

PODCAST CIÊNCIA SUJA

Título: Covid: crime sem castigo

THEO: Oi, Theo Ruprecht aqui, e que alegria dizer que o Ciência Suja finalmente está de volta. A gente pede desculpas pelo sumiço desde janeiro, mas é que a gente precisou de um tempo maior para se estruturar e viabilizar uma maluquice nossa: a partir de agora o Ciência Suja deixa de funcionar em temporadas, para estar sempre no ar, de 15 em 15 dias, com episódios narrativos intercalados com mesacasts — fora uns episódios bônus em formato novo.

THEO: A gente também firmou uma parceria com o NetLab, um laboratório que estuda desinformação digital, e que está dentro da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a UFRJ. Então agora vamos conseguir trazer, em todo episódio, um olhar mais aprofundado sobre como a ciência suja circula na internet. E também vamos colocar mais veículos para levantar esse debate, fazer conteúdos especiais... Enfim, vai ter muita coisa nos próximos anos com o NetLab; nesse episódio mesmo a gente já vai trazer um estudo interessante.

THEO: Isso tudo só foi possível graças ao Instituto Serrapilheira, que fomenta a ciência e a divulgação científica no Brasil. O Ciência Suja agradece demais por esse apoio à nossa bagunça organizada.

COMEÇA O EPISÓDIO

PAOLA FALCETA

Então, a minha mãe era praticamente uma pessoa que tinha um alvo. “Essa aí vai morrer”. E foi o que aconteceu.

MEGHIE: A Paola Falceta é uma assistente social gaúcha, e ela soltou essa frase numa entrevista em junho de 2025, em mais um dos tantos dias corridos que a gente enfrenta, quase sem lembrar de como era a vida durante os primeiros anos da pandemia. A história da Paola, e a da mãe dela, trazem aquela sensação desconfortável de ter que olhar de novo para uma história que a gente não quer mais olhar, mesmo sabendo que precisa fazer isso. Foi algo que aconteceu muitas vezes durante a apuração desse episódio, aliás.

MEGHIE: A mãe da Paola tinha 89 anos quando pegou covid porque precisou ir para o hospital tratar outro problema de saúde. Ela morreu em Porto Alegre, em 2021, bem quando as vacinas estavam chegando ao Brasil.

PAOLA FALCETA

A minha mãe estava no isolamento quando meu pai foi vacinado com a primeira dose. E o meu pai tinha um ano a mais do que ela.

MEGHIE: Foi por muito pouco que ela não conseguiu sua dose. E até por isso o atraso das negociações do governo para viabilizar a vacinação pegou demais para a Paola. A gente vai contar melhor essa história, mas a indignação foi tanta que ela fundou, meses depois, a Associação de Vítimas da Covid, a Avico, que luta até hoje por justiça para os familiares de pessoas mortas pelo coronavírus. E não foram poucas.

MEGHIE: Mais de 715 mil pessoas morreram no país até julho de 2025 — o segundo maior número de mortes no planeta, mesmo que a nossa população seja só a sétima maior do mundo. A nossa expectativa de vida até encolheu na pandemia. E a tragédia é tão grande que mesmo esses números devem estar subestimados.

JESEM ORELLANA

Mesmo tendo esse número bastante elevado de mortes associadas a covid-19 no Brasil, durante a pandemia nós sabemos que na região Norte e, principalmente no estado do Amazonas, esse número até hoje é um número ainda bastante subnotificado.

THEO: Aí você ouviu o Jesem Orellana, um epidemiologista da Fiocruz de Manaus. Ele estava lamentando o fato de Manaus não ter sequer um serviço de verificação de óbitos. Na capital do Amazonas, você deve lembrar, aconteceram talvez as cenas mais tristes da pandemia: brigas por oxigênio, valas coletivas sendo abertas às pressas. Tudo isso enquanto o governo distribuía cloroquina nos postos de saúde.

THEO: A gente foi falar com o Jesem para entender como ficou a cidade depois do caos, se foi feito algum trabalho de reparação e memória, ou mesmo de melhoria da infraestrutura de saúde.

JESEM ORELLANA

Talvez o único elemento que ficou materialmente vivo na cidade de Manaus, no estado do Amazonas, foram essas alterações bizarras, diga-se de passagem, na estrutura, na paisagem desses cemitérios aqui de Manaus.

THEO: Por causa do excesso de mortes, os cemitérios de Manaus ficaram com uma aparência diferente. Geralmente, as lápides ficavam organizadinhas, em ruas pavimentadas. Mas as áreas abertas às pressas deixaram montes de terra, e lápides simples (quase todas iguais) bem perto uma das outras, em zonas de terra batida. Se você ver aquelas fotos aéreas da época, parecem umas zonas desmatadas na Amazônia, só que com caixões. É muito forte. Foram aproximadamente mil mortes só no pico da pandemia em Manaus, segundo o Jesem. E aí ele comparou essa situação com a de um acidente de ônibus há alguns anos atrás que deixou cerca de 20 mortos, coisa de 50 vezes menos.

JESEM ORELLANA

Para o acidente nós temos um memorial. No acidente nós temos placas, nós temos várias ações do Estado, faixas que foram geradas pela Assembleia Legislativa, pela Prefeitura. E para um evento de magnitude catastrófica, como foi o da epidemia de

covid-19, há um silenciamento total. Como se estivéssemos tentando negar a realidade.

MEGHIE: Esse esquecimento também incomoda a gente no Ciência Suja. Nosso podcast nasceu no começo da pandemia, muito inspirado pelo tanto de falcatrua científica que apareceu na época. Então é muito duro ver que pouca coisa mudou, e que ninguém foi responsabilizado por ações criminosas que terminaram em mais mortes.

DEISY VENTURA

Setecentos mil mortos, milhões de casos de covid longa, o que explica esse esquecimento? Para mim é intangível, eu não tenho essa resposta, né?

MEGHIE: Aí você ouviu a jurista Deisy Ventura, que estuda o direito em pandemias. A Deisy criou uma linha do tempo que deixa muito claro como o governo federal ajudou o coronavírus a se espalhar.

DEISY VENTURA

Até então era negligência, o presidente é um ignorante, o presidente é um palhaço. Não era nada disso que estava acontecendo! O que estava acontecendo era uma estratégia de disseminação da covid-19 no Brasil coordenada.

MEGHIE: Só que parece que falar disso hoje em dia está fora de moda. Ok, 2025 marca os cinco anos do início da pandemia, então apareceram umas matérias históricas. Mas pouca coisa que mostrasse o que a gente realmente aprendeu, e qual o estrago das políticas negacionistas. Enquanto isso, o Donald Trump voltou à presidência dos Estados Unidos, mesmo que mais de um milhão de pessoas tenham morrido de covid durante a gestão dele. A crise de confiança nas vacinas segue à todo vapor e a desinformação científica está cada vez mais profissionalizada.

MARIE SANTINI

A gente está numa situação de calamidade informacional com esses ambientes completamente desregulados de plataformas digitais e tudo mais. Teve um efeito tremendo na pandemia e, se a gente tivesse uma pandemia hoje, talvez fosse pior.

THEO: A gente está mais preparado para uma próxima pandemia, ou até menos? Nessa nova fase do Ciência Suja, nada mais justo do que falar do assunto que fez a gente se interessar pelo tema em primeiro lugar. Eu sou o Theo Ruprecht.

MEGHIE: Eu sou a Meghie Rodrigues. E esse é o Ciência Suja, o podcast que mostra que, em crimes contra a ciência, as vítimas somos todos nós.

VINHETA DE ABERTURA

MEGHIE: Quando a gente fala em memória da covid, costuma pipocar uma experiência individual, uma coisa que aconteceu com a gente. Para quem não perdeu alguém e

não é profissional da área, talvez sejam as reuniões virtuais intermináveis, o cara que sempre falava com o microfone mutado. Ou talvez a lavagem das compras no começo da pandemia. Ou a dificuldade de ter que ver amigos e familiares com máscara, sem poder abraçar nem beijar.

