

## Aristóteles Drummond

### O Rio tem banco de reserva

Não são só os técnicos das seleções que podem promover substituições para melhorar o desempenho dos times. A sociedade pode e deve convocar uma elite de homens fora do setor público para um voluntariado de alto nível ético, moral e operacional em casos de flagrante emergência como a que vive o Rio de Janeiro.

Os quadros são ricos e variados. Na liderança de entidades empresariais, são notáveis gestores homens como Antônio Florêncio de Queiroz, Humberto Mota e Daniel Homem de Carvalho. E como os que estão no comando de grandes empresas e clubes, mas têm espírito público, como José Luiz Alquéres e Luiz Alfredo Taunay, e nos empreendi-

mentos relevantes, como Roberto Medina, Alexandre Accioly e Sávio Neves. Temos ainda antigos parlamentares preparados e equipados, como Ronaldo Cezar Coelho, Márcio Fortes e Aloísio Teixeira.

O Rio é onde vivem os mais destacados economistas, desde Paulo Guedes, Armínio Fraga, Gustavo Franco, Carlos Tadeu, Roberto

Campos Neto e outros.

Entregar o Rio de Janeiro a um time deste nível resgata a história e a relevância de um estado que já deu ao Brasil lideranças a nível de estadistas como Negrão de Lima, Carlos Lacerda, Gilberto Marinho, Almirante Faria Lima, Amaral Peixoto e Nelson Carneiro, entre outros. Sim, temos gente boa!

## Victor Corrêa\*

### A dor que pode esperar

Entre o arroz, o feijão e o antidepressivo, qual será a prioridade?

Para muitas famílias, essa escolha aparece quando a consulta finalmente acontece, a receita é entregue e o remédio não está disponível na farmácia pública.

Desde a pandemia, o Brasil aprendeu a falar mais sobre saúde mental. O sofrimento psíquico entrou na conversa cotidiana, os transtornos mentais passaram a ser ditos com menos vergonha e políticos, empresas e instituições aprenderam a repetir palavras como acolhimento, cuidado e bem-estar.

Mas o sofrimento é mais antigo que o vocabulário usado para descrevê-lo. As pessoas sofrem há muito tempo, muitas em silêncio. E silêncio nunca significou ausência de dor.

O problema é que falar mais não significa cuidar melhor. A saúde mental entrou no discurso público, mas ainda encontra portas estreitas quando precisa virar atendimento, consulta, medicamento, acompanhamento e continuidade.

O SUS oferece atendimento psiquiátrico gratuito. Mas, na prática, oferecer não é apenas existir no desenho da política pública. É ser conhecido, acessível, contínuo e possível.

Pesquisa da Associação Brasileira de Psiquiatria mostrou que apenas 31,6% dos brasileiros sabem que podem buscar atendi-

to com psiquiatra pelo SUS. Em algumas cidades, quem sabe e procura ainda enfrenta fila de até um ano e meio.

O dado expõe uma contradição: o serviço existe, mas boa parte da população sequer sabe que pode procurá-lo. E, quando sabe, nem sempre encontra vaga, tempo de consulta, profissional ou medicamento.

Profissionais que entrevistei para esta coluna relatam a mesma dificuldade: a rede pública não consegue absorver a demanda. “Por mais boa vontade que eu tenha, é impossível fechar um diagnóstico em uma consulta de dez minutos”, disse Joana, psiquiatra que atende em um instituto federal no Rio de Janeiro.

Bruno, psicólogo que atende no SUS e na iniciativa privada, trabalha com pacientes em recuperação de abuso de substâncias. Para ele, o problema começa antes da consulta. “A pessoa chega quando já não aguenta mais. Não é falta de vontade de buscar ajuda. É que o caminho até o atendimento é longo demais para quem já está no limite.”

Não é apenas o tempo curto. Nem todo paciente tem dinheiro para comprar o remédio quando ele não está disponível na rede. A escolha, então, deixa de ser clínica e vira financeira.

Há ainda uma diferença antiga na forma como o país valida a dor. A fratura exposta tem

urgência. A dor que não aparece no raio-x precisa se explicar.

Essa hierarquia aparece também nas escolhas de política pública. O governo federal lançou o Agora Tem Especialistas, programa bilionário para reduzir filas de consultas, exames e cirurgias no SUS. Nas informações oficiais, as áreas prioritárias iniciais são oncologia, ginecologia, cardiologia, ortopedia, oftalmologia e otorrinolaringologia. Psiquiatria não aparece na lista.

Não se trata de negar a urgência das outras especialidades. Quem espera por diagnóstico de câncer, cirurgia ortopédica, atendimento cardiológico ou exame oftalmológico também não pode esperar. Mas a ausência da saúde mental entre as prioridades iniciais revela a distância entre o discurso e a decisão.

Dado não falta. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil tem a maior prevalência de depressão da América Latina e a segunda maior das Américas. Ainda assim, quando o país define prioridades para reduzir filas de especialistas, a saúde mental segue fora do primeiro plano.

Os CAPS se consolidaram a partir da Reforma Psiquiátrica brasileira, uma conquista indiscutível diante da violência manicomial. Justamente por isso, precisam funcionar de acordo com os melhores protocolos. Ir a um

CAPS em crise de pânico e não ter acesso a avaliação psiquiátrica ou psicológica não é apenas frustrante. É também um sinal de que, entre o desenho da política pública e a experiência concreta do paciente, existe um vazio.

O SUS é uma das maiores conquistas da população brasileira. Defendê-lo com seriedade significa também dizer o que ainda falta. O aplauso sem crítica não resolve filas, não garante tratamento, não forma especialistas. Não basta celebrá-lo como princípio quando, por dentro, o que se encontra são equipes esgotadas, profissionais desesperançados e farmácias sem medicação.

