

COVID NAS FAVELAS DO RIO DE JANEIRO: UMA CATÁSTROFE A SER EVITADA!

Um momento de calamidade sanitária como o que estamos vivendo deve ser encarado como um enorme desafio coletivo, pois este novo coronavírus destrói vidas e ataca as bases da economia e da sociedade como um tudo. Diante desse quadro cada sociedade tem procurado encontrar as melhores alternativas de que dispõe. No Brasil, e mais especificamente nas suas grandes metrópoles, pode-se dizer que o ponto mais dramático da luta contra a epidemia apenas começou, agora que o coronavírus chegou com força nas favelas e periferias, espalhando em larga escala a covid-19.

Diante desse quadro, se um plano de ações mais estruturado e focalizado não for urgentemente colocado em prática o cenário que se coloca é de uma grande tragédia humanitária, com muito sofrimento, medo, mortes de pessoas de todas as idades, além de fome e possível desordem. E isso poderá ocorrer não apenas pela ação direta do vírus, mas também por seus efeitos indiretos, decorrentes da desorganização dos serviços básicos de saúde, e de seu impacto social, do qual o mais importante é o crescimento da insegurança alimentar.

Para enfrentar tal situação, otimizando os recursos disponíveis, o primeiro passo é reconhecer que ela exige a mobilização de novas formas de agir e de pensar, e níveis mais elevados de responsabilidade pública. E isso interpela frontalmente os poderes públicos, muito especialmente o municipal, principal responsável pelas ações de atendimento básico. Em defesa da vida e de um mínimo de seguridade social, é imperativa uma reformulação da forma com que os poderes públicos vêm se posicionando no enfrentamento da covid nas favelas e periferias.

O momento exige grandeza das autoridades públicas, com a imediata suspensão do cálculo eleitoral. Mais que isso, é preciso humildade para reconhecer que ninguém estava preparado para enfrentar um desafio dessa magnitude, e que por isso mesmo o Estado precisa se irmanar com a sociedade e a iniciativa privada em torno daquilo que elas têm para oferecer no sentido de construir soluções adequadas à nossa realidade.

Os postulados científicos da saúde pública e coletiva devem orientar e definir os parâmetros básicos das ações. Mas é imperativo mobilizar outros campos de conhecimento e segmentos sociais, de modo a tornar possível a elaboração de planos de ação sintonizados com as especificidades de configurações urbanas que constituem os efeitos mais nefastos da desigualdade social que caracteriza o país. O sofrimento em face do coronavírus nas favelas não tem como ser enfrentado à distância. E somente criando novas formas de coordenação e articulação orientadas para a aproximação com os territórios populares será possível mitigar os efeitos mais desastrosos da epidemia.

Acreditando nisso, profissionais de unidades básicas de saúde, lideranças de organizações de favelas, e pesquisadores universitários, em diálogo com a FIOCRUZ, elaboraram uma proposta básica de plano de ação para as favelas do Rio de Janeiro. Alinhado com os princípios estruturantes do SUS, o plano se preocupa com monitoramento dos dados epidemiológicos e com ações de governança, incluindo uma comunicação mais eficiente e ações preventivas e de atendimento, bem como de apoio social.

PLANO DE AÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NAS FAVELAS

A rede social e técnico-científica, composta por lideranças do Alemão, Cidade de Deus, Maré, Rocinha e Santa Marta, pesquisadores da UFRJ, PUC e UERJ, em diálogo com a FIOCRUZ, desenvolveu um plano de ações de enfrentamento da Covid-19 com foco nas especificidades das favelas. Entre outros aspectos, tais especificidades exigem que se leve em conta dificuldades relacionadas às condições materiais e de moradia, dificuldades para receber atendimento especializado e personalizado, e a complexidade para assegurar a qualidade e a capilaridade da comunicação. Igualmente importante é considerar as especificidades do trabalho realizado por profissionais da saúde e da assistência social nas favelas, que precisam ser objeto de uma atenção diferenciada.

Esse Plano articula e atualiza para as favelas do Rio de Janeiro os princípios de universalidade, integralidade, equidade, regionalização, descentralização e participação do SUS, no contexto de emergência sanitária internacional, provocado pelo coronavírus.

Essa iniciativa parte do diagnóstico de que a falta de foco nas favelas poderá produzir graves consequências, expondo seus moradores, e os profissionais de saúde e assistência social que nelas trabalham, a riscos que, no entanto, podem ser evitados ou mitigados, caso haja um investimento na organização de medidas preventivas, de atendimento a indivíduos já com sintomas da doença, e de apoio social, com especial ênfase na garantia emergencial de ações contínuas no campo da segurança alimentar e nutricional nestes territórios.

Este Plano é uma contribuição da sociedade civil aos poderes públicos municipal e estadual do Rio de Janeiro, a fim de que se possa estabelecer imediatamente uma política sistêmica de proteção à população das favelas da Cidade do Rio de Janeiro.

