

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

Lideranças do Alemão, Cidade de Deus, Maré, Rocinha e Santa Marta, e pesquisadores da UFRJ, PUC-Rio e UERJ, em diálogo com a FIOCRUZ, desenvolveram um plano de ações para o 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 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 já está produzindo 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 nesses territórios.

O 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 desdobram em um conjunto de ações. Ao final, propõe-se a instalação de um Gabinete de Crise reunindo Estado, Município e sociedade civil, para a coordenação e implementação das ações.

Dimensões do Plano:

I. Preventiva

Essa dimensão inclui as seguintes vertentes: a comunicação em saúde, a distribuição de máscaras, o isolamento de indivíduos pertencentes a grupos vulneráveis, a atenção a

grupos potencialmente difusores da doença, e as ações de desinfecção das favelas. Essas vertentes também devem ser vistas como um conjunto articulado de ações que protegem e reforçam os trabalhos das instituições locais de saúde. De modo mais específico, as ações de caráter preventivo são as seguintes:

I.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.

I.2 - Organização de teleatendimentos: Induzir, juntamente com as universidades, serviços de comunicação em saúde, com base em plataformas de teleatendimento para moradores de favela;

I.3 - Proteção aos indivíduos dos grupos vulneráveis: Intensificação do uso da hospedagem em hotéis assegurada pela Prefeitura;

I.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). Involuntariamente, 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. Na medida do possível, deve-se fazer deles multiplicadores da pedagogia exigida pela epidemia.

I.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. Atendimento médico

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 necessária 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. De modo mais específico, o conjunto de ações proposto é o seguinte:

II.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. A eles devem estar articulado um programa de gestão dos leitos hospitalares e de acesso a ambulâncias.

II.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;

II.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.

III. 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.

III.1 Utilização do Painel de Situação da Covid-19 para as Favelas, originalmente 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.

III.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;

III.3 Instalação de Centros de referência 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.

III.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 que deles necessitam.

III.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.

COORDENAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO

Para coordenar e implementar as ações propostas neste Plano, propomos a Instalação de um Gabinete de Crise de Atenção às Favelas, reunindo Estado e Município, em articulação com a FIOCRUZ, organizações comunitárias e universidades.