




Informativo Notas do CCBS

NOVEMBRO DE 2021 – ANO 01 – NÚMERO 02

Editor do Informativo

Carlos Henrique Soares Caetano

 [www.http://www.unirio.br/ccbs](http://www.unirio.br/ccbs)

 ccbs@unirio.br



Palavras do Editor

Prezados (as)

O Informativo Eletrônico **Notas do CCBS** prossegue em seu segundo número com o objetivo principal de divulgar as ações e atividades desenvolvidas no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

E como toda iniciativa, surgiu com algumas incertezas, dentre elas: se iria ou não ter o alcance e a adesão necessários para a sua subsistência. A comunidade do CCBS acolheu o Informativo e tem sido bem significativo o número de contribuições recebidas. Desta forma, gostaria de agradecer profundamente a todos(as).

Em setembro deste ano a nossa Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) completou 131 anos e a Profa. Cristiane Rocha apresenta um relato do evento comemorativo. O Instituto Biomédico (IB) é representado pelo texto do Professor Emérito Nilson Moraes. E a Escola de Medicina e Cirurgia (EMC) contribui com textos do Prof. Carlos Klojda e da Profa. Marzia Puccioni.

Por fim, o convite permanece: envie seu texto, divulgue suas ações.

Carlos Henrique Soares Caetano
Professor Associado, Depto. de Zoologia, UNIRIO
Decano do CCBS

Com a palavra: O Professor Emérito



Nilson Alves Moraes

Professor Emérito, do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Biomédico, CCBS, UNIRIO
Ingressou como docente na UNIRIO em 1979
<http://lattes.cnpq.br/8041321913986964>
Contato: moraes@unirio.br

Na segunda-feira, 15 de março de 1976, atravessei pela primeira vez os portões do Instituto Biomédico (IB). Encontrei a Professora Cleuza Panisset Ornellas, amiga e referência como enfermeira e socióloga, fundamental no meu envolvimento com o campo da saúde e, ao mesmo tempo, um senhor elegantemente vestido, organiza a entrada -dos muitos fuscas- no estacionamento do IB. Fui apresentado a ele e valorizei a atitude dele em impedir que os canos de descarga dos automóveis ficassem na direção ou próximos ao jardim. Ele se chamava Ariovaldo Vulcano e eu já tinha sido avisado que ele era uma fera; que nada, sempre foi um amigão, uma pessoa muito atenciosa. Entrei na Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro (FEFIERJ), em março de 1976, como Professor Conferencista e só fui institucionalizado no quadro docente em 01 de junho de 1979. Um mês depois, a FEFIERJ era transformada em Universidade, surgia a UNIRIO. Em dezembro de 2016 solicitei a minha aposentadoria e, para a minha perplexidade, imediatamente ela foi concedida. Aposentado levei um susto, a reação inicial foi me sentir expelido. O processo foi muito rápido. O melhor, confesso, foram os muitos anos que trabalhei no Departamento de Saúde Coletiva (DSC).

Trabalho sempre foi estruturante na minha vida, do meu modo de ver, sentir e me colocar nos embates e armadilhas de um tempo. A aposentadoria sempre pareceu muito distante, mas a rotina e o cotidiano das instituições, depois do golpe contra a democracia em 2016, esgotou qualquer possibilidade em conviver

com uma ação racional nas instituições, os ambientes e as condições de trabalho se deterioraram: a burocratização e o individualismo tornaram-se frequentes. A sensação é que meu afastamento da minha rotina no DSC do IB comprometia a minha existência, foi muito difícil. É triste constatar que a política de governo é o desmonte institucional e o desalento da população.

Na UNIRIO sabemos que depois de algumas décadas ninguém escapa sem um mínimo de afeto e efeitos. Continuo, a partir de uma Bolsa do Programa Especial de Participação de Professores Aposentados nas atividades de pesquisa e ensino de Pós-Graduação (PROPAP), a oferecer e desenvolver atividades no Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio (PPG-PMUS), mas – devo admitir- morro de saudades do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS).

O mundo não parou e continuei a viajar, participar de congressos (inclusive remotos) e fazer publicações, levando minhas discussões. Mais importante, em 2018, no meio desses eventos, ganhei uma festa inesperada, na verdade, ganhamos. Eu e Gak, o amigo Gak do Centro de Ciências Humanas e Sociais (CCH), dividimos o palco do Auditório Vera Janacópulos numa cerimonia comovente. Ser Emérito te faz portar uma alegria e um ego imenso (Figuras 1-2).



Figuras 1-2. Fotografias ilustrando a sessão solene de entrega do Título honorífico de Professor Emérito.

Os contatos no Instituto de Ciências Sociais (ICS) da Universidade de Lisboa (ULisboa) me convidaram a participar de suas atividades como Investigador Científico, fui e fiquei encantado com tudo e todos. Um semestre privilegiado trabalhando com intensidade e colaboração discutindo com a comunidade cada passo do estudo. Trabalhar com eles foi uma experiência única, não foi só a vivência como pesquisador, mas institucional. Nesses quatro anos estive em pleno e produtivo contato (ultimamente de modo virtual) com estudiosos da América Latina no Núcleo de Estudos das Américas (NUCLEAS) da UERJ. Esse convívio institucional alimenta outros temas, vínculos, afetos e reflexões.

E o Brasil na conjuntura? Em diferentes ocasiões escutamos que o Brasil não é coisa para iniciante. Concordo, o Brasil foi transformado nos últimos cinco anos em um país acelerador de produção de desigualdade, violência, indiferença e exclusão. Estamos falando na destruição ambiental e ecológica, na deterioração das relações sociais, das subjetividades e seus impactos nos indivíduos e coletivos. Vivemos o esforço estatal de desmonte da cultura e de uma sociedade produzindo sofrimento. O adoecimento, a crise sanitária e das instituições são alguns dos graves efeitos/desdobramentos.

Saúde, no Brasil, é um debate avançado. Os profissionais de saúde são, em geral, competentes e articulados. Os educadores responsáveis pela formação desses profissionais são, em geral comprometidos com a qualidade. Convivi, por mais de quarenta anos, com inúmeros médicos, enfermeiros, nutricionistas e biomédicos brilhantes, muitos conservadores, muitos progressistas, poucos indiferentes.

Desde 1977 nossos estudos estão referidos à saúde. Nesses trabalhos sempre destaquei duas questões: a conjuntura (o tempo presente) e o papel das mídias, como o momento ajuda a explicar as mudanças sociais e de saúde e como a saúde é veiculada pelos meios de comunicação. Identificar o que os *medias* dizem e o que eles não dizem que é a saúde da população e a política de saúde adotada, preconizada ou imaginada. Saúde revela mais que maior ou

menor presença de doenças. Decididamente saúde não se confunde com corpos ameaçados. Saúde implica em qualidade vida, ambientes saudáveis, possibilidade de cuidados competentes e eficazes. Saúde é um conceito e um campo científico/institucional e assistencial amplo, sem donos.