Para tornar factível a sua execução, trabalha-se com dois tipos de escala de intervenção: o das grandes favelas (aquelas com mais de 50 mil habitantes) e o das favelas de pequeno e médio porte. A ideia é a de que este Plano possa beneficiar a todas as favelas, mas para as de pequeno e médio porte as ações propostas deverão ser implementadas com base em uma escala que terá como unidade um “aglomerado de favelas”, a ser estabelecido em cada caso pelo poder público.

O Plano está estruturado em três dimensões, que se desdobrarão em um conjunto de seis ações.

I. Dimensões do Plano:

1 – Preventiva

Reúne quatro vertentes, a da comunicação em saúde, a da distribuição de máscaras, a do isolamento de indivíduos pertencente a grupos vulneráveis, e a da atenção a grupos potencialmente difusores da doença. Essas vertentes também devem ser vistas como um conjunto articulado de ações que protegem e reforçam os trabalhos das instituições locais de saúde

No que se refere à comunicação, diante da necessidade de uma verdadeira pedagogia comportamental de aplicação de protocolos de cuidados de isolamento social e de higiene, a busca pela boa informação e orientação depende da implementação de estratégias mais intensivas e capilares, capazes de chegar a todos, e de incidir pedagogicamente em suas atitudes. Muitas dessas estratégias já estão disponíveis mas precisam ser potencializadas. E nesse momento, a mais importante seria a distribuição de máscaras associada à massificação das boas práticas de seu uso.

Quanto ao isolamento da população vulnerável, a proposta de hospedagem em hotéis, propiciada pela Prefeitura, aparece como uma boa alternativa. Mas precisa ser melhor conhecida e mais utilizada.

Quanto à atenção a grupos que, pela natureza de seu trabalho, são potencialmente difusores do vírus nas favelas, o foco deve estar voltado à orientação e provisão de insumos básicos de proteção e de higiene.

2. Atendimento

Se nada for feito para impedir que isso ocorra, a colonização dos serviços de atenção à saúde primária pela epidemia do novo coronavírus será inevitável, e isso não só levará a uma exponencial contaminação cruzada (que no caso da Itália é considerada uma das maiores responsáveis pela rápida propagação da covid-19), como também deixará sem cobertura pacientes portadores de outras doenças crônicas. Para evitar isso, será necessário criar espaços de atendimento exclusivo a indivíduos com suspeita de COVID-19, bem como espaços exclusivos nas próprias favelas para a quarentena de pacientes que não precisam ser hospitalizados mas precisam ser isolados do convívio com familiares e vizinhos. Além disso, também se faz necessário atenção especial às condições de trabalho das unidades básicas de saúde que atendem às populações das favelas, pois é lá que o problema social e sanitário está explodindo em toda a sua dramaticidade.

3. Coordenação das ações e Apoio Social

Este Plano está particularmente preocupado com a otimização de recursos limitados, e por isso reserva especial atenção à coordenação das ações. Ao mesmo tempo em que permitirá a articulação das ações de prevenção e de atendimento, essa coordenação também permitirá racionalizar os recursos de apoio social, de acesso à renda, cesta básica e outros insumos vitais como máscaras, água, material de higiene, etc.

Sabe-se que uma parcela dos moradores das favelas, por essa ou aquela razão, não tem conseguido ter acesso aos programas de distribuição de renda realizados pelos governos federal e municipal. Identificar urgentemente esses grupos é um trabalho fundamental para otimizar os recursos de apoio social. Nesse sentido, como se sabe, diversas organizações comunitárias têm realizado um importante trabalho de distribuição de cestas básicas e de insumos de higiene. Tais iniciativas, no entanto, poderiam e deveriam ser potencializadas caso estivessem organizadas sob uma coordenação capaz de articular dados e informações do território, bem como canalizar recursos oriundos das redes de solidariedade com diversos segmentos da cidade.

Ainda no que se refere ao apoio social, infelizmente, será preciso contemplar a questão do sepultamento.

A partir dessas três dimensões, e considerando algumas das ferramentas ora disponíveis, e que já têm sido consagradas pelo seu uso, o Plano propõe a implementação imediata das seguintes ações:

II.AÇÕES:

II.1 - Preventivas

II.1.1 - Utilização da campanha de comunicação “Se Liga no Corona”: Desenvolvida pela FIOCRUZ, é importante sua utilização em todas as favelas, a fim de melhorar e uniformizar a comunicação qualificada nesses territórios. Uma das tarefas do sistema de comunicação deve ser o incentivo ao uso rotineiro e adequado de máscaras.

Além disso, sugere-se também a instalação de painéis luminosos nas vias de acesso às favelas com informação sobre o avanço da doença (com registro do número de mortos) no território. Pois ainda é preciso advertir a população para a gravidade da situação.

