

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Gestão e saúde coletiva [Management and collective health]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

| | |
|---------------|---|
| Item Type | Article |
| Authors | Fachin, Patricia |
| Publisher | Instituto Humanitas Unisinos - IHU |
| Rights | With permission of the license/copyright holder |
| Download date | 2026-07-04 21:03:34 |
| Link to Item | http://hdl.handle.net/20.500.12424/160697 |

Entrevista da Semana

Gestão e saúde coletiva

Para Maria Teresa Bustamante Teixeira, a união entre saúde coletiva e gestão de serviços pode melhorar a saúde pública

POR PATRÍCIA FACHIN

Além de formar profissionais atentos à integralidade do ser humano, uma das premissas da saúde coletiva, é fundamental formar gestores para os serviços de saúde, alerta a professora Maria Teresa Bustamante Teixeira, na entrevista a seguir, concedida à **IHU On-Line**. “Precisamos aprimorar a questão da gestão e nisso também dar atenção à formação para a gestão do serviço, porque muitas vezes os profissionais não se pensam como gestores. Mas, em algum momento eles vão atuar nesta área”. Continuando o raciocínio, ela diz que a saúde coletiva também precisa desenvolver pesquisas que possam auxiliar a tomada de decisões e melhorar os serviços de saúde. Ela destacou ainda a importância da humanização na formação de novos profissionais. “Trabalhar na área da saúde é trabalhar com todos os elementos da vida das pessoas, por isso é fundamental uma base humanista”, assegura.

A professora visitou a Unisinos por ocasião do X Simpósio Internacional IHU: Narrar Deus numa sociedade pós-metafísica. Possibilidade e impossibilidades, após retornar de um congresso sobre saúde, em Luxemburgo. Com mais de 30 anos de experiência em saúde pública, Maria Teresa diz que percebe uma busca de soluções imediatistas em relação à saúde. “Essa questão de causa e efeito revela que as pessoas querem encontrar alternativas imediatas para resolver o sofrimento”, constata. Segundo ela, as pessoas estão investindo em exames complexos “e deixando de conhecer seu próprio corpo, de interagir e criar uma vida com hábitos saudáveis do ponto de vista mais integral, tanto da saúde física quanto mental”.

Maria Teresa Bustamante Teixeira possui graduação em Medicina, pela Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda, mestrado e doutorado em Saúde Coletiva, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Atualmente, é professora da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF e coordenadora do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde - NATES (www.nates.ufjf.br), núcleo acadêmico da UFJF, que visa institucionalizar um espaço integrando as unidades acadêmicas da UFJF e as instituições prestadoras de serviço na área de abrangência da UFJF. Também coordena o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Confira a entrevista.

IHU On-Line - Como iniciou sua trajetória na área de saúde coletiva? De onde surgiu esse interesse de trabalhar com alternativas à saúde?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Estudei medicina motivada pela questão do cuidado; isso sempre me mobilizou muito. Concluí a faculdade em 1978, e vivi justo a época em que se denunciava muito a medicalização. Na ocasião havia muitos debates em torno dessa temática, discutida em autores como Ivan

Illich^{1,2} Carlos Gentile de Mello³, entre outros. À medida em que fui avançando

1 Ivan ILLICH. *A expropriação da saúde. Nêmesis da medicina* (Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975). (Nota da entrevistada)

2 Sobre Ivan Illich, leia a revista **IHU On-Line** número 46, de 09-12-2002, intitulada “Ivan Illich, pensador radical e inovador”, disponível para download no link <http://www.unisinos.br/ihuonline/uploads/edicoes/1161290142.3pdf.pdf> (Nota da IHU On-Line)

3 Carlos Gentile de MELLO. *Saúde e Assistência Médica no Brasil* (São Paulo: Cebes - Hucitec; 1977); *O Sistema de Saúde em Crise* (São Paulo: Cebes - Hucitec; 1981). (Nota da entrevistada)

no curso, também percebi que a clínica feita de uma forma mais individual não daria as respostas que eu buscava. Por isso, fiz minha residência em saúde pública, na Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Desde então, venho trabalhando nessa área. Atuei inicialmente na área do planejamento, mas frequentemente me decepcionava porque as propostas desenvolvidas dificilmente eram incorporadas pelos gestores. Depois, tive a oportunidade de conhecer um grupo que trabalhava com uma epidemiologia