Desde 1996 estudamos os cinco governos e a saúde, as instituições e políticas de saúde propostas ou desenvolvidas no Brasil, constituímos um significativo acervo documental. Articulamos os discursos, projetos políticos e documentos institucionais com o que era relevante e ressaltado sobre saúde nos jornais. A saúde é pauta, quando da emergência de alguma anomalia, tende a ser transformada em destaque, quando notada, discutida e produzida com maior ênfase nas páginas dos jornais e nos noticiários das TVs. O “tom” das notícias obedece à visão de mundo e interesses que o veículo entende ser seu público alvo. Por vezes a saúde, a medicina, outras disciplinas e profissionais de saúde, as condições de vida e de trabalho são matérias de debates nas mídias. A curiosidade se repete quando alguma personalidade é acometida de alguma emergência médica, algum evento raro se revela e provoca algum impacto em grupos e comunidades. A existência ou a possibilidade de produzir violência e dramaticidade e exigir cuidados complexos é outro determinante. Na comunicação social é uma constante mesmo quando associado a outros assuntos merece cobertura mediática e atenção pelo veículo. Para a mídia o imaginário sobre as doenças, os cuidados e cuidadores importam mais que o real. Quando o máximo dos recursos tecnológicos e das competências científicas encontram encaminhamentos e soluções da natureza e do cotidiano desafiando a complexidade e os altos investimentos, as mídias destacarão esses fatos.

Em 2019 Bolsonaro assume o governo e, como sempre, passou a constituir um objeto de nossa linha de pesquisa. Um governo que prometia muitas mudanças, mesmo sem possuir uma maioria parlamentar e poderia realizar o seu projeto e compromissos. Mesmo sem ter apresentado um conteúdo ou programa de governo.

Como política pública e política de governo verificamos a garantia ao acesso e à institucionalidade a tudo que é desnecessário ou veicula violência, exclusão e desigualdade. O acesso à Justiça, qualidade de vida, equidade, democracia, participação e controle social são ignorados, desconsiderados e sua garantia ou alargamento evitado.

No ICS (ULisboa) deveria realizar a primeira etapa de trabalho. Os Cem Primeiros Dias do Governo Bolsonaro era a pesquisa que ajudava a orientar nossas atividades acadêmicas, por três meses reunimos, analisamos e discutimos nosso acervo e no quarto mês iniciamos um relatório que resultou num Seminário junto ao Grupo de investigação GI LIFE com o título “Charges, Saúde e Conjuntura: Como se fosse possível analisar os cem primeiros dias do Governo Bolsonaro”. No subtítulo apontamos uma questão grave ou central.

Na Introdução da apresentação do Seminário destacamos três questões:

“ O Golpe de 2016 contra a democracia, as instituições, os movimentos sociais organizados e com os arranjos das mídias e do aparato jurídico e de segurança para garantir a vitória das forças mais tradicionais nas eleições de 2018. Imprevisibilidade político-eleitoral e controle dos medias; a opção pela violência, exclusão e a subordinação ao capital financeiro. O discurso do ódio e o desejo (arranjos) dos grupos conservadores em derrotar ou produzir o que eles chamavam de “fim do lulopetismo”

O golpe nas instituições e no processo democrático, o desmonte do sistema de proteção e de direitos humanos e sociais se realiza na contramão da redução da desigualdade, constrangimento das instituições e obstaculização da cultura. A ignorância e a violência como ação de exclusão e eliminação dos “outros”.

A imposição de um grupo no governo para o tudo ou nada, sem respeito à Constituição, programas, planejamento, participação ou controle social. Uma profunda intolerância a outros ambientes, relações e projetos. O culto à violência e a rejeição de valores e comportamentos diferentes daqueles

valorizados por setores religiosos conservadores e de setores da segurança e do mundo militar. Não existe um plano de governo, só de desmonte das conquistas/Diretos”.

Ressaltamos que o Brasil estava sendo conduzido para uma conjuntura de polarizações (entre problemas reais e falsos problemas). Do nosso ponto de vista, pensar o Brasil é enfrentar a permanência e aprofundamento de alguns traços estruturantes. Isso significa dizer que tratamos de uma continuidade, num processo de mudanças sem rupturas. Pobreza, desigualdade, doenças são constituintes e estruturadores da História brasileira e reportados por artistas, estudiosos, analistas, militantes sociais e políticos. Pensar o Brasil e as condições de vida e de saúde de sua população é considerar diferentes dimensões desses elementos. O cotidiano da sociedade brasileira é feito e expresso em carências, ausências e desacertos, este é um dos motivos da presença diária do SUS nos jornais e nas mídias. Não há como desconsiderar a gravidade da saúde ou sua ausência que se faz presente e observada nas doenças no Brasil e a imagem propositalmente negativa do SUS nos veículos de comunicação e no imaginário das camadas médias urbanas, elas não conhecem o SUS e consideram que não são protegidas e atendidas pelo SUS. As notícias sobre a saúde e o SUS provocam indignação e medo, embora –contrariando a ação da imprensa- exista o reconhecimento do SUS como alternativa principal ou única para o cuidado em saúde para significativas parcelas da população. A consciente adesão ou não ao SUS, nos cem primeiros dias deste governo, na sociedade seguiu sendo tensa, ambígua e marcada por formidável desconhecimento e preconceitos.

Para compreender o Governo Bolsonaro através dos jornais separamos e classificamos manchetes, artigos, editoriais, cartas dos leitores e charges. Sim, as charges constituem uma linguagem perfeita para expressar o indizível, para os enfrentamentos desiguais, para as contradições e encenações do cotidiano.

Como lemos os jornais? Transformado em hábito produzimos uma seleção, organização e hierarquização das editoriais que fazem o jornal, aprendemos a ver

o mundo e organizá-lo a partir dessa visão. Tomamos o discurso da mídia como prática social estratégica na produção de sentidos e ações que buscam orientar e influenciar grupos, visões, modos de ser e estar e de interesses em disputa. Examinamos a visibilidade e as representações sociais do sistema de saúde e das políticas de saúde nos jornais, identificando, analisando e tematizando o protagonismo dos atores que agem no setor e as formas como se relacionam no espaço público mediatizado. Os assuntos, os atores assim como os temas e enquadramentos informativos. Mas os jornais servem para demonstrar quem deve ser “esquecido” ou eliminado do processo histórico para a visão de mundo e os interesses que eles representam.

Consideramos que o jornal é mais do que pode parecer e age de diferentes formas e utilizando diversas linguagens e estratégias. A mídia, no caso os jornais, além de produzir um discurso é o *locus* de disputas simbólicas e materiais. Ela possui uma lógica na organização, cronograma e valorização de fatos e atores sociais ou individuais. A mídia produz um discurso que intervém na construção do objeto e constitui-se como formulador da memória social de seu tempo.

Nosso objetivo exigiu o exame da construção discursiva sobre saúde em jornais líderes de seus segmentos: O Globo, Folha de S. Paulo e Notícias Populares. Nos jornais, os discursos (verbais ou não-verbais) produzem sentidos que não são, necessariamente, unívocos, consensuais. Principalmente, eles não são únicos e verdadeiros.

Nas observações iniciais nas charges as posições e oposições entre indivíduos e classes sociais não estão ou são tranquilas, uns vivem enquanto outros se digladiam e sobrevivem em mundos à parte, o mundo da sobrevivência imediata, um mundo em que o futuro é apenas uma palavra, possibilidade ou incógnita. Se a realidade da sociedade é de horror, os núcleos do poder vivem sem nenhuma preocupação numa outra preocupação ou dimensão de realidade ou condição de vida, uma ausência de preocupação parece engendrar uma incapacidade de lidar com o mundo dos outros, dos diferentes, dos pobres,

daqueles que eles ignoram. Os pobres e os mais pobres se enfrentam (atingidos, afligidos ou carcomidos por todos os tipos de dificuldades e carências) por um bom tempo por melhores condições de existência, direitos e acesso a consumo, enquanto os ricos vivem alienados, não percebem ou ignoram o que se passa ou os que passam. As charges possuem uma visão moral, elas demonstram que as consequências virão para todos, mas essa situação se revela e diz respeito à intriga e acidentes, mas, sobretudo revelaria “desequilíbrios” ou “anomalias” que afetam a vida humana e social.