MEGHIE: Mas a palavra “memória” também tem um significado social. Ela é uma política de preservação da verdade sobre eventos importantes vividos em sociedade. A memória é uma ferramenta fundamental para evitar que erros do passado se repitam.

MEGHIE: Para a Deisy Ventura, aquela jurista que você ouviu na abertura, quando o assunto é a covid-19, só as memórias individuais de um certo grupo social estão virando a nossa memória coletiva.

DEISY VENTURA

É muito triste ver algumas percepções que ficaram da pandemia de covid-19, como o sofrimento da classe média dentro de casa. “Que horror usar máscara”. É muito triste, terá sido uma ignomínia para o Brasil, se a nossa memória da covid-19 for essa. “Ah, como foi ruim comprar as coisas no supermercado pelo delivery”. *[risos]*

MEGHIE: A Deisy contrasta essa perspectiva com quem precisou sair para trabalhar para não morrer de fome. E que, por isso, acabou levando o vírus para dentro de casa, ou mesmo morrendo. Ou da pessoa que não conseguia ser atendida de tanta gente que tinha no hospital, enquanto o governo demorava para comprar vacinas. Para ela, é esse tipo de memória que precisava estar sendo trabalhado coletivamente.

DEISY VENTURA

Me parece que tudo que nós já conquistamos em matéria de memória, verdade, justiça para os processos de autoritarismo, para os regimes ditatoriais, para outras experiências de graves violações de direitos humanos, nós podemos usar aqui. Então tem que ter política de memória, tem que ter responsabilização, tem que ter reparação, tem que ter política de verdade.

THEO: A Deisy vê a gestão da pandemia no Brasil como uma violação de direitos humanos. E lamenta que o trabalho de reparação e justiça não esteja acontecendo como deveria. Mas, antes de entender o hoje, a gente precisa apresentar a Deisy e o trabalho dela.

DEISY VENTURA

Sou Deisy Ventura, sou professora titular da Faculdade de Saúde Pública da USP. E sou também vice-diretora do Instituto de Relações Internacionais da USP.

THEO: A Deisy foi uma das primeiras juristas a estudar pandemias em geral sob a ótica do direito sanitário. Direito sanitário é aquele que aborda temas de saúde pública. Ela recebeu a Chloé Pinheiro, o Pedro Belo e eu numa manhã de segunda, na Faculdade de Saúde Pública da USP. É um prédio dos anos 1930 na Avenida Doutor

Arnaldo que tem um visual bem impressionante, com portãozão, corredores longos, pé-direito alto, jardim na frente, aquela coisa toda.

THEO: A sala da Deisy não é exatamente pequena, mas ela parece pequena de tanta coisa lá dentro. Tem um monte de livros, fotos, mapas e poemas na parede, uma mesa de reunião e outra onde está o computador dela. Imagina uma sala de professor universitário. Então, é isso.

THEO: A Deisy começou a se interessar por saúde pública, e em especial por pandemias, pouco antes da crise do H1N1, em 2009. Era a gripe suína, gente. Ou seja, ela estava investigando o assunto há bastante tempo, e, com a chegada da covid, viu o objeto de pesquisa dela ganhar uma magnitude impensável. A Deisy naturalmente começou a se envolver nas questões legais da pandemia e apoiou estados e municípios que queriam de fato combater a doença.

DEISY VENTURA

A gente foi para a batalha para tentar oferecer subsídios para quem queria conter a doença e combater quem queria espalhar a doença. Então não teve descanso, né? A gente não teve descanso.

THEO: A Deisy também seguiu dando aula e fazendo ciência. Ela montou um grupo de pesquisa que passou a publicar um boletim chamado Direito na Pandemia, e criou uma força-tarefa de pesquisadores para monitorar as decisões sobre a covid-19 no Diário Oficial. Foi aí que ela começou a entender que as ações tomadas pelo governo Bolsonaro eram sistemáticas.

DEISY VENTURA

A gente não fez esse grupo de pesquisa para descobrir que o governo federal estava espalhando a covid-19. Isso nem nos passou pela cabeça no início.

THEO: Ela e seus colegas pegaram esses vários absurdos do governo e foram criando uma linha do tempo. Eles cruzaram os número de casos e de mortes com as atitudes do governo federal, e isso valia de atos normativos a ações movidas contra estados e municípios que queriam agir razoavelmente.

DEISY VENTURA

Diferente do que muita gente diz, inclusive infelizmente acadêmicos, o que aconteceu no Brasil não foi uma falta de coordenação da resposta no nível federal. Houve uma coordenação da resposta no nível federal para disseminar a doença e nós provamos isso na linha do tempo.

THEO: A fala da Deisy é forte, mas está amparada por evidências que ela e os colegas dela reuniram num artigo dividido em três partes. Primeiro vem os atos normativos da União, umas burocracias como retirar a exigência de receita especial para usar cloroquina, uma medida que tinha sido tomada pela Anvisa para evitar o uso indevido.

Ou um ato de incluir igreja, lotérica, salão de beleza e um monte de outras coisas na lista de atividades essenciais, expondo milhares de trabalhadores ao risco de infecção.

THEO: Depois vem os atos que atrapalharam a resposta nacional à pandemia, como a demissão do Luiz Henrique Mandetta, o ministro da saúde que estava interessado em de fato combater a pandemia. Se isso era uma politicagem ou não, a gente não sabe. Mas que ele estava de fato interessado, ele estava. Outro exemplo é a demora para enviar verbas a estados e municípios para eles combaterem a pandemia. E tem um terceiro eixo, mais público, que é a propaganda contra a saúde pública.

DEISY VENTURA

Era um discurso que trazia mentiras, trazia informações falsas sobre a forma de informação científica ou técnica, que incitava a população a não atender as recomendações de saúde pública. Mas incitava abertamente a arrancar máscaras de criança, organizar a aglomeração, falar contra as máscaras, falar que a vacina contra o covid-19 poderia causar aids.

THEO: Só para gente não se esquecer dos absurdos, escuta uns trechos aí:

TRECHOS DO JAIR BOLSONARO EM GRAVAÇÕES

“Vamos enfrentar o vírus com a realidade. É a vida, todos iremos morrer um dia”

“Vocês não entraram naquela conversinha mole de ficar em casa e a economia a gente vê depois”

“O meu ministro da saúde já disse claramente que não será obrigatória essa vacina e ponto final”

“Quando você estiver em casa [*imita falta de ar*], falta de ar, aí você vai pro hospital”

“*[com voz fina, irônica]* Estou com covid [*risos*]”

MEGHIE: Enfim, a lista de atitudes negacionistas é longa e o trabalho do grupo da Deisy foi metuculoso.

DEISY VENTURA

Mas a gente fez o levantamento da documentação cruzando a data com o número de casos e o número de mortes, mostrando que as atitudes do Governo Federal persistiam, apesar do aumento do número de óbitos e de casos. A intencionalidade é plenamente configurada ali.

MEGHIE: Esse estudo foi publicado em 2021 pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário da USP, e ajudou na abertura da CPI da pandemia. Que até pode não ter colocado ninguém na cadeia, mas que teve importância, teve.

DEISY VENTURA

É uma mentira dizer que a comissão parlamentar de inquérito não deu em nada. A comissão do Senado que investigou a resposta federal ao covid-19. Aquele momento em que a comissão parlamentar de inquérito foi como um *reality show* acompanhado

pela população. Aquele foi o grande momento em que a opinião pública brasileira olhou de forma crítica e instruída para o que o governo federal estava fazendo.

MEGHIE: A CPI levantou fatos e propôs andamentos, inclusive sugerindo a investigação do Bolsonaro e de boa parte da equipe dele. Mas a CPI não tem o poder de criminalizar ninguém.