voltada para a aplicação. Fiz meu mestrado e doutorado nesta área com a preocupação de entender os determinantes do processo de saúde e doença para, de alguma forma, gerar intervenções mais efetivas. Trabalhei no Instituto Nacional de Câncer, onde tive a possibilidade de conviver em um ambiente bastante diversificado que envolvia desde a utilização de tecnologias voltadas para o tratamento dos pacientes, como do estudo da ocorrência dos tumores, seus determinantes e sua evolução. Aprendi ali o valor da informação de qualidade para a gestão, tanto do cuidado individual, quanto para o serviço e a importância dos processos avaliativos. Hoje, atuo como professora do Departamento de Saúde Coletiva e no Núcleo de Assessoria, Treinamento em Estudos e em Saúde - NATES, da Universidade Federal de Juiz de Fora, o qual tem uma preocupação muito grande em apoiar e resgatar o modelo da atenção primária à saúde como um eixo que pode reorganizar o sistema de saúde. O NATES é parceiro do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde no desenvolvimento de programas de capacitação para os profissionais de saúde inseridos na rede de serviço.

Coordeno também o programa de pós-graduação em saúde coletiva na Universidade Federal de Juiz de Fora, com um curso de mestrado acadêmico iniciado em 2007, fruto de um trabalho coletivo que mobilizou vários departamentos e unidades acadêmicas da UFJF. Percebo que nossa universidade, tem como uma de suas marcas sua inserção regional, o que nos desafia a uma atuação comprometida com o sistema de saúde, atuando na formação, fomentando a discussão e a construção de conhecimentos que permitam o aprimoramento deste setor. Algumas vezes, obviamente, nos sentimos frustrados porque nem tudo se modifica com a mesma rapidez que gostaríamos. De qualquer modo, continuamos atuando na formação continuada e permanente de profissionais de saúde, apoiando a estratégia de saúde da família (desenvolvemos, por exemplo, a Residência em Saúde da Família em parceria com o município), formando pessoas, promovendo espa-

ços de discussão, troca de experiências, de construção e sistematização de conhecimentos.

IHU On-Line - Recentemente a senhora participou do XII Congresso da Associação Latino Americana para análises de sistemas de saúde (ALASS), em Luxemburgo. Quais foram as novidades desse encontro no que se refere ao campo da saúde?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Esse foi um congresso da ALASS, uma associação que propõe reunir os países de língua latina, que tem como interesse comum contribuir para a solução dos numerosos problemas dos siste-

“Apresentamos em Luxemburgo um trabalho que se propõe a analisar a mortalidade e a morbidade materna através da integração dos sistemas de internação hospitalares (SIH-SUS), mortalidade (SIM) e do sistema de nascidos vivos (SINASC)”

mas de saúde dos países de língua latina. Participam profissionais da França, Canadá, Romênia, Itália, Espanha, México, Portugal, Brasil - atualmente a presidente é uma brasileira: Ana Maria Malik, da Fundação Getúlio Vargas. Esse é um encontro interessante porque não envolve apenas acadêmicos, mas também pessoas que atuam diretamente na prestação e gestão de serviços de saúde. Encontramos nesse nicho um lugar de discussão bastante rico porque a nossa proposta enquanto universidade pública é contribuir com

pesquisas e discuti-las a fim de proporcionar melhorias e fundamentar o desenvolvimento do SUS no Brasil.

Apresentamos três trabalhos nesse evento, todos ligados à questão da avaliação em saúde utilizando o sistema de informação de saúde brasileiro, do qual podemos nos orgulhar porque, de alguma forma, um dos princípios do SUS é o controle social e para que isso ocorra é importante ter informações que possam estar disponíveis a todos. O nosso DATASUS é um exemplo disso. Essa base de dados mostra quantas pessoas morreram, quantas se internaram e até os recursos que chegaram aos municípios. Isso promove a transparência. Como esses são sistemas nos quais se investiu muito, é importante integrá-los. Hoje, eles recebem críticas justamente porque não “falam entre si”, ou seja, não estão conectados, pois foram construídos em épocas distintas. Nesse sentido, nossa proposta é justamente fazer esse uso integrado dessas bases de dados. Apresentamos em Luxemburgo um trabalho que se propõe a analisar a mortalidade e a morbidade materna através da integração dos sistemas de internação hospitalares (SIH-SUS), mortalidade (SIM) e do sistema de nascidos vivos (SINASC). Pretendemos com isso, mais do que analisar o banco de dados do município de Juiz de Fora, MG, construir um algoritmo que permita que esse programa seja utilizado para analisar a morbidade materna em outras localidades e circunstâncias. A mortalidade materna vem decrescendo, mas a morbidade é grave e difícil de ser estudada.