O golpe contra a democracia no Brasil ocorre em 2016 e a eleição de Bolsonaro permite a sua consolidação, ao menos inicialmente. Compreendemos que o bolsonarismo como expressão da ultradireita, esvazia a democracia, para afirmar a soberania dos mercados, espalham ressentimentos e ódios ao concentrar riquezas e estimular a busca do enfrentamento dos efeitos sem compreender ou atingir as causas e origens dos problemas que supostamente estrangulam a sociedade.

Na busca de formular ações de redução das desigualdades e tensões sociais o "Plano Mais Brasil" constitui apenas uma transferência de recursos entre setores, assim faz uma ofensiva para diminuir verbas da saúde e educação transferindo recursos para o capital financeiro (serviço da dívida). O sufoco e redução dos direitos e instituições sociais ganha um status legal.

Os objetivos do trabalho eram aparentemente simples: analisar o comportamento e direção das charges e especificamente a produção de sentidos sobre a saúde, a sociedade e a ação política; Estudar as expectativas dos jornais sobre a ação política de seus leitores; e Contribuir para a discussão sobre o papel da mídia na legitimação/contestação do poder dirigente.

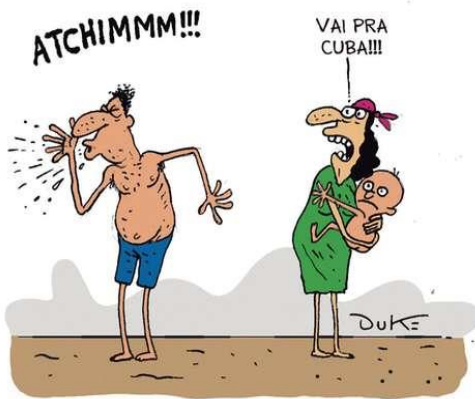
O referencial teórico-metodológico nos obrigou a trabalhar com inspiração em uma tradição europeia de estudo (principalmente a francesa): a semiologia dos discursos sociais e análise crítica de discursos (PINTO); utilizamos como

conceitos-chaves: poder simbólico (BOURDIEU), quarto poder (ALBUQUERQUE), mercado simbólico (ARAUJO); e, monitoramento dos três jornais impressos de referência e entre os de maior tiragem: Super Notícia (MG), O Globo (RJ) e Folha de S. Paulo (SP).

Entre as charges destacamos as de Duke do jornal mineiro Super Notícias (Figuras 3-10). Essas charges apresentam algumas das condições de vida, de cuidados e de decisões políticas que exigem a análise do contexto, elas aparecem mais como pretexto para o riso (ao menos num primeiro momento) e para a mobilização transformadora.

Nossas conclusões iniciais apontaram para as permanentes concorrências pela hegemonia dos sentidos; para a invisibilização da pauta da saúde nos jornais e nos obrigava a enfatizar a crueldade dos interesses e estratégias, condições, eventos e personagens que caracterizam a conjuntura e as disputas que se transformam em episódio, exibem e desnudam os protagonistas, as estratégias e as falas através da charge/cartoons/quadrinho/tirinhas/... se desdobram numa expressão profunda de poesia, humor e esperança resistente de parte da sociedade e, em especial, dos militantes da saúde.

Um mês depois que começamos a escrever o Relatório de Pesquisa fomos apresentados a um novo e trágico evento e realidade. Começamos a ouvir algumas palavras que soavam como ameaças: Wuhan, doenças respiratórias, epidemia, mortes, sars, COVID- 19. Novos ventos, tempos, preocupações, relações e atitudes foram exigidas. Ser um profissional de saúde nesses tempos velozes, errantes, imprevisíveis e onde múltiplos e contraditórios eventos simultâneos convivem na produção de horror, solidão, descasos e mores não é tarefa ou condição simples, é um desafio humano, científico e civilizacional.



Figuras 3-10. Compilação de charges do cartunista Duke publicadas no jornal Super Notícias.

No início de 2021 encaminhei para publicação um artigo sobre a História e as Memórias do Hospital dos Servidores no bairro da Gamboa no Rio de Janeiro. No momento, depois de publicarmos um trabalho com o tema COVID-19 na imprensa, estamos aprofundando nossas articulações com outros grupos e linhas de pesquisa interessadas em conhecer os diversos olhares latino-americanos sobre os efeitos nos indivíduos, instituições de saúde nas relações sociais e simbólicas dessa pandemia na região.

O Presídio como cenário acadêmico: Instituto Penal Cândido Mendes

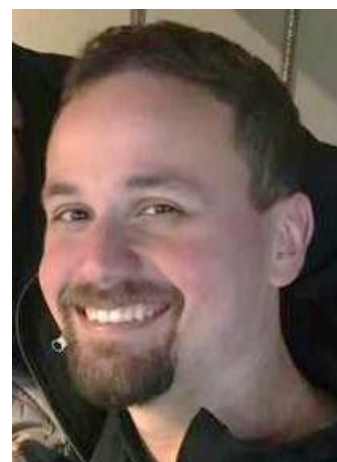


Carlos André Bueno Klojda

Professor Adjunto, Chefe do Departamento de Patologia e Apoio Clínico, Escola de Medicina e Cirurgia, CCBS, UNIRIO
Ingressou como docente na UNIRIO em 2002
<http://lattes.cnpq.br/7093844978806535>
Contato: carlos.klojda@unirio.br

Carlos Eduardo Klojda

Médico, Especialista em Cardiologia pela UFRJ, Hospital Caxias D'Or



A Pandemia pelo coronavírus alterou a rotina de muitas instituições brasileiras, o sistema carcerário também sofreu muitas alterações. A Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) optou pela criação de uma Unidade carcerária para homens acima de 60 anos no Rio de Janeiro visando tutelar o

princípio da dignidade da pessoa humana aos detentos, sendo este um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos do artigo 1º, III da Constituição Federal.

Em julho de 2020 teve início o projeto de visitas médicas trimestrais no Instituto Penal Cândido Mendes, localizado na Rua Camerino, número 41, no centro da cidade do Rio de Janeiro. Esse projeto é realizado sob a coordenação do Prof. Carlos André Bueno Klojda, da Escola de Medicina e Cirurgia da UNIRIO, com apoio da SEAP e da Pastoral Carcerária do Regional Leste I da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) representada por seu coordenador o Padre Roberto P. de Magalhães, e permite o desenvolvimento de atividades com alunos de Medicina e profissionais voluntários nesse cenário desafiador. Até o mês de setembro de 2021 o projeto totalizou cerca de 280 atendimentos. Com a realização dos encontros observou-se um aumento do interesse pelos alunos, havendo procura, inclusive, por acadêmicos de outras Universidades (UFRJ e UNIGRANRIO), os quais se uniram ao nosso trabalho.



Figura 11. Fotografia retirada no hall de acesso ao prédio do Instituto Penal Cândido Mendes com alguns integrantes da equipe do projeto (da esquerda para a direita): Prof. Carlos André Klojda, Carlos Eduardo Klojda, funcionário da SEAP, Padre Roberto Magalhães e os discentes Laís Azevedo e João Porto.

O voluntariado é a base da nossa ação, nas diversas visitas grupos diferentes de estudantes compareceram, o ambiente carcerário exige alguns cuidados especiais, todos os participantes são previamente cadastrados, a presença de um ou mais professores é indispensável, não é permitido uso de celular, são algumas das exigências. O objetivo é oferecer aos participantes atendimento especializado, e aos alunos aulas práticas com contato nas diversas áreas do conhecimento médico.