MEGHIE: E só para deixar claro, é crime mesmo, tá? Na verdade, é uma coletânea de crimes. Das infrações sanitárias por fazer motociata ou circular sem máscara, ao mais grave, que é o crime de disseminar epidemias, previsto no artigo 267 do Código Penal, com previsão de 10 a 15 anos de prisão, tempo que pode chegar ao dobro se houver mortes. Aí entra o que a Deisy chama de fracasso mesmo.

DEISY VENTURA

Então primeiro fracasso: nós não conseguimos até o momento responsabilizar nenhuma dessas autoridades pelas infrações cometidas em relação à covid-19. Isso envolve responsabilização criminal porque foram praticados crimes. Isso envolve responsabilização administrativa porque eram agentes públicos.

MEGHIE: E não foi por falta de tentativa, não.

DEISY VENTURA

Desse material resultou a abertura de dez petições criminais junto ao Supremo Tribunal Federal. A Procuradoria Geral da República pediu o arquivamento de todas, com argumentos técnicos pífios, absolutamente inadequados do ponto de vista técnico e inaceitáveis do ponto de vista ético.

MEGHIE: Os pedidos de arquivamento foram assinados pela Lindôra Maria Araújo, vice-procuradora Geral da República, que basicamente concordava com tudo o que o Bolsonaro fazia. A PGR na época era comandada pelo Augusto Aras, que ajudou a engavetar essa e outras acusações contra o Bolsonaro. E que inacreditavelmente quase foi reconduzido ao posto pelo governo Lula. Quase, mas não foi. Ufa.

THEO: É, e voltando para as petições, não foram só as dez da CPI. No total, 63 petições criminais foram apresentadas pela condução do governo Bolsonaro na pandemia, segundo a Deisy e o grupo dela. Nada disso avançou. Então as ações que poderiam levar a alguma punição foram arquivadas ou estão paradas. Mesmo agora, com um governo de oposição ao Bolsonaro, não parece haver vontade política para seguir em frente com a responsabilização.

THEO: A Deisy explicou que uma das desculpas para não reabrir os casos é a ausência de um “fato novo”, algo além do que já constava nas denúncias. Só que tem, sim, fato novo, como documentos que vieram à luz reforçando que o governo federal sabia do perigo da doença. Para ter ideia, em 2024 o grupo dela colaborou com o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Direitos Humanos em uma nova representação criminal sobre a pandemia.

DEISY VENTURA

Conselho Nacional de Direitos Humanos, Conselho Nacional de Saúde apresenta uma representação criminal conjunta. Zero resposta. Praticamente nenhuma repercussão nos meios de comunicação.

THEO: Mas enquanto ninguém se mexe, quem deixou a covid correr solta segue ganhando popularidade, mesmo que seja julgado por outros crimes.

DEISY VENTURA

Porque é um grupo político que ainda tem largo apoio populacional, tem apoio massivo como é o bolsonarismo, ele pode ser questionado judicialmente em relação ao golpe de janeiro de 2023, pode ser questionado em relação à corrupção, joias etc. Agora, o que nos leva a essa indiferença, esse silêncio em relação a crimes contra a saúde pública?

THEO: Nós procuramos a PGR pra entender em que pé que estava essa última petição e se há alguma intenção de desarquivar as outras, mas não tivemos resposta.

MEGHIE: O cenário é desanimador, mas há motivos para esperança no lado da responsabilização. Pelo menos é o que acha Paola Falceta, presidente da Associação de Vítimas da covid-19, a Avico, outra que você ouviu no começo do episódio.

PAOLA FALCETA

Guria, eu vou ser bem franca, tá? Como eu vivo isso no dia a dia há 4 anos, eu não perco a esperança porque ela é renovada a cada momento com um pouquinho. Quem está de fora pensa que não tem nada acontecendo. Mas cada vez que a gente vai se desanimar, acontece uma coisa. Vem uma pequena vitória. A gente consegue se alimentar disso.

MEGHIE: A Paola fundou a Avico em abril de 2021, um mês depois que a mãe dela, a dona Italira, morreu de covid. Ela era idosa, e já tinha uma doença pulmonar. Ou seja, fazia parte do grupo que mais corria risco com a covid. Mas ela precisou ser internada por complicações de uma fratura no dedinho que demorou para ser tratada justamente porque as duas estavam adiando a ida ao pronto-socorro, com medo do coronavírus.

MEGHIE: Depois de algumas semanas no hospital, um exame de sangue acusou uma possível infecção e os sintomas respiratórios se agravaram. Aí a dona Italira foi diagnosticada com covid e colocaram ela em isolamento. E, quando ela piorou de vez, os hospitais de Porto Alegre e de boa parte do Brasil estavam um caos.

PAOLA FALCETA

Porque as emergências estavam explodidas, não tinha UTI para todo mundo, né? Não tinha respirador para todo mundo e a minha mãe foi uma dessas que não teve acesso. Então ela teve que passar pelo calvário da covid-19 só com aquele equipamento de oxigênio simplesinho, aquele que fica no nariz, sabe?

MEGHIE: E isso não foi só um azar da dona Itaira. Foi o resultado de uma política que fez mais e mais pessoas serem infectadas.

PAOLA FALCETA

Tem uma matéria, eu não me lembro agora de qual jornal aqui de circulação gaúcha, que tem uma foto enorme da orla do Guaíba, um pôr do Sol lindo de morrer e a orla lotada de gente, sem máscara, tomando cerveja, passando o chimarrão, todo mundo aglomerado. E a prefeitura não fez absolutamente nada e isso era uma coisa que acontecia todos os finais de semana.

MEGHIE: Aqui não custa dizer o básico: estudos comprovam que a redução de circulação diminui o ritmo de infecção, e isso minimiza o risco de superlotações nos hospitais. Só que, para isso, era preciso respeitar normas sanitárias, como a de não juntar um monte de gente, e dividindo copo ou cuia ainda por cima.

THEO: Além de dar assistência a quem tem covid longa, a Avico da Paola tenta responsabilizar quem fez as pessoas se infectarem e dificultou o acesso a tratamentos. Tem uma ação civil pública deles em curso contra a União que exige indenização para quem morreu ou ficou com sequelas do coronavírus. E mais um inquérito que acabou de ser aberto pelo Ministério Público Federal no Pará para investigar o que está sendo feito pelo governo em termos de memória, justiça e reparação. A Avico também ganhou uma ação civil pública que obriga as autoridades a mapearem direito e rápido as mortes por covid no Amazonas, e as condições em que elas aconteceram.

THEO: Ou seja, tem pelo menos algumas coisas acontecendo, nessa lógica de responsabilização do Estado, no CNPJ. O problema é que os CPFs que estavam comandando o país na época estão ilesos.

PAOLA FALCETA

As vítimas da Avico querem os caras na cadeia, entendeu? Eles querem que eles paguem. Para que isso não aconteça mais. A gente não quer anistiar essa gente.

THEO: Tem muito exemplo do tal “resultado de morte” do crime de epidemia. Pega o caso do Aruká Juma, o último homem indígena da etnia Juma. Ele morava no Amazonas e morreu de covid de um jeito cruel: infectado na própria aldeia, sem saber como o vírus tinha chegado ali, e entupido de kit covid (aquele combo de medicamentos que foram alardeados como cura, mas que não faziam nada).

VÍDEO DA ANISTIA INTERNACIONAL BRASIL

Quando eu cheguei lá, a Sesai já tinha feito todos os procedimentos, mas não os procedimentos certos para a covid, aí já foram passando ivermectina, azitromicina.

THEO: Esse é um vídeo da Anistia Internacional Brasil no Youtube com a neta do Aruká. Ela também reforça no vídeo que com o Aruká, morreu a história de um povo; é uma cultura inteira que desapareceu.