O outro trabalho, na área de avaliação da atenção básica, utilizou um indicador de internação por condições sensíveis à atenção ambulatorial. Ou seja, se propôs a averiguar as internações pagas pelo SUS e ver aquelas que poderiam ter sido evitadas caso tivesse uma atenção básica que funcionasse bem. Por exemplo: uma criança com pneumonia que poderia ter sido tratada ambulatorialmente e não precisaria ter evoluído para uma internação hospitalar. Trabalhamos com esse indicador visando avaliar o sistema. Também utilizamos para o estudo, os dados

do município de Juiz de Fora, com a perspectiva de avaliar localmente e também de construir uma metodologia que permita essa avaliação para outros municípios brasileiros.

O terceiro estudo focou na área da mortalidade. Temos no programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da UFJF, uma linha de pesquisa em epidemiologia do câncer, e apresentamos um estudo sobre a tendência da mortalidade por câncer no Brasil, no período de 1980 a 2006.

IHU On-Line - Como a saúde coletiva se insere nesses projetos?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Essas são linhas mais ligadas à avaliação de serviços e a uma das áreas da saúde coletiva que é a epidemiologia. Tais estudos geraram questões que motivaram o desenvolvimento de pesquisa qualitativa. Um exemplo: nessa questão das internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial, nós avaliamos áreas que tinham programa de saúde da família comparando com áreas de Juiz de Fora que não adotavam essa estratégia. Percebemos que os adultos atendidos pela estratégia da saúde da família se internavam menos do que os pacientes que não dispunham deste atendimento, mas no caso das crianças isso não acontecia. Esse foi um caso inusitado porque esperávamos que também as crianças internassem menos, porque teriam acompanhamento melhor. Tal constatação motivou uma pesquisa de caráter qualitativo visando identificar essas crianças e entender porque elas foram internadas. Verificamos duas hipóteses: muitas vezes o horário do atendimento não era adequado para as mães que chegavam em casa do trabalho, encontravam o filho com febre e, como a unidade de atendimento já estava fechada, o levavam diretamente ao serviço de urgência, onde era internado; a outra hipótese é que justo por ter uma ligação maior com as crianças, a equipe de atendimento viabilizava internações porque conheciam as famílias e sabiam das dificuldades delas adquirirem e administrar os medicamentos. Como forma de proteção, a equipe julgava ser neces-

sária a internação para que as crianças não corressem o risco de morrer.

A saúde coletiva também precisa desenvolver pesquisas avaliativas que forneçam conhecimento para que os gestores possam melhorar os serviços. Então, a proposta do nosso núcleo é desenvolver pesquisa de modo que ela possa auxiliar na tomada de decisões que resultem em melhorias nos serviços de saúde. Isso às vezes não é fácil, especialmente porque as gestões não têm continuidade. Então, por mais

“A saúde coletiva também precisa desenvolver pesquisas avaliativas que forneçam conhecimento para que os gestores possam melhorar os serviços. Então, a proposta do nosso núcleo é desenvolver a pesquisa de modo que ela possa auxiliar na tomada de decisões que resultem em melhorias nos serviços de saúde”

que se tenha essa proposta, infelizmente há uma grande rotatividade dos gestores na área da saúde. Mesmo assim, nossa preocupação enquanto programa de pós-graduação em saúde coletiva é desenvolver pesquisas que sejam voltadas para também dar respostas e ajudar na tomada de decisões que impliquem numa atenção melhor à população.

