



## ENTREVISTA INTERVIEW

**Algumas questões sobre o sistema de saúde italiano e os desafios colocados pela pandemia de covid-19***Algunas cuestiones sobre el sistema sanitario italiano y los desafíos planteados por la pandemia de covid-19**Some Questions about the Italian Health System and the Challenges Posed by the Covid-19 Pandemic*

Entrevista concedida por Carla Collicelli<sup>1</sup> a Ludovica Durst para a **METAXY**

Carla Collicelli é socióloga da saúde e professora do curso de comunicação biomédica científica da Sapienza Università di Roma (Itália). Pesquisadora Associada do Centro Interdepartamental de Ética e Integridade em Pesquisa (CID Ethics) do Conselho Nacional de Pesquisa (Consiglio Nazionale delle Ricerche, CNR). Ex-diretora adjunta do Centro de Estudos de Investimento Social (Censis). Responsável pelo Objetivo 3 (Saúde) da Aliança para o Desenvolvimento Sustentável (Asvis) e Relações Institucionais. Membro do Conselho Científico do Cortile dei Gentili. A entrevista foi realizada em 9 de junho de 2021, no decorrer da pesquisa “Tráfico de Pessoas e Escravidão Sexual na Perspectiva das Travestis e Mulheres Trans”, conduzida pelo sociólogo Murilo Peixoto da Mota no âmbito do Grupo de Pesquisa Trabalho Escravo Contemporâneo (GPTEC), do Núcleo de Estudos em Políticas Públicas e Direitos Humanos (NEPP-DH) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

**Um primeiro ponto a ser abordado é o da experiência da covid-19 na Itália e o quanto ela testou a resiliência do nosso sistema de saúde. Quais são as principais questões críticas que surgiram na organização de saúde italiana como resultado da emergência da covid-19? Fala-se muito da crise do Serviço Nacional de Saúde (Servizio Sanitario Nazionale, SSN) e da pandemia. Como se pode descrever essa relação?**

**Carla Collicelli** - Costumávamos considerar nosso sistema de saúde excelente e a saúde dos italianos um valor fortemente protegido. Certamente, alguns parâmetros continuam sendo positivos: nossa expectativa de vida ainda é uma das melhores do planeta, assim como a qualidade e o comprometimento da equipe de técnicos e das redes informais de ajuda e cuidado. Mas a pandemia, com seus milhões de casos e centenas de milhares de mortes, evidenciou dramaticamente muitas lacunas históricas e causou novas.

---

<sup>1</sup> E-mail: carla.collicelli@asvis.net

**Entrevista** *Interview*

Hoje, podemos dizer que o sistema está preso entre a consciência adquirida dos erros do passado e os novos desafios da saúde global, e que a reativação de uma atenção mais madura ao valor da saúde, em nível social e institucional, não será suficiente para resolver as muitas questões críticas, antigas e novas, se não aumentarmos decisivamente os recursos e implementarmos o princípio da “Saúde em todas as políticas”.

É certamente necessário reforçar os recursos financeiros, humanos e instrumentais da saúde pública e trabalhar outros aspectos críticos que têm raízes históricas: a adequação dos níveis essenciais de assistência [*livelli essenziali di assistenza, LEA*, no original], a luta contra as filas de espera, o ajuste dos planos setoriais nacionais, a modernização estrutural e tecnológica, o reforço da prevenção e da investigação em saúde e muito mais.

Mas a pandemia acrescentou mais problemas a um sistema já sob pressão. Além da mortalidade das pessoas idosas (só em 2021 foram 63 mil óbitos a mais que a média de 2015 a 2019, quase todos de pessoas idosas), registrou-se: atraso nos diagnósticos e tratamentos de outras doenças crônicas e agudas (estima-se uma redução de 50% nas intervenções oncológicas); aumento de patologias psiquiátricas e psicológicas (na ordem dos 25% a 30%); recrudescência dos fenômenos de abuso de substâncias nocivas e da violência interpessoal e pessoal; e acentuação das desigualdades no acesso aos cuidados e ao bem-estar psicofísico. A parcela de pessoas que abandonaram os serviços de saúde considerados necessários durante o período de pandemia quase dobrou. As consequências sociais de tal situação podem ser medidas pelo aumento da pobreza e pela deterioração da qualidade de vida das pessoas idosas, dos doentes crônicos e das crianças, também prejudicados pelo enfraquecimento progressivo da rede de ajuda informal e de cuidados [*caregiving*], em que se baseou grande parte da assistência no passado.

A pandemia também evidenciou a relação entre saúde e meio ambiente, negligenciada por muito tempo, particularmente no que diz respeito à perda de biodiversidade: mais de 60% das doenças infecciosas são de origem animal e 70% têm origem em ambientes silvestres. De acordo com a OMS [*Organização Mundial de Saúde*], estima-se que a cada ano ocorram mais de 4 milhões de mortes prematuras em todo o mundo devido à poluição, entre 30 e 40 mil na Itália, e prevê-se que até 2050 as mudanças climáticas provoquem entre 200 e 250 milhões de migrantes. A situação relativa aos incêndios florestais e ao calor extremo é particularmente grave na Itália.

**Um dos aspectos mais problemáticos durante o período da emergência sanitária dizia respeito ao papel da ciência e da comunicação científica. Quais são os principais aspectos críticos e de impacto na sociedade/democracia? Quais são as lições aprendidas e as principais lições para o futuro sobre o papel da ciência e sua comunicação?**

**CC** - Nunca antes se percebeu tanto a importância da ciência para a vida humana, pois a experiência da emergência epidêmica colocou até mesmo os não especialistas diante de uma série de questões, muitas vezes subestimadas, que têm a ver justamente com a pesquisa científica e as relações entre ciência, escolhas políticas e comportamento individual.