A administração daquela unidade nos vê como parceiros importantes, os alunos têm mostrado aprendizado acadêmico e humanitário. A cada dia de trabalho são atendidos dezenas de pessoas, com perfeita segurança para os participantes e resultados clínicos já identificados nos assistidos.



Figuras 12-14. Fotografias exibindo os espaços de realização das atividades do projeto. Figura (3): Prof. Carlos Klojda ao lado do armário de medicamentos. Figura (4): Primeiro dia de atendimento no consultório reformado pelos detentos. De pé: Padre Roberto Magalhães e Prof. Carlos Klojda, Sentados: Discentes Gabriel Gomide (UFRJ) e Pedro Santoro (UNIRIO). Figura (5): a equipe reunida em momento de confraternização. Da esquerda para a direita: Discentes Pedro Santoro (UNIRIO), Danielle Torres (UNIGRANRIO) e Gabriel Gomide (UFRJ), Prof. Carlos Klojda, Padre Roberto Magalhães e Carlos Eduardo Klojda.

As patologias mais prevalentes identificadas por nosso grupo foram a hipertensão, diabetes e distúrbios da próstata. Após os exames iniciais os pacientes receberam medicação apropriada e exames complementares foram

solicitados, o esforço da nossa equipe é manter a continuidade do tratamento medicamentoso mesmo quando não estivermos presentes na Unidade Prisional. Estamos em uma ampla campanha de arrecadação de medicamentos mais usados, que são levados regularmente para os pacientes daquele grupo. O nosso trabalho também é informar a diretoria da SEAP acerca de casos específicos como internos portadores de câncer sem o devido diagnóstico e tratamento. Alguns pacientes já foram mais de uma vez consultados e orientados, e durante a anamnese nos relatam sensível melhora do quadro de saúde relatado no primeiro contato conosco. A vida no cárcere permite que os detentos, na maioria dos casos, façam uma aderência maior aos diversos tratamentos oferecidos por nosso grupo. A cada nova visita as instalações oferecidas para a nossa atividade são aperfeiçoadas, os próprios pacientes que limpam, pintam, organizam e nos ajudam na dinâmica dos atendimentos.

As doações com fluxo regular de medicamentos têm ajudado a oferecer continuidade no tratamento programado pelos especialistas, temos presenciado resultados positivos a cada nova ação. Importante mencionar nesse momento que os laboratórios responsáveis pela comercialização dos medicamentos são nossos parceiros, por exemplo: Ache, Zodiac, Gsk entre outros. Dessa forma podemos constatar grande lado positivo: o número de participantes só aumenta. O futuro será um desafio para o nosso projeto, na medida que aumentamos o número de atendimentos as demandas crescem, necessários serão exames complementares, mais medicamentos, alguns pacientes necessitam de cirurgias, e outros ramos da ciência médica serão chamados a participar.

Os seguintes alunos têm participado regularmente das atividades do projeto: Danielle Varela Torres (UNIGRANRIO), Gabriel Fonseca Gomide (UFRJ), Laís Viana Bittencourt Azevedo (UNIRIO), Pedro Henrique Coelho Santoro (UNIRIO), Thiago Engelke (UNIRIO), João Gabriel da Silva Porto (UNIRIO) e Otton Eduardo Mendonça Zarro (UNIRIO). Além de profissionais da área de saúde, como o médico Carlos Eduardo Klojda, e da SEAP.

A nossa Universidade é plural do que muito nos orgulhamos, o desejo é que outras Escolas do CCBS aceitem caminhar conosco, quem sabe até de outros Centros da UNIRIO. Estamos em busca de outros parceiros, estamos abertos a toda comunidade acadêmica, entendendo que trabalhos científicos podem ser produzidos neste cenário. No futuro todos os candidatos a funções públicas ou privadas, terão valorizada a atividade voluntária, isso já ocorre em alguns países. Agradeço a Decania do CCBS e a Escola de Medicina e Cirurgia pelo apoio a esse e outros projetos que participamos.

SEMANA COMEMORATIVA PELO ANIVERSÁRIO DE 131 ANOS DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO



Cristiane Rodrigues da Rocha

Professora Associada, Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, CCBS, UNIRIO
Diretora da EEAP
Ingressou como docente na UNIRIO em 2006
<http://lattes.cnpq.br/4973905460554542>
Contato: ccbs_enfermagem@unirio.br

A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro fez 131 anos em 27 de setembro de 2021. Assim, foi realizada a Semana de Comemoração pelos 131 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, do dia 27 de setembro a 01 de outubro de 2021, no formato on-line. A semana foi intitulada “A Enfermagem nos cenários da Assistência, do ensino, da pesquisa e da gestão: desafios, atitudes, resistência e resiliência.” Nosso Programa foi composto por 27 atividades que ficou disponível para consulta, na íntegra, nas redes sociais da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.



Figura 15. Convite do Evento da Semana de Comemoração pelos 131 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Fonte: Produção da Comissão Organizadora do Evento, Rio de Janeiro, RJ, 2021.

As grandes responsabilidades dos profissionais de enfermagem, sua imensa contribuição para a sociedade e o risco a que se expõem nossos trabalhadores, nos fazem refletir sobre a Valorização da Profissão de Enfermagem e por isso essa foi nossa Conferência de Abertura da Semana Comemorativa pelos 131 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, proferida pela professora Emérita da Escola de Enfermagem de Riberão Preto Dra. Isabel Amália Costa Mendes e pode ser vista no link: <https://www.youtube.com/watch?v=K6lxFc6vuwl>.

A mesa de encerramento, disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=TAjMCpaG4RY>, foi repleta de emoção, contamos com a participação da Presidente da Associação Latinoamericana de Escolas e Faculdades de Enfermagem (ALADEF), Dra. Olivia Sanhueza Alvarado, Profa. Titular da Facultad de Enfermería/Universidad de Concepción/Chile. Nesta cerimônia ocorreu a belíssima homenagem a Profa. Dra. Gicélia Lombardo Pereira, pelos seus quase 16 anos de dedicação ao Curso de Pós-graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO.



Figura 16. Cartaz de Divulgação do Evento da Semana de Comemoração pelos 131 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Fonte: Produção da Comissão Organizadora do Evento, Rio de Janeiro, RJ, 2021.

Nesta Semana Comemorativa tivemos a participação de convidados internacionais da Argentina, Chile e Espanha. Fomos prestigiados também pelos nossos professores aposentados. Estimamos que o evento alcançou um público de mais ou menos 1.600 pessoas. Assim, nosso objetivo de comemorar o aniversário da escola presenteando a comunidade interna e externa com conhecimento científico e troca de saberes foi alcançado.

Por fim, não poderíamos deixar nossos agradecimentos a comunidade acadêmica por fazer esta Semana comemorativa pelos 131 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto ser tão brilhante pelas propostas de atividades realizadas pelos docentes e discentes e pela contribuição dos técnicos-administrativos na organização deste evento. Essas pessoas sonham junto conosco e transformam, pela dedicação e esforço, os sonhos em realidade. Parabéns para todos nós que fizemos e fazemos parte da história desta Escola centenária!

Diretora: Profa. Dra. Cristiane Rodrigues da Rocha

Diretora Adjunta: Dra. Taís Veronica Cardoso Vernaglia

Coordenação de Curso de Graduação: Dra. Ana Cristina Silva Pinto

Coordenadora Adjunta do Curso de Graduação: Dra. Alcione Matos de Abreu

Em homenagem ao Dia Mundial de Combate ao HTLV – 10 de Novembro – dedico este texto a todos as pessoas que vivem com HTLV!