THEO: E não foi só o Aruká que foi tratado indevidamente ali. Gente da aldeia que nem infectada estava recebeu os remédios. Já na capital do estado, em Manaus, o kit covid foi distribuído em postos de saúde e promovido por uma caravana do Ministério da Saúde e pelo aplicativo TrateCov. A gente falou disso em outro episódio, mas não importava como você preenchia suas informações no aplicativo, ele sempre mandava tomar hidroxiquina, ivermectina, antibiótico, corticoide e zinco.

THEO: E só para reforçar: ainda tem gente argumentando que ivermectina e hidroxiquina podem funcionar contra a covid. Mas os principais estudos mostram que não. Inclusive o Didier Raoult, o cara que vendeu a ilusão da cloroquina para o mundo, está proibido por dez anos de exercer a medicina, depois que diversas farsas em seus estudos foram reveladas.

MEGHIE: Enquanto isso, no Brasil, centenas de milhares de comprimidos de hidroxiquina foram distribuídos à rodo. E o caso do Amazonas é simbólico, porque lá os remédios substituíram o que realmente era necessário.

REPORTAGEM DO SBT

“A prefeitura de Manaus vai ampliar o número de gavetas no maior cemitério da cidade por causa do aumento de mortes por covid. A média de enterros no capital do Amazonas subiu 80% nos últimos 15 dias.”

REPORTAGEM DA TV BANDEIRANTES

“No hospital universitário Getúlio Vargas, os cilindros de oxigênio estão vazios. Enquanto nossa equipe estava na frente do hospital, dois pacientes morreram por falta de oxigênio.”

MEGHIE: O Amazonas abraçou as ideias da gestão Bolsonaro, e deu no que deu: uma mortalidade muito acima da média do resto do país, e o absurdo de faltar oxigênio e lugar para enterrar gente. O estado ainda foi palco do experimento com a proxalutamida, um remédio experimental para câncer de próstata que foi testado irregularmente contra a covid-19. É uma história escabrosa que a gente abordou no episódio “Proxalutamida: cobaias da covid”, publicado em 2022. E sabe o que aconteceu por lá?

JESEM ORELLANA

Nós não tivemos nenhuma punição. Até hoje, nós não temos sequer um memorial da covid no Amazonas, em Manaus. Não tivemos nenhum tipo de medida que punisse os responsáveis por essa tragédia, essa tripla tragédia.

MEGHIE: Aí você ouviu o Jesem Orellana, epidemiologista da Fiocruz de Manaus, que também falou no início do episódio. Ele viu a covid transformar a carreira dele. Durante a pandemia, o Jesem passou a pesquisar a epidemiologia de doenças infecciosas, e não parou mais. Então ele acompanhou (e documentou em artigos) muito do que aconteceu no estado. Ele publicou, por exemplo, um estudo mostrando que, depois da

vacinação, o padrão de mortalidade de idosos por covid no estado mudou, e o perigo passou a ficar maior para não vacinados.

MEGHIE: Uma das coisas que o Jesem mais lamenta é que, mesmo hoje, ninguém sabe ao certo quantas pessoas morreram de covid no Amazonas.

JESEM ORELLANA

Nós sempre dissemos que esse número é muito maior, porque a nossa vigilância não funciona. Nós não fazemos investigação epidemiológica e, principalmente, nós não temos serviço de verificação de óbito. E eu estou falando de cinco anos atrás. Você acredita, Chloé, que até hoje Manaus é uma das poucas capitais do Brasil que não têm serviço de verificação de óbito?!

MEGHIE: Ou seja, é provável que tenha um monte de declarações de óbito com erros técnicos que poderiam indicar ainda mais mortes. Mas nenhum órgão do estado está olhando pra isso com atenção. E esse trabalho de revisão seria importante para aquilo que a gente falou antes, de evitar erros cometidos no passado. Não à toa, a tragédia não aconteceu só uma vez no Amazonas: foram três picos altamente letais de covid, sem que o anterior gerasse as mudanças necessárias de estratégia para atenuar o próximo.

JESEM ORELLANA

Em função dessa apatia, dessa noção de cidadania pouco elaborada, digamos assim, aqui na região Norte, é que a gente acaba naturalizando. “É assim mesmo. Se eu falar alguma coisa, não vai adiantar”. Porque há um sentimento de impunidade gigantesco por aqui. Então as pessoas têm pouca esperança. “Falar para quê sobre esse assunto? Não vai dar em nada.”

THEO: Diante de tudo isso, tem quem fale que a gestão federal do Bolsonaro e outras tantas estaduais e municipais alinhadas a ele estavam fazendo necropolítica.

SORAYA SMAILI

A necropolítica é um conceito que descreve o poder político de controlar a vida e a morte, especialmente na forma como algumas pessoas são deixadas para morrer, enquanto outras são privilegiadas no sistema capitalista. Em essência, é a política da morte, onde o poder político define quem vive e quem morre. E como morre.

THEO: Aí você ouviu a farmacêutica Soraya Smaili, professora da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, a Unifesp. Ela também coordena o Sou Ciência, um grupo de estudos que começou analisando o papel das universidades na defesa da vida durante a pandemia, e que também faz divulgação científica.

THEO: A Soraya estava citando a definição de necropolítica do Achille Mbembe, um filósofo camaronês que popularizou o termo em um ensaio de 2003. A necropolítica, para a Soraya e outros pesquisadores, seria um jeito de definir o que aconteceu no

Brasil. E ela deixou isso claro com uma das principais iniciativas de resgate da memória daquele período.

THEO: O projeto se chama Necrossistema, ou Acervo da Pandemia, e reúne de um jeito organizado as evidências das ações de políticos e profissionais de saúde em favor do vírus. É um site no formato de museu dos horrores. Lá tem catálogo de vídeos, áudios, documentos e reportagens, e também a visão da ciência sobre o que é dito ali.

THEO: O interessante é que tem muita coisa que você basicamente só encontra ali, porque foi tirada do ar, como esse vídeo de 2021 da Mayra Pinheiro, a médica que ficou conhecida como capitã cloroquina e que era secretária do Ministério da Saúde.

VÍDEO DISPONÍVEL NO ACERVO DA PANDEMIA

[Mayra Pinheiro] Foram distribuídos e entregues agora em janeiro 120 mil comprimidos de hidroxicloroquina para o tratamento precoce da doença.

THEO: Cento e vinte mil comprimidos. E isso só para o Amazonas, durante a crise de oxigênio. Mas, no Acervo, tem também o Bolsonaro imitando falta de ar, a campanha da Secretaria da Comunicação da presidência afirmando que o Brasil não podia parar, empresário defendendo o tratamento precoce e por aí vai.

SORAYA SMAILI

Tem depoimentos importantíssimos de pesquisadores da área que demonstraram claramente, por métodos epidemiológicos, que nós poderíamos ter salvo pelo menos 300 mil pessoas, se nós tivéssemos tido uma política de saúde que fosse de interesse do público e da população.

THEO: Essas 300 mil mortes evitáveis vêm de um cálculo que o epidemiologista Pedro Hallal fez, e dá noção do tamanho da desgraça que aconteceu aqui. O número pode ser maior ou menor, dependendo do estudo? Claro, mas vários trabalhos apontam que é muita morte evitável para dizer que foi um “acidente”.

MEGHIE: A ideia é que esse Acervo da Pandemia não deixe a gente esquecer de números tão trágicos assim, e que vire fonte para pesquisas futuras e mesmo para ações de responsabilização. Ele ainda está sendo construído e é colaborativo, então você pode mandar sua contribuição. A gente recomenda um passeio pelo site, que está muito bacana. É só digitar “Acervo Pandemia Sou Ciência” no Google que ele aparece.

MEGHIE: O projeto foi bem recebido e rendeu notinhas na imprensa. Mas não teve aquela baita repercussão que seria esperada diante de um conjunto de provas tão bem organizado. Quase não foi capa de jornal, destaque em home, notícia no horário nobre da TV. Para a Soraya, isso aconteceu não só pela sensação de impunidade, mas também por um trauma coletivo.