IHU On-Line - Em Luxemburgo, vocês também avaliaram o sistema de saúde de outros países? Comparado com eles, qual é a sua avaliação em relação ao SUS?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Esse congresso foi interessante porque ele abriu com essa perspectiva de discutir os diferentes modelos de atenção à saúde, confrontando experiências e refletindo sobre elas. O tema central “O futuro dos sistemas sanitários: o impacto das pesquisas e das inovações sobre a saúde” possibilitou essa discussão. Um dos palestrantes desse evento foi o professor da Universidade de Montreal, Canadá, André-Pierre Contandriopoulos, um grande estudioso dos sistemas de saúde e que se destaca na área da avaliação em saúde. Ele apresentou uma visão mais pessimista por conta da discussão do público e do privado, pois diz que estamos vivendo uma inflexão e apostando mais nas iniciativas privadas do que na busca dos sistemas universais. Outros conferencistas, como o suíço Gianfranco Domenighetti, abordou o tema destacando a questão da medicalização. Segundo ele, não há sistema de saúde que suporte que se medicalize tudo e analisou o impacto de tal fenômeno sobre a saúde individual e coletiva. Tivemos a oportunidade de ouvir muitas experiências de pessoas de outros países e de divulgar o sistema de saúde brasileiro. Claro que nosso sistema de saúde precisa ser aprimorado, recebe muitas críticas, mas quando comparado a outros países, especialmente da América Latina, percebemos que estamos na direção certa, embora necessitemos agir com mais afinco para a reorientação do modelo e a implementação dos princípios do SUS. Focando especialmente na questão da atenção básica.

IHU On-Line - Como a saúde coletiva é recebida pela subjetividade humana? Ainda estamos muito ligados a medicalização, a relação de causa efeito? É difícil para o paciente aceitar questões de cuidado?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Há uma busca de soluções imediatistas. Essa questão de causa e efeito re-

vela que as pessoas querem encontrar alternativas imediatas para resolver o sofrimento. Isso é real se pensarmos numa psiquiatria cosmética no sentido de que as pessoas não querem enfrentar alguns sofrimentos que fazem parte da vida do ser humano. Então, os indivíduos já se previnem de um possível sofrimento, ou quando vivem uma perda, não querem passar por esta situação. Como sabem que existe medicação, tentam amenizar o sofrimento do momento. Mas, a longo prazo e pensando na realização das pessoas, o que isso traz? É uma coisa complexa. Essa é uma questão que temos de enfrentar.

Na área da saúde, as pessoas estão cada vez mais apostando em exames complexos e deixando de conhecer seu próprio corpo, de interagir e criar uma vida com hábitos saudáveis do ponto de vista mais integral tanto da saúde física quanto mental. Se a pessoa fizer uma caminhada, uma meditação - como sugeriu a Monja Coen - ela melhora sua saúde integralmente. Mas muitos preferem focar em questões que muitas vezes, cientificamente, não tem embasamento. Por exemplo: às vezes as pessoas realizam exames que irão prevenir determinadas doenças, mas depois se percebe que apenas se antecipou um diagnóstico, mas não mudou o impacto disso na mortalidade. O câncer de próstata é um exemplo. Muitas vezes é feito um rastreamento, um diagnóstico antecipado, mas isso não muda a perspectiva de sobrevivência daquelas pessoas. Será que isso vale nesse sentido? São perguntas que não justificam alguns procedimentos. Mas se alguém impedir que haja um programa de rastreamento, se criará uma celeuma enorme. Talvez o exame não seja uma prioridade quando não se tem muito como intervir. Mas são questões muito complexas e acho que estamos vivendo um período de transição: é preciso chamar atenção para determinados aspectos da vida e refletir mais sobre o que queremos; há um mito do não sofrimento.

IHU On-Line - Qual é a alternativa à medicalização?

Maria Teresa Bustamante Teixeira -

Saiu recentemente um excelente livro de Maria Rita Kehl abordando a questão das depressões⁴. A autora assinala que em nossa sociedade estamos passando “do direito à saúde e à alegria” para a “obrigação de ser felizes”. Trata-se de uma problemática “patologização da tristeza”, que acaba provocando uma perda do poder interpretativo da dor dos vivos. Segundo Kehl, aos que sofreram o abalo de uma morte importante, uma doença ou um acidente grave, “a medicalização da tristeza ou do luto rouba ao sujeito o tempo necessário para superar o abalo e construir novas referências, e até mesmo outras normas de vida, mais compatíveis com a perda ou com a eventual incapacitação”. Não há dúvida sobre o interesse da indústria farmacêutica, com suas criativas estratégias de venda, nessa “patologização generalizada da vida subjetiva”. E importantes pesquisas, assinaladas por Maria Rita Kehl, demonstram que os processos em curso de medicalizar todas as formas de inquietação, inadaptação e sofrimento - que fazem parte da dinâmica natural da vida -, acaba produzindo um efeito contrário, ou seja, “vidas vazias de sentido, de criatividade e de valor”. No primeiro capítulo de seu livro, que trata o tema da “atualidade das depressões”, a autora menciona estudos específicos que indicam que a ampliação da oferta de tratamentos medicamentosos contra as depressões não diminuiu o mal-estar das pessoas, a ponto da Organização Mundial da Saúde indicar que até 2020 a depressão vai se tornar a segunda causa principal de morbidade nas sociedades industrializadas. A questão torna-se ainda mais problemática com respeito ao recurso de tratamento farmacológico dos “distúrbios” das crianças e dos adolescentes. Segundo o psiquiatra Mark Olfson, do Instituto Psiquiátrico do Estado de Nova York, antes de se decidirem por medicar seus filhos, os pais deveriam assumir seu fundamental papel de educadores, ajudando os filhos a “atravessar as crises e os conflitos da vida, com seus inevitáveis altos e baixos de fúria e desânimo,