Agradeço aos pacientes que participaram de nossos estudos e reconheço a importância de seu papel na luta contra o HTLV!



Marzia Puccioni Sohler

Professora Associada, Departamento de Medicina Geral, Escola de Medicina e Cirurgia, CCBS, UNIRIO
Ingressou como docente na UNIRIO em 2002
Bolsista FAPERJ
<http://lattes.cnpq.br/7020071245570293>
Contato: marzia.sohler@unirio.br

Marzia possui graduação em Medicina pela Universidade Federal Fluminense (UFF); Residência médica em Clínica Médica e Neurologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Nesta ocasião, também cursou a especialização em Neurologia pela Pontifícia Universidade Católica (PUC- Rio), seguindo-se pelo mestrado em Neurologia pela UFF. E logo foi contemplada com bolsa de doutorado pelo Serviço Alemão de Intercâmbio Acadêmico (DAAD), o qual ocorreu na "Georg August Universitaet", Goettingen, Alemanha. E ainda para aprimorar sua formação em pesquisa na área de neurologia tropical, realizou o pós-doutorado no "Viral Immunology Section, National Institutes of Health (NIH)",

Bethesda, EUA, com bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Recebeu o prêmio Antônio Austregésilo Rodrigues Lima da Academia Nacional de Medicina com as pesquisas em Neuro-AIDS (1988) e Neuro-dengue (2007). Citada na lista “Latin America Top 10.000 scientists 2021”.

Desde o início de sua formação esteve engajada na pesquisa em Neuroinfecção e Líquido Cefalorraquidiano. Após seu ingresso na UNIRIO, desenvolveu projetos integrando área clínica e básica com o objetivo de identificar novos biomarcadores para o diagnóstico precoce e melhor compreensão das doenças infecciosas do sistema nervoso. Com o intuito de unir assistência, ensino e pesquisa, iniciou o ambulatório de neuroinfecção no Hospital Universitário Gaffrè e Guinle (HUGG), atendendo primordialmente pacientes com infecção pelo vírus HTLV-1, e neuroparasitoses, neuroarboviroses, neurocovid-19, dentre outros. Teve a participação de alunos da graduação e da pós-graduação (figuras 17-20). A equipe multidisciplinar de alunos tem sido formada por médicos, psicólogos, fisioterapeutas, biólogos, farmacêuticos e estudantes de medicina, os quais juntos aprendem e desenvolvem novos conceitos com foco na saúde pública. Logo após começo de suas atividades, elaborou procedimento operacional padrão para realização das tarefas do ambulatório. Além disso, desenvolveu um prontuário eletrônico para a pesquisa. Realizou parcerias com instituições nacionais de pesquisa (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Clínica de Diagnóstico por Imagem-RJ, Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino – IDOR, Instituto de Infectologia Emilio Ribas/SP, Instituto de Medicina Tropical da USP, FIOCRUZ da Bahia e IOC-FIOCRUZ) e internacionais (“National Institutes of Health”, Bethesda; “Massachusetts General Hospital/Harvard Medical School”, EUA e “Imperial College of London”, Inglaterra). Para o desenvolvimento dos projetos institucionais recebeu apoio de agências governamentais: “National Institutes of Health”, EUA e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), Brasil.



Figuras 17-20. Atividades de Ensino e Assistência HUGG/EMC/UNIPIO. Apoio a ONG dos Portadores.

O vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 (HTLV-1) foi o primeiro retrovírus isolado em humanos, em 1980. Estima-se que existam cerca de 5 a 10 milhões de indivíduos infectados no mundo. O vírus apresenta maior prevalência no Japão, África subsaariana, Caribe e América do Sul com destaque para o Brasil, o qual apresenta cerca de 800.000-2,5 milhões de casos. A transmissão do HTLV-1 ocorre pelo aleitamento materno, pela via transplacentária ou durante o parto, por transfusão de hemoderivados, uso de drogas injetáveis, transplante de órgãos e através de relações sexuais. A infecção predomina em mulheres e em negros.

O diagnóstico da infecção pelo HTLV-1 é realizado por meio de testes sorológicos ou moleculares que detectam anticorpos contra antígenos do vírus.

Esses testes incluem: 1) Testes de triagem: ensaio imunoenzimático (ELISA), ensaio imunológico quimioluminescente (CLIA) ou aglutinação de partículas no látex, cujos resultados positivos devem ser confirmados;

2) Teste confirmatório: Western Blot e caso este seja inconclusivo pode ser utilizado reação em cadeia da polimerase (PCR).

Cerca de 5-10% dos indivíduos infectados desenvolvem algum tipo de manifestação, sendo as principais: neurológicas (mielopatia associada ao HTLV-1), hematológicas (leucemia/linfoma de células T do adulto-ATL), oftalmológicas (uveíte), dermatológicas (dermatite) e urológicas (bexiga neurogênica). A mielopatia associada ao vírus HTLV-1/ paraparesia espástica tropical (HAM/TSP) é uma doença inflamatória crônica da medula espinhal, caracterizada por paraparesia espástica progressiva, dor lombar e distúrbios esfinterianos.

No Brasil, a triagem sorológica em banco de sangue é feita desde 1993 (Portaria nº 1.376, de 19/11/1993), assim como o controle no transplante de órgãos (Portaria nº 2.600, de 21/10/2009). O teste confirmatório é oferecido pelo SUS apenas aos pacientes com ATL. Não é feita a testagem sorológica no pré-natal pelo SUS, embora exista a recomendação de que as mães infectadas não devam amamentar (DAB / CAB23 de 2009). A doença não tem cura, nem existe vacina.

Pesquisas HTLV Realizadas na UNIRIO:

A. Impacto científico

Aspectos Clínicos

No começo dos trabalhos no ambulatório de Neuroinfecção do HUGG, logo relatamos o caso de um homem de 60 anos com mielopatia associada ao HTLV-1, complicada com sinais parkinsonianos. As síndromes parkinsonianas podem representar uma complicação de infecção viral. Os achados sugeriam que as características parkinsonianas poderiam representar um distúrbio neurológico também associado à infecção pelo HTLV-1, demonstrando a extensão da lesão

nerológica ao longo do neuro-eixo. Em outro relato incomum, descrevemos o caso de uma paciente feminina, 54 anos, apresentando mielopatia associada ao HTLV-1, evoluindo com tireoidite de Hashimoto, uveíte, anemia e insuficiência renal crônica, além de lesões encefálicas bitemporais e déficit cognitivo sugestivos de doença inflamatória intensa e difusa associada à infecção pelo HTLV-1. A carga proviral foi inclusive maior no líquido cefalorraquidiano do que no sangue periférico. Ainda no ambulatório, diagnosticamos o caso de uma mulher de 46 anos com HAM/TSP aguda complicada por depressão e distúrbios psicogênicos do movimento (coreia das mãos e distonia na face). Dois anos de psicoterapia, tratamento para a depressão e acompanhamento psiquiátrico induziram a remissão completa dos sintomas. Casos agudos de mielopatia associada ao HTLV-1 e aqueles complicados por distúrbios do movimento são raramente relatados. Descrevemos também o caso de um homem, 53 anos, com mielopatia crônica semelhante a HAM/TSP, no qual foi detectado por técnica molecular a infecção pelo HTLV-2b, subtipo do HTLV-2 que até então não havia sido identificado causando doença neurológica no Rio de Janeiro/Brasil. Ainda atendemos muitas famílias, cuja transmissão do vírus pelo aleitamento da mãe infectada, ocasiona o surgimento da doença neurológica e outras complicações em seus descendentes.

