



Crônica da Cidade

SEVERINO FRANCISCO | severinofrancisco.dfg@dabr.com.br

Cinemateca de Brasília 2

Brasília é uma cidade inventada por artistas ou por políticos com alma de artista. Segundo Niemeyer, ele promoveu a integração da arquitetura com as artes porque queria que, quando os políticos tomassem as grandes decisões do país, sempre pensassem na cultura. Era uma visão generosa, mas talvez um pouco ingênua.

O Rio de Janeiro se beneficiou da mudança da corte de Dom João VI para o Brasil em 1808, pois o rei criou todo um aparato de instituições culturais. E

Brasília se prejudicou com o regime de exceção instalado quatro anos depois de sua inauguração e, também, com a má vontade dos presidentes João Goulart e Jânio Quadros, que detestavam a nova capital modernista.

Com todos esses atropelos, não foi possível construir e constituir instituições culturais à altura da capital. Brasília tem uma história muito rica com o cinema. Nenhuma capital do mundo foi tão documentada visualmente quanto a nossa cidade. E, reparem: com cinco anos de existência, em 1965, a cidade já tinha um curso de cinema, criado por Paulo Emílio Sales Gomes e por Nelson Pereira dos Santos, iniciativa pioneira na universidade brasileira.

Apesar do histórico e da condição de capital do país, Brasília não tem

uma cinemateca. A memória da cidade agoniza. O acervo de Lucio Costa está em Portugal. E o que dizer do acervo do Cinemória, de Vladimir Carvalho, doado para a UnB e nunca apropriado pela instituição?

Estava pensando na desmemória atual de Brasília e na necessidade da criação de uma cinemateca quando me deparei com um depoimento precioso de Paulo Emílio Sales Gomes, no livro *Uma situação colonial?* (Cia das Letras). Sim, nos tempos em que foi professor da Universidade de Brasília, ele tocou no tema.

Sigamos o relato de Paulo Emílio depois de promover uma mostra sobre o cineasta francês René Clair: "Torna-se evidente que as tarefas de difusão de uma cinemateca poderão adquirir na

nova capital um cunho, uma amplidão e um significado em profundidade, ainda inéditos no panorama brasileiro."

Se os serviços que a Cinemateca poderá prestar a setores adultos da população de Brasília já se anunciam tão ponderáveis, tornam-se irrisórios perto do que poderá ser feito junto às crianças, argumenta Paulo Emílio. "O esquema educacional previsto para Brasília tornará possível, finalmente, a única ação realmente decisiva com a qual sonham os responsáveis pelas cinematecas: vencer o analfabetismo cinematográfico no mesmo terreno, a escola, em que o outro está sendo vencido. O bom encaminhamento do projeto de lei número 711 de 1959, a perspectiva de fundos federais para a Cinemateca, estão delineando uma fisionomia totalmente

nova para o movimento de cultura cinematográfica no Brasil."

É claro que muitas coisas aconteceram depois do artigo de Paulo Emílio. Mas a ideia de uma cinemateca da capital do país permanece plenamente atual e pertinente. O GDF destinou cinco lotes no Eixo Monumental Oeste (EMO), em frente à igreja Rainha da Paz, a equipamentos culturais e de lazer.

Reivindico que um desses terrenos seja concedido para a construção da Cinemateca de Brasília, a partir do acervo do Cinememória, de Vladimir Carvalho, catalogado, recentemente, pelo Iphan. Uma capital não pode ser mero cenário para um faroeste caboclo, ela precisa irradiar inteligência própria, sob pena de correr sérios riscos.

» Entrevista | RODRIGO ZILLI | INFECTOLOGISTA

De acordo com o diretor médico de HIV da GSK, na população do sexo masculino de 15 a 29 anos, houve aumento de infectados nos últimos 10 anos. Considerando todas as faixas etárias, 11 mil pessoas morrem por ano no Brasil em decorrência do vírus

HIV cresce entre homens jovens

» JOSÉ ALBUQUERQUE*

A evolução do tratamento antirretroviral, a PrEP (profilaxia pré-exposição), a situação do Brasil em relação ao controle do vírus, o avanço do HIV entre homens de 15 a 29 anos e o registro de 11 mil mortes por ano em decorrência do HIV no país foram temas do CB.Saúde — parceria entre o Correio e a TV Brasília — de ontem. O convidado foi o infectologista e diretor médico de HIV da GSK Rodrigo Zilli. Às jornalistas Carmen Souza e Sibe Negromonte, ele disse acreditar que o Brasil vai alcançar as metas de controle até 2025.