Em primeiro lugar, compreendeu-se a importância dos estudos, realizados nos âmbitos biológico, biomédico e biossocial, que há muito apontam os riscos inerentes a uma reviravolta dos equilíbrios naturais do planeta, também e sobretudo para a saúde humana. Essa é a linha de pesquisa que trata do chamado “antropoceno”, termo pouco conhecido até recentemente, embora cunhado no século passado, e que aponta os riscos do domínio da espécie humana sobre outras espécies, da superexploração do solo e do território, da crise ecológica e ambiental, da crise da organização social do mundo da produção e das formas de convivência humana, e, principalmente, das cidades.

Mas, sobretudo, a pandemia revelou as dificuldades inerentes à relação entre a sociedade e a ciência, especialmente do ponto de vista da confiança, em um momento em que a difusão generalizada de informações e a aceleração do progresso científico impõe desafios sem precedentes ao sistema, que recebem o nome de “infodemia”, uma espécie de epidemia de informações. A maioria das análises revela a presença de níveis muitas vezes elevados de confiança na ciência, mas também caracterizados por fortes contradições e comportamentos inconsistentes e inconstantes. Ao mesmo tempo, é evidente que a confiança tem a ver com as dimensões racionais e emocionais da pessoa humana e dos grupos sociais, e isso deve nos levar a considerar seriamente elementos como o medo diante de novas descobertas e instrumentos científicos.

Os problemas da hesitação em relação à vacina, que surgiram durante a pandemia, nos tornaram ainda mais conscientes da importância de considerar o ponto de vista dos sujeitos mais céticos e, de modo mais geral, ouvir e ter empatia com os usuários e a sociedade como um todo. Muito significativo para a implementação da confiança nas pesquisas, em pesquisadores e nos centros de pesquisa em saúde é o processo que garanta *feedback* aos pacientes e cidadãos sobre os resultados obtidos e suas aplicações clínicas. A coprojeção e a coconstrução dos requisitos técnicos do processo de consenso e das técnicas de compartilhamento de dados são importantes e devem ser seriamente levadas em consideração, obviamente na medida do permitido pelas competências limitadas do público.

**Quais são as principais respostas colocadas em prática para a recuperação pós-pandemia? Quais são as novas estratégias a serem adotadas?**

**CC** - Há muitas ideias inovadoras emergindo no atual debate sobre o futuro da saúde na Itália. A maioria dos profissionais especializados e estudiosos do tema concorda com a necessidade de rever drasticamente a estrutura do setor de saúde à luz do fato de que a pandemia de covid-19 – que já sabemos que não será a última – constitui uma oportunidade preciosa para tentarmos colocar nosso país no caminho do desenvolvimento humano sustentável, abandonando o modelo de crescimento adotado nos últimos dois séculos pelo mundo ocidental. Para a saúde, isso significa: valorização da prevenção comunitária, revisão do processo de fragmentação entre as regiões e superação do excesso de burocracia. E, sobretudo, revisão da estrutura ética do sistema [*de saúde*] na direção da equidade distributiva.

**Entrevista** *Interview*

Do ponto de vista econômico, um elemento decididamente positivo após a crise são os investimentos realizados com o NextGenerationEU e os outros fundos (React-UE<sup>2</sup>, ESF+<sup>3</sup>, ERDF<sup>4</sup>) fortemente ligados ao reforço da saúde local e das tecnologias sanitárias. Certamente, os enormes investimentos feitos no campo, em particular com o PNRR<sup>5</sup> italiano, correm o risco de colocar em segundo plano a questão dos custos arcados pelas famílias, que já eram elevados e injustos antes da pandemia. Além disso, estamos refletindo sobre a necessidade de ter um sistema integrado entre todos os atores – públicos, privados e sociais privados – e uma mudança de paradigma, de patologias isoladas-especialidades-locais de atendimento, para uma visão mais ampla, centrada na saúde das pessoas e orientada para as necessidades das comunidades. Em primeiro lugar, deve-se estudar a implementação de modelos de parceria multidisciplinar e de redes estruturadas entre especialistas, também com o auxílio de técnicas de telemedicina, de treinamento on-line dos operadores e da gestão intermediária e do monitoramento periódico de resultados clínicos e organizacionais. No campo da saúde mental, é necessário restituir a dignidade e a centralidade da área dos transtornos psíquicos e da saúde mental, a partir dos recursos a serem injetados em um setor asfixiado, das normas organizacionais e da necessidade de planejar intervenções psicossociais de emergência.

A participação cidadã é fundamental em tudo isso.

**Ludovica Durst** é Pesquisadora do Departamento de Ciência Política da Sapienza Università di Roma (Itália). E-mail: ludovica.durst@uniroma1.it

**Como citar:**

DURST, Ludovica. Algumas questões sobre o sistema de saúde italiano e os desafios colocados pela pandemia de covid-19. Entrevista concedida por Carla Collicelli a Ludovica DURST para a METAXY. *Revista Metaxy*, Rio de Janeiro, PPDH/NEPP-DH/UFRJ, v. 6, n. 6.1, p. 116-119, 2025. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>

<sup>2</sup> Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe (REACT-EU).

<sup>3</sup> European Social Fund Plus (ESF+).

<sup>4</sup> European Regional Development Fund (ERDF).

<sup>5</sup> Plano Nacional de Retomada e Resiliência (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, no original).