Após a primeira descrição da HAM/TSP em 1985 e recomendação da Organização Mundial da Saúde para uso do critério diagnóstico de Osame (1990), em 2006, um grupo de pesquisadores, em que tive o privilégio de participar, propôs um novo critério de classificação para HAM/TSP (Castro-Costa et al, 2006). Conduzimos, então, um estudo no Ambulatório de Neuroinfecção do HUGG e observamos concordância de 100% entre ambos os critérios nos casos de HAM/TSP "definida", mas não em pacientes com diagnóstico "provável", sendo necessário marcadores biológicos mais específicos. Em outro estudo, avaliamos o estado funcional (escala FIM e de Osame) e a qualidade de vida (Short-Form Health Survey-36) de pacientes com HAM/TSP, observando que cerca de 70%

eram fisicamente dependentes. Nossos dados sugeriam que o comprometimento físico da HAM/TSP ocasionava importante impacto emocional e social na vida dos pacientes. Além disso, identificamos e quantificamos os músculos flexores dorsais e os flexores de joelho como os principais afetados pela fraqueza (escala do Medical Research Council) e os músculos adutores do quadril e os flexores plantares pela espasticidade (escala de Ashworth modificada). Verificamos, então, que os achados mais comuns consistiam em necessidade assistência para locomoção, dependência mínima nas atividades diárias (Índice de Barthel), limitações na capacidade funcional e nos aspectos físicos consequência da fraqueza muscular intensa. Estes estudos contribuíram para o direcionamento das atividades de reabilitação física dos pacientes. A HAM/TSP é um distúrbio neurológico, em geral crônico e progressivo. Em cerca de dez anos após o início da doença, 30-50% dos pacientes estão paraplégicos e cadeirantes e 45% são necessitam de muletas para andar. Em nossa coorte de 47 pacientes com HAM/TSP, 40% tiveram progressão rápida (paraplégicos em menos do que três anos), diferente de outros estudos em que apenas 20% evoluem desta maneira. O tempo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico neurológico foi de 6 ± 6 anos. A maioria (66%) dos pacientes estava restrita a uma cadeira de rodas. Em um contexto diferente do HIV, muitos profissionais de saúde desconhecem a infecção pelo HTLV-1, bem como o longo período de incubação viral ou o desenvolvimento de doenças associadas, sendo o diagnóstico por vezes tardio.

Em relação aos achados psiquiátricos da HAM/TSP, ao estudarmos depressão maior (DSM-IV) nos pacientes infectados pelo HTLV-1, verificamos que 28% dos participantes apresentavam depressão. Maior frequência de depressão moderada ou grave ocorreu em pacientes com HAM/TSP (20,0%) quando comparados aos indivíduos assintomáticos (7,7%). Ressaltamos a importância da investigação dos sintomas depressivos em pacientes infectados pelo HTLV-1, considerando o impacto da perda de função social e profissional que ocorre nesses casos.

Em 2020, como membro da “International Retrovirology Association”, tive a oportunidade de participar juntamente com um grupo de especialistas brasileiros e estrangeiros, de uma publicação sobre recomendações para tratamento da HAM/TSP, demonstrando evidências para o uso inicial de pulso de metilprednisolona em altas doses e prednisona oral em baixas doses (5 mg) como terapia de manutenção para doença progressiva.

Aspectos Laboratoriais

Identificamos que a elevada carga proviral nas células mononucleares do sangue periférico ou no líquido cefalorraquidiano ou ambos poderia representar um potencial marcador de diagnóstico diferencial da HAM/TSP em infectados com outras enfermidades não relacionadas ao HTLV-1, porém cuja clínica é semelhante, tais como ocorre na esclerose múltipla. Por outro lado, verificamos ainda que a menor carga proviral de HTLV-1 no líquido cefalorraquidiano apresentava correlação inversa com a síntese intratecal de anticorpos específicos sugerindo o possível papel neutralizante destes anticorpos. Em consonância a alguns estudos, demonstramos que em geral, a carga proviral de HTLV-1 no líquido cefalorraquidiano se mantém estável ao longo do processo da doença neurológica crônica, HAM/TSP. A síntese intratecal de anticorpos específicos representa evidência conclusiva de uma resposta imune específica no sistema nervoso central. Realizamos uma padronização “in house” do teste Western blotting (WB), que é usado como teste sorológico confirmatório, para detecção da síntese intratecal de anticorpos anti-HTLV-1, através da análise pareada de soro e líquido cefalorraquidiano (LCR). A resposta imune intratecal contra as proteínas env (GD21 e rgp46-I) e gag (p24) representou o padrão mais frequente (95%) na HAM/TSP, com o potencial de uso como um biomarcador específico de diagnóstico. Validamos também um ensaio de PCR em tempo real TaqMan para detecção de carga proviral de HTLV-1 em células mononucleares de sangue periférico. Este ensaio permitiu a quantificação com segurança da carga proviral

de HTLV-1 no sangue periférico de nossos pacientes. Trouxemos evidências da transmissão sexual de HTLV-1 com mutação ORF-1 G29S em humanos, através do estudo molecular de amostras de um casal atendido no Ambulatório de Neuroinfecção, ambos com HAM/TSP, em que posteriormente a esposa veio a falecer com linfoma não-Hodgkin agressivo. Identificamos, pela primeira vez na literatura uma cepa do HTLV-1 com um códon em p12 em um dos pacientes atendidos no ambulatório que apresentava carga proviral muito baixa nas células do sangue periférico. Por hipótese, acredita-se que esta mutação tenha um papel protetor contra a replicação do HTLV-1.

Aspectos de Imagem

Investigamos a associação entre características clínicas, lesões de substância branca encefálica e achados inflamatórios no líquido cefalorraquidiano na HAM/TSP. Não houve associação entre as anormalidades de substância branca e o déficit motor na HAM/TSP, porém demonstramos associação com o déficit cognitivo subclínico, assim como com a elevada carga proviral no sangue periférico nos indivíduos infectados pelo HTLV-1. Os casos com lesões de substância branca na medula espinhal apresentaram o exame do líquido cefalorraquidiano com sinais de inflamação aguda.

B. Impacto em Saúde Pública

Em 2017, durante a Conferência Internacional de HTLV em Tokyo (Japão) fui convidada para representar a América do Sul junto a “International Retrovirology Association (IRVA)”, o que parecia uma missão bastante difícil, frente a necessidade de agregação e colaboração entre os pesquisadores. Porém já de imediato, apoiei a Criação do Dia Mundial de Combate ao HTLV.



Figuras 21-23. Dia Mundial de Combate ao HTLV em 2018 (Copacabana e HUGG/UNIRIO).