A saúde mental não se resolve apenas com campanha, laço colorido, palestra em empresa ou frase de incentivo. Também não avança com uma consulta apressada e uma receita que talvez não encontre o remédio na prateleira.

Há quem espere meses para chegar até aqui. Consiga a consulta. Receba a receita. Vá até a farmácia pública. E descubra que o medicamento não está disponível.

Pedir ajuda é importante. Mas pedir ajuda não basta quando o cuidado não chega.

**\*Jornalista, mestre e doutorando em Gestão e Políticas Públicas pela Fundação Getúlio Vargas**

## Fernando Marinho Mezzadri\*

### O impacto do fim da escala 6x1 no setor esportivo

A aprovação da PEC 221/2019, que aborda o fim da escala 6x1, apresenta avanço na garantia do que é estabelecido pela Constituição Federal de 1988 no que diz respeito ao direito fundamental ao bem-estar da população brasileira, justamente por esporte, lazer e atividade física fazerem parte do que é constituído como um direito social de todo cidadão, sendo dever do Estado o incentivo ao lazer e às práticas esportivas. Para isso, o fim da escala 6x1 garante algo absolutamente fundamental para que o desenvolvimento social possa ser alcançado: o tempo livre.

Garantir que trabalhadoras e trabalhadores tenham, no mínimo, dois dias de descanso semanais abre oportunidade para melhorias na qualidade de vida da população, passando o domínio do tempo livre para as mãos da força de trabalho, que passa a ter condições de buscar o esporte, lazer e atividades físicas como ferramentas de bem-estar social.

Esses dois dias com aumento do tempo livre são fundamentais para o cumprimento da meta prevista no Guia de Atividade Física do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda, no mínimo, 150 minutos de atividade física moderada por semana para a população. Isso considerando que 38,3% da população brasileira aponta a falta de tempo como principal fator para não praticar esportes, segundo dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

(PNUD) de 2017. Ou seja, o tempo se torna uma política pública de combate ao sedentarismo, auxiliando o sistema de saúde brasileiro, com pessoas mais ativas e menos propensas aos males gerados pela falta de movimento.

Segundo dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, em 2025 foram realizados 9.803.279 atendimentos no sistema de saúde em todo o país justamente para avaliação de casos de obesidade na população. Além disso, foram feitos 26.825.604 atendimentos para a saúde mental, outro ponto que o esporte se torna ferramenta essencial de prevenção. Nesse sentido, o tempo livre pode auxiliar na diminuição da necessidade de utilização do sistema de saúde.

Esse movimento vai ao encontro da Agenda 2030 proposta pela ONU, dialogando com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, além da ODS 8, que busca promover o crescimento econômico sustentável, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos. Esses objetivos devem ser alcançados por meio de ações sistematizadas, atuando de forma integrada para a melhoria da vida da população.

A mudança na formatação dos contratos de trabalho passa a exigir uma adequação das políticas públicas para o atendimento mais eficiente da população e, principalmente, das demandas positivas geradas pelo tempo livre.

Nesse ponto, a Lei Geral do Esporte se torna fundamental para nortear as ações a serem desenvolvidas, já apontando o direito à prática esportiva como direito de todos, com esporte, lazer e atividade física para trabalhadoras e trabalhadores, principalmente no nível de prática do Esporte Para Toda a Vida, que, justamente, consolida a aquisição de hábitos saudáveis e de lazer ao longo da vida.

Nesse sentido, o esporte precisa ser valorizado de forma substancial, tendo, em 2025, recebido apenas 0,04% do orçamento do Governo Federal para desenvolvimento de políticas públicas e ações administrativas, o que é insuficiente para a manutenção sustentável do atendimento adequado para a população. Mais tempo livre significa aumento da procura por atividades para serem realizadas no período de repouso, o que gera necessidade de aprimoramento das políticas públicas existentes.

Isso considerando que o Brasil conta com 47,8 milhões de trabalhadores registrados no regime de CLT, sendo o impacto da mudança da jornada de trabalho diretamente relacionado a esse número. O setor das atividades esportivas, recreação e lazer é composto por 333 mil trabalhadores em CLT, sendo esses diretamente afetados pela mudança prevista na PEC 221/2019.

Importante salientar que a proposta prevê regimes diferenciados de trabalho, que inclui

áreas relacionadas ao esporte profissional, por exemplo, nas quais atletas contam com modelos específicos de contratos e jornadas, sabendo que até o repouso faz parte do treino dos atletas, podendo ser previsto em lei regimes especiais para tais casos.

Entende-se, portanto, que o fim da escala 6x1 é um marco civilizatório para o Brasil, garantindo o tempo livre como um direito de todas as pessoas. E o setor do esporte, lazer e atividade física precisa estar atento a essa nova condição, em que o movimento físico em seus diferentes formatos deixa de ser um privilégio de uma parcela da população, passando a ser um direito universal, indo ao encontro com preceitos básicos do desenvolvimento humano, baseado em bem-estar social, passando a exigir o aprimoramento das políticas existentes e a valorização do setor esportivo, do lazer e da atividade física.

Ter dois dias de repouso como um direito garantido abre um novo “problema” governamental, que é a oferta justamente de políticas públicas voltadas para o bem-estar. E é aqui que o esporte pode ser a estrela do país, baseado na estruturação e consolidação do Sistema Nacional de Esporte como catalisador dessa nova realidade.

**\*Coordenador-geral do IPIE (Instituto de Pesquisa Inteligência Esportiva)**