SORAYA SMAILI

De uma certa forma, é uma maneira de se proteger. Eu acho que uma parte, uma parcela, muita gente prefere não ficar falando disso ou prefere não tocar nesse assunto mais. Vamos superar. Vamos trazer novos tempos.

MEGHIE: Só que, sem olhar para trás, a gente não consegue fazer um novo tempo. Mas a perspectiva para os próximos anos, e para as próximas pandemias — além de uma visita a um hospital que atendeu muito paciente com covid —, a gente deixa para depois do intervalo.

INTERVALO

THEO: Essa pausa aqui é pra lembrar que o Ciência Suja tem um projeto de financiamento coletivo que você pode participar. Porque sim, o Serrapilheira apoia o podcast, mas a gente precisa desses recursos adicionais para manter o projeto de pé no longo prazo, ainda mais agora nessa fase de episódios recorrentes. Então procura a gente na Orelo, no Patreon ou na Apoia-se que tem vários planos. Valeu demais.

MEGHIE: E o Ciência Suja segue orgulhosamente sendo parte da Rádio Guarda-Chuva, que tem vários podcasts jornalísticos de alta qualidade. Entre eles tem o Pauta Pública, um podcast semanal de política, que faz boas análises do cenário brasileiro, inclusive com especialistas. A conversa é tocada pela jornalista Andrea Dip, vale bem a pena ouvir. Teve até um episódio do dia 25 de julho que eu recomendo especialmente, sobre o que o Censo não revela a respeito dos evangélicos.

VOLTA DO INTERVALO

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Soraya Smaili] Olá, tudo bem? Podemos entrar por aqui? Eles estão comigo. Obrigada, viu? Então, esse hospital, aqui dá para ter, tem a dimensão dos três blocos.

THEO: A Soraya Smaili, que você estava ouvindo antes do intervalo, levou a Chloé, o Pedrão e eu para dar uma volta pelo Hospital São Paulo, que é o hospital escola da Unifesp – Unifesp que a Soraya foi reitora durante parte da pandemia e onde ainda dá aula. A gente quis fazer essa visita no meio de 2025, anos depois da fase crítica da covid, primeiro porque o Hospital São Paulo atendeu muita gente com coronavírus. Teve até estudo com a vacina da AstraZeneca sendo conduzido lá – a Soraya foi uma das voluntárias.

THEO: Mas a gente também queria entender como era o ambiente nos primeiros anos de pandemia em um grande hospital para ver o que mudou, e o que não mudou.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Chloe Pinheiro] E como era isso aqui em março de 2021, abril?

[Soraya Smaili] Então (olá, tudo bem)? É, essa parte aqui, eu acho que ela ficou bem vazia, esse térreo aqui, porque aqui circulam muitas pessoas o dia inteiro.

THEO: Nessa hora, a gente estava num bloco onde há atendimento de várias especialidades, tipo ortopedia, endocrinologia... E durante a pandemia elas acabaram ficando pouco ativas, porque muitos atendimentos eletivos estavam sendo suspensos, para evitar infecções e para que os médicos conseguissem lidar com a demanda da covid. E no Hospital São Paulo, o manejo dos pacientes com coronavírus ficou concentrado em outro bloco, onde está o PS.

THEO: Conforme a gente ia andando por lá, a Soraya pegava uns profissionais pelo braço e meio que ia fazendo eles darem mini-entrevistas.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Soraya Smaili] Olá. Você tá bem?

[Marco Antonio Barone] Tudo bem, professora?

[Soraya Smaili] Pessoal está visitando aqui.

[Marco Antonio Barone] Precisa de ajuda?

[Soraya Smaili] Ah, eu preciso! Me fizeram uma pergunta, são jornalistas...

THEO: Esse aí era o médico Marco Antonio Barone, e nessa hora nós queríamos saber como o hospital se adaptou à chegada cada vez mais frenética de pacientes com covid. E ele contou que, conforme a demanda aumentava, o hospital ia pegando espaços menos ocupados e transformando em lugares para novos leitos.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Marco Antonio Barone] A gente fez coisa que a gente nunca fez na vida. Entendeu? Se você pensar em transformar um leito... Esse leito aqui, esse leito de terapia intensiva, Esse consultório virava um leito do dia para noite.

THEO: O Hospital São Paulo saiu de cerca de 30 leitos de UTI para mais de 100. E, com o tempo, os profissionais foram aprendendo com essas adaptações, e entendendo como ajustar os espaços do hospital de acordo com a quantidade de pacientes.

THEO: A Soraya contou que, hoje, o Hospital São Paulo certamente conseguiria mexer na estrutura física e nos protocolos de atendimento com mais velocidade e eficiência, caso uma nova pandemia desse as caras. Esse aprendizado é comum a vários outros hospitais, segundo nossas fontes — então está aí uma coisa que a covid trouxe de bom.

THEO: Outro ensinamento marcado na memória do pessoal que a Soraya ia parando no corredor era o da autopreservação. Porque não sei se você lembra, mas muitos médicos, enfermeiros, auxiliares e tudo mais morreram de covid. De março de 2020 até dezembro de 2021, foram 4,5 mil mortes entre profissionais de saúde no Brasil, segundo um estudo do Lagom Data. E, sem eles, o sistema colapsa.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Frederico José Neves Mancuso] Todo mundo já sabia mais ou menos o caminho, como se proteger, como não proteger. Mas mesmo assim a gente foi atropelado.

THEO: Esse aí é o Frederico José Neves Mancuso, coordenador dos médicos do Hospital São Paulo naquela época. Ele falou que a pandemia reforçou as medidas de higiene e paramentação, e que isso de alguma forma segue até agora.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Frederico José Neves Mancuso] Então, para nós aqui, Escola Paulista foi bem trágico, né?

[Chloé Pinheiro] Você perdeu alguém da sua equipe?

[Frederico José Neves Mancuso] Então, a gente logo no começo, não vou lembrar agora se foi na primeira semana, começaram a chegar os casos. Na segunda semana um dos médicos mais antigos do pronto socorro, que era o doutor Palazzo.

THEO: Palazzo é de Paulo Fernando Palazzo.

VISITA AO HOSPITAL SÃO PAULO

[Frederico José Neves Mancuso] Isso eu lembro até hoje, ele estava um dia, ele pegava o plantão à noite, pegava de mim. Ele estava se sentindo meio gripado, teve uma febre à noite, teve que sair no meio do plantão que começou a sentir falta de ar. Dia seguinte foi internado em um outro hospital. Dois dias depois estava falecido.

THEO: E tiveram vários outros. O próprio diretor da Escola Paulista de Medicina, o Manoel Girão, morreu em 2021 por causa da covid. Memórias, ou traumas assim, estavam sempre presentes nessas conversas. E, como a Deisy Ventura comentou, a história desses profissionais precisa ser ouvida também. Porque elas dão uma dimensão única da tragédia que a gente enfrentou.

MEGHIE: Uma crise tão gigante como a pandemia pode, em tese, catalisar a incorporação de tecnologias e estratégias para melhorar o sistema de saúde. Mas será que isso aconteceu mesmo, especialmente no Brasil? Pra entender um pouco mais sobre isso, a gente conversou com o Sidney Klajner, presidente do Einstein Hospital Israelita, em São Paulo. O Einstein atendeu o primeiro caso de covid no Brasil, opera mais de 30 unidades públicas pelo país e tem um histórico de adoção precoce de novas tecnologias e tratamentos. E, bem, o Sidney trouxe uma visão agridoce. Então vamos pelo doce antes.

SIDNEY KLAJNER

Eu acho que talvez um dos pontos que mais a gente aproveita depois da pandemia, no bom sentido, é a queda da barreira do preconceito com tecnologias que nos ajudam na prática assistencial diária. E aí a maior representante é a própria telemedicina.

