, assim, mais ainda,o desmantelamento das unidades do SUS, a falta de recursos humanos adequados para tratar com o problema. A não utilização de tecnologias tão simples, que teriam certamente salvado vidas como, por exemplo, um discurso consistente do uso de máscara, de medidas de proteção individual e coletiva. E, além disso, tecnologias simples como, por exemplo, o uso de um telefone celular que pudesse ter posto as pessoas em contato com os profissionais de saúde nas unidades. Como nós, inclusive, fizemos centenas de consultas com nossos pacientes pelo computador, olhando o rosto das pessoas. Isso não foi feito na rede pública. Eu sei, porque eu trabalho na Fiocruz e nós fizemos trabalhos dessa natureza em comunidades muito carentes e que foram de resultado espetacular, como nas comunidades da Maré e Manguinhos, aqui no Rio de Janeiro, que é uma área bastante pobre, violenta e, a despeito disso, nós fizemos. Então, essa tensão permanente entre o que era produzido no Brasil...E aí eu lembro que nós somos o décimo país em publicações científicas sobre a Covid-19. Nós fizemos trabalhos muito importantes em São Paulo, no Rio de Janeiro, que obtiveram publicações em boas revistas médicas. Então, assim, o que eu quero dizer, é que nós convivemos o tempo todo, tendo que não só desconstruir um discurso que, a meu juízo, foi muito nocivo e que pegou uma população muito amedrontada. E quando nós estamos com medo, nós somos mais suscetíveis a acreditar naquilo que dá alguma luz ou esperança. E isso foi feito. E eu acho que isso foi muito ruim para a nossa população, não tenho dúvida.

E o que aconteceu no Norte do Brasil é algo também muito paradigmático. Manaus foi a cidade onde houve o primeiro pico epidêmico da Covid-19, ainda no fim de abril de 2020. E começou aquele discurso sobre imu-

nidade de rebanho, que nós sabíamos que não correspondia à realidade, que é uma coisa completamente inadequada. Imunidade de rebanho é um conceito que nós usamos e que se relaciona basicamente à vacina e não à doença. Ninguém ganha imunidade perene só pela doença. Uma virose de transmissão respiratória e aguda depende de vacinas, sem dúvida, historicamente é assim. E isso tudo comprometeu para a mortalidade no Brasil, que foi muito alta, inclusive entre as crianças. Lembrando que o Brasil foi o país que mais teve mortes entre crianças abaixo de cinco anos e, sem dúvida, conviver com isso foi muito desapontador e triste... Nós tivemos um trabalho, eu diria, dobrado. Primeiro de orientar a população, dar as informações verdadeiras e desconstruir esse discurso, a meu juízo, muito nocivo a todos.

NÓS SOMOS O DÉCIMO PAÍS EM PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE A COVID-19. NÓS FIZEMOS TRABALHOS MUITO IMPORTANTES EM SÃO PAULO E NO RIO DE JANEIRO

Advir: E, nesse momento, seguindo com o não comprar vacinas de nova geração, a Anvisa ainda não discutiu essas vacinas?

Margareth Dalcolmo: As vacinas de nova geração são chamadas de vacinas bivalentes. Os protocolos ou os dossiês foram apresentados pela Pfizer, que é a produtora com quem o Brasil tem negociação, tem um contrato com o Ministério da Saúde. Os dossiês foram apresentados à Anvisa no fim de setembro, foram aprovados. Os dois foram aprovados, para a vacina Pfizer bivalente com a cepa Bq-1 e foi aprovada a segunda vacina Pfizer com as cepas BA4 e BA5, de modo que as vacinas estão aprovadas e existe um contrato, que dependeria obviamente de um termo aditivo para a compra dessas vacinas. Foi feita uma compra, e iniciada a vacinação, com prioridade para os mais vulneráveis, isto é, idosos e imunodeprimidos, num primeiro momento e que, a mau juízo, deverá se estender a todos, acima de 12 anos.

Advir: Bem, a segunda pergunta que a gente queria fazer é um dilema muito grande na educação. Ao mesmo tempo em que tivemos momentos da pandemia em que o distanciamento social foi muito decisivo para que não houvesse a continuidade de contaminações, por outro lado, ficamospor quase dois anos em atividades exclusivamente remotas e isso causou na educação... existem dados de muita evasão de matrículas, de, inclusive, um desalento da juventude em relação à educação. E são enormes as desigualdades sociais no nosso país, de acesso à moradia, políticas públicas... e o distanciamento social, contraditoriamente, ainda que uma medida necessária, também dificultou esse acesso a políticas públicas e as desigualdades dificultaram um isolamento social igual para toda população. Então, a gente queria perguntar se a senhora acha que, nesse momento da pandemia, nesse momento de imunização, é possível a gente enfrentar a pandemia de Covid-19, que ainda está em curso, com outras medidas não farmacológicas, como o uso de máscaras. É possível a gente chegar a um ambiente sanitário seguro sem recorrer a *lockdowns* e à suspensão de atividades presenciais? Ou ainda são momentos em que é necessário a suspensão, o distanciamento?

Margareth Dalcolmo: Não, absolutamente. Eu não vejo nenhum sentido em deixar de ter qualquer atividade pedagógica regular. Eu defendi que as escolas permanecessem. Por exemplo – fazendo aqui um recuo histórico desses últimos dois anos e meio até o segundo semestre de 2020 - nós começamos a defender que as escolas privadas, que tinham mais condições de se adaptar, voltassem às aulas das crianças e adolescentes. E isso foi feito em muitas escolas privadas. Eu tive muitas reuniões com escolas e com diretores de escola que

foram adaptadas. As atividades foram modificadas e foi feita uma série de medidas internas que, a meu juízo, a mesma coisa deveria ter sido feita nas universidades para que o prejuízo desse distanciamento não fosse tão grande e não resultasse nesse êxodo, nesses indicadores que você acaba de citar. Então, nesse momento pandêmico em que há uma cobertura vacinal com as vacinas recomendadas, duas vacinas originais, mais dois reforços, o que nós precisamos é ter certeza de que há uma boa cobertura de todo esse grupo, mas certamente não há nenhuma razão para que as aulas presenciais não sejam feitas, absolutamente. Há vacinas disponíveis, e quanto ao uso de máscara eu defendo, defendi e continuo a defender, por exemplo, em aviões ou para pessoas que apresentam resfriados ou aquelas portadoras de condições clinicas de imunodeficiência. Eu usei máscara o tempo todo quando estou em ambiente fechado, no meu consultório até muito recentemente.. No meu serviço na Fundação Oswaldo Cruz, é mandatório, todas as pessoas trabalham com máscara. Nós temos contato com muita gente, de modo que esse é um procedimento que protege muito. Os próprios aviões... Algumas companhias voltaram a pedir máscara nos vôos. Eu fiz um vôo internacional há dias atrás e a companhia já pediu para que usássemos máscara. Enfim, pedem certificado de vacina para o embarque. Isso tudo está correto, deveria ser mantido, como uma medida sanitária. No nível universitário, sem dúvida, o importante é insistir para que todos os jovens, professores e funcionários estejam vacinados adequadamente. E, agora, liberadas as vacinas de segunda geração, todos nós recebermos uma dose da vacina com as cepas, com a constituição vacinal feita de uma maneira que contemple as cepas mais atuais.

Advir: A senhora já fez esse comentário aqui na entrevista sobre a importância da comunicação. As universidades públicas e as instituições públicas de pesquisa foram bastiões decisivos nesse último período, como espaços de pesquisa, espaços de divulgação científica e espaços também de contato com as comunidades para fazer monitoramentos e atendimentos em saúde. A pergunta é como a senhora vê, nesse próximo período, qual vai ser o papel dessas instituições.Vivemos também um estrangulamento de financiamento, no final do governo, das instituições de pesquisa. Como a senhora vê as possibilidades que estão postas no próximo período, tanto para as universidades como para as instituições de pesquisa, laboratórios públicos, nesse processo que nós estamos vivendo, nessa era de pandemias que nós estamos vivendo e frente ao novo governo. Qual é a sua expectativa?

Margareth Dalcolmo: Em primeiro lugar, eu acho que, sem dúvida, o novo governo tem pela frente um desafio enorme na questão do subfinanciamento das áreas, não só de pesquisa, mas como de tecnologia e inovação. O Brasil precisa mudar a leitura disso que caiu num obscurantismo dos últimos anos, e certamente isso é um enorme desafio, até por uma questão filosófica. Investir realmente em pesquisa, tecnologia e inovação é investir no futuro do país. Nós precisamos, sobretudo, sustar o êxodo de cérebros preciosos que foram embora por não encontrarem aqui condições adequadas de trabalho. A parceria público-privada certamente será muito bem-vinda nesse novo momento, como a pandemia mostrou que é possível, mas nós sabemos que, em todos os países, o grande investimento em pesquisa, tecnologia e inovação é governamental, de modo que isso precisa ser resgatado e ser visto não como um gasto, mas como um real investimento. Investir na formação de jovens que serão, na verdade, os que vão nos substituir. Eles são o futuro do país e isso precisa ser olhado, dessa maneira, com sensibilidade e investir recursos corretamente nesse sentido. Eu participei bastante desse grupo que discutiu a transição, conversei com muitas pessoas que compunham esse grupo e certamenteo relatório final deu muita ênfase nesse sentido. Então eu acho que nós perdemos pessoas muito preciosas e que eventualmente precisaríamos inclusive oferecer condições até de retorno delas objetivando investir em alguns serviços, recompor e investir corretamente, nas universidades, nos órgãos de fomento, nos organismos governamentais. Nós precisamos assegurar autonomia na produção de medicamentos e de vacinas. Nós precisamos aumentar a participação de sítios brasileiros em estudos multicêntricos internacionais e isso é muito importante. Eu trabalho na Fundação Oswaldo Cruz, nós participamos de vários estudos com colaboração internacional. Isso é muito importante que se faça, não apenas nas grandes instituições, mas investir para que todas tenham, digamos, oportunidades de crescer nos seus órgãos de produção de conhecimento. Então, sem dúvida, eu considero um dos grandes desafios do novo governo, além de enfrentar essa enorme e obscena desigualdade social que marca o Brasil, que certamente deverá ser a prioridade número um do governo em termos de investimento. Então são duas coisas que não são contraditórias e nem dicotômicas. Elas são complementares. Produzir conhecimento é também colaborar para o desenvolvimento do país e, portanto, para diminuir a desigualdade social em última análise.