O tratamento antirretroviral completou quase 40 anos. O que mudou nesse tratamento tão substancial para as pessoas infectadas com HIV?

Desde 1987, existe o AZT (zidovudina), que era o único medicamento conhecido e disponível. Hoje, já se sabe que esse medicamento tem muitas toxicidades. Ao longo do tempo, foi se combinando medicamentos, porque só com a combinação você consegue suprimir o vírus, nenhum remédio sozinho faz isso de forma adequada e sustentável. Ao longo do tempo, foram se colocando medicamentos de classes terapêuticas mais modernos, com menos toxicidade, com melhor comodidade de dose, melhor barreira à resistência, ou seja, à medida que vai tratando diariamente, a chance de falhar é muito pequena, se o paciente tomar diariamente o medicamento. E, hoje, chegou-se a um tratamento de uma vez por dia.

Antes era um coquetel de quantos comprimidos?

Mais de 20 comprimidos, várias vezes ao dia. Tinha que tomar, às vezes, com bastante quantidade de água, com alimento — às vezes, alguns com alimentos gordurosos. Então, para a pessoa conseguir ter uma qualidade de vida, era muito difícil.

Como é que anda no Brasil a questão de abandono de tratamento?

Hoje, com o tratamento que o Ministério da Saúde fornece, que é dessa classe mais moderna, usada em todos os luga-

res do mundo, você faz uma vez ao dia. O tratamento inicial são dois comprimidos, uma vez ao dia. Tem que tomar diariamente. Realmente, não pode parar. Existe um dado oficial do Ministério da Saúde mostrando que em torno de 9% a 10% das pessoas perdem o acompanhamento por diversas causas. Não é necessariamente um abandono, elas perdem o acompanhamento.

Uma coisa que preocupa é que homens jovens de 15 a 29 anos estão se expondo e se infectando. Por que isso acontece e como o governo deveria agir?

Sim, o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde mostra que homens entre 15 e 29 anos compõem a população na qual a epidemia no Brasil cresceu nos últimos dez anos. Nenhuma outra faixa etária, nem outra faixa de estratificação por gênero cresceu. Então, isso é um desafio, isso é uma constatação. São dados epidemiológicos. Então, com certeza, trabalhar a prevenção e a conscientização em relação aos riscos é fundamental. Tenho visto muitas ações nessa direção, não só em nível de governo, mas também de sociedade civil.

O que é PrEP?

A PrEP (profilaxia pré-exposição) é um método de prevenção do HIV. Trata-se de usar medicamentos previamente a potenciais exposições ao vírus. Não é uma vacina, mas, sim, um tratamento preventivo, que depende de uso contínuo para garantir proteção. Dados científicos mostram que é bastante eficaz para

Marcelo Ferreira/CB/D.A Press



Aponte a câmera do celular para o QR Code e veja a íntegra da entrevista



Existe um dado oficial do Ministério da Saúde mostrando que em torno de 9% a 10% das pessoas perdem o acompanhamento (do tratamento) por diversas causas"

ra prevenir a contaminação pelo HIV, sendo especialmente importante para pessoas em maior ris-

co de exposição. Hoje, qualquer pessoa pode acessar a PrEP pelo sistema público de saúde, sem restrições quanto a grupos específicos. Basta se autodeclarar em risco para ter direito ao medicamento. O grande desafio está na conscientização sobre a existência da PrEP, na percepção de risco e no conhecimento de como acessar o tratamento. Além disso, há esforços para superar barreiras, como julgamentos e preconceitos nos serviços de saúde, que podem dificultar o acesso, principalmente para populações mais vulneráveis. É importante destacar que a PrEP é destinada a pessoas que não têm HIV. Por isso, antes de iniciar o tratamento, é necessário realizar um teste de HIV com resultado negativo nos últimos sete dias. Isso garante que a prevenção seja adequada e segura para quem vai usar a PrEP. Esse cuidado é uma exigência para que o medicamento seja prescrito e fornecido.

Para uma mulher que contraiu o vírus jovem, na fase reprodutiva e que quer ser mãe, é seguro? Ela pode continuar fazendo o tratamento, tomando o remédio e, ainda assim, engravidar? Quais são os riscos de transmissão para a criança?