MEGHIE: A telemedicina em si não é nova; o próprio Einstein tinha um centro desde 2012. Mas algumas questões tecnológicas e, principalmente, regulatórias impediam um uso em larga escala. No Brasil, o Conselho Federal de Medicina proibia qualquer forma de telemedicina que não tivesse médicos nas duas pontas da conversa. Ou seja, só dava para usar videochamada entre médicos, ou com um especialista de um lado, e

um médico mais generalista ao lado do paciente do outro. Isso, em tese, valia até para mensagem de celular.

MEGHIE: Então o Einstein, por exemplo, usava recursos de telemedicina para orientar profissionais que atendiam funcionários de plataformas de petróleo em alto mar. Mas vamos combinar que isso, embora importante, é meio específico. Não dava para um médico atender online um paciente diretamente, salvo em situações muito especiais.

SIDNEY KLAJNER

E isso durante a pandemia, por decreto isso foi autorizado. A gente passou de uma base de 100 mil pacientes para 2 milhões em dois anos, de pacientes que teriam a acesso para telemedicina.

MEGHIE: O negócio foi tão para a frente que hoje o decreto virou uma regra permanente, e ficou comum receber até prescrição de remédio ou exames com assinatura virtual do médico, sem precisar ir ao consultório ou a um hospital. Não tinha isso antes não, viu.

MEGHIE: E a gente não está falando que a telemedicina deve substituir a consulta presencial, nada disso. Mas ela é útil em muitas situações, especialmente para otimizar recursos de saúde pública. Entre outras coisas, a telemedicina ajuda a conectar especialistas com pacientes distantes de grandes centros, onde há poucos profissionais de saúde, e eles costumam ser generalistas.

MEGHIE: O Carlos Carvalho, diretor da divisão de Pneumologia do Instituto do Coração, do Hospital das Clínicas da USP, falou de um projeto deles de telemedicina voltado à atenção primária.

CARLOS CARVALHO

Nós temos feito uma prova de conceito em várias partes do Brasil, em UBSs que não têm médico, a gente capacita o enfermeiro, agente de saúde, para extrair os dados vitais, apresenta alguns questionários para o paciente e depois faz a conexão com o nosso médico aqui na nossa base em São Paulo, no Hospital das Clínicas, com a enfermeira e o paciente lá.

MEGHIE: Nas avaliações preliminares do InCor, esse método resolveu a situação em 85, 90, até 95% dos casos, dependendo da cidade do paciente. Isso evita que ele precise ir pra um hospital, às vezes até em outra cidade, para um tratamento relativamente simples. E na pandemia eles também usaram a telemedicina com o projeto TeleUTIs, para capacitar e apoiar UTIs de outros hospitais.

CARLOS CARVALHO

Eu acho que essa mudança de cultura, tanto da equipe de saúde quanto de quem está sendo atendido, está ocorrendo, e vai ocorrer e vai se consolidar cada vez mais.

THEO: Então é isso, o sistema de saúde perdeu parte do preconceito com algumas tecnologias, e talvez esteja mais aberto a inovações que vierem por aí. Mas lembra que o Sidney trouxe uma impressão agridoce, não só doce? Então, a real é que a gente perdeu muitas oportunidades de usar a pandemia para fortalecer o sistema de saúde.

SIDNEY KLAJNER

Vocês vão estar lembrados que o mundo ficou carente de insumos, né? A gente tinha um fornecedor principal de insumos para saúde, que era a China.

THEO: De luvas e máscaras a compostos de medicamentos, muito do que é usado para cuidar das pessoas vinha da China, e também da Índia. Só que de repente todo mundo precisava dessas coisas, e aí os países com menor capacidade de negociação ficavam chupando o dedo, e usando máscara de pano, por um bom tempo.

SIDNEY KLAJNER

E aquele era um bom momento para que, aqui no Brasil, a gente passasse a discutir um complexo industrial da saúde um pouco melhor, né?

THEO: É, mas isso não rolou. Lembra do tal IFA, o insumo farmacêutico ativo? IFA é o nome dado para os componentes que geram o efeito terapêutico de uma vacina ou de um remédio. Os IFAs são produzidos por poucos países, e, na pandemia, isso terminou em carência internacional. No Brasil, houve atraso na produção de vacinas contra covid, tanto no Instituto Butantan, em São Paulo, como em Biomanguinhos, no Rio, por falta de IFA. Então bora desenvolver a indústria nacional para isso, né? Mas aí, em junho de 2025, saiu essa matéria no Jornal Hoje, da TV Globo:

REPORTAGEM DA TV GLOBO

Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Insumos Farmacêuticos, em 40 anos, a taxa de produção do IFA no Brasil caiu de 50% da demanda nacional para 5%.

THEO: Segundo a matéria, a gente deveria produzir ao menos 20%, quatro vezes mais.

MEGHIE: Na pandemia, teve uma microbiologista que ganhou destaque justamente por colocar o dedo na ferida em questões como essa.

NATALIA PASTERNAK

Meu nome é Natalia Pasternak. Eu sou presidente do Instituto Questão de Ciência no Brasil, que é uma organização sem fins lucrativos para a promoção de políticas públicas baseadas em evidência científica. Eu sou professora na Universidade de Columbia, nos Estados Unidos e no Barnard College, também para parte da Universidade de Columbia, onde eu ensino sobre o uso de evidências para políticas públicas.

MEGHIE: A Natalia sempre aparecia na TV durante a pandemia — e até na CPI da covid — falando sobre ciência e macetando a política negacionista do Bolsonaro. A

gente foi atrás dela por causa desse destaque, mas também para entender se a ciência evoluiu, e se ganhou mais espaço na sociedade depois da covid.

MEGHIE: Segundo ela, a ciência em si progrediu. Hoje, há novos métodos e regras sanitárias que agilizam a pesquisa clínica sem comprometer a segurança, mais centros para desenvolver estudos e profissionais capacitados para isso, e até um compartilhamento maior de dados entre instituições e empresas que facilitam as pesquisas. Também foram abertos campos de pesquisa novos e outros ganharam corpo, como os que estudam quais fatores fazem uma pessoa decidir se vacinar — e quais geram resistência.

MEGHIE: Por outro lado, teve um crescimento de artigos fraudulentos ou apressados, e de interpretações erradas sobre pesquisas que muitas vezes nem tinham sido avaliadas por outros cientistas. Isso, claro, também tem a ver com outras coisas, como o próprio mau uso da inteligência artificial, mas a covid realmente catalisou esse processo.

MEGHIE: E, no mais, aquela ideia de que “depois de uma tragédia dessas, lideranças passariam a ouvir mais os cientistas” ficou só na ideia mesmo. Para pegar um exemplo, uma coisa que a Natália e outros pesquisadores falavam muito desde o começo da pandemia é o da necessidade de melhorar o rastreamento de novos vírus. Mas, segundo ela, poucos países estão realmente investindo em sistemas de vigilância.

NATALIA PASTERNAK

Essa vontade de esquecer, ela não pode ser maior do que a realidade de o que temos que fazer para combater uma próxima. E eu não vejo muito investimento na realidade.

MEGHIE: Até por morar nos Estados Unidos, a Natália está bem por dentro do caso da gripe aviária, o vírus H5N1.

NATALIA PASTERNAK

A gente teve esse vírus se espalhando no gado de leite pelo país inteiro, sem o acompanhamento adequado, sem a testagem dos trabalhadores rurais e até com os trabalhadores rurais com medo de serem testados ou de terem até seus animais domésticos testados. A gente teve caso de gatos infectados, gatos domésticos, que o trabalhador não queria autorizar o teste porque tinha medo de retaliação.

MEGHIE: Então falta ficar mais em cima do H5N1, acompanhar por onde ele anda infectando animais e pessoas, e monitorar de perto mutações e pulos entre espécies. Não é que isso não esteja sendo feito, é que poderia ser melhor, com esse e outros vírus.