II.1.2 - Organização de teleatendimentos: Induzir, juntamente com as universidades, serviços de comunicação em saúde, com base em plataformas de teleatendimento para moradores de favela;

II.1.3 - Proteção aos indivíduos dos grupos vulneráveis: Intensificação do uso da hospedagem em hotéis assegurada pela Prefeitura;

II.1.4 - Atenção privilegiada a grupos potencialmente difusores do vírus - Deve-se ter atenção especial aos mototaxistas, aos trabalhadores do comércio local, aos profissionais de saúde e assistência social que trabalham/vivem no local, e aos que trabalham em outros serviços essenciais (supermercado, farmácia, etc). Sem muitos cuidados, esses trabalhadores podem estar sendo vetores importantes da difusão do vírus nas favelas. Deve-se valorizar tanto o trabalho de orientação a esses profissionais, como equipá-los de insumos de higiene fundamentais para o uso seguro de capacetes, para o uso de máscaras e luvas, para o controle do fluxo e circulação assegurando-se as medidas de distância física e protocolos de higiene nos espaços de trocas para a obtenção de itens básicos. E, na medida do possível, fazer deles multiplicadores da pedagogia exigida pela epidemia.

II.1.5 – Ações de desinfecção das vias públicas das favelas. Ainda na dimensão preventiva, pode-se acrescentar uma quinta ação, a da desinfecção das favelas, que pode ser realizada pela COMLURB ou pela CEDAE. Para além de seu efeito na limpeza propriamente dita das vias públicas, esse tipo de operação têm um forte apelo educativo, chamando a atenção da população para a necessidade de se incorporar novos protocolos de cuidado e de proteção pessoal.

II.2 – Atendimento:

II.2.1 - Implantação de Polos de Atendimento Exclusivo para Covid-19 nas grandes favelas (com mais de 50 mil habitantes), nos moldes do que a FIOCRUZ está implantando em Manguinhos. Os Polos serão fundamentais para preservar as unidades de atenção primária, e para permitir uma triagem de pacientes com sintomas de síndrome gripal;

II.2.2 - Uso dos prédios das escolas públicas ou de outros espaços públicos existentes na favela ou em seu entorno para a realização de quarentena assistida por indivíduos com sintomas da doença mas que não precisam de internação hospitalar;

I.2.3 – Atenção especial às unidades básicas de saúde e de assistência social. Dadas as condições de enorme pressão sobre essas unidades, é absolutamente necessário que os poderes públicos, em diálogo com sindicatos dos médicos, enfermeiros, agentes de saúde e de profissionais da assistência social, definam e implementem medidas voltadas para a proteção dos trabalhadores da saúde e da assistência. Até aqui, as UBS (incluindo as UPAs) e os CRAS têm sido o lugar onde a crise sanitária se manifesta em toda a sua dramaticidade, e por isso elas precisam de reforço imediato de equipamentos, logística e pessoal.

II.3 – Coordenação e Apoio Social

I.3.1 Utilização do Painel de Situação da Covid-19 para as Favelas, desenvolvido pela FIOCRUZ para o caso de Manguinhos, em todas as grandes favelas e aglomerados de pequenas e médias favelas como ferramenta fundamental de monitoramento para o trabalho dos Centros de Referência. Espera-se que essa ferramenta possa minimizar o problema da subnotificação, que tem mascarado a magnitude da incidência da epidemia nas favelas, comprometendo a sensibilização da população para o problema e a tomada de medidas preventivas tempestivas e localizadas.

II.3.2 Racionalização dos equipamentos. Elaboração de diagnóstico da situação de cada favela quanto ao alcance dos equipamentos de saúde locais, para melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e identificação de lacunas que precisam ser supridas;

I.3.3 Instalação de Centros de referência (“gabinete de crise”) em todas as grandes favelas e nos aglomerados de favelas de pequeno e médio portes. Esses Centros devem ser compostos por atores dos governos estadual e municipal, com membros secretarias de saúde, assistência social e educação, bem como por organizações comunitárias. Sugere-se a mobilização dos profissionais dos CRAS, que já conhecem as favelas e que têm em mãos informações preciosas contidas no Cadastro Único.

Os Centros serão responsáveis por monitorar as ações de prevenção e atendimento, coordenando a atualização do *Painel* e a execução do *Se Liga no Corona*. Assim, uma de suas atribuições deverá ser a de facilitar o acesso à hospedagem em hotéis de indivíduos pertencentes aos grupos risco, e de ocupação dos espaços escolares para indivíduos com sintomas da doença. Também terá a função de conectar a situação local com as demais unidades e órgãos do sistema de saúde, favorecendo as ações para a construção de um Programa sistêmico de atenção em saúde para a população em favelas.

II.3.4 – Articulação do apoio social. O Centro de Referência funcionará também como um espaço de sistematização de informações qualitativas trazidas pelo voluntariado civil e por agentes comunitários de saúde, a fim de assegurar que o apoio social possa chegar tempestivamente a todos os que dele necessitam. Por isso mesmo, o Centro de Referência deverá ter papel de coordenador das ações sociais, otimizando recursos e esforços, e articulando as redes locais com redes de solidariedade compostas por diferentes segmentos da cidade. Por meio dessa rede, renda, alimento, equipamentos de higiene e máscaras poderão chegar a todos os que deles necessitam.

I.3.5 – Apoio e agilização dos sepultamentos. É preciso que se crie, em caráter extraordinário, procedimentos que agilizem e facilitem o sepultamento dos mortos pela covid. E isso inclui o reforço do serviço de remoção gratuita dos corpos, e o apoio financeiro aos serviços funerários.