Os estudos envolvendo medicamentos em gestantes são sempre delicados, por diversos motivos. Às vezes, demora-se para obter dados que confirmem a segurança absoluta na gestação. Por isso, as bulas de remédios frequentemente trazem precauções. No entanto, hoje, está claro que mulheres vivendo com HIV têm seu direito reprodutivo e sexual preservado, e existem medicamentos seguros para essa situação. O esquema terapêutico padrão atual é seguro para a gestação, mas exige cuidados específicos, considerando os múltiplos aspectos relacionados à saúde da mulher e da gestante. Dados robustos mostram que é seguro continuar o tra-



Em 2030, a meta é eliminar o HIV como um problema de saúde pública"

tamento durante a gestação, podendo ser necessárias adaptações feitas pelo médico. Se a mulher está indetectável durante a gestação e, especialmente, no parto, o risco de transmissão do vírus é praticamente eliminado. O bebê, contudo, precisa de acompanhamento pediátrico, pois foi exposto ao vírus no útero. Mesmo assim, recomenda-se que a mulher não amamente, mesmo estando indetectável. Essa é uma discussão científica atual, e, apesar de avanços, ainda há incertezas. Por isso, a orientação vigente é evitar a amamentação, priorizando alternativas seguras para a alimentação do bebê.

A ONU tem uma meta global para que se alcance o controle do HIV até 2025, chamada de 95, 95, 95. Como o Brasil está nesse cenário e o que falta para atingirmos esse objetivo?

Isso é uma iniciativa que já existe há alguns anos. Vários países são signatários dessa meta. Ela prevê que 95% das pessoas saibam que têm o vírus estejam diagnosticadas; que, dessas, 95% estejam em tratamento; e que, entre as em tratamento, 95% estejam indetectáveis, ou seja, sem transmitir o vírus. O Brasil está atualmente em 90, 81, 95. Esses 81% são referentes ao tratamento e devem melhorar no próximo boletim, pois esse dado é de 2022. Desde então, houve avanços no número de pessoas em tratamento.

Vamos alcançar 95, 95, 95 até 2025?

Acredito que sim, e, em 2030, a meta é eliminar o HIV como um problema de saúde pública.

* Estagiário sob supervisão de Malcia Afonso

Obituario

Envie uma foto e um texto de no máximo três linhas sobre o seu ente querido para: SIG, Quadra 2, Lote 340, Setor Gráfico. Ou pelo e-mail: cidades.dfg@dabr.com.br

Sepultamentos realizados em 21 de novembro de 2024

» Campo da Esperança

Belchiorina Azevedo Recch, 89 anos
Cacilda Maria de Mello Correa, 87 anos
Carlos Louzada Pascoa, 93 anos
Cauê Denega Valadares, 1 ano
Clenaide Maria Alves, 52 anos
Jones Mendes de Vasconcelos, 77 anos
Jorge Roberto Cardozo, 69 anos
José Carlos Colens Meziat, 89 anos
José Maria de Jesus Maria, 82 anos
Miracy Pereira de Sousa, 84 anos

Nathan Henrique Santos Melo da Conceição, 22 anos
Noemia Cunha de Moura, 72 anos
Raimundo Martins de Almeida, 86 anos
Raimundo Nonato de Souza, 72 anos
Rosa Ribeiro Borges, 88 anos
Sônia Maria Antunes Torquato Araújo, 76 anos
Terezinha de Jesus Vieira, 66 anos
Thaiana Vanessa Moraes, 39 anos

» Taguatinga

Adriano de Sousa Lima, 48 anos

Ana Maria da Silva, 85 anos
Antônio Armando dos Passos, 69 anos
Freioulina Osório de Moura e Silva, 86 anos
Geraldo Alves de Abreu, 72 anos
Isabella Vitória Moreira Santos, menos de 1 ano
Lenira Maria de Aguiar Lima, 87 anos
Luis Lourenço de Araújo, 86 anos
Maria Helena Soares de Oliveira, 73 anos
Oswaldo Vieira da Silva, 80 anos
Rosilene de Carvalho Eloi, 54 anos

Sebastião Bertolino Guerra, 90 anos

» Gama

Francisco Arnaldo Firmiano, 68 anos
Luis Carlos Rodrigues de Souza, 42 anos

» Planaltina

Ernandes Paraizo Barreto, 51 anos
Ildene Pereira dos Santos, 51 anos

» Brazlândia

Corina Luiza Coimbra, 84 anos
Evaristo Leite da Silva, 72 anos

» Sobradinho

Geny Ana de Jesus, 92 anos
Josué Medeiros da Silva, 95 anos
Otacília Viana de Lima, 83 anos
Raimundo Nonato de Sousa, 67 anos
Terezinha de Jesus Ribeiro Veloso, 71 anos

» Jardim Metropolitano

Maria Gomes de Loiola, 86 anos
José Edson Lopes, 85 anos
Antônio Carlos Irineu da Silva, 43 anos (cremação)