⁴ Maria Rita KEHL. *O tempo e o cão. A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2009.

onipotência e inapetência para viver, antes de pensar em “estabilizar o humor” com base em procedimentos medicamentosos.

IHU On-Line - Essa resistência dos pacientes de tentar entender a integralidade da saúde dificulta a ação da saúde coletiva?

Maria Teresa Bustamante Teixeira

- Penso que sim, porque o paciente também delega muito ao outro, ou seja, ao médico, e não compreende que parte do processo é responsabilidade dele próprio.

IHU On-Line - Quais os avanços e desafios da saúde coletiva no país?

Maria Teresa Bustamante Teixeira

- Há tantos desafios na área da saúde coletiva. Alguns vêm desde a construção do SUS. A questão do público e privado ainda deve ser explorada. Também precisamos implementar a reforma sanitária, aprimorar a gestão e aí incluir uma gestão mais compartilhada, que envolva o controle social. Para isso precisamos trabalhar muito, porque o próprio controle social muitas vezes não representa realmente as necessidades daquela população. São temas complexos que precisamos trabalhar para responder a essas necessidades.

IHU On-Line - Como a saúde coletiva se aplica no SUS hoje?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - A saúde coletiva se caracteriza pela interdisciplinaridade e o que está envolvido nessa perspectiva é justo de uma concepção de uma saúde pública inserida num contexto e que percebe todas essas nuances. Nesse sentido, ela tem que estar cada vez mais implicada em buscar as respostas adequadas para o mundo e especialmente para o nosso país. Ela precisa desenvolver suas pesquisas e estar preocupada para que estes conhecimentos estejam voltados para melhorar as condições de vida de nossa população e o nosso sistema de saúde. Sabemos hoje que a desigualdade social é um fator determinante para a saúde da população e este é, certamente, um problema que nós brasileiros temos que enfrentar.

IHU On-Line - Quais são as lacunas que existem entre o SUS que existe hoje e o que desejamos?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - São tantas. Passa pela questão da gestão. Precisamos aprimorar e dar maior atenção a gestão do serviço, porque muitas vezes os profissionais não se pensam como gestores. Mas, em algum momento eles vão atuar nesta área. Por isso, é importante que as pessoas tenham essa formação. Também é preciso ir além: trabalhar na área da saúde é trabalhar com todos os elementos da vida das pessoas, por isso é fundamental uma base humanista.

IHU On-Line - Como pesquisadora, que caminhos a senhora percebe que estão sendo propostos para a formação de profissionais na área de saúde coletiva?

Maria Teresa Bustamante Teixeira - Temos feito um esforço enorme de formar os profissionais de saúde nas suas diferentes áreas com a perspectiva da saúde coletiva. Essa é uma premissa muito importante. Em que sentido se faz isso? Desenvolvendo a formação desses profissionais num contexto em que possam perceber a saúde em seu conceito ampliado e identifiquem a complexidade de seus determinantes. Formar propiciando o conhecimento de como vive nossa população, na identificação de suas necessidades e problemas e conhecendo o sistema de saúde com suas fortalezas e fragilidades. Desenvolvendo suas habilidades para lidar com as tecnologias incluindo as duras, leve-duras e leves. Especialmente as tecnologias leves, que se traduzem na capacidade de uma relação transformadora que envolve uma escuta qualificada de um ser humano compreendido em sua integralidade. Que envolve ainda a habilidade de trabalhar em equipe desenvolvendo um trabalho interdisciplinar. Vejo que no Brasil está ocorrendo essa grande proposta de reformulação curricular, de pensar o trabalho integrado para que tenhamos profissionais mais atuantes. Essa não é uma tarefa simples, porque isso implica em mudança de comportamento, mas temos conseguido cumprir essa agenda e há cada vez mais pessoas envolvidas nessa busca.