Ainda em 2017 e 2018, participei juntamente com alguns alunos, da passeata em Copacabana, organizada pela ONG Vitamore (HTLV), a fim de divulgar junto a população sobre as formas de transmissão e prevenção, solicitando apoio das autoridades locais (figuras 21-23). Em 2018, o departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/Aids e das hepatites virais do Ministério da Saúde criou um comitê assessor, da qual fiz parte, para manejo do HTLV no Brasil, realizando uma reunião presencial em Brasília. A ação de união dos pesquisadores brasileiros veio a acontecer simbolicamente durante a Conferência Internacional de HTLV em Lima (Peru), em 2019, inclusive com a entrada no grupo de jovens cientistas (figuras 24 e 25). Foi possível, então, juntamente com outros colegas publicar um documento, com apoio da maioria dos pesquisadores brasileiros da área de HTLV, sobre as necessidades de mudanças nas políticas públicas, uma vez que se tratava de

infecção negligenciada. As jovens cientistas (Carolina Rosadas, minha ex-aluna de doutorado PPGDIP-UFRJ e Tatiane Assone, ex-aluna de doutorado da IMT-USP, orientada pelo Dr. Jorge Casseb) criaram no YouTube um canal de importante divulgação do HTLV, em que tive o prazer de participar em uma das entrevistas. Em 2020, fomos convidados pelo Ministério da Saúde para elaboração dos novos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) em HTLV. Participamos ainda de duas publicações em colaboração sobre saúde pública: uma destacando a possibilidade de que a leucemia /linfoma de células T do adulto esteja sendo subdiagnosticada no Brasil, e outra avaliando a qualidade de vida (EQ-5D, Euroqol) de pacientes provenientes de diferentes centros de atendimento (Ambulatório de Neuroinfecção do HUGG/Rio de Janeiro, São Paulo, Alagoas e Londres). Doze por cento relataram qualidade de vida tão ruim quanto a morte, reiterando a necessidade de políticas públicas direcionadas para estes pacientes.



Figuras 24-25. Simpósio Internacional HTLV no Peru, Lima, 2019. Palestrantes com a presença do Dr. Antoine Gessain. Grupo dos Brasileiros no Simpósio.

Através do apoio da Academia Brasileira de Neurologia, foi possível a incorporação da detecção de anticorpos anti-HTLV-1/2 no líquido cefalorraquidiano para o diagnóstico de HAM/TSP pela CONITEC.

C. Impacto Institucional

O desenvolvimento de projetos de pesquisa, orientação de alunos e participação em disciplinas da graduação e pós-graduação e nas atividades das ligas acadêmicas da UNIRIO proporcionaram não só a divulgação das condições mórbidas associadas a infecção pelo HTLV-1, cada vez mais desconhecidas na área médica, mas também a divulgação do impacto social e econômico de uma situação de saúde pública negligenciada. As reuniões com os alunos sob minha orientação sempre foram frequentes, em geral, individuais e/ou grupos de pesquisa (presenciais e em formato remoto). Os alunos desenvolvem um raciocínio crítico com base na ciência e participam de forma ativa e voluntária, em questões humanitárias, uma vez que se trata de doença crônica, incapacitante, por vezes fatal e esquecida pelo sistema público de saúde, predominando em uma população de baixa renda, mulheres e negros, e uma condição até o momento incurável, porém, totalmente possível de ser prevenida através de campanhas e testagem das gestantes no pré-natal (figuras 19 e 20).

A primeira comemoração do dia Mundial de luta contra HTLV no dia 10 de novembro de 2018 foi realizada no HUGG/UNIRIO através de uma reunião com o apoio da, então, Diretora da Escola de Medicina e Cirurgia (EMC), Profa. Maria Marta Tortori, do vereador Alexandre Isquierdo, representante da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e membros da ONG Vitamore (HTLV), Sandra do Valle e Laura Lee (figura 23). Estiveram também presentes docentes das diversas clínicas e discentes da EMC, assim como colegas técnico-administrativos da UNIRIO. A proposta da reunião envolvia um projeto de Lei para a implementação da testagem sorológica gratuita do HTLV no pré-natal no Rio de Janeiro. Infelizmente, o projeto não se concretizou, porém, a iniciativa foi um marco para a criação no HUGG/UNIRIO de um grupo HTLV multi-disciplinar composto por neurologista, obstetra, pediatra, hematologista, reumatologista, dermatologista, infectologista, psicólogo e fisioterapeuta. Em 2019, a comemoração do dia mundial HTLV foi organizada pelos alunos da liga

acadêmica de neurociências (LANEC) ao longo da Semana Científica do HUGG, sendo abordados os temas sobre infecção negligenciada (Profa. Marzia Puccioni Sohler), gestação (Profa. Regina Rocco) e coinfeção HIV x HTLV (Prof. Rogerio Neves Motta) (figura 26). Neste mesmo ano, a Instituição passa a oferecer o teste de triagem para HTLV-1/2 na sua rotina hospitalar no Laboratório Central sob a chefia da biomédica especialista em análises clínicas, Mauricea Romero. Inicia-se então a testagem de rotina no pré-natal no HUGG, sob a supervisão da Profa. Regina Rocco.



Figuras 26. Dia Mundial de Combate ao HTLV em 2019 no HUGG/UNIRIO.

Em 2020, a homenagem aos pacientes é feita de forma remota, através da gravação de mensagens positivas dos docentes da EMC: Profa. Maria Marta Tortori (Pediatria), Profa. Marilza Magalhães (Hematologia), Profa. Marzia Puccioni Sohler (Neuroinfecção), Profa. Regina Rocco (Obstetrícia) e o então, aluno de medicina da EMC, André Poton. Em 2021, a mesma Instituição torna-se referência no serviço ambulatorial especializado de gestantes com HTLV, encaminhadas pelo SISREG (gestão do Dr. João Marcelo Ramalho Alves) e está sendo criado um grupo de pesquisa multidisciplinar em HTLV com os docentes da EMC junto ao CNPq.

Perspectivas

Sensibilização de nossos gestores de Saúde para a criação de um Centro de Referência para HTLV-1 no HUGG/UNIRIO, com apoio do sistema único de Saúde.

Agradecimentos:

Gostaria de agradecer a Professora Dra. Regina Alvarenga, grande mestre e pesquisadora, com quem tive o alegre convívio nos meus primeiros anos de EMC/UNIRIO, e a Professora Dra. Lucia Vianna e Professor Dr. Carlos Alberto Moraes de Sá, por terem acreditado! E a todos os alunos, pela oportunidade de ensinar, mas também muito aprender! Gostaria ainda de parabenizar o nosso Decano Professor Dr. Carlos Henrique Caetano, pela iniciativa de valorização e divulgação do trabalho dos docentes da Instituição!

Referências bibliográficas:

- Poiesz BJ, Ruscetti FW, Gazdar AF, Bunn PA, Minna JD, Gallo RC. Detection and isolation of type C retrovirus particles from fresh and cultured lymphocytes of a patient with cutaneous T-cell lymphoma. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 1980 Dec;77(12):7415–9.
- Gessain A, Rúa R, Betsem E, Turpin J, Mahieux R. HTLV-3/4 and simian foamy retroviruses in humans: discovery, epidemiology, cross-species transmission and molecular virology. *Virology*. 2013 Jan 5;435(1):187–99.
- Gessain A, Cassar O. Epidemiological Aspects and World Distribution of HTLV-1 Infection. *Front Microbiol*. 2012 Nov 15;3:388.
- Osame M. Review of WHO Kagoshima meeting and diagnostic guidelines for HAM/TSP. Blattner W (Ed) *Human Retrovirology: HTLV*. 1990;191–7.
- Puccioni-Sohler M, Papais-Alvarenga R, de Souza PM, de França SC, Gonçalves RR, Jacobson S. Parkinsonism in the course of HTLV-I-associated myelopathy. *Mov Disord*. 2005 May;20(5):613-5. doi: 10.1002/mds.20402.
- Mendes GB, Kalil RS, Rosadas C, de Freitas MR, Puccioni-Sohler M. Temporal lesions and widespread involvement of white matter associated with multi-organ inflammatory disease in human T-lymphotropic virus type 1-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis (HAM/TSP). *Int J Infect Dis*. 2014 Aug;25:1-3. doi: 10.1016/j.ijid.2014.03.1374. Epub 2014 May 6.
- Puccioni-Sohler M, Ramos JTMA, Rosadas C, Vasconcellos LF. Psychogenic movement disorder in human T-lymphotropic virus type 1 associated myelopathy. *Int J Infect Dis*. 2016 Jan;42:47-49. doi: 10.1016/j.ijid.2015.11.013. Epub 2015 Dec 1.