MEGHIE: E falta também enfrentar essa resistência de quem trabalha no campo, porque ela surge de receios legítimos. Um vem dos trabalhadores rurais, que têm medo de perder o emprego em caso de diagnóstico positivo. Outro é mais do proprietário, que não quer que sua fazenda seja interditada. E fica o adendo que nem todo dono de

vaca é o Rei do Gado, tá. Então, o primeiro ponto é se comunicar bem com essas pessoas, deixar claro que atrapalhar a vigilância abre as portas para um vírus perigoso se adaptar e infectar humanos com eficiência. E aí, meu amigo, vai parar tudo, não só uma fazenda.

MEGHIE: E a segunda coisa é ajudar, inclusive financeiramente, essas pessoas.

NATALIA PASTERNAK

A gente precisa ter políticas públicas de emergências sanitárias já prevenindo essas situações. E isso é para ontem, não é para um futuro longínquo. Isso tem que estar pronto para quando a gente tiver uma nova emergência sanitária. E isso não está, a gente sabe que isso não está pronto, isso não é prioridade para a maioria dos governos, e deveria ser.

THEO: Só que criar políticas de saúde pública é o contrário do que está acontecendo nos Estados Unidos. O país até cancelou o contrato de desenvolvimento de uma vacina de gripe aviária que já estava rolando (e bem adiantado, com resultados positivos em humanos).

THEO: O Trump está desmontando a ciência por lá e colocou Robert Kennedy Jr, um notório ativista antivacinas completamente desmiolado, como secretário de Saúde dos Estados Unidos. Sim, tem um antivax com a cabeça cheia de teorias de conspiração tocando o sistema de saúde do país mais poderoso do mundo. Esse assunto renderia um episódio à parte — e vai render; só que não vai ser bem do Ciência Suja...

VINHETA DO MEDO E DELÍRIO EM BRASÍLIA

“Medo e Delírio em Brasília!”

THEO: É, a gente chamou o pessoal do Medo e Delírio em Brasília para explicar o que está rolando nos Estados Unidos, como parte da nossa parceria com o NetLab.

CRISTIANO BOTAFOGO

Pois é, pessoal. Nesse momento, a gente está mergulhado na mente perturbada do RFK Jr para entender bem o que está acontecendo com a ciência nos Estados Unidos e como isso faz parte dos planos sombrios do Trump. Então fica ligado aí, porque logo, logo chega nos tocadores um episódio psicodélico, em parceria com os maravilhosos do Ciência Suja.

THEO: Esse episódio deles vai sair em setembro, e é particularmente importante porque a gente adora imitar os Estados Unidos. Mas enquanto ele não chega, vamos voltar aqui pra nossa história.

MEGHIE: Não ter políticas públicas que amortecem o impacto econômico de medidas sanitárias fortalece narrativas populistas e anticientíficas. Na pandemia, o Bolsonaro falou que estava do lado dos trabalhadores ao travar do jeito que dava as medidas de isolamento social para que eles “não morressem de fome”. Ele foi inclusive contra

aquele auxílio emergencial no começo de 2020. Depois de pressionado, o Bolsonaro sugeriu dar 200 reais para pessoas de baixa renda e sem trabalho formal. Aí o Congresso falou em 500, e o espertão subiu para 600 para sair por cima.

MEGHIE: Essa lenga-lenga e uns problemas no sistema de pagamento fizeram o auxílio começar a cair só em abril, um mês depois que governadores estavam adotando medidas de controle de circulação. Mas o Bolsonaro capitalizou em cima disso; ele virou um defensor da economia e dos pobres que não podiam ficar em casa. E pior que políticos de outros campos não contra-atacaram esse argumento falacioso, e até agora não estão forçando políticas preventivas de amparo econômico, que entrariam em cena em caso de uma próxima pandemia.

DEISY VENTURA

Nós já vimos o que uma pandemia como a covid-19 representa como um potencial político, ideológico, partidário, eleitoral. Não foi só no Brasil. A gente viu isso nos Estados Unidos com muita força. A gente viu em muitos países como a pandemia foi explorada politicamente por determinadas forças que cresceram com ela. Cresceram por meio desse conflito, dessa confusão, da desinformação desenfreada, do medo, do pânico.

MEGHIE: Está aí a Deisy Ventura de novo. E desinformação é um termo que ficou quase tão conhecido quanto o próprio coronavírus. Hoje, ela é considerada pelo Fórum Econômico Mundial como um dos maiores riscos para a humanidade.

MARIE SANTINI

Existe uma desinformação mais organizada, mais monetizada, mais coordenada, mais organizações criminosas envolvidas com esse negócio.

MEGHIE: A Marie Santini que você ouviu aí é fundadora e diretora do NetLab, aquele laboratório que a gente aqui do Ciência Suja fez uma parceria para discutir mais a desinformação científica online. A Marie e a equipe dela têm monitorado de perto como as plataformas de redes sociais ganham com desinformação.

MEGHIE: Os algoritmos valorizam conteúdos que inspiram o ódio, até porque isso capta mais a atenção das pessoas, e deixam passar campanhas de difamação, ainda mais se elas pingam uns dólares na forma de impulsionamento de posts. O Netlab estuda as redes desde 2013, e viu elas se estruturarem como um modelo de negócio, e crescerem junto com a extrema direita.

MARIE SANTINI

Essas plataformas estão mais poderosas. E elas estão mais aliadas claramente a um grupo político, coisa que na pandemia isso não era claro, tinha uma tentativa de colaboração. Agora não tem mais. Agora é: “minha plataforma, minhas regras e eu vou defender os meus negócios”.

THEO: Uma coisa que o time da Marie está estudando a partir do case da pandemia é a chamada desinformação vertical, e o impacto dela na sociedade. A gente está acostumado a falar da desinformação horizontal nas redes, que é aquela que ninguém sabe muito bem de onde surgiu. Já a desinformação vertical vem de pessoas com muita relevância, que usam recursos como pronunciamentos oficiais em rede nacional para disseminar uma mensagem falsa, que aí sim vai descendo em cascata nas redes, e se replicando e replicando...

THEO: Pois bem, o NetLab fez uma pesquisa que investigou o efeito de pronunciamentos oficiais na TV do Bolsonaro e do Donald Trump nas medidas de distanciamento social. Isso lá em 2020, para ficar claro.

MARIE SANTINI

Então a gente cruza esses dados, a gente pega essas aparições, a gente analisa o que eles dizem e a gente analisa o distanciamento social nos Estados Unidos e no Brasil. E faz a comparação de todas essas variáveis.

THEO: Para medir o distanciamento social, o NetLab usou dados de geolocalização dos usuários cedidos pelo Facebook — que, para reforçar, na época ainda pelo menos dizia querer ajudar. Pelo trabalho, dá para ver que o distanciamento social estava começando a pegar até que o Bolsonaro foi para TV fazer um pronunciamento oficial em 24 de março de 2020. Aí o distanciamento começou a perder força, e foi perdendo ainda mais depois de outros dois pronunciamentos, nos dias 31 de março e 8 de abril. E aconteceu algo parecido, embora em menor intensidade, com os Estados Unidos do primeiro mandato do Trump.

THEO: Uma outra coisa que ficou clara é que as narrativas dos dois presidentes eram parecidas. O estudo identificou seis mensagens principais em comum, como a promoção da cloroquina e o ataque a órgãos oficiais; sempre com poucos dias de diferença. Era como se um imitasse o outro, ou como se tivessem organizado o jogo. Tem muitos pontos interessantes nesse trabalho, mas ele ainda não foi publicado, então a gente não pode se aprofundar. Mas já, já você vai ficar sabendo mais.

MARIE SANTINI

Acho que o grande aprendizado é: nada mais urgente do que a gente falar sobre comunicação científica, falar sobre regulamentação e falar sobre responsabilidades na comunicação de todos os agentes envolvidos. Porque, se a gente passar por isso de novo, acho que o desastre vai ser bem maior.

THEO: Quando a gestão Lula assumiu, uma série de ações foram anunciadas para combater a desinformação, mas pouco aconteceu de fato. Uma reportagem do Estadão apontou que um dos grandes programas anunciados pelo governo, uma espécie de rede de monitoramento das fake news, já gastou uns bons milhões sem ter mostrado um dado para a sociedade. E parte importante desse projeto focava nas narrativas antivacina, que se multiplicaram na pandemia e seguem muito fortes.

REPORTAGEM DO SBT

“A baixa adesão à vacina contra a gripe está preocupando autoridades e especialistas em todo o Brasil.

REPORTAGEM DA CNN

A procura pela vacina contra a dengue, e isso em todo o Brasil, está bem abaixo do esperado. Pouco mais de metade das doses distribuídas pelo Ministério da Saúde foram aplicadas em um ano de campanha.

THEO: Pois é, as coberturas vacinais até melhoraram depois da saída do Bolsonaro, mas não estão lá essas coisas. E isso não é só pra vacina da covid. Claro que a situação atual não pode (e nem deve) ser explicada só pela desinformação. Problemas operacionais, como os horários de funcionamento dos postos de saúde e o abastecimento de vacinas, são muito importantes nesse contexto.

THEO: Mas a gente poderia aprender com questões como essa da desinformação vertical, e usar mais as grandes lideranças do país para disseminar a necessidade da vacinação. Ou seja, para fazer informação vertical. Campanhas impactantes de comunicação também são imprescindíveis, e isso tudo está em falta.

MEGHIE: Então, para se preparar melhor para uma futura pandemia, a gente precisa preservar as memórias, responsabilizar quem precisa ser responsabilizado, regular as plataformas de redes sociais, investir no sistema de saúde, no monitoramento de vírus, na autossuficiência nacional... E a gente precisa enfrentar a desigualdade social.

MEGHIE: A primeira morte por covid do Brasil foi de uma empregada doméstica sem registro na carteira. Ela não pôde ficar em casa e pegou o vírus da patroa recém-chegada da Itália, que nem contou para ela que estava doente.

MEGHIE: E é isso: quem mais morreu de covid era quem menos tinha dinheiro. Quem precisava se expor ao vírus para pagar a comida do dia, quem morava com um monte de familiares em um cômodo apertado, quem teve que disputar respirador ou oxigênio em hospital precarizado...

MEGHIE: Isso vale até hoje. Um estudo recente do Einstein e do Instituto Todos Pela Saúde mostrou que moradores das regiões periféricas de São Paulo têm um risco 50% maior de sofrer reinfeção por covid-19. E tem muitas outras pesquisas nessa linha.

DEISY VENTURA

Será que essas vidas não valem nada? Eu realmente não tenho essa resposta, mas ela me revolta a cada dia. Como é possível, e não temos certeza que isso realmente venha a acontecer, mas como é possível que ninguém seja punido por um crime de massa como esse que foi cometido no Brasil?

MEGHIE: A Deisy lembrou para a gente que a epidemia de H1N1, em 2009, pelo menos trouxe a herança do álcool gel. Verdade, agora é comum encontrar álcool gel

em tudo que é canto, até na bolsa. E higienizar as mãos é importante pra evitar infecções.

DEISY VENTURA

Qual o legado da covid-19? Ontem mesmo, no avião, estava vindo para cá, pessoas com sintomas sem máscara. A gente vê dentro da aula. Dentro da aula! Pessoas que estão com sintoma, não aprenderam sequer que quando eu tenho sintoma, se eu quiser sair de casa, eu saio com uma máscara, e não máscara de cueca.

MEGHIE: É difícil terminar esse episódio num tom positivo. Mas a gente espera, pelo menos, que as oportunidades perdidas tragam a indignação necessária para a gente mudar as coisas pra melhor.

FECHAMENTO

THEO: Antes de encerrar, a gente queria só contar o que aconteceu com alguns dos principais protagonistas das histórias escabrosas da pandemia. Então a gente resolveu imitar aqueles filmes baseados em fatos reais que trazem atualizações rápidas logo antes dos letrados. Bora lá.

MEGHIE: A Prevent Senior, uma operadora de saúde que tem vários hospitais, realizou testes irregulares com o kit covid e pressionou médicos a prescreverem remédios ineficazes, segue operando normalmente. Eles até assinaram um termo de ajustamento de conduta em 2021, para parar de prescrever essas besteiras, mas não teve nenhuma responsabilização prática. Tem uma ação civil pública do Ministério Público contra a empresa rolando, e nove ações penais em andamento, frutos de denúncias oferecidas pelo MPSP, sendo sete por homicídio culposo e duas por crimes de perigo. Mas são investigações contra CPFs, o CNPJ está lá intacto e faturando. Em 2024, eles faturaram cerca de R\$7 bilhões, com 107% de aumento no lucro, passando de R\$62,4 milhões em 2023 para R\$ 129,2 milhões em 2024.

THEO: Boa parte dos médicos cloroquiners ou antivacina seguem fazendo sucesso nas redes sociais. Um deles, o Francisco Cardoso, foi eleito como conselheiro do Conselho Federal de Medicina.

MEGHIE: O general Eduardo Pazuello, ex-ministro da Saúde, agora é deputado federal e está vivendo a vida de boa. Seu sucessor, o cardiologista Marcelo Queiroga, disputou o segundo turno das eleições para prefeito de João Pessoa em 2024, mas perdeu. Ele é o presidente do Partido Liberal da Paraíba, o mesmo PL do Jair Bolsonaro.

THEO: O governador do Amazonas, Wilson Miranda Lima, do UNIÃO Brasil, foi reeleito e nomeou o ex-secretário de saúde da época do colapso, o Marcellus Campelo, como secretário de desenvolvimento urbano e metropolitano.

MEGHIE: O Bolsonaro está em prisão domiciliar, o que pode até mudar para cadeia de verdade até você ouvir esse episódio, mas não por causa da pandemia.

THEO: O Ciência Suja segue na correria, mas agora de modo recorrente. Até porque tem cada vez mais assunto para discutir, e pra gente não deixar esquecer.

CRÉDITOS

MEGHIE: Este episódio do Ciência foi apresentado por mim, Meghie Rodrigues.

THEO: E por mim, Theo Ruprecht.

MEGHIE: A produção do episódio é da Chloé Pinheiro e do Theo Ruprecht.

THEO: As captações externas na Faculdade de Saúde Pública da USP e no Hospital São Paulo foram feitas pelo Pedro Belo, nosso Pedrão.

MEGHIE: A gravação das nossas vozes foi feita no estúdio Tyranosom.

THEO: A edição de som, as trilhas e a mixagem são do Caio Santos. O Caio é craque demais, tem a Griô Podcast, está por trás de vários projetos excelentes, e é uma alegria contar com ele agora aqui no Ciência Suja. O Felipe Barbosa, que está com uma filhota pequena, coordenou a edição e logo mais estará de volta nas pickups.

THEO: A Mayla Tanferri e o Guilherme Henrique fizeram a arte de capa e o nosso projeto gráfico.

THEO: O nosso site foi desenvolvido pelo Estúdio Barbatana. Lá você tem mais informações sobre como consegue ajudar a gente a seguir com o Ciência Suja, e os bônus que recebe ao participar do financiamento coletivo. É www.cienciasuja.com.br

MEGHIE: Você encontra mais informações nas nossas redes sociais, que são tocadas pelo Pedro Belo. O Ciência Suja está no Instagram, Facebook, TikTok, Twitter e Blue Sky.

MEGHIE: Neste episódio, nós usamos áudios da BBC, TV Brasil, TV Globo, Anistia Internacional, UOL, SBT, CNN e de vídeos encontrados na internet.

THEO: É isso, até daqui 15 dias com nosso primeiro mesacast dessa nova fase!