Memória

Ignacio Ellacuría

Um pensador, negociador e cristão - 9 de novembro de 1930 - 16 de novembro de 1989

POR ANA FORMOSO*

No meio acadêmico, um importante filósofo e teólogo, na sociedade civil, um negociador para pôr fim à guerra, tudo isto por um homem que buscou a justiça junto com seu povo e sua comunidade acadêmica.

Ignacio Ellacuría, um homem que soube contribuir com as ciências, especialmente a filosofia e teologia, e, com lucidez, buscou junto à comunidade dar respostas aos desafios sociais de El Salvador. Não temos pessoas sozinhas, temos um grupo de pessoas que dedicaram tempo, estudo, reflexão, oração e escuta às pessoas mais injustiçadas. Como reitor, buscou conduzir a universidade com pesquisa, reflexão e, sobretudo, colaborar para resolver os problemas sociais.

Não se pode entender Ellacuría sem Xavier Zubiri¹ e sem Karl Rahner.² A filosofia de Zubiri ajudou

1 Xavier Zubiri (1898-1983) foi um filósofo espanhol cuja pesquisa e reflexão se concentrou, fundamentalmente, nos campos da Teoria do Conhecimento, da Ontologia e da Gnoseologia. (Nota da IHU On-Line)

2 Karl Rahner (1904-2004): importante teólogo católico do século XX, ingressou na Companhia de Jesus em 1922. Doutorou-se em Filosofia e em Teologia. Foi perito do Concílio Vaticano II e professor na Universidade de Münster. A sua obra teológica compõe-se de mais de 4 mil títulos. Suas obras principais são: *Geist in Welt* (O Espírito no mundo), 1939, *Hörer des Wortes* (Ouvinte da Palavra), 1941, *Schriften zur Theologie* (Escritos de Teologia), 16 volumes escritos entre 1954 e 1984, e *Grundkurs des Glaubens* (Curso Fundamental da Fé), 1976. Em

a buscar sempre a relação que há entre a inteligência e a fé. A questão em Zubiri não consiste tanto em saber se nosso pensamento encontra algo que possa designar por Deus, mas em qual via concre-

2004, celebramos seu centenário de nascimento. A Unisinos dedicou à sua memória o Simpósio Internacional O Lugar da Teologia na Universidade do século XXI, realizado de 24 a 27 de maio daquele ano. A IHU On-Line n.º 90, de 1.º-03-2004, publicou um artigo de Rosino Gibellini sobre Rahner, disponível em <http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/edicoes/1161093842.09pdf.pdf>, e a edição 94, de 2-03-2004, publicou uma entrevista de J. Moltmann, analisando o pensamento de Rahner, disponível para download em <http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/edicoes/1161093143.69pdf.pdf>. No dia 28-04-2004, no evento Abrindo o Livro, Érico Hammes, teólogo e professor da PUCRS, apresentou o livro *Curso Fundamental da Fé*, uma das principais obras de Karl Rahner. A entrevista com o prof. Érico Hammes pode ser conferida na IHU On-Line n.º 98, de 26-04-2004, disponível para download em <http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/edicoes/1158260659.15pdf.pdf>. Ainda sobre Rahner, publicamos uma entrevista com H. Vorgrimler no IHU On-Line n.º 97, de 19-04-2004, sob o título *Karl Rahner: teólogo do Concílio Vaticano nascido há 100 anos*, disponível em <http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/edicoes/1158260371.36pdf.pdf>. A edição número 102 da IHU On-Line, de 24-05-2004, dedicou a matéria de capa à memória do centenário de nascimento de Karl Rahner. Os *Cadernos Teologia Pública* publicaram o artigo *Conceito e Missão da Teologia em Karl Rahner*, de autoria do Prof. Dr. Érico João Hammes. Confira esse material em <http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/edicoes/1158261608.85pdf.pdf>. A edição 297, de 15-06-2009, intitula-se *Karl Rahner e a ruptura do Vaticano II*. (Nota da IHU On-Line)