- Rosadas C, Vicente AC, Zanella L, Cabral-Castro MJ, Peralta JM, Puccioni-Sohler M. Human T-lymphotropic virus type 2 subtype b in a patient with chronic neurological disorder. *J Neurovirol*. 2014 Dec;20(6):636-9. doi: 10.1007/s13365-014-0280-4. Epub 2014 Sep 3.
- De Castro-Costa CM, Araújo AQC, Barreto MM, Takayanagui OM, Sohler MP et al. Proposal for diagnostic criteria of tropical spastic paraparesis/HTLV-I-associated myelopathy (TSP/HAM). *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2006 Oct;22(10):931-5. doi: 10.1089/aid.2006.22.931.
- Slater CM, Ribeiro LC, Puccioni-Sohler M. Difficulties in HAM/TSP diagnosis. *Arq Neuropsiquiatr*. 2012 Sep;70(9):686-90. doi: 10.1590/s0004-282x2012000900007.
- 6.Shublaq M, Orsini M, Puccioni-Sohler M.Implications of HAM/TSP functional incapacity in the quality of life. *Arq Neuropsiquiatr*. 2011 Apr;69(2A):208-11. doi: 10.1590/s0004-282x2011000200013.
- Caiafa RC, Orsini M, Felicio LR, Puccioni-Sohler M. Muscular weakness represents the main limiting factor of walk, functional independence and quality of life of myelopathy patients associated to HTLV-1. *Arq Neuropsiquiatr*. 2016 Apr;74(4):280-6. doi: 10.1590/0004-282X20160019.
- Abbas AL, Marcusso RM, Penalva A, de Almeida VP, Rosadas C, Motta RN, Puccioni-Sohler M. HTLV-1 Versus HIV: 40 Years of Challenges from Discovery to Treatment for Human Retroviruses and Neurological Implications. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2020 Dec;36(12):967-968. doi: 10.1089/AID.2020.0210. Epub 2020 Nov 4.
- Souza, ARM, Thuler LCS, López JRR, Puccioni-Sohler M. Prevalence of major depression and symptoms of depression in patients with HTLV-I Infection. *DST. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 21, p. 163-165, 2010.
- Araujo A, Bangham CRM, Casseb J, Gotuzzo E, Jacobson S, Martin F, Penalva de Oliveira A, Puccioni-Sohler M, Taylor GP, Yamano Y. Management of HAM/TSP: Systematic Review and Consensus-based Recommendations 2019. *Neurol Clin Pract*. 2021 Feb;11(1):49-56. doi: 10.1212/CPJ.0000000000000832.
- Puccioni-Sohler M, Yamano Y, Rios M, Carvalho SM, Vasconcelos CC, Papais-Alvarenga R, Jacobson S. Differentiation of HAM/TSP from patients with multiple sclerosis infected with HTLV-I. *Neurology*. 2007 Jan 16;68(3):206-13. doi: 10.1212/01.wnl.0000251300.24540.c4.
- Gonçalves CCA, Ribeiro LCP, SÁ CAM, Puccioni-Sohler M. Diagnóstico laboratorial da mielopatia associada ao HTLV-I: métodos para análise do líquido cefalorraquidiano. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial (Impresso)*, v. 45, p. 99-110, 2009.
- Ribeiro LC, Gonçalves CC, Slater CM, Carvalho SM, Puccioni-Sohler M. Standardisation of Western blotting to detect HTLV-1 antibodies synthesised in the central nervous system of HAM/TSP patients. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2013 Sep;108(6):730-4. doi: 10.1590/0074-0276108062013009.
- Rosadas C, Cabral-Castro MJ, Vicente AC, Peralta JM, Puccioni-Sohler M Validation of a quantitative real-time PCR assay for HTLV-1 proviral load in peripheral blood mononuclear cells. *J Virol Methods*. 2013 Nov;193(2):536-41. doi: 10.1016/j.jviromet.2013.07.040. Epub 2013 Aug 1.
- Rosadas C, Vicente AC, Zanella L, Cabral-Castro MJ, Peralta JM, Puccioni-Sohler M. Evidence of Sexual Transmission of Human T Cell Lymphotropic Virus Type 1 with ORF-I G29S Mutation Among Humans. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2017 Apr;33(4):328-329. doi: 10.1089/AID.2016.0238. Epub 2016 Dec 13.
- Rosadas C, Vicente ACP, Zanella L, Cabral-Castro MJ, Peralta JM, Puccioni-Sohler M. First report of HTLV-1 truncated p12 protein in Brazil. *Virulence*. 2017 Oct 3;8(7):1445-1449. doi: 10.1080/21505594.2016.1267895. Epub 2016 Dec 14.

-
- Puccioni-Sohler M, Gasparetto E, Cabral-Castro MJ, Slatter C, Vidal CM, Cortes RD, Rosen BR, Mainero C. HAM/TSP: association between white matter lesions on magnetic resonance imaging, clinical and cerebrospinal fluid findings. *Arq Neuropsiquiatr*. 2012 Apr;70(4):246-51. doi: 10.1590/s0004-282x2012000400004.
- Kalil RS, Vasconcellos I, Rosadas C, Cony A, Lima DP, Gonçalves CCA, Batista E, Grassi MF, Galvão-Castro B, P Taylor G, Puccioni-Sohler M. Association between high proviral load, cognitive impairment, and white matter brain lesions in HTLV-1-infected individuals. *J Neurovirol*. 2021 Feb 2. doi: 10.1007/s13365-021-00944-6. Online ahead of print.
- Puccioni-Sohler M, Grassi MFR, Galvão-Castro B, Caterino A, Proietti ABFC et al. Increasing awareness of human T-lymphotropic virus type-1 infection: a serious, invisible, and neglected health problem in Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2019 Oct 10;52:e20190343. doi: 10.1590/0037-8682-0343-2019. eCollection 2019.
- Rosadas C, Malik B, Taylor GP, Puccioni-Sohler M. Estimation of HTLV-1 vertical transmission cases in Brazil per annum. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018 Nov;12(11):e0006913.
- Rosadas C, Puccioni-Sohler M, Oliveira ACP, Casseb J, Sousa M, Taylor GP. Adult T-cell leukaemia/lymphoma in Brazil: A rare disease or rarely diagnosed? *Br J Haematol*. 2020 Feb;188(4):e46-e49. doi: 10.1111/bjh.16318. Epub 2019 Nov 19.
- Rosadas C, Assone T, Yamashita M, Adonis A, Puccioni-Sohler M, Santos M, Paiva A, Casseb J, Oliveira ACP, Taylor GP. Health state utility values in people living with HTLV-1 and in patients with HAM/TSP: The impact of a neglected disease on the quality of life. *PLoS Negl Trop Dis*. 2020 Oct 16;14(10):e0008761. doi: 10.1371/journal.pntd.0008761.

Envie seu texto! Divulgue!

Quer contribuir com o Informativo Notas do CCBS? Envie seu texto. Podem ser textos científicos; de divulgação; relativos à projetos de Extensão e Cultura, Inovação, Ensino; temas de interesse da comunidade do CCBS, entre outros.

Os textos deverão ser enviados para o e-mail da Decania do CCBS (ccbs@unirio.br), com o assunto: NOTAS